

# Postavení osob zbavených způsobilosti k právním úkonům

Michal Pařílek

---

Bakalářská práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michal PAŘÍLEK**  
Osobní číslo: **H118224**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Postavení osob zbavených způsobilosti k právním úkonům**

### Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etikety a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na právní postavení osob zbavených způsobilosti k právním úkonům dle současné právní úpravy
- na popis duševních onemocnění těchto osob
- na povinnosti opatrovníka, popis problémů vyplývajících z výkonu funkce opatrovníka
- na možnosti péče, pomoci a podpory pro tyto osoby

Součástí práce budou kazuistiky a studium dokumentů jako metody kvalitativního výzkumu

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

Právní předpisy:

Zákon č. 40/1964 občanský zákoník

Zákon č. 99/1963 občanský soudní řád

Zákon č. 94/1963 o rodině

Zákon č. 108/2006 o sociálních službách

ASPI, automatizovaný systém právních informací

Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J., Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. 2. vyd. Praha: Portál, 2010.

Matoušek, O., Metody a řízení sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008.

Matoušek, O., Základy sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2007.

Mühlpacher, P., Sociální práce jako životní pomoc. 1. vyd. Brno: MSD, 2006.

Pörtner, M., Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči. 1. vyd. Praha: Portál, 2009.

Internetové zdroje:

<http://obcanskyzakonik.justice.cz/>

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

[http://www.mdac.info/sites/mdac.info/files/Czech\\_Guardianship\\_and\\_Human\\_Rights\\_in\\_the\\_Czech%20Republic.pdf](http://www.mdac.info/sites/mdac.info/files/Czech_Guardianship_and_Human_Rights_in_the_Czech%20Republic.pdf)

<http://www.mpsv.cz>

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Hana Jůzlová

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013

  
doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.  
vedoucí ústavu



  
doc. PaedDr. Slavomír Lacá, Ph.D.  
vedoucí katedry



# PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Michal Pavílek

.....  
Jméno, příjmení studenta

Pavílek

.....  
Podpis

V Brně 25.4.2014

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce je věnována institutu zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům. Popisuje historický vývoj sociální práce, postup v řízení před soudem, proces ustanovení opatrovníka a celkový výkon opatrovnické funkce. V praktické části jsou na základě kasuistiky a porovnání jednotlivých případů popsána specifika sociální práce s klienty zbavenými způsobilosti k právním úkonům.

Klíčová slova:

Způsobilost k právním úkonům, opatrovník, klient, sociální práce, duševní porucha

## **ABSTRACT**

The thesis is devoted to the Institute of deprivation or restriction of legal capacity. Describes the historical development of social work, the procedure in proceedings before the Court, the process of the overall performance of the provisions of the guardian and tutelary function. In the practical part are based on casuistry and the comparison of individual cases described the specifics of social work with the clients of the ducks to legal capacity.

Keywords:

Legal capacity, guardian, client, social work, mental disorder

Na tomto místě bych rád poděkoval PhDr. Haně Jůzové za její cenné rady, pomoc a připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Dále děkuji i své rodině a především manželce, která mi byla velkou oporou po celou dobu studia.

Michal Pařílek

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 HISTORIE SOCIÁLNÍ PRÁCE</b> .....	<b>12</b>
1.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE STAROVĚKU, STŘEDOVĚKU A KŘESŤANSTVÍ .....	12
1.2 SOCIÁLNÍ PRÁCE DO 2. SVĚTOVÉ VÁLKY .....	14
1.3 SOCIÁLNÍ PRÁCE V NAŠEM STÁTĚ OD 2. SVĚTOVÉ VÁLKY PO SOUČASNOST .....	15
<b>2 ZPŮSOBILOST K PRÁVNÍM ÚKONŮM</b> .....	<b>16</b>
2.1 VYMEZENÍ POJMŮ.....	16
2.2 DUŠEVNÍ PORUCHY VEDOUcí K ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM .....	17
2.3 POSTUP V ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM .....	19
2.4 OMEZENÍ VERSUS ZBAVENÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM.....	25
ZBAVENÍ PRÁVNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM .....	25
OMEZENÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM .....	25
<b>3 OPATROVNICTVÍ</b> .....	<b>27</b>
3.1 PROCES USTANOVENÍ OPATROVNÍKA.....	27
3.2 DRUHY OPATROVNICTVÍ, VEŘEJNÝ OPATROVNÍK .....	28
3.3 PRÁVA A POVINNOSTI OPATROVNÍKA .....	30
<b>4 DOKUMENTACE OPATROVNÍKA</b> .....	<b>35</b>
4.1 OSOBNÍ SPIS .....	35
4.2 OSOBNÍ DOKLADY A MAJETEK.....	36
4.3 OPATROVNÍK A HOSPODAŘENÍ S FINANČNÍMI PROSTŘEDKY OPATROVANCE .....	37
<b>5 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K OPATROVANCŮM</b> .....	<b>38</b>
5.1 VZÁJEMNÁ KOMUNIKACE.....	38
5.2 ROZHOVOR A ŘEŠENÍ KONFLIKTŮ .....	38
5.3 HOSPITALIZACE OPATROVANCE .....	38
5.4 OPATROVANEC A TRESTNÁ ČINNOST .....	40
5.5 SPECIFIKA SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K OPATROVANCŮM .....	44
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>48</b>
<b>6 KAZUISTIKA, STUDIUM DOKUMENTŮ</b> .....	<b>49</b>
6.1 KAZUISTIKA Č. 1 .....	49
6.2 KAZUISTIKA Č. 2 .....	56
6.3 KAZUISTIKA Č. 3 .....	62
6.4 KAZUISTIKA Č. 4 .....	64
6.5 KAZUISTIKA Č. 5 .....	69
6.6 SHRNUŤI.....	73
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>75</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>76</b>

## ÚVOD

Téma bakalářské práce mi bylo jasné již na počátku mého studia. Protože pracuji jako sociální pracovník na jednom brněnském odboru sociální péče, rozhodl jsem se, že napíši závěrečnou práci právě o tom, co dělám, snad i znám a co je mi blízké – o veřejném opatrovnictví a o související sociální práci s osobami, které byly zbaveny způsobilosti k právním úkonům nebo které byly ve své způsobilosti omezeny.

Někoho omezit či zbavit způsobilosti k právním úkonům je vždy podstatný zásah do života člověka. Je to velmi citlivá záležitost. V poslední době se jedná i o dosti diskutované téma, které se dotýká každodenního života jednotlivce. I přesto mnoho lidí ani neví, že tento institut existuje, natož co práce s těmito občany obnáší.

Cílem mé bakalářské práce je popsat sociální práci a její specifika při výkonu funkce veřejného opatrovníka a to na základě studia a analýzy dokumentů a kazuistiky jednotlivých případů. Chci zhodnotit, nakolik je sociální práce zkoumaným případům společná a co mají jednotlivé kauzy zcela rozdílného. Přínosem by mělo být zamyšlení o vlastní odpovědnosti každého z nás, větší zájem o tuto problematiku. Získané poznatky by pak mohly pomoci osobám a pracovníkům, kteří výkon opatrovnictví vykonávají.

V práci se chci zabývat analýzou současného výkonu funkce opatrovnictví z pohledu úředníka vykonávajícího veřejného opatrovníka osobám, které byly způsobilosti k právním úkonům zbaveny zcela. Chtěl bych rovněž nabídnout srovnání z pohledu, kdy opatrovanec žije sám nebo je klientem nějakého zařízení sociálních služeb. Chci také nahlédnout na nejčastější duševní poruchy opatrovanců a na historii péče o znevýhodněné osoby. Jakou péči, pomoc a podporu může v rámci svého výkonu povolání veřejný opatrovník nabídnout.

Komunikace a práce s lidmi duševně nemocnými není snadná, každý člověk není schopen ji vykonávat. Z tohoto důvodu by měl veřejný opatrovník mít vzdělání a kompetence, aby se mohl orientovat v oblasti práva, psychologie, pedagogiky, aby zvládal komunikaci s opatrovancem, uměl mu naslouchat. To vše si může osvojit studiem sociální pedagogiky.



## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 HISTORIE SOCIÁLNÍ PRÁCE

„Vývoj sociální práce jako svébytného oboru je možné v rámci euroamerické civilizace sledovat teprve jedno století. Když však přijmeme širokou definici sociálního blahobytu jako ideálu, díky němuž jsou ve společnosti organizovány aktivity reagující na sociální problémy doby, pak se ukáže, že většina známých společností si vytvářela instituce, jejichž činnost k tomuto cíli směřovala a jež můžeme z dnešního hlediska označit za zárodečné podoby sociální práce.“ (Matoušek, 2007, s. 83)

„Sociální práce je považována za vědecky fundovanou odbornou disciplínu, která speciálními pracovními metodami zajišťuje provádění péče o člověka na profesionálním základě. V moderní složité společnosti (postmoderní společnosti) je sociální práce nutností a zcela oprávněná.“ (Mühlpacher, 2006, s. 7)

### 1.1 Sociální práce ve starověku, středověku a křesťanství

Odborníci na historii tvrdí, že programy pomoci sociálně slabým lidem existovaly již v prvotních společnostech. Kmenová kultura obsahovala takové nástroje, které zajišťovaly poskytnutí pomoci nemocným, stárnoucím či jinak potřebným lidem. Vzájemná pomoc a podpora byla v těchto společnostech poměrně vysoce hodnocena a nahlížena jako prostředek k zajištění celku.

Předcivilizované lovecko-sběračské společnosti samozřejmě neměly vyškolené specialisty na sociální práci a neznaly ani ideál sociálního blahobytu. Solidarita a z ní vyplývající podpora v situacích nouze byly v takových společnostech lidem poskytovány v rámci rodiny a rodového společenství (kmene). Vztahy mezi lidmi žijícími v kmenových skupinách byly osobní; pokud se někdo do stavu nouze dostal, všichni o tom věděli, a pokud mu měla být poskytnuta pomoc, přišla bezprostředně a neformálně. Zájmy nad přežitím skupiny však měly přednost před zájmy individuálními. Teprve neolitická revoluce čili přechod k soustavnému pěstování polních plodin a vznik městských států, velkých odosobněných komunit, vytvořily podmínky pro státní zásahy do osudu lidí, kteří se nebyli schopni sami uživit nebo žili v nouzi. Jsou doloženy příklady sociálního zaopatřování; penze poskytované vysloužilým vojákům (Babylon), penze sirotkům po vojácích nebo finanční dávky na nákup jídla osobám žijícím pod úrovní životního minima (řecko), bezplatné jídlo, volné vstupné do divadel poskytované městské chudíně, skupiny klientů vyživovaných boháči nebo instituce podpůrných řemeslnických spolků (Řím) apod. Sociální pomoc poskytoval státní úředník přidělující prostředky; v případě řemeslnického

spolku skupina kolegů, jindy soukromá osoba, nikdy to však nebyl specialista na tento druh činnosti. Zájmy hendikepovaných (např. žen nebo otroků), pokud vůbec byly nějak chráněny, chránil státní úředník nebo soudce. (Matoušek, 2007)

Z výše uvedeného vyplývá, že již starověké civilizace znaly péči o nemocné, chudé. První zmínky o zákonné úpravě následků jednání osob, které byly duševně nemocné a s tím spojený rozsah jejich právní odpovědnosti a opatrovnictví, nalezneme v římském právu, a to v Zákoně 12-ti desek. Během vývoje římského práva bylo v jeho rámci vytvořeno mnoho pravidel a institutů, které upravovaly právní a procesní vztahy ve prospěch osob, které nebyly schopny z důvodu nedostatečně rozvinutých volních vlastností samy za sebe odpovědně rozhodovat. Funkcí těchto úprav bylo tyto osoby chránit.

V Indii byla pomoc potřebným prezentována zdejší náboženskou tradicí jako vzor správného jednání. Byla vybírána tzv. almužna, která měla být chápána jako dar chudým. Již v té době tento přístup vyvolával odpor. Ve starověké Číně byly zřizovány útulky pro nemocné a chudé a staré lidi. Budovaly se dokonce bezplatné školy pro děti chudých rodičů a jídelny pro dělníky. Organizovala se distribuce obnošeného šatstva. Majetnější lidé se sdružovali ve spolcích, které hradily svatby a pohřby chudým lidem.

Zcela nový pohled na staré, nemocné a potřebné dalo křesťanství. Ježíš z Nazareta vystoupil v době, kdy Izrael byl pod nadvládou Římanů a kdy někteří Izraelci očekávali příchod Mesiáše, který by je osvobodil od politického útlaku a který by bojoval proti římským okupantům, aby obnovil moc a slávu židovského království. „Cílem Ježíšova působení bylo osvobodit člověka od hříchu, pomoci mu navázat vztah s Bohem a zachránit jeho nesmrtelnou duši pro věčný život. Ze vztahu lásky k Bohu má pak vyplývat vztah lásky k druhým lidem, který se v dějinách křesťanství projevoval činnou sociální aktivitou.“ (Matoušek, 2007, s. 34)

„Křesťanství prohlásilo dobročinnost za mravní povinnost věřícího, za bohu libou zásluhu, která se nedá právně vynutit. Panovníci a šlechta, později i majetní řemeslníci a obchodníci, mohli, ale nemuseli jednat ve shodě s ideálem lásky k bližnímu. Tyto individuální projevy dobročinnosti však – vzhledem k omezeným zdrojům i nejmocnějších lidí – mohly mít jen lokální záběr a nutně mizely v dobách válek, moru či neúrody. Zlom v křesťanské dobročinnosti nastal vydáním ediktu milánského roku 313. Od té doby se mohla křesťanská charita vykonávat veřejně beze strachu z pronásledování a mohla být intenzivnější. Postupně se začínalo s budováním zvláštních ústavů, protože přibývalo osob,

kteře potřebovaly pomoc, a bylo nesnadné o ně pečovat rozptýleně. Navíc bylo v ústavech možno odborně vyškolit personál a opatřit různé pomůcky.“ (Matoušek, 2007, s. 88)

V raně středověké společnosti západní a střední Evropy se centry křesťanské charity stávají farnosti a kláštery, na přelomu 8. a 9. století se ve franské říši objevuje pokus navázat ji na lenní systém (kapitulária). Základními formami středověké chudinské, resp. dobové sociální péče do 13. – 14. století je tak tzv. kolektivní almužnictví a špitální péče, zajišťovaná především různými mnišskými a rytířskými řády. Od 13. století se ve městech šíří individuální almužny a dobrovolné sbírky a rostou aktivity různých laických náboženských bratrstev a korporací, provozujících charitativní činnost ve vlastní režii. Rostoucí počet žebráků a jejich profesionalizace vede k diferenciaci mezi chudými, zvyšuje se počet trvale podporovaných skupin chudých. Na druhé straně se ve 14. a 15. století v chudinské péči posiluje represivní přístup k chudým ve státním zákonodárství i ve snahách měst o její centralizaci a administrativní podchycení. (Janák, Ševčíková, 2010, s. 80)

## 1.2 Sociální práce do 2. světové války

„V 16. – 18. století se formovaly základy novověké sociální péče, jejichž specifikou bylo prolínání milosrdenství a represe, výchovy (zvláště svérázně pojímané výchovy „zahalečů“ k práci) a trestu. V rámci chudinské péče ve městech byla přelomová 20. léta 16. století, kdy v katolickém i protestantském prostředí vznikají nové chudinské řády a výnosy rozlišující mezi falešnými a skutečnými chudáky a hrozící těm prvním přísnými tresty. Současně sílí po celé 16. století snahy o spojení církevních a laických charitativních institucí, centralizaci chudinské péče na městské úrovni i administrativní podchycení chudých. Ve druhé polovině 16. století se trvalou součástí sociální politiky stává uvěznění a nucená práce zločinců i chudáků v různých typech vězeňských zařízení (nápravné a pracovní domy, všeobecné špitály a věznice pro tuláky, káznice a donucovací pracovny, které jsou kombinací vězení a manufaktury). Střed reformace a protireformace dává vzniknout jednak novým katolickým řádům a kongregacím, jednak sborové diakonii pro muže a ženy; další rozvoj nových forem křesťanské charity přichází v 19. století, zejména v protestantských zemích (diakonie, YMCA, YWCA aj.).

Období od sklonku 18. století do počátku 20. století se vyznačuje rozvojem státní sociální politiky od podpory velkých charitativních sbírek po zavedení rozsáhlých systémů sociálního pojištění po vzoru Bismarckových reforem. V poslední třetině 19. století

začínají pokusy o případovou i komunitní práci (rozdělování zdravotních podpor, hnutí usazování), v prvních desetiletích 20. století v USA a západní Evropě vznikají specializované školy pro sociální práci i první specializace v sociální práci, prosazuje se práce s rodinou a skupinou. V meziválečném období sílí státní intervence do sociální politiky (New Deal) a roste vliv pedagogiky a psychologie v sociální práci. Na sklonku 70. let začíná období krize sociálního státu, které trvá dodnes. V sociální práci se v poválečných desetiletích šíří nové metody a přístupy (terapeutická komunita, prevence sociálního selhání systematické paradigma aj.), od 70. let se prosazuje problematika lidských práv a začíná boom dobrovolnických organizací a svépomocných skupin.“ (Janák, Ševčíková, 2010, s. 95-97)

### **1.3 Sociální práce v našem státě od 2. světové války po současnost**

„V první dekádě poválečného Československa prošla sociální práce řadou změn. Krátce po roce 1945 se předpokládalo, že bude v této oblasti úspěšně navázáno na prvorepublikovou silnou tradici charitativní sociální péče a sociální práce, čemuž nasvědčoval i rozvoj sociálního školství. Záhy po roce 1948 však byl rozvoj této oblasti drasticky zredukován. V rámci snah o nastolení beztřídní společnosti a rozsáhlých majetkoprávních změn bylo na sociální práci nahlíženo jako na nežádoucí a nepotřebnou disciplínu, často označovanou jako přežitek kapitalismu. Stát do svých rukou postupně převzal veškerou sociální péči a její tradiční poskytovatele (spolky, církevní řády, charita) zlikvidoval. Ačkoli se sociální práce v tomto období jako vědecký obor zásahem státu neuplatňovala, spontánně se rozvíjela především na závodech a organizacích, kam se postupně přesunula. Komunistický režim si po celou dobu své existence prostřednictvím nákladného systému sociálního zabezpečení snažil zachovat loajalitu obyvatelstva, a zabránit tak vzpourám. I přes tuto snahu se sociální podmínky v prostředí málo výkonné, direktivně řízené ekonomiky ke konci 80. let zhoršovaly. Ve změněných společenských i politických podmínkách po roce 1989 se stalo prioritní záležitostí deinstitutionalizovat sociální služby a obnovit sociální školství na středoškolském i vysokoškolském stupni, sociální práce byla postavena před nové problémy, kterým společnost byla nucena čelit.“ (Janák, Ševčíková, 2010, s. 184)

## 2 ZPŮSOBILOST K PRÁVNÍM ÚKONŮM

Omezení způsobilosti k právním úkonům je vždy závažným zásahem do osobní integrity omezovaného. Takový zásah je třeba zkoumat z pohledu potenciálních zásahů do základních práv omezovaného, garantovaných především článkem 5 a článkem 10 odst. 1, 2 Listiny, vyložených v rozsahu, který omezuje lidská důstojnost. Protože tato práva Listina garantuje jako tzv. základní práva absolutní, lze k jejich omezení přikročit jen za účelem ochrany základních práv jiných osob anebo za účelem ochrany veřejného zájmu, který je v podobě principu či hodnoty obsažen v ústavním pořádku.

*(Nález Ústavního soudu ČR, č. IV. ÚS 412/04)*

### 2.1 Vymezení pojmů

V této kapitole vycházím z právní úpravy před 1.1.2014, kdy nabyt účinnosti nový občanský zákoník.

Způsobilost k právním úkonům upravuje občanský zákoník, který byl přijat zákonem č. 40/1964 Sb., konkrétně pak hlava druhá oddílu prvního s názvem Účastníci občansko právních vztahů.

**Právní úkon** je projev vůle, jehož pomocí člověk zakládá, ruší, či mění svá práva a povinnosti. Činí tak většinou ve vzájemném působení s druhou osobou, se kterou vstupuje do právního vztahu. Příkladem právního úkonu mohou být každodenní aktivity jako nákup, prodej, nájem, zajištění přepravy za úplatu apod.

**Způsobilost k právům a povinnostem** má každá fyzická osoba od svého narození do smrti. Jedná se o tzv. právní subjektivitu. Takto je realizován základní princip rovnosti obsažený v Listině základních práv a svobod stejně tak jako přirozené právo člověka na život.

**Způsobilost k právním úkonům** nabývá člověk zletilostí, tedy dovršením osmnáctého roku věku, nebo uzavřením manželství. Občanský zákoník ji definuje jako: „Způsobilost fyzické osoby vlastními právními úkony nabývat práv a brát na sebe povinnosti.“ Na rozdíl od právní subjektivity soud může člověka způsobilosti k právním úkonům zbavit, nebo ji omezit.

**Zbavení / omezení způsobilosti k právním úkonům** je popsáno v § 10 občanského zákoníku. Podle něj je možné fyzickou osobu zbavit způsobilosti k právním



úkonům, jestliže pro duševní poruchu, která není přechodného charakteru, není vůbec schopna činit právní úkony. Je-li tato osoba schopna provádět pouze některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí. Přesný rozsah omezení je nutnou součástí soudního rozhodnutí. § 10 dále stanoví, že soud zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům zruší při změně nebo zániku důvodů, které k ní vedly.

Je-li osoba na způsobilosti omezena, soudní rozhodnutí specifikuje rozsah opatrovnických práv a to pozitivně či negativně. Rozsah práv vyjádřený pozitivně specifikuje úkony, které je daná osoba schopna dělat. Negativní vymezení specifikuje pouze úkony, které osoba dělat schopna není. Tento druhý způsob je jistě praktičtější a respektuje individuální možnosti jedince.

Současná právní úprava reprezentovaná tzv. novým občanským zákoníkem (dále jen NOZ) č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, však zavádí pojmy zcela nové či se vrací k pojmům již dříve užívaným.

Jde zejména o pojem „právní osobnost“, „svéprávnost“ a „právní jednání“. **Právní jednání** odpovídá původnímu termínu právní úkon.

**Právní osobnost** se dá přirovnat k původně užívanému termínu způsobilost mít práva a povinnosti, které má každá osoba od narození do smrti. Právní osobnost člověka zůstává po celý jeho život neměnná, je s živým člověkem pevně spjata.

**Svéprávnost** je pojem, který se již v minulosti ve vztahu k osobám zbavených způsobilosti k právním úkonům užíval, ale jako antonymum, tedy že osoba je nesvéprávná.

V současné době tedy svéprávnost odpovídá pojmu způsobilost k právním úkonům. Svéprávnost je tedy způsobilost nabývat pro sebe vlastním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat).

Právní osobnosti ani svéprávnosti se nikdo nemůže vzdát ani z části; učiní-li tak, nepřihlíží se k tomu. (§ 15 a 16 NOZ)

## 2.2 Duševní poruchy vedoucí k řízení o způsobilosti k právním úkonům

Zde je uveden výčet nejčastějších duševních poruch vedoucích ke zbavení způsobilosti k právním úkonům podle diagnostických kategorií MKN-10: „*schizofrenie (F 20), trvalé poruchy a bludy (F 22), schizoafektivní poruchy (F 25) v těžších formách, pokročilé demence atrofické (např. demence u Alzheimerovy choroby F 00), vaskulární (F 01), de-*

*mence u chorob klasifikovaných jinde (F 02; např. u Pickovy choroby, Creutzfeld-Jacobovy choroby, Huntingtonovy a Parkinsonovy choroby, u infekce HIV a u ostatních chorob klasifikovaných jinde) a dalších nespecifikovaných pokročilých demencí (F 03) a jiných; dále jsou to duševní poruchy a poruchy v chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek (F 10-19) ve stadiu pokročilé závislosti nebo se současnou přítomností demence, středně těžká mentální retardace (F 71), těžká mentální retardace (F 72) a hluboká mentální retardace (F 73).“ (Baštecký, 1997, s. 149-150)*

Ve své praxi jsem se nejčastěji setkal s demencí a schizofrenií.

**Demence** – náleží do skupiny organických duševních poruch. Obecně představuje úbytek vyšší mozkové činnosti (rozumových schopností asi od třetího roku věku jedince). Příčiny jsou buď degenerativní onemocnění mozku (Alzheimerova choroba s časným začátkem před šedesátým rokem věku nebo s pozdním začátkem po šedesátém pátém rokem věku) nebo poruchy prokrvení mozku při ischemicko-vaskulární demenci. Demence postupně zasahuje celou psychiku jedince.

**Schizofrenie** – patří do skupiny psychóz. Jedná se o neuropsychiatrické onemocnění, jehož příčiny zatím psychiatrie nezná. Pojem schizofrenie lze nejlépe přeložit jako rozdělené myšlení. Projevuje se zkresleným vnímáním reality a celkovým rozpadem osobnosti a myšlení i sociálním odloučením. Typickými projevy jsou halucinace, bludné představy, poruchy soustředění. (Mühlpachr, 2009) Jedna z forem je **paranoidní schizofrenie**. Její průběh je u každého pacienta naprosto odlišný. Povětšinou se příznaky projevují v atakách, po nichž je nemocný schopen normálně fungovat. U některých lidí se objeví jen několik těchto atak a poté dojde k úplnému vymizení příznaků. Druhou skupinu tvoří pacienti, u nichž se tyto ataky v nepravidelných intervalech vrací, a jejich vznik má souvislost se stresem. V těchto dvou případech lze pomocí léčby bludy a halucinace potlačit úplně nebo jejich intenzitu snížit natolik, že je nemocní ignorují. Třetí skupinu tvoří pacienti, kteří na jakékoliv pokusy o léčbu reagují velice špatně nebo dokonce vůbec. U nich jsou příznaky schizofrenie celoživotní. Schizofrenici se v průměru dožívají o patnáct let nižšího věku než běžná populace, což je v značné míře zapříčiněno vysokým množstvím sebevražd.

### **Omezení způsobilosti k právním úkonům**

Duševní poruchy vedoucí k omezení způsobilosti k právním úkonům zpravidla postihují jen určité složky osobnosti jedince a jen částečně ovlivňují jeho schopnost

samostatně jednat. Často se jedná o omezenou schopnost nakládat s majetkem a příjmem. Nejčastěji bývají omezeni na způsobilosti osoby s lehkou mentální retardací (F70) a osoby závislé na alkoholu či drogách.

### 2.3 Postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům

Řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům lze zahájit jednak na návrh, k němuž je aktivně legitimován kdokoliv, kdo má procesní způsobilost, tedy způsobilost být účastníkem řízení. Zákon totiž neupravuje, kdo je oprávněn návrh na zahájení řízení podat, a z povahy věci vyplývá, že návrh může podat každý, kdo má zato, že ochrana zájmů určité osoby takové opatření vyžaduje. Zákon však dává soudům možnost vyžádat po podání návrhu od navrhovatele zprávu lékaře (vysvědčení o duševním stavu osoby). Není-li taková zpráva soudu předložena, lze řízení dle § 186 odst. 2 občanského soudního řádu (dále jen o.s.ř.) zastavit. Smyslem tohoto právního ustanovení je zabránit situacím, kdy by bylo řízení vedeno na základě šikanózního nebo jinak nekorektního návrhu. Řízení je zahájeno dnem, kdy byl návrh doručen soudu.

Z podaného návrhu by mělo být patrné, kterému soudu je adresován, kdo jej podává, které věci se týká a jaký účel sleduje. Měl by být podepsán a datován. Měl by obsahovat vylíčení rozhodujících skutečností a označení důkazů, kterých se navrhovatel dovolává. Je však třeba podotknout, že řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům je určitým způsobem specifické a mělo by být v zájmu zvýšené ochrany posuzované osoby co nejméně formální. Je tedy nutno dbát, aby vyžadováním určitých formálních požadavků nebyla poškozena práva této osoby, aby nedošlo k průtahům řízení tam, kde by naopak v zájmu věci bylo jeho urychlení. Případné zjištění nedostatků v návrhu a jejich odstranění i celkovou formálnost řízení je třeba posuzovat velmi citlivě.

Dalším, v praxi častějším postupem, je podávání podnětu k zahájení řízení. V takovém případě je soud povinen přezkoumat, zda podnět obsahuje skutečnosti, pro něž je vedení řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům nezbytné, a pokud dospěje k názoru, že podnět není důvodný, řízení nezahájí a další opatření vůbec nečiní.

Jestliže však shledá, že skutečnosti v podnětu uvedené jsou závažné a další řízení odůvodňují, vydá usnesení o zahájení řízení. Toto usnesení doručí do vlastních rukou všem účastníkům řízení.

Rozdíl mezi těmito dvěma způsoby zahájení řízení spočívá zejména v tom, že zatímco osoba, která podala návrh na zahájení řízení, je jeho účastníkem, se všemi právy a povinnostmi z toho vyplývajícími, osoba, která podala podnět, účastníkem řízení není. Nemá tedy na rozdíl od navrhovatele právo na účasti při řízení, nejsou jí zasílány listiny a písemnosti soudu, není informována o výsledku řízení, nemůže podat odvolání atp. Může být však soudem vyslechnuta jako svědek.

Pro úplnost je nutno dodat, že do řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům je oprávněn vstoupit též státní zástupce, který však nemůže podat samostatný návrh. Může však podat podnět k zahájení řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům, kupř. když z trestního spisu vyplynou okolnosti, které by takový postup odůvodňovaly.

### **Účastníci řízení**

Okruh účastníků je dán ust. § 94 o.s.ř. V daném případě je jím vždy ta osoba, o jejíž způsobilosti k právním úkonům se jedná, zastoupena v řízení procesním opatrovníkem a dále navrhovatel, bylo-li řízení zahájeno na jeho návrh. Pokud se jedná o navrhovatele, je nezbytné, aby sám měl způsobilost být účastníkem řízení. Je-li jím zdravotnické zařízení, v němž je posuzovaná osoba umístěna, je nutné, aby mělo samostatnou právní subjektivitu. Stejná pravidla platí pro ústavy sociální péče, pro nestátní instituce, zaměstnavatele apod.

Osoba, o jejíž způsobilosti k právním úkonům je jednáno, podle nové terminologie „vyšetřovaný“ – může sama navrhnout úpravu své vlastní způsobilosti, a to jednak směrem k jejímu omezení nebo zbavení, nebo (a to jsou častější situace) k její přeměně nebo vrácení, a to i přesto, že se jedná o osobu způsobilosti k právním úkonům zbavenou.

Vyšetřovaný je oprávněn dát se jako účastník zastupovat v řízení zástupcem, jehož si zvolí. O tom a o svých dalších procesních právech a povinnostech musí být vyšetřovaný poučen.

Dosavadní praxe spočívala v tom, že soud ustanovil jako procesního opatrovníka buď osobu soudní – soudního čekatele nebo vyššího soudního úředníka, nebo orgán obce, pověřený tímto úkolem. Kritici tohoto postupu jej hodnotili jako ryze formální, neúčelný, neboť opatrovníci vystupovali bez jakékoliv procesní aktivity a zájmy vyšetřovaného nehájili s náležitou intenzitou.

Nezvolí-li si vyšetřovaný zástupce, soud ustanoví opatrovníkem pro řízení rodiče či jinou osobu blízkou vyšetřovaného, o jehož způsobilosti se jedná, nebrání-li tomu zvláštní důvody, zejména protichůdné zájmy mezi vyšetřovaným a rodičem nebo jinou osobou

blízkou anebo mezi těmito osobami navzájem. Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven rodič či jiná osoba blízká vyšetřovanému, ustanoví předseda senátu opatrovníka pro řízení z řad advokátů.

Pokud si vyšetřovaný sám zvolí osobu, která bude vykonávat funkci opatrovníka pro řízení, platí sám náklady tohoto zastoupení. Jestliže však opatrovníka z řad advokátů ustanoví soud, hradí náklady tohoto zastoupení stát.

Tato změna je odůvodněna skutečností, že úprava způsobilosti k právním úkonům je velmi významným zásahem do sféry práv osoby, o níž je jednáno a není nadále přípustné pouze formální zastupování. Jedná se o výrazné posílení procesních práv osob, o jejichž způsobilosti k právním úkonům soud jedná a o uvedení právní úpravy ČR do souladu s právními řády vyspělých zemí Evropské unie.

Usnesení o ustanovení opatrovníka je nezbytné doručit nejen vyšetřovanému a ustanovenému opatrovníkovi, ale i všem ostatním účastníkům řízení. Odvolání proti němu je přípustné.

#### **Průběh řízení a dokazování:**

Poté, kdy je řízení zahájeno, je soud povinen zajistit všechny důkazy, které mohou přispět k řádnému rozhodnutí ve věci. Především je nutno konstatovat, že s účinností od 1.8.2005 je vždy nutno konat ústní jednání, neboť zákon č. 205/2005 Sb. zrušil dosavadní ustanovení § 189 odst. 1, podle něhož předseda senátu nemusel nařizovat jednání z důvodu vhodnosti. Novela tedy zrušila možnost rozhodnout ve věci samé, aniž by bylo nařízeno ústní jednání. Tato právní úprava umožňuje transparentnější jednání a také v tomto směru vychází vstříc předpisům Evropské unie.

Je-li řízení zahájeno na návrh jiného navrhovatele než státního orgánu nebo zdravotnického zařízení, může soud navrhovateli uložit, aby do přiměřené lhůty předložil lékařské vysvědčení o zdravotním stavu osoby, o jejíž způsobilosti k právním úkonům se jedná (dále jen vyšetřovaný). Není-li v takové lhůtě lékařské vysvědčení doloženo, soud řízení zastaví.

Soud si na počátku vyžádá řadu zpráv z místa bydliště, pracoviště, od policie, aby tak zjistil, jak se tato osoba chovala v různých životních situacích, popř. vyslechne svědky. Vždy by měl být, pokud je to možné, vyslechnut alespoň jeden člen rodiny vyšetřovaného.

Je také nutné zjistit případnou kriminální minulost vyšetřovaného a soud má možnost opatřit si trestní spisy nebo výpis z rejstříku trestů. Dále je nezbytné zjistit majetkové poměry dané osoby, kdy výši případného důchodu sdělí na požádání Česká správa sociálního zabezpečení, vlastnictví nemovitostí lze zjistit prostřednictvím katastrálních úřadů, vlastnictví úspor prostřednictvím peněžních ústavů nebo výsledkem účastníků nebo svědků.

V některých případech je potřebné znát zdravotní stav posuzované osoby nejen z hlediska duševního stavu, ale též z hlediska somatických chorob, popř. smyslových postižení, neboť i tyto skutečnosti mohou výrazně ovlivnit duševní stav a mentální dostatečnost vyšetřovaného.

Teprve poté by měl soud přikročit k vyžádání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, popř. psychologie. Je věci prospěšné, má-li znalec vědomosti o skutečnostech, které vyplynuly z dosavadního důkazního řízení. Otázky znalci by měli být vždy velmi pečlivě a přesně formulovány za účelem zjištění, zda vyšetřovaný trpí duševní poruchou a jak závažné je toto onemocnění, jak se jeho zdravotní stav projevuje v osobním, pracovním a společenském životě, zda je možné, aby se vyšetřovaný účastnil soudního řízení a zda lze provést jeho výslech, zda je schopen pochopit význam rozhodnutí v případě doručení rozsudku, eventuálně další skutečnosti dle okolností každého jednotlivého případu.

V případě, že vyšetřovaný nespolupracuje se znalcem, nedostavuje se na předvolání nebo je-li to z jiných důvodů nezbytně třeba k vyšetření zdravotního stavu, může na návrh znalce soud nařídit, aby vyšetřovaný byl vyšetřován ve zdravotnickém zařízení. Lhůta pro takovou nucenou hospitalizaci je šest týdnů. Byla zkrácena na základě novely občanského soudního řádu č. 205/2005 Sb., s účinností od 1.8.2005 z původních tří měsíců. Legislativce vycházel z postulátu ochrany lidských práv spočívající v tom, že omezení svobody může trvat jen po nezbytně nutnou dobu.

Se znaleckým posudkem musí být seznámeni všichni účastníci řízení, všem tedy musí být doručen, a to včetně státního zastupitelství, vstoupilo-li do řízení. Soud vždy osobně vyslechne znalce. To se jeví jako velmi účelné a potřebné ustanovení, neboť při



osobní účasti znalce je možné objasnit určité nejasnosti, které zpravidla obsahuje každý znalecký posudek, a tato možnost musí být dána nejen soudci, ale všem účastníkům.

Velmi složitá je otázka osobní účasti vyšetřovaného na řízení a posouzení jeho možnosti být v řízení vyslechnut. Zákon (§ 187/2 o.s.ř.) výslovně stanoví, že od výsledku vyšetřovaného může soud upustit, nelze-li tento výsledek provést vůbec nebo bez újmy pro zdravotní stav vyšetřovaného. Zákon však také zakotvil povinnost soudu vyslechnout tuto osobu vždy, pokud o to sama požádá. Složitost tohoto posouzení spočívá v určitém rozporu, vyplývajícím na straně jedné z práva každé osoby se účastnit řízení, které se ho týká, tím spíše, že se jedná o řízení velmi hluboce zasahující oblast základních lidských práv. Na straně druhé je však třeba respektovat možnosti a limity této osoby, dané jejím zdravotním stavem, a nezbytností chránit ji před nežádoucími účinky výsledku, jako je rozrušení, nepochopení určitých skutečností, zhoršení somatického stavu atp. Vzhledem k tomu, že neexistuje jednotné pravidlo pro řešení tohoto rozporu, jeví se jako určitá možnost vyslechnout vyšetřovaného v místě jeho bydliště nebo v ústavním zařízení, v němž je umístěn. To jsou místa, kde výsledek pro tuto osobu znamená menší nervové zatížení. Výsledek vyšetřované osoby je vždy cenným důkazem a upuštění od jeho realizace by mělo být jen ojedinělé, v případech mimořádně nepříznivého zdravotního stavu.

### **Forma rozhodnutí:**

Je známou skutečností, že veškerá procesní rozhodnutí mají formu usnesení. I rozhodnutí ve věci samé, kterým se řízení zastavuje, je provedeno formou usnesení. Usnesení o zahájení řízení musí být vždy doručeno všem účastníkům řízení do vlastních rukou.

Rozhodnutí, jímž se rozhoduje o způsobilosti k právním úkonům, má formu rozsudku, který musí být vždy veřejně vyhlášen. Pokud osoba, o které je rozhodováno, nemá možnost obsah a smysl rozhodnutí pochopit, může soud upustit od doručení rozsudku této osobě. Je však nutno velmi pečlivě zvažovat, zda je k upuštění od doručení rozsudku dán zákonný důvod, protože jde o velmi závažný zásah do právní sféry této osoby. Soud by měl i v tomto směru spolupracovat se soudním znalcem, ale měl by přihlížet i k jiným důkazům. Rozhodnutí o tom, že se rozsudek nebude adresátovi

doručovat, musí být vždy obsaženo ve výroku rozsudku.

Co se obsahu týká, může rozsudek obsahovat výrok o zbavení způsobilosti, o omezení způsobilosti, o vrácení způsobilosti nebo o změně již jednou rozhodnuté úpravy způsobilosti k právním úkonům a to v návaznosti na změnu zdravotního stavu. Může se tedy jednat o zmírnění nebo naopak prohloubení zásahu do způsobilosti k právním úkonům.

Výrok o **zbavení způsobilosti** je zpravidla formulován větou: „Soud zbavuje .....způsobilosti k právním úkonům.“

Naproti tomu výrok o **omezení způsobilosti** je dosti problematický, neboť by měl obsahovat přesně a pokud možno vyčerpávajícím způsobem, kterých oblastí a v jakém směru se omezení týká. V praxi se to však soudci podaří málokdy. Pak vznikají pro opatrovníka nejrůznější potíže při výkonu jeho funkce: co ještě může, k čemu je kompetentní a co již nelze pod omezení zahrnout. Je nutno mít na paměti, že nelze vyslovit takové omezení, které by posuzované osobě odnímalo možnost uplatnit základní lidská práva – soud se nezabývá posouzením, zda je dotyčná osoba schopna cestovat, studovat, navazovat vztahy atd. – jedná se jen a pouze o způsobilost k právním úkonům.

V převážné většině případů se omezení způsobilosti k právním úkonům týká pouze omezení hmotněprávního, tedy omezení v oblasti nakládání s hmotným majetkem. Ve svém důsledku se toto omezení dotýká pouze způsobilosti uzavírat smlouvy týkající se majetku, jehož hodnota převyšuje stanovený limit.

Pokud dochází ke změně úpravy způsobilosti k právním úkonům, mělo by být ve výroku rozsudku vždy obsaženo, které dříve vydané soudní rozhodnutí se tímto rozsudkem mění.

### **Opravné prostředky**

Řádným opravným prostředkem je odvolání. Směřuje-li odvolání do usnesení, je třeba rozlišovat, zda proti němu je odvolání přípustné z hlediska ustanovení § 202 o.s.ř.:

- a) není přípustné odvolání proti usnesení o zahájení řízení
- b) není přípustné odvolání do rozhodnutí, kterým se upravuje vedení řízení, tedy

kupř. usnesení, kterým je navrhovatel vyzván k předložení lékařské zprávy o zdravotním stavu vyšetřované osoby.

Proti ostatním usnesením, jakož i proti rozsudku, lze odvolání podat. O něm následně rozhoduje soud nadřízený soudu I. stupně, který napadené rozhodnutí vydal.

## **2.4 Omezení versus zbavení způsobilosti k právním úkonům**

Občanský zákoník rozlišuje dvě kategorie zbavení „svéprávnosti“: (1) úplné zbavení způsobilosti k právním úkonům; a (2) částečné zbavení způsobilosti k právním úkonům (kdy je osobě způsobilost k právním úkonům omezena).

### **Zbavení právní způsobilosti k právním úkonům**

Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony, soud ji způsobilosti k právním úkonům zbaví. (§ 10 odst. 1 OZ)

Osoby, které jsou zbavené způsobilosti k právním úkonům, jsou zbaveny práva nakládání s majetkem a volebního práva. Taktéž nejsou oprávněny vykonávat žádná vlastnická práva. V běžném životě to znamená, že by tyto osoby neměli činit žádné právní úkony (koupit rohlík, noviny, přepravovat se veřejným dopravním prostředkem, reklamovat boty, otevřít si účet nebo telefonovat z budky), neboť je takový právní úkon neplatný.

### **Omezení způsobilosti k právním úkonům**

Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů je schopna činit jen některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí a rozsah omezení v rozhodnutí určí. (§ 10 odst. 2 OZ)

V českém právním řádu není jednotná a celistvá úprava právních důsledků postavení osob, jejichž způsobilost k právním úkonům byla upravena. Může nastat situace, kdy se díky tomuto nedostatku mohou dotyční dostat do těžkostí a problémů. I zde se projevuje nedokonalá současná právní úprava.

Většina evropských států si je vědoma závažnosti zásahu do oblasti lidských práv, proto mají vymezeny přesné zákony, které se týkají postavení takto postižených osob, kde

je vymezeno, kdo tyto osoby a jakým směrem zastupuje, kdo je komu zodpovědný a dále jsou vymezeny následky porušení povinností ze strany zastupujících.

Zajímavostí je, že asi jen jedna čtvrtina z asi 160 států nemá ucelenou právní úpravu postavení osoby s duševním postižením a ČR je mezi nimi.

### 3 OPATROVNICTVÍ

Opatrovnictví můžeme definovat jako „*právní vztah vzniklý na základě soudního rozhodnutí mezi osobou, která je považována za právně nezpůsobilou (buď částečně, nebo plně) činit osobní rozhodnutí, a osobou ustanovenou, aby rozhodovala a jednala jejím jménem.*“ (Kubánek, 2009, s. 6)

#### 3.1 Proces ustanovení opatrovníka

Ihned poté, co je pravomocně skončeno řízení o způsobilosti k právním úkonům, je soud povinen osobě zbavené či omezené ve způsobilosti k právním úkonům ustanovit opatrovníka (§ 192 odst. 1). K ustanovení opatrovníka by mělo dojít v co nejkratší době. Jinak vznikne právní vakuum a není nikdo, kdo by tuto osobu zastupoval při právních úkonech, k nimž není způsobilá a nemůže je sama vykonávat. Stává se, že v průběhu tohoto období dojde k pozastavení výplaty jediného příjmu (důchodu), příp. jej není možné vyřídit, a to až do doby, kdy je rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka pravomocné. Opatrovníkem ustanoví soud vhodnou fyzickou osobu, která s ustanovením do funkce opatrovníka souhlasí nebo pokud takové osoby není, ustanoví opatrovníkem orgán místní správy (veřejný opatrovník). K ustanovení veřejného opatrovníka není třeba jeho souhlasu. Opatrovník musí jednat vždy osobně a v zájmu opatrovance. V případech možného střetu zájmů opatrovníka a opatrovance, je opatrovanci ustanoven „kolizní opatrovník“ k zastupování pouze pro daný právní úkon.

V usnesení o ustanovení opatrovníka soud uvede rozsah práv a povinností opatrovníka spolu s poučením, že pokud se nejedná o běžnou záležitost, potřebuje k tomu schválení soudu. Co patří do běžných záležitostí, jaká jsou jejich práva a povinnosti, není nikde v zákoně přesně uvedeno, a to způsobuje opatrovníkům značné problémy. V praxi to znamená, že otázka, zda jde o běžnou záležitost je posuzována vždy podle okolností jednotlivého případu. Opatrovníkovi je doporučeno, aby se v případě pochybností o tom, zda se jedná o běžnou záležitost, obrátil na soud. Usnesení o ustanovení opatrovníka se zasílá tomu, kdo má být opatrovníkem i opatrovanci, a to i v případě, že mu nebylo doručováno rozhodnutí o zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům. Nakonec opatrovník složí slib, že bude svou funkci vykonávat řádně a dbát při tom pokynů soudu. K tomu obdrží Listinu o ustanovení opatrovníka, která slouží k prokázání jeho oprávnění zastupovat osobu zbavenou/omezenou způsobilosti k právním úkonům.

I když je tato kapitola věnována procesu ustanovení opatrovníka, popíši v jejím samém závěru také zánik funkce opatrovníka.

Funkce opatrovníka zaniká v případě smrti opatrovníka nebo opatrovance. V případě úmrtí opatrovníka ustanoví soud opatrovníka nového. Soud zproští opatrovníka funkce na jeho návrh. Pokud se opatrovník stane pro výkon funkce nezpůsobilý nebo porušuje dané povinnosti, soud jej odvolá.

### **3.2 Druhy opatrovnictví, veřejný opatrovník**

U opatrovnictví lze rozlišovat jeho tři druhy (dle právní úpravy do 31.12.2013).

#### **a) Řádné opatrovnictví (§ 27 OZ)**

Občanský zákoník vysvětluje tuto hlavní formu opatrovnictví v jednom ustanovení, kdy stanoví, že „zákonným zástupcem osoby, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla omezena, je soudem ustanovený opatrovník.“ Komplexní definice neexistuje. Zákon však dává přednost ustanovení opatrovníka z rodiny dané osoby nebo ustanovení jiné osoby nebo právního subjektu, a pokud to nejde, pak ustanoví opatrovníkem orgán místní správy (popřípadě jeho zařízení) – tzv. veřejný opatrovník.

#### **b) Zvláštní (prozatímní) opatrovnictví (§ 29 OZ)**

Zvláštní opatrovník může být ustanoven osobám neznámým, nebo osobám neznámého pobytu, pokud existují „jiné vážné důvody“ a pokud je splněna některá z následujících podmínek:

I. je to nezbytné pro ochranu zájmů dotyčné osoby; nebo

II. vyžaduje-li to veřejný zájem.

V praxi však k ustanovení takového opatrovníka dochází velmi zřídka.

#### **c) Kolizní opatrovnictví (§ 30 OZ)**

Takzvaný „kolizní opatrovník“ je ustanoven, pokud existuje střet zájmů:

I. mezi (řádným) opatrovníkem a osobou bez plné způsobilosti k právním úkonům

II. mezi různými osobami bez plné způsobilosti k právním úkonům (např. mezi dvěma osobami zbavenými způsobilosti k právním úkonům), které zastupuje tentýž (řádný) opatrovník.



Tento opatrovník se často ustanovuje pro jediný právní úkon, ve spojitosti s nímž došlo ke střetu zájmů. Kolize zájmů může zpravidla nastat:

- pokud se při ustanovení opatrovníka dává přednost členům rodiny, musí to nutně vést ke střetu mezi zájmy opatrovníka a dospělé osoby (zejména v souvislosti s dědictvím a majetkem).
- ústavní opatrovníci nebo zaměstnanci mají opatrovnické povinnosti vůči velkému počtu lidí.

Kolizního opatrovníka ustanovuje soud.

Dále je zde možné hovořit o tzv. **procesním opatrovnictví**, které bývá nazýváno také opatrovnictví pro řízení. Od výše uvedených opatrovnictví se odlišuje tím, že opatrovník je ustanoven jenom pro zastupování v rámci jednoho řízení, nemá tedy oprávnění za zastupovanou osobu jednat jinde než v rámci řízení, pro které byl určen. Využívá se i v případech, kdy si osoba omezená/zbavená způsobilosti k právním úkonům stěžuje na dosavadního řádného opatrovníka a v důsledku toho vznikne nové řízení o ustanovení opatrovníka. Tento institut zaniká po určení řádného opatrovníka.

V novém občanském zákoníku (dále jen NOZ) můžeme najít i jiné a nové druhy opatrovnictví. Jedná se např. o opatrovníka osoby, opatrovníka pro správu jmění, opatrovníka osoby omezené, opatrovníka právnické osoby aj.

Jsou zde uvedeny i jakési formy „pseudopatrovnictví“ pro jedince, kterým duševní porucha působí potíže při jejich rozhodování či právním jednání. Jsou to:

a) nápomoc při rozhodování (§ 45 – 48 NOZ)

Potřebuje-li člověk nápomoc při rozhodování, protože mu v tom duševní porucha působí obtíže, třebaže nemusí být omezen ve svéprávnosti, může si s podpůrcem ujednat poskytování podpory; podpůrců může být i více.

b) zastoupení členem domácnosti (§ 49 – 54 NOZ)

Brání-li duševní porucha zletilému, který nemá jiného zástupce, samostatně právně jednat, může ho zastupovat jeho potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky.

## Veřejný opatrovník

Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný fyzické osoby ani jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem, stanoví soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem (disponující vlastní právní subjektivitou).

Výkon veřejného opatrovnictví není výkonem státní správy, ale spadá do samostatné působnosti obce, to je možné dovodit z § 8 zákona o obcích, podle něhož je samostatnou působností vše, co není výslovně označeno za přenesenou působnost. Veřejné opatrovnictví je vykonáváno v zájmu občanů obce, kteří byli zbaveni způsobilosti k právním úkonům nebo jejichž způsobilost byla omezena.

Vyřešena by měla být i organizační záležitost a ta spočívá v tom, který odbor nebo oddělení se bude výkonem opatrovnictví zabývat. Z dosavadní praxe je mi známo, že výkonem opatrovnické funkce bývají pověřováni zpravidla pracovníci sociálních odborů úřadů.

Veřejný opatrovník musí rovněž plnit své funkce a těmi jsou:

- a) vést seznam opatrovanců
- b) vést osobní spisy opatrovanců s rejstříkem osobních dokladů a písemností, se záznamníkem úkonů opatrovníka za opatrovance a vedením majetku opatrovance
- c) přehled o pohybu na účtu opatrovance.

Pokud bych měl porovnat informovanost opatrovníků, tak zřejmě veřejný opatrovník bude mít více znalostí, neboť se zúčastňuje pravidelných školení, různých vzdělávacích akcí a kurzů a má tak více dostupných informací.

Práce veřejných opatrovníků jistě není snadná, ale měla by v sobě spojovat profesionalitu s lidskostí.

### 3.3 Práva a povinnosti opatrovníka

V této kapitole se hodlám věnovat vymezení práv a povinností na straně opatrovníka. Zákon je, co se týče práv a povinností opatrovníka i opatrovance dosti skoupý a neodpovídá tomu, jak by měla moderní právní úprava, vycházející z důsledného požadavku zachování základních lidských práv a svobod, vypadat.

V usnesení, kterým soud ustanovuje opatrovníka, uvede i rozsah opatrovnických práv a povinností (§ 192 o.s.ř.). Takto pojaté vymezení je zcela jistě nedostatečné. Opatrovník tedy může jednat jen ve věcech, které jsou uvedeny v usnesení, kterým byl do funkce jmenován. Soud by tedy měl na základě specifčnosti každého případu jasně formulovat omezení, které se na posuzovaného vztahují a z toho vyvodit i konkrétní povinnosti pro opatrovníka.

Rozsah práv a povinností se také bude odvíjet od toho, zda se jedná o jedince, který byl zbaven způsobilosti k právním úkonům nebo jehož způsobilost byla pouze omezena.

Já se zde zaměřím pouze na jedince, kteří byli zcela zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Je-li opatrovanec zbaven způsobilosti k právním úkonům, není oprávněn činit žádné právní úkony a opatrovník za něj jedná ve všech záležitostech.

Opatrovanec by měl mít zajištěno vhodné bydlení, potřebnou lékařskou péči a také veškeré potřeby týkající se každodenního života jako je strava, oblečení, obuv, hygienické potřeby. Rozsah těchto povinností bude také záležet na tom, zda-li tato osoba bydlí sama v bytě nebo je v ústavní péči. Pokud je opatrovanec v ústavní péči, má opatrovník přece jen o starost méně, co se týká zajištění „střechy nad hlavou“ a stravy.

V obecné rovině se jistě najde několik univerzálních pravidel, která by měla platit vždycky.

**V případě povinností opatrovníka to jsou zajisté:**

- opatrovník by měl jednat ve prospěch opatrovance
- při správě majetku opatrovance by si měl opatrovník vést evidenci
- opatrovník by se neměl obohacovat na úkor opatrovance
- opatrovník by měl soudu, který jej jmenoval, podávat zprávy o opatrovanci a o průběhu opatrovnictví
- opatrovník by měl dohlížet na životosprávu a každodenní hygienu opatrovance

**V případě opatrovnickových práv bych uvedl:**

- dobrovolně přijmout roli opatrovníka ([to pouze](#) v případě, že se jedná o blízkého příbuzného)
- opatrovník by měl mít právo na informace ohledně opatrovance, hlavně co se týče oblasti lékařské péče

- pokud je to nezbytně nutné a opatrovnictví omezuje opatrovníka hlavně v oblasti pracovní, měl by dostávat od státu adekvátní „plat“
- opatrovník by měl mít právo se v opodstatněné situaci role opatrovníka zřeknout

### **Desatero práv a povinností opatrovníka**

1. Opatrovník musí být ochoten funkci vykonávat.

2. Musí zajistit:

a) v případě opatrovance úplně zbaveného způsobilosti:

- péči o osobu opatrovance – určit bydliště – zejména v případě ústavní péče,
- zajistit zdravotní péči,
- zajistit všechny jeho potřeby – oblečení, obuv, telefon, cesty atp.,

b) v případě opatrovance omezeného ve způsobilosti:

- zastupování v těch oblastech, pro něž je opatrovanec sám nezpůsobilý – vyplývá z výroku rozsudku.

3. Správa majetku – musí být vedena přesně

Musí být vedena odděleně – samostatně (nikdy na privátním účtu opatrovníka).

- musí být vedena přehledně.

4. Nikdy nesmí být majetek opatrovance převáděn bezplatně nebo jinak nevýhodně (zejména nikdy!) na osobu opatrovníka nebo jeho blízké.

5. Nikdy nesmí být majetek opatrovance spravován s nepřiměřeným rizikem nebo nesmí být předmětem spekulace.

6. Dozor soudu a spolupráce s ním – schvalování právních úkonů neběžné povahy (analogie s § 80 odst. 4 zákona o rodině):

- informování soudu o osobě opatrovance,
- informování soudu o správě jeho majetku.

7. Spolupráce s lékaři a zdravotnickými institucemi:

- při řešení aktuálního stavu – právo na informaci o zdravotním stavu a perspektivě,

- léčbě a o nákladech s tím spojených
- prevence (očkování, stomatologická péče, antikoncepce...).

8. Odpovědnost občanskoprávní – za způsobenou škodu podle obecných předpisů

9. Odpovědnost trestněprávní – podle obecných předpisů (porušení povinností při správě cizího majetku).

10. Právo na odměnu v případě náročné správy majetku, je-li tato správa spojena se značnou námahou a vyžaduje-li odborné znalosti (Nová, 2006)

Nový občanský zákoník v § 467 určuje následující povinnosti:

- Činit právní jednání v rozsahu, ve kterém je opatrovanec omezen.
- Udržovat s opatrovancem **pravidelné spojení**, a to:
  - vhodným způsobem,
  - v potřebném rozsahu.
- Projevovat o opatrovance skutečný zájem.
- Dbát o opatrovancův zdravotní stav.
- Dbát o naplňování opatrovancových práv.
- Chránit jeho zájmy.
- **Vysvětlovat** mu povahu a následky rozhodnutí o jeho záležitostech.
- Odůvodňují-li to okolnosti, může soud opatrovníkovi uložit, aby se v **přiměřeném rozsahu pojistil** pro případ, že při výkonu své funkce způsobí opatrovanci nebo jiné osobě škodu.
- Při plnění svých povinností **naplňuje opatrovancova právní prohlášení** a dbá jeho názorů (i když je opatrovanec projevil dříve, včetně přesvědčení nebo vyznání), soustavně k nim přihlíží a zařizuje opatrovancovy záležitosti v souladu s nimi. Není-li to možné, postupuje opatrovník podle zájmů opatrovance.

- Dbá, aby způsob opatrovancova života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi a aby, nelze-li tomu rozumně odporovat, odpovídal i zvláštním opatrovancovým představám a přáním.
  
- Dokládat vyúčtování opatrovancova majetku vždy ke 30. červnu daného roku.

## 4 DOKUMENTACE OPATROVNÍKA

Z pohledu veřejného opatrovníka je v opatrovnické agendě vedena tato písemná dokumentace:

- 1) seznam opatrovanců,
- 2) osobní spisy opatrovanců
- 3) operativní evidence peněžních prostředků opatrovanců

V seznamu opatrovanců se zaznamenávají základní osobní údaje opatrovance poté, co usnesení o ustanovení opatrovníka nabude právní moci. Jedná se o takový základní operativní přehled.

### 4.1 Osobní spis

Osobní spis se vede pro každého opatrovance. Ve spise se zakládají dostupné osobní doklady a dostupné doklady o majetkových poměrech opatrovance, rozhodnutí soudu ve věcech způsobilosti opatrovance k právním úkonům, jakož i veškeré opisy podání učiněných opatrovníkem za opatrovance, odpovědi na ně a v podstatě veškerá další korespondence.

V úvodu spisu je vhodné mít, dle mé vlastní zkušenosti, založen jakýsi osobní list, který opatrovníkovi slouží k rychlejší orientaci v daném případě, pokud jedná s jakýmkoli jiným subjektem. Měl by obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo, datum a místo narození, rodinný stav, trvalé bydliště, finanční zajištění, invalidní či starobní důchod, dále nemovitý majetek, úspory, účty, kontakty na rodinné příslušníky, na ošetřujícího i odborné lékaře, telefonní číslo na opatrovance.

Všechny doklady založené v osobním spise se zapisují do rejstříku dokladů, který je součástí spisu a číslují se nepřetržitou řadou.

Osobní spis by měl dle výše nastíněného pro přiblížení obsahovat osobní doklady opatrovance (minimálně jejich kopie), oddací list, rozsudek o rozvodu a případně alimentální povinnosti, zdravotní průkaz, vkladní knížku, vojenskou knížku, veškeré smlouvy (nájemní, pojistné...), kopie rodných listů dětí, rozpis nájmu a inkasa, důchodový výměr.

Dále samozřejmě rozsudky ve věcech způsobilosti k právním úkonům, usnesení o ustanovení opatrovníkem, znalecký posudek o zdravotním stavu opatrovance a všechny záznamy jednání s opatrovníkem, faktury, účtenky o nákupech.

## 4.2 Osobní doklady a majetek

V předchozí kapitole bylo popsáno, co vše by měl osobní spis opatrovance obsahovat. Nyní se krátce vrátím ještě k osobním dokladům a majetkovým věcem.

- Občanský průkaz (OP) – u opatrovance plně zbaveného způsobilosti k právním úkonům si OP ponecháme u sebe. U „omezeného“ si pořídíme kopii a OP necháme opatrovanci.

OP již nebudou obsahovat zvláštní záznamy o tom, že je osoba zbavená nebo omezená ve způsobilosti k právním úkonům. Tyto údaje se již do nově vydávaných OP (s účinností od 1.1.2012) zapisovat nebudou.

- Rodný list (RL) – opatrovanec plně zbavený způsobilosti k právním úkonům odevzdá RL opatrovníkovi, u „omezeného“ si pořídíme kopii a vrátíme opatrovanci.

- Průkaz zdravotní pojišťovny – obdobně jako výše, dále informujeme zdr. pojišťovnu o změně způsobilosti k právním úkonům opatrovance a zjistíme, zda-li není vůči pojišťovně dlužníkem. V kladném případě vstoupíme se zdr. pojišťovnou do jednání a požádáme o splátkový kalendář.

- Ostatní doklady – postupujeme dle výše uvedeného schématu, tedy u plně zbaveného se snažíme mít u sebe co nejvíce originálních dokladů, u „omezeného“ jen ty, kterých se týká konkrétní omezení, u ostatních si pořídíme alespoň kopie

Majetek, věci movité i nemovité, je třeba mít také řádně evidované. Majetkem opatrovance se pro účely evidence rozumí jeho peníze, vklady na vkladních knížkách, spoření (stavební, životní), dluhy a pohledávky vůči jiným osobám, klenoty, cennosti, umělecká díla, popř. jiná majetková práva. Věci nepatrné ceny (tj. cca do 1000,-Kč) a krátkodobé spotřeby se neevidují. Hotové peníze přesahující částku, se kterou je opatrovanec způsobilý nakládat, se uloží na vkladový účet.

Změny v majetku opatrovance (nabytí dalších věcí, prodej, darování, ztráta atd.) a změny na vkladových účtech (vkladních knížkách) se zapisují do evidence majetku



bezprostředně po jejich zjištění, postupně za sebou a jednotlivé položky se označují nepřetržitou číselnou řadou.

- Byt – pokud žije opatrovanec v bytě, je třeba zjistit, zda je jeho vlastníkem nebo bydlí v bytě nájemním. Pokud se jedná o byt nájemní, zajistíme si nájemní smlouvu od něj nebo pronajímatele. Pokud se jedná o byt družstevní, zajistí si opatrovník smlouvu o nájmu bytu družstevního. Zároveň musí opatrovník zjistit, zda na bytě není vykazován dluh na nájmem nebo na ostatních poplatcích. Dotaz ohledně poplatků je třeba učinit také u dodavatelů elektrické energie, plynu a vody. V případě dluhů je nutno sjednat splátkový kalendář, aby nedocházelo ke zbytečným prodlevám a nenabíhalo penále. Je možné se také pokusit písemně požádat o odpuštění penále vzhledem k situaci klienta. Ne vždy však má pokus pozitivní odezvu.

### 4.3 Opatrovník a hospodaření s finančními prostředky opatrovance

V této kapitole se zaměřím na úkony spojené s opatrovníkem veřejným. Všechny peněžní příjmy opatrovanců zasílané veřejnému opatrovníkovi (důchod, mzda, výživné, soc. dávky, peněžité příspěvky apod.) musí být poukazovány na příslušný účet úřadu, který veřejné opatrovnictví vykonává. Finanční odbor úřadu vede evidenci všech pohybů na účtu jednotlivých opatrovanců a předává na požádání nebo dle domluvy sestavy depozitního účtu opatrovanců. V tomto případě je dobrá spolupráce s finančním odborem jistě neopomenutelná.

Každá platba je v rámci pohybu na účtech identifikovatelná dle variabilního symbolu, což je dle mé zkušenosti nejlepší volba. K platbě je možné ještě přiřadit bližší informace, které ji charakterizují (např. Nováková - nájem 3/14).

Pro každého opatrovance se vede peněžní deník, který je přílohou osobního spisu opatrovance. Do peněžního deníku se zapisují došlé příjmy opatrovance, výdaje učiněné za opatrovance nebo vyplacené přímo opatrovanci a zůstatek peněžních prostředků. Peněžní deník se uzavírá denně, pokud na něm dojde k jakémukoliv pohybu.

Součástí peněžního deníku je evidence požadavků k úhradě nebo výplatě, veškeré příjmy a výdaje a k nim příslušející příjmové a výdajové doklady jsou evidovány jako účetní doklady finančního odboru.

Majetkové úkony, nejde-li o běžnou záležitost, je třeba vždy nechat schválit soudem.

## 5 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K OPATROVANCŮM

### 5.1 Vzájemná komunikace

Opatrovník by vždy měl jednat s opatrovancem jako s dospělou osobou, s patřičnou úctou. Jedině tak mezi nimi může vzniknout správné pouto založeno na vztahu důvěry. Opatrovanec potřebuje při jednání s opatrovníkem vlídné přijetí, pocit že jej neobtěžuje. Potřebuje být ze strany opatrovníka přijímaný, měl by se cítit v bezpečí a opatrovníkovi důvěřovat.

U osob duševně nemocných, i přes tyto snahy, vzájemná komunikace často vážne a je obtížné se dohodnout na nějakých použitelných závěrech.

### 5.2 Rozhovor a řešení konfliktů

Při prvním jednání s opatrovancem se snažíme poznat, za pomoci řízeného rozhovoru, obraz jeho osobnosti, jeho rodiny i domácnosti. Tento rozhovor by měl trvat minimálně 30 minut a neměl by přesáhnout 60 minut.

Co se týká prostoru, ve kterém je rozhovor veden, je asi nejlepší volbou domácí prostředí opatrovance. Toto prostředí dobře zná a odpadá zde možnost úzkosti a nedůvěřivosti v prostředí dosud neznámém. Pokud jednáme s opatrovancem v prostorách úřadu, měli bychom být v místnosti (je-li to možné) sami. Vhodné je sezení u konferenčního stolu, kdy jsou obě strany rozhovoru ve stejné pozici.

### 5.3 Hospitalizace opatrovance

Do 31.12.2012 byla v případě hospitalizací osob zbavených způsobilosti k právním úkonům účinná poměrně problematická právní úprava týkající se (ne)souhlasů s jejich hospitalizací.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (ZZS), který nabyl účinnosti 01.04.2012, v § 35 odst. 1 stanoví, že pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům se zdravotní služby poskytují se souhlasem jeho zákonného zástupce, s výjimkou případů, kdy lze zdravotní služby poskytovat i bez souhlasu. Pokud tedy za osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům vyslovil souhlas s poskytnutím zdravotních služeb (včetně hospitalizace) její zákonný zástupce, tato hospitalizace byla považována za

dobrovolnou. Nebylo přitom nutné, aby byly naplněny podmínky pro nedobrovolnou hospitalizaci.

Zákon o zdravotních službách částečně reflektuje, že pacient, který byl zbaven způsobilosti k právním úkonům, může mít zachovánu faktickou způsobilost, tedy že si může fakticky uvědomovat svoji situaci. V případě zdravotních služeb poskytovaných se souhlasem zákonného zástupce je tak podle zákona vždy třeba zjistit i názor tohoto pacienta. Povinnost zjišťovat názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům představuje jistě pozitivní posun.

U dobrovolně hospitalizovaných pacientů poskytovatel podle zákona o zdravotních službách nemá povinnost hlásit hospitalizaci soudu a soud tak nezahajuje řízení o přípustnosti převzetí. Tato povinnost by podle ZZS vznikla, pokud by byla osoba dobrovolně hospitalizovaná omezena ve volném pohybu či styku s vnějším světem v průběhu hospitalizace.

Na osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům, která je hospitalizována dobrovolně na základě souhlasu svého opatrovníka, se nevztahovala ani druhá část detenčního řízení. Taková osoba nemohla soud požádat o přezkum trvání důvodů držení v ústavu, protože neproběhla ani první část detenčního řízení a osoba je v režimu „dobrovolné“ hospitalizace.

Zásadní změnu představuje novela OSŘ účinná od 1. ledna 2013, která tento problém řeší. Nové znění ustanovení § 191b odst. 1 bylo doplněno o větu: „Souhlas opatrovníka osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům nenahrazuje souhlas umístěného. Jestliže ústav neučiní oznámení podle § 191a, jsou umístěný nebo jeho zákonný zástupce oprávněni podat návrh na zahájení řízení.“

Osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům tak už nebude moci být hospitalizována „dobrovolně“ jen na základě souhlasu svého opatrovníka. Důvodová zpráva k tomuto ustanovení mj. odkazuje na řízení vedená proti České republice u Evropského soudu pro lidská práva, ve kterých stěžovatelé namítali porušení práva na svobodu a osobní bezpečnost nedobrovolnou hospitalizací v psychiatrické léčebně a neúčinnosti následného soudního přezkumu.

Také občanský zákoník účinný od 1.1.2014 se v pododdíle 4 věnuje „právům člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu.“

Převzít člověka bez jeho souhlasu do zařízení poskytujícího zdravotní péči nebo ho v něm bez jeho souhlasu držet lze jen z důvodu stanoveného zákonem a za podmínky, že nezbytnou péči o jeho osobu nelze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením. Podání návrhu na omezení svéprávnosti nezakládá samo o sobě důvod, aby byl člověk bez svého souhlasu do takového zařízení převzat nebo v něm držen. (§ 104 NOZ)

Je-li člověk převzat do zařízení poskytujícího zdravotní péči nebo je-li v něm držen, oznámí to jeho zákonnému zástupci, opatrovníku...neprodleně poskytovatel zdravotních služeb. (§ 105 odst. 1 NOZ)

Převzetí člověka do zařízení poskytujícího zdravotní péči oznámí poskytovatel zdravotních služeb do 24 hodin soudu; to platí i v případě, je-li člověk v takovém zařízení zadržen. Soud o učiněném opatření rozhodne do sedmi dnů. (§ 105 odst. 2 NOZ)

#### 5.4 Opatrovanec a trestná činnost

Trestnou činnost ve vztahu k opatrovanci lze spatřovat ve dvou pohledech a to jako

- 1) trestnou činnost páchanou na opatrovanci a
- 2) trestnou činnost spáchanou opatrovancem

Ad 1) Trestnou činnost může na opatrovanci spáchat hned několik osob. Může to být opatrovník, protože i ten je jenom člověk a selhání lidského faktoru se nedá nikdy zcela vyloučit. Pokud je však opatrovník zaměstnancem obce, je tato pravděpodobnost dosti míznivá, protože zde funguje jak kontrola ze strany obce, tak i samotného soudu.

Větší pravděpodobnost zneužití opatrovnické funkce je u opatrovníka laika, neboť ten není podřízen řádnému zaměstnavateli a je kontrolován pouze ze strany soudu a sociálních pracovníků. Opatrovnictví není nijak odměňováno a opatrovník laik si může odměnu přiznat sám na úkor svého opatrovance, čímž ho poškozují a na jeho úkor se obohacuje. K pochybení ze strany opatrovníků dochází i neúmyslně vzhledem k nízké informovanosti o výkonu této funkce.

Může to být i osoba z rodiny či blízkého okolí. V tomto případě tím není myšlena osoba, která vykonává funkci opatrovníka, ale osoba, která ví o změně způsobilosti k právním úkonům opatrovance a ten k ní má důvěru. Příkladem může být uzavírání smluv o zapůjčení peněz na jméno opatrovance, kdy si většinu zapůjčených peněz odnáší osoba z rodiny či blízkého okolí.

A nakonec to může být i zcela cizí osoba. K této trestné činnosti může na opatrovanci docházet poměrně často, pravděpodobnost objasnění je však velice malá. Opatrovanec často vzhledem ke svému postižení či duševní poruše nedokáže sám sdělit a vysvětlit, co se přesně stalo, kde se to stalo a ani není téměř schopen popsat osobu, která trestný čin spáchala. (Podivínská, 2006)

Ad 2) V této souvislosti se jako zajímavá jeví otázka právní odpovědnosti opatrovníka za protiprávní jednání opatrovance.

### **Odpovědnost za škodu způsobenou těmi, kteří nemohou posoudit následky svého jednání**

V případě, že škodu způsobí nezletilý nebo osoba stížená duševní poruchou, je pro stanovení míry odpovědnosti za škodu důležitá okolnost, zda je škůdce schopen ovládnout své jednání a posoudit jeho následky – přičemž oba předpoklady musejí být splněny současně (§ 422 OZ). Zároveň ale platí, že společně a nerozdílně se škůdce odpovídá za způsobenou škodu i ten, kdo je povinen nad ním vykonávat dohled. Ten také odpovídá za škodu zcela, pokud nelze po škůdci objektivně požadovat splnění dvou výše zmíněných předpokladů vzniku odpovědnosti za způsobenou škodu. V případě, že škůdce nemohl v okamžiku způsobení škody ovládnout své jednání a posoudit jeho následky, stává se občanskoprávně neodpovědným. Z hlediska vzniku delikt ní odpovědnosti osoby trpící duševní poruchou není důležité, zda byla rozhodnutím soudu zbavena (omezena) způsobilosti k právním úkonům; rozhodující je vliv duševní poruchy na rozumovou a volní schopnost jednajíc í osoby, a to vzhledem k okolnostem daného případu.

### **Odpovědnost osob povinných dohledem**

Jak již bylo výše uvedeno, zakládá zákon společnou (solidární) odpovědnost osob povinných dohledem nad nezletilým nebo osobou stíženou duševní poruchou, kteří způsobili škodu. Předpokladem zproštění odpovědnosti toho, kdo byl povinen dohledem, je, že nezanedbal náležitý dohled, a v tomto směru na něm leží důkazní břemeno (§ 420 OZ). „Náležitost“ dohledu nutno posuzovat s přihlédnutím k okolnostem konkrétního případu. „Náležitým dohledem“ podle ustanovení § 422 odst. 2 OZ není možno rozumět takový dohled, který by byl za normálních okolností osobami dohledem povinnými vykonáván stále, nepřetržitě a bezprostředně (na každém kroku), neboť v takovém případě by byla zákonem předpokládána možnost zproštění se odpovědnosti těchto osob prakticky

vyloučena. Při úvaze o tom, zda osoby dohledem povinné nezanedbaly náležitý dohled, je nutno vzít zřetel i na některé okolnosti týkající se osoby podléhající dohledu.

Důležité je uvědomit si, že opatrovníkem osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům, mohou být ustanoveny vedle osob fyzických i právnické osoby. V případě, že je opatrovníkem právnická osoba, přirozeně v konkrétní situaci jedná svým statutárním orgánem (§ 20 odst. 1 OZ), ale spíše zaměstnanci nebo členy. V případě, že tito zaměstnanci či členové způsobí při výkonu opatrovnictví škodu, má se za to, že škodu způsobila přímo právnická osoba (§ 420 odst. 2 OZ) a zaměstnanci samotní nejsou odpovědní v režimu občanskoprávním, ale dle příslušných ustanovení zákoníku práce.

-

Odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnancem je vázána na zaviněné porušení povinností při plnění pracovních úkolů či v přímé souvislosti s ním. Plněním pracovních úkolů se zde rozumí výkon pracovních povinností vyplývajících z pracovního poměru a dohod mimo pracovní poměr a jiná činnost vykonávaná na příkaz zaměstnavatele. V přímé souvislosti s plněním pracovních úkolů jsou úkony, které jsou třeba k výkonu práce, a úkony během práce obvyklé nebo nutné (§ 273 a 274 zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů)-

Pokud se týká zavinění škody, to musí zaměstnavatel zaměstnanci prokázat. Náhrada škody ze strany zaměstnance zaměstnavateli je limitována; v případě škody způsobené z nedbalosti je hranicí 4,5násobek průměrného měsíčního výdělku zaměstnance, v případě úmyslně způsobené škody může zaměstnavatel požadovat navíc i náhradu ušlého zisku (§ 257 a násl. zák. práce).

### **Aspekt trestněprávní odpovědnosti**

Jedním z předpokladů, aby mohlo být jednání pachatele hodnoceno jako trestný čin (či přestupek), je přičetnost takového pachatele v době jednání. Přičetnost je podmíněna schopností pachatele chápat význam jeho činu pro společnost a ovládat své jednání. Opakem přičetnosti je nepřičetnost pachatele (§ 26 zák. č. 40/2009, trestního zákona (TrZ)). Biologickým kritériem nepřičetnosti pachatele je duševní porucha, psychologickým kritériem je nedostatek rozumové nebo ovládací schopnosti, přičemž stačí nedostatek jedné z těchto schopností. Samotná existence duševní poruchy nezabavuje pachatele trestní odpovědnosti; právně významné totiž je, aby nedostatek rozpoznávací nebo ovládací byl u

postížené osoby v době činu. Navíc nedostatek těchto schopností je třeba posoudit i se zřetelem k povaze trestného činu. Z uvedeného vyplývá, že pachatelem trestného činu obecně může být i osoba omezená ve způsobilosti k právním úkonům či této způsobilosti zbavená. Záleží však na konkrétním jednání a okolnostech, zda bude prohlášena v okamžiku určitého jednání za nepřičetnou a tedy trestně neodpovědnou.

Opatrovníka osob zbavených způsobilosti k právním úkonům či ve způsobilosti omezených se mohou týkat trestné činy porušení povinnosti při správě cizího majetku v úmyslné i nedbalostní formě (§ 220 a 221 TrZ) s tím, že by kvůli útoku vůči osobě opatrovance bylo možno přičíst opatrovníku i přitěžující okolnosti (§ 42, písm. d) TrZ). Opatrovník by mohl být ustanoven pachatelem i jiného trestného činu, k jehož spáchání by použil osobu opatrovance jako tzv. živý nástroj (§ 222 odst. 2 TrZ).

Podobně je to v případě spáchání přestupků, neboť ty jsou trestněprávními proviněními, jež se od trestných činů odlišují nižší společenskou nebezpečností.

### **Závěrem**

„Problematika postavení opatrovníka osob s omezenou způsobilostí k právním úkonům či této způsobilosti zbavených včetně práv a povinností opatrovníka je v současném právním řádu okrajová a jako taková je nejasně vymezena. Opatrovník je v současném právním řádu, zejména v o.s.ř. a občanském zákoníku, chápán čistě jako právní zástupce opatrovance, tedy osobou realizující za něj právní úkony. Aspekt dohledu nad osobou opatrovance a jeho chováním je zcela opomíjen a nápomocná není ani dostupná judikatura.

Nutno říci, že ani nový občanský zákoník nepřináší ohledně postavení opatrovníka a vymezení jeho vztahu s opatrovancem tolik potřebných zpřesnění pro stanovení odpovědnosti za řádný výkon opatrovnictví a míry dohledu nad životem a jednáním opatrovance. Spíše se kloní k experimentům v podobě opatrovnické rady, která v podobě blíže nespecifikovaných a neodpovědných osob (slovy zákonodárce „každá osoba opatrovanci blízká“ či „přátelé opatrovance“) bude moci opatrovníka úkolovat a kontrolovat.

Je otázkou, zda nová právní úprava bude soudní praxí přetavena do právních vztahů vykazujících větší přesnost vymezení a tím i právní jistotu pro opatrovníky, ale i pro opatrovance. Bylo by to každopádně žádoucí“.[-\(Pečinka, 2013\)](#)

## 5.5 Specifika sociální práce ve vztahu k opatrovancům

Výkon sociální práce se řadí do pomáhající profese, kde velkou roli hraje vztah mezi pomáhajícím/sociálním pracovníkem a klientem, který potřebuje zajistit nějakou sociální pomoc nebo službu. Podstatnými principy sociální práce jsou lidská práva a sociální spravedlnost. Ve své podstatě se sociální práce zbývá komplexně sociálními situacemi z hlediska ekonomického, psychologického, zdravotního, právního, sociologického a pedagogického.

Pro pracovníka pomáhající profese je nezbytné, aby měl řadu předpokladů a dovedností pro výkon sociální práce: zdatnost a inteligenci, důvěryhodnost, komunikační dovednosti (umění naslouchat), empatii. Zároveň jsou lidé v těchto povoláních vystaveni ve zvýšené míře určitým rizikům, z nichž nejzávažnější je syndrom vyhoření. ([Matoušek, 2008](#))

Sociální práci lze vymezit jako soubor činností, jejichž účelem je přímé a na člověka nebo jeho rodinu bezprostředně působící úsilí k zachování celistvosti člověka, tj. úsilí o zachování jeho vztahu ke společnosti, k nejbližšímu prostředí, ke vzdělání, k práci apod. Sociální práce je také charakterizována přímým, záměrným a připraveným kontaktem sociálního pracovníka s klientem za účelem stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie. ([Mühlpacher, 2006](#))

Kompetentní sociální pracovník musí umět získat informace o klientovi a jeho okolí, o zázemí (sociální šetření), sestavit a realizovat plán intervencí, hodnotit výsledky, vědět jak práci s klientem ukončovat. K tomu využívá schopnosti navázat kontakt, vést rozhovor, empaticky naslouchat, být vnímavý k verbálním i neverbálním projevům klienta i jiných respondentů, umět pozorovat. Ví, jak komunikovat s dalšími odborníky a institucemi – ústně i písemně. Má jasno v etice své práce, v tom, jak zacházet s informacemi o klientovi. Zná systém sociálního zabezpečení, legislativu a sociální politiku, orientuje se v životním stylu a hodnotách různých společenských skupin a je k nim vnímavý. ([Matoušek, 2005](#))

Jak je již výše v textu zmíněno, pokud se nenajde vhodný opatrovník k člověku, který byl omezen nebo zbaven způsobilosti k právním úkonům, bývá mu ustanoven opatrovník veřejný. V praxi se pak v naprosté většině případů setkáváme s tím, že tuto funkci vykonává sociální pracovník, který je zaměstnancem obce. Sociální pracovník má



odpovídající vzdělání, odbornou způsobilost a dokáže posoudit klientovi potřeby a zajistit mu potřebnou sociální péči.

Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka jsou uvedeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v části osmé. V § 110 odst. 1 je uvedeno, že: „*Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.*“

Veřejný opatrovník by měl za svého opatrovance vykonávat teoreticky „jen“ právní úkony, ostatní by si měl opatrovanec vykonávat sám. Pokud na to však nestačí, ať po fyzické či psychické stránce, měl by mu opatrovník zajistit adekvátní pomoc a podporu. Praxe je ale ve většině případů úplně jiná, klienti často nemají dostatek prostředků na financování různých sociálních služeb, nebo je i dokážou zatvrzele odmítat a bojkotovat. Opatrovníci dobře vědí, že vykonávají mnoho věcí, které nejsou pouze právním úkonem, ale zároveň mají jakousi vnitřní odpovědnost za svého opatrovance a nemají svědomí nechat ho napospas vlastnímu osudu.

Po získání nového klienta-opatrovance by měl pověřený sociální pracovník-veřejný opatrovník v první řadě řádně prostudovat znalecký posudek a rozsudek, kterým byl klient omezen nebo zbaven způsobilosti k právním úkonům. Dle toho se může opatrovník připravit na první setkání a případný rozhovor s klientem. U některých klientů je dobré první setkání uskutečnit v kanceláři opatrovníka a až tam domluvit sociální šetření v domácím prostředí. Záleží na posouzení opatrovníka a zdravotním a psychickým stavu klienta. U těch klientů, kteří jsou hospitalizováni, nebo jsou umístěni v nějakém zařízení sociální péče, navštívíme klienta tam. S určitým typem klientů sblížení trvá delší dobu a opatrovník se musí obrnit trpělivostí, než si u opatrovance získá důvěru. Musí budovat a podporovat dobrý vztah s klientem, což znamená, že akceptuje klienta takového, jaký je a koriguje jeho někdy nepřiměřená přání a očekávání. Vždy by měl reagovat na aktuální situaci klienta, a ač je partnerství s ním nesourodé, snaží se společně (pokud je to z hlediska duševního onemocnění možné) hledat příčiny potíží a možnosti vhodného řešení.

Sociální šetření by měl opatrovník provést po předchozí domluvě s klientem (a ten by s tím měl souhlasit). V případě, že klient nežije sám, je vhodné dát při šetření pozor, aby nebylo narušeno soukromí osob spolubydlících. Z mravních a bezpečnostních důvodů je lepší jít na sociální šetření ve dvou, aby nedošlo například k obvinění z krádeže či jiným

nepříjemnostem. Je proto dobré pořídít si potřebnou fotodokumentaci interiéru bytu, zařízení a cenných předmětů zvláště tehdy, když klient žije sám a došlo by k jeho případnému okradení. Při sociálním šetření využíváme metody pozorování a rozhovoru, případně i studium dokumentů, které má klient u sebe v domácím prostředí. Následně popisujeme a vyhodnocujeme zejména sociálně-ekonomický status klienta, sociální vztahy klienta, schopnost sebeobsluhy a zvládání běžných životních situací.

Sociální pracovník ve výkonu veřejného opatrovníka spolupracuje s dalšími pracovníky v sociální oblasti, jako je např. kurátor pro dospělé, s pracovníkem pečovatelské služby, terénním sociálním pracovníkem, sociálními pracovníky zdravotnických zařízení, ústavů sociální péče, domovů pro seniory, pracovníky z Úřadu práce, kteří vyřizují dávky hmotné nouze, příspěvek na péči a mobilitu. Dále je nutná spolupráce jak s ošetřujícím praktickým, tak i odborným lékařem, zdravotnickým personálem, právníkem, poradci v pojišťovnictví (například při sjednávání pojištění domácnosti nebo osobního pojištění), poradci bankovních ústavů, soudem a jinými.

Závěrem uvedu příklady činností sociálních pracovníků, které odrážejí specifickou sociální práci s osobami omezenými/zbavenými způsobilosti k právním úkonům:

- provádí individuální plánování cílů klienta a kroků, které povedou k jejich naplnění
- zajišťuje uspokojivý zdravotní stav opatrovance (viz. spolupráce s lékaři, zajišťování odborných vyšetření, očkování, asistence při převozu do psych. léčebny...)
- pomáhá osobám s různým stupněm omezení způsobilosti k právním úkonům získávat kompetence, které jim umožňují uvědomovat si svá práva a být schopni sami legitimním způsobem ovlivňovat své sociální prostředí a měnit podmínky vlastního života
- pomáhá osobám s různým stupněm omezení způsobilosti k právním úkonům v jejich sociálním prostředí zvládat nedorozumění, napětí nebo konflikty ve vzájemných vztazích
- zajišťuje pracovní rehabilitaci
- zastupuje klienta v průběhu úředních jednání (dědických řízeních, soudních jednáních, žalob, výslechů, jednání s Policií, s dodavateli elektrické energie, plynu, vody apod.)

- spravuje finanční prostředky a majetek klienta (hospodaření s důchody, zajišťování srážek, exekucí apod.).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 KAZUISTIKA, STUDIUM DOKUMENTŮ

Do výzkumné části jsem cíleně vybral záměrný vzorek pěti osob. Jedná se o mé klienty – jednoho muže a čtyři ženy – všichni zbaveni způsobilosti k právním úkonům.

Při popisu jednotlivých případů jsem vycházel ze znaleckých posudků, osobních spisů a souvisejících dokumentů a v neposlední řadě z vlastní znalosti jednotlivých případů a větší či menší osobní znalosti klientů.

### 6.1 Kazuistika č. 1

Klientka č. 1: A. Č., žena, [nar. 1975](#), rozvedená, jedno dítě

Na úvod jsem vycházel z informací ve [znaleckém posudku \(vypracován v r. 2012\)](#).

Rodinná anamnéza: Otec, nar. 1944, je bývalý policista, byl podplukovník, nyní je ve starobním důchodu. Pracuje jako vedoucí sanitářů v nemocnici Milosrdných bratří. Je zdravý. Již rok a půl jej neviděla. Matka, nar. 1947, zemřela v 54 letech na rakovinu slinivky a na metastázy v celém těle. Byla prodavačkou, zástupkyní vedoucího prodejny. Rodiče se rozvedli, když bylo klientce 6 let. Má jednoho bratra a jednu sestru. Bratr je nar. v r. 1963, neviděla jej 10 let, neví zda-li je zdravý, ani jaké má zaměstnání. Se setrou se nestýkala posledních 8 let. Pracuje jako úřednice, ale víc o ní neví. Sourozenci už mají své rodiny. Z rodiny se kromě posuzované nikdo na psychiatrii neléčí.

Osobní anamnéza: Je po operaci žlučníku (1999), slepého střeva (2002), a kolena (2004). Bezvědomí se u ní nikdy nevyskytlo. Alergii má na bodnutí hmyzem a na penicilin. Z dalších onemocnění popisuje pokles dělohy.

Dětství: O svém porodu ví, že byl komplikovaný, její matce při něm byl aplikován kyslík a krev. Narodila se předčasně, blíže neví. Mluvit začala ve 4 letech, protože s ní málo mluvili. Byla kamarádká a společenská. Po rozvodu rodičů půl roku nemluvila, docházela kvůli tomu na psychiatrii a k psychologovi.

Vzdělání: Vyšla 8 tříd základní školy, dostávala jedničky na vysvědčení, z českého jazyka občas dvojku, z chování jedničky. Absolvovala čtyřletou střední obchodní školu ekonomickou s maturitou.

Pracovní anamnéza: Po škole pracovala v Zetoru jako vydavačka, strojní dělnice a nakonec jako účetní. Pobírala částečný invalidní důchod v letech 1995 až 2001. Od roku 2001 dosud pobírá plný invalidní důchod.

Vztahy: Vdávala se v roce 2001, do půl roku se rozvedla, protože se její manžel změnil. Chtěl ji zbavit svéprávnosti. Bývalý manžel pracuje v Zetoru ve slévárně. Z manželství má dceru T., narozenou 2001, která dochází do 7. třídy základní školy. Je šikovná, učí se dobře. Dcera se narodila zdravá, porod byl bez problémů. Dcera bydlí s otcem od malička. Rok a půl po narození otec unesl dítě ke tchýni a nedal jí o tom vědět, posuzovanou nechal poslat do nemocnice. Proto se s ním rozvedla. Má dceru, ale vlastně se s ní nezná. Její bývalý manžel má dceru v péči a je znovu ženatý. Dcera říká jeho novému manželce „maminko“ a posuzované říká „teto“. Posuzovaná nyní užívá antikoncepci – injekce 1x měsíčně. Další děti mít nechce. V současnosti má přítele, poznala se s ním v léčebně, znají se asi jeden měsíc. Žijí odděleně, vdát se neplánuje.

Abusus: Alkohol skoro nepije, jen při výjimečné příležitosti. Kouří 20 až 30 cigaret denně. Měsíčně utratí asi 1000 Kč za tabák, který si sama balí.

Zájmy: Má ráda turistiku, nakupování, ráda si prochází obchody. Také dříve hrála volejbal a ráda plavala.

Řidičský průkaz už nemá, odevzdala ho před 7 lety z důvodu psychiatrického onemocnění.

Současný stav (uvádí posuzovaná): V letech 2009 až 2010 docházela do PL Brno na denní stacionář. V roce 2010 byl pro zhoršení zdravotního stavu přijata k hospitalizaci. Nynější léky jí vyhovují, nemá po nich žádné vedlejší účinky. Pravidelně je užívá. Má dobrou, stabilní náladu. Její psychika je stabilní, bez výkyvů. Nemá stavy plačtivosti nebo špatné nálady, nemívá úzkosti ani se ničeho nebojí. Halucinace měla dříve, slyšela hlasy, nyní už je nemá. Vidiny se u ní nevyskytly. Nyní se necítí sledována ani ohrožena, nikdo jí nedělá schválnosti. Sestra jejího otce jí nechala zbavit svéprávnosti. Souhlasila s nesevéprávností, protože jí sestra z psychiatrické léčebny dělala opatrovnici. Byla po psychické stránce zcela vyčerpána z manžela, dělal jí problémy, psychicky jí vydíral, bil ji, nedokázal jí říct příjemné slovo. Je přesvědčena, že v minulosti porodila 4 děti – děti ji neznají a ona nezná je. Neví, s kým je měla. Dnes žijí v cizích – pěstounských rodinách. V průběhu života vystudovala několik vysokých škol – v průběhu několika „vesmírných let“. Prošla několika životy, školy vystudovala v jiných životech. Byla matematická hvězda, vynalezla matematické vzorce. Nynější opatrovník se o ni dobře stará, zajistil jí vyřízení nového občanského průkazu, pomohl jí vyřídit sociální dávky na bydlení. Bydlí v bytě 3+1, je to nájemní byt, nájem je tam drahý, takže by jí nic nezbylo na jídlo. Díky sociální dávce s penězi vyjde. Pobírá invalidní důchod 9800 Kč měsíčně, za byt zaplatí

9500 Kč. Dále platí výživné na dceru 800 Kč k rukám otce. Chtěla by byt vyměnit za menší. Na jídlo, drogerii, jízdenky jí zbude 2000 Kč na měsíc, což jí stačí. Byt má zcela zařízený, je to standardní panelákový byt. Doma zvládá všechny domácí práce – vaření, praní, úklid.

Chce být svéprávná, protože si chce řešit své osobní věci sama, opatrovníka už nepotřebuje. Dosud byla závislá na úřadu, na soudu, vadilo jí, že je málo informovaná, co se kolem ní dělo, nebo byla informována se zpožděním.

Současný psychický stav: Je orientována vlastní osobou, místem, časem a situací, ve které se nachází. Verbální kontakt navazuje ochotně, výrazy odpovídají dosaženému vzdělání. Rozumové schopnosti jsou podprůměrné, paměťové funkce jsou přiměřeně zachovány. Myšlení je koherentní, logicky skloubené. Emotivita je lehce nadnesená, usměrnitelná, celkově však oploštělá, stejně jako osobnost posuzované.

Nemá náhled na své duševní onemocnění, i když je ochotná se léčit a pod dohledem užívat psychiatrickou medikaci. Přes kontinuální psychiatrickou léčbu je její psychický stav nestabilní, kolísavý a měnlivý v čase.

Posuzovaná není sociálně stabilizovaná, není začleněná. Je nesamostatná v zabezpečování svých běžných potřeb, v hospodaření se svým důchodem a majetkem, není schopna prosazovat své zájmy.

Závěr: Paranoidní schizofrenie

Klientku A.Č. jsem dostal na starosti koncem roku 2010. Od 14.12.2004 je zbavena způsobilosti k právním úkonům. Původně funkci opatrovníka vykonávala zdravotní sestra z Psychiatrické léčebny v Brně, která se **se** jmenovanou v rámci výkonu povolání více sblížila. Vzhledem k různým obtížím při vyřizování nejrůznějších záležitostí klientky, hlavně při jednání s úřady, a v neposlední řadě pro očekávané narození dítěte, musela opatrovnické funkce zanechat. Protože se v rámci řízení o ustanovení opatrovníka nenašla žádná vhodná osoba, která by opatrovnickou funkci převzala, bylo usnesením MS v Brně ustanoveno opatrovníkem Statutární město Brno. Usnesení o změně opatrovníka nabylo právní moci dne 3.11.2010. K samotnému výkonu opatrovnické funkce jsem pak byl na základě pověření primátora města Brna pověřen já jako sociální pracovník úřadu městské části dle místní příslušnosti klientky. Při přebírání písemností a dokladů od minulé opatrovnice jsem byl seznámen s tím, že základním problémem opatrovnice je její neschopnost řádně hospodařit s penězi a dále třípokoje byt, který je jako jediný

neodkoupený v rámci již fungujícího družstva vlastníků. Družstvo si tak na její úkor stanovuje vcelku vysoké nájemné a nutno dodat, že tak činí zcela v souladu s platnou legislativou. Takže jediný požadavek k mé osobě ze strany bývalé opatrovnice byl na výměnu tohoto bytu za menší, kde by byly nižší náklady na bydlení. Klientka byla od 5.3.2010 až do 7.9.2011 hospitalizována v Psychiatrické léčebně v Brně (dále jen PL Brno). Dále byla od 8.9.2011 až do 3.5.2012 klientkou denního stacionáře v PL Brno, kam ve všední dny pravidelně docházela.

\_\_\_\_\_ V tomto případě je celková péče z mé strany o klientku snažší, protože v léčebně je klientka zaopatřena jak „bydlením“, tak i stravou. O veškeré platby klientky se starala tamní sociální pracovnice, neboť důchod chodil na účet PL Brno.

\_\_\_\_\_ Co se týká financí klientky, tak jediným jejím příjmem je invalidní důchod v částce cca 10 000 Kč. Pak už jsou to jenom výdaje, jako jsou nájemné za byt v částce 7230 Kč, inkaso v částce cca 1000 Kč a výživné na dceru v částce 800 Kč měsíčně. Dále to byly regulační poplatky za pobyt v PL Brno.

\_\_\_\_\_ Při první schůzce s klientkou, kterou jsem si předem domluvil v PL Brno, a která proběhla v prostorách tamního oddělení, došlo z mé strany k představení se a nastínění problematiky, kterou budu řešit jako nový opatrovník. Prioritou je pro nás tedy výměna předmětného bytu, dále změna v zasílání důchodu z PL Brno na depozitní účet úřadu a další.

\_\_\_\_\_ Klientka měla při tomto setkání velmi dobrou náladu a začala mne ihned oslovovat „pane Michale“, což praktikovala po celou dobu spolupráce. Jak jsem se od personálu oddělení dále dozvěděl, je pro klientku velkým problémem vyjít s financemi, které jí po úhradě všech výdajů zůstanou. Neumí moc dobře hospodařit. Samozřejmě je náruživá „kuřačka a kafařka“, což jsou ale asi všichni klienti léčebny, které jsem měl možnost v areálu PL Brno vidět. Po pár návštěvách a postupem času jsem zjistil, že je taky trošku „pohádkářka“ a ne vše, co mi sdělí, mohu brát jako samozřejmou věc a je tedy třeba její informace ověřit. Vždy, když má něco „na srdci“, tak mi zavolá a domluvíme se společně, co a jak chce řešit. Nebo jsem to naopak já, kdo se jí telefonicky ozve a následně ji v PL Brno navštívím. Nedávno jsem např. potřeboval půjčit její klíče, abych měl u sebe náhradní pro případy, kdy by bylo nutné se do bytu dostat. Tato situace již nastala. Klientka se v léčebně seznámila s jistým panem S., se kterým se jednoho dne dostavila za mnou na úřad. Sdělila, že je to její přítel a že by chtěla, aby mu byla vysvětlena



problematika opatrovnictví, protože on má prý sestru, která by opatrovníka mohla vykonávat. Byl přesvědčen, že já jako opatrovník nedělám pro klientku tolik, kolik bych měl a dále poukazoval na další různé těžkosti a nedostatky, které z tohoto „vztahu“ se mnou vyplývají. Poučil mne, jak by měl opatrovník pracovat a chovat se ke svému klientovi. Já jsem mu sdělil, že pokud má tento pocit, může samozřejmě požádat soud o změnu opatrovníka a navrhnout pro tuto funkci svou sestru. Dodnes se tak nestalo. Jak jsem až později zjistil od staniční sestry z oddělení PL Brno, je tento pan S. také bývalým pacientem PL Brno a léčil se pro gamblerství. Od personálu oddělení také vzešla obava, že pan S. „tahá“ z klientky pouze finance pro svoji potřebu. Klientka jej nechala nepravdělně přebývat ve svém bytě, i když jsem ji opakovaně upozorňoval na to, že porušuje jeden z článků nájemní smlouvy a pronajímatel by ji mohl nájemní vztah ihned ukončit. Nyní po propuštění, kdy přinesla propouštěcí zprávu, mně také sdělila, že se s panem S. již rozešla a v bytě nyní bydlí sama. Od měsíce srpna nám na účet úřadu již Česká správa sociálního zabezpečení začala zasílat důchod klientky a tak veškeré platby a finanční operace řeším já v kooperaci s finančním odborem úřadu.

\_\_\_\_\_ Od samého počátku jsem se snažil vyřešit nevýhodnou bytovou situaci klientky. Situace to byla velmi složitá a zdlouhavá. Pomáhala mi v tom (zcela nezištně a neformálně) jistá realitní makléřka, která pracuje i jako dobrovolný pracovník Sdružení obrany nájemníků SON Brno. Bohužel ani ona nebyla poměrně dlouhou dobu schopna najít adekvátní byt, protože malých bytů byl a stále je na trhu nedostatek. Dalším problémem pak byla cena, za kterou chtělo družstvo tento byt prodat. I když jsme se s předsedou družstva shodli, že je v zájmu klientky a potažmo i družstva tuto bytovou situaci vyřešit, tak jediný zájemce, který se zatím našel a byt viděl, nakonec pro příliš vysokou částku za předmětný byt, kterou družstvo požaduje, z výměny „vycouval“.

\_\_\_\_\_ V průběhu doby jsem klientce vyřídil obnovení výplaty příspěvku na péči a příspěvek na bydlení. Tyto dávky výrazně umožnily ulehčit její nedobrou finanční situaci. A v neposlední řadě jsem podal žádost na vyřízení nového občanského průkazu, kde bude vyznačen nový opatrovník.

\_\_\_\_\_ Velkým problémem, který jsem musel řešit bylo také to, jak klientku přesvědčit o nutnosti výměny bytu za menší. Nechtěla o tom ani slyšet. Vždy, když jsme se viděli, přesvědčoval jsem ji o tom, že je nutné výměnu bytu provést, protože družstvo si může nájem každoročně zvyšovat, na což ona nebude mít dostatek finančních prostředků. Naopak menší byt (garsoniera nebo max. 1+1, nejlépe obecní) bude zcela nepochybně

levnější a ona tak bude mít více peněz pro svoji potřebu. Na to sice slyšela, ale stejně stěhování tvrdošíjně odmítala. Její finanční situace však byla po celou dobu naší spolupráce velice napjatá. Nejvíce „nevděčným“ výdajem byly faktury na úhradu regulačních poplatků. Ty z účtu každý měsíc odčerpávaly nezanedbatelných 3000 Kč.

\_\_\_\_\_ Od 4.5.2012 byla klientka pro zhoršení zdravotního stavu opětovně hospitalizována v PL Brno. Protože finanční situace byla měsíc od měsíce neúnosnější, vznikla při komunikaci s personálem odd. v PL Brno a soc. pracovníci idea, jak by bylo možné se úhrady regulačních poplatků zprostit. Regulační poplatky totiž neplatí pouze pacienti, kteří jsou hospitalizováni nedobrovolně. A zde vzniklo dilema v mé sociální práci. A to, že je nezbytné v některých specifických situacích jít i proti etice sociální práce, ale současně zachovat za každou cenu finanční „existenci“ klientky. Já jsem byl pro návrh na hospitalizaci nedobrovolnou a primářka oddělení, která byla po celou dobu do případu zainteresována a byla také pro výměnu bytu za menší, tento návrh posvětila. Od 1.5.2013 se tedy jednalo o nedobrovolnou hospitalizaci pro výrazné zhoršení zdravotního stavu, kdy jsme tímto krokem dokázali kompenzovat zůstatek na účtu klientky tak, aby mohla i nadále hradit nutné výdaje.

\_\_\_\_\_ Vzhledem k zásadnímu požadavku úspory finančních prostředků se nám po dvou letech podařilo jmenované zajistit obecní byt 1+1, kde jsou náklady na bydlení podstatně nižší (o polovinu). Byt se nachází v MČ Brno-sever, na ul. Dukelská. Nakonec se vzhledem ke složitosti celé akce jednalo o trojsměnu. S MČ Brno-sever jsem uzavřel nájemní smlouvu s účinností od 1.5.2013.

\_\_\_\_\_ Předně bylo nutné stávající byt vyklidit a vystěhovat. V bytě byla spousta starých a nepotřebných či silně opotřebovaných věcí (od starého nábytku, válečky, nádobí, starého povlečení či oblečení a obuvi), které evidentně již dosloužily. Bylo nutné je zlikvidovat a vybrat z bytu jen to nejvhodnější, co se bude do nového (malého) bytu stěhovat. Byt jsem celý nafotil a zdokumentoval stav věcí tak, jak se v bytě nacházel. To vše za přítomnosti dvou nezávislých svědků z PL Brno – zdrav. a staniční sestry. Věci určené k likvidaci byly spolu s novou nájemní smlouvou jako úkony, které nejsou běžnými záležitostmi, dány ke schválení soudu. Ten oba úkony schválil a tak mohlo být přistoupeno k vlastnímu stěhování. Vybral jsem vhodnou stěhovací firmu a určil termín akce. Náklady na stěhování však dle kalkulace firmy měly být asi za 8000 Kč. Takovou „volnou“ částkou však klientka nedisponovala. Rozhodl jsem se tedy, že za ni podám žádost o mimořádnou okamžitou pomoc ze systému hmotné nouze na Úřad práce ČR - krajská pobočka Brno.

Žádal jsem o oněch potřebných 8000 Kč. Jednání úředníka, který má naši městskou část na starosti, však mělo do souladu s mravním kodexem sociálních pracovníků daleko. Rovnou „od pasu“ posoudil případ a sdělil, že klientka není osobou v hmotné nouzi, protože má invalidní důchod. Snažil jsem se mu celou věc ještě jednou pro snažší pochopení celé „sociální situace“ popsat, aby pochopil, že pokud klientka na dávku nedosáhne, bude celé (nejen moje) úsilí o změnu k lepšímu ztraceno. Vyžádal si tedy ještě písemnou zprávu s popisem a zdůvodněním celé situace. A pomohlo to. Klientce byla dávka přiznána, avšak ve výši 3000 Kč, což ovšem situaci vůbec nevyřešilo. Na odvolání nebyl čas. Termín se neúprosně blížil. Nakonec mi zavolala staniční sestra z odd. PL Brno, že nějakým způsobem našla jistého člověka, který klientce peníze daruje. A stalo se, že nám opravdu, na základě sdělení čísla účtu, došly finanční prostředky, které chyběly na úhradu faktury za stěhování. A ještě zbyly nějaké peníze, za které jsem nakoupil po dohodě s klientkou malířské potřeby a barvu a jiný dobrý člověk z PL Brno jí byt vymaloval.

\_\_\_\_ Potom jsem s kolegou v bytě udělal ještě nějaké úpravy a dodělávky, aby se klientka po propuštění z léčebny mohla rovnou v bytě „zabydlet“. Jednalo se o připojení pračky, navrtání věšákové stěny v chodbě, výměna svítidel a žárovek a jiné drobnosti.

\_\_\_\_ Následně došlo i k přepisu energií a za klientku byly nově uzavřeny smlouvy na dodávku elektřiny a plynu na nové bydliště. Náklady na bydlení jsou v tomto bytě v částce 3 680 Kč vč. inkasa měsíčně.

Od 30.10.2013 je již její hospitalizace dobrovolná, protože vzhledem k současným nákladům za bydlení již klientka může hradit ze svého i regulační poplatky.

Na základě nové nájemní smlouvy, po úspěšném přestěhování a vyřešení všech nedodělků v bytě jsem požádal příslušný odbor magistrátu o vydání občanského průkazu s uvedením nového trvalého bydliště. Po vydání nového občanského průkazu mi pak již nic nebránilo v tom, abych v rámci statutárního města Brna předal celou spisovou dokumentaci příslušné sociální pracovníci v městské části Brno-sever. To bylo dne 7.11.2013.

Klientka za mnou v měsíci lednu tohoto roku přišla a nakonec byla ráda, že má svůj tolik odmítaný malý byt. Finanční částka, která jí nyní zbývá pro její potřebu ji nakonec velice těší a je za ni ráda. Může si tak dopřát snad i více z jejich oblíbených „zlovyků“ – kávy a cigaret.

Mohlo by se zdát, že je tomuto případu již konec, ale není tomu tak zcela. I přes to, že sociální pracovnice na Brno-sever požádala Českou správu sociálního zabezpečení o zaslání důchodu klientky na depozitní účet jejich městské části tak ještě v prosinci, lednu a únoru došel důchod na náš depozitní účet. Důchod jsem obratem přeposlal do „správných rukou“. Až od měsíce března již důchod na depozitní účet naší městské části nechodí.

Prognóza dalšího vývoje: Co se týká zdravotního stavu klientky, tak tento je dle znalce trvalý a nevratný, v současné době léčbou pouze korigovatelný. I přes medikaci může docházet (a dochází) k relapsům zdravotního stavu.

I když bude klientka dle nového občanského zákoníku pouze částečně nesvéprávná, bude třeba, aby na některé úkony, týkající se hlavně hospodaření s financemi, měla opatrovníka.

## 6.2 Kazuistika č. 2

Klient č. 2: E. H., žena, nar. 1987, svobodná, bezdětná

V úvodu opět vytěženy informace ze znaleckého posudku (vypracován v r. 2008).

Rodinná anamnéza: Matka vyšetřované, nar. v r. 1958, nemá zdravotní obtíže, otec, nar. v r. 1956, je zdravý. V rodině se nevyskytuje žádné závažné onemocnění. Vyšetřovaná bydlí s rodiči ve společné domácnosti, rodičům věří, má k nim citový vztah. Sourozence nemá, jen nevlastní sestřenici. Matka pracuje jako uklízečka, otec pracuje u ochranky.

Osobní anamnéza: Porod – nemá žádné informace, že by s ní byl nějaký zdravotní problém. Jako dítě se léčila na endokrinologii. Od r. 2001 má zjištěnu epilepsii, opakovaně prodělala otřes mozku, poslední úraz hlavy před rokem. Po úrazu údajně následovala ztráta paměti, snad 3 týdny.

Vzdělání: Do školy nastoupila v šesti letech, ukončila 9 tříd, nepropadla, kázeňské problémy neměla. Učila se vcelku dobře, nastoupila na střední školu, studium ji nebavilo, a proto ho přerušila. V zaměstnaneckém poměru nebyla, matka jí vyřídila invalidní důchod.

Zájmy: Ráda maluje, čte časopisy, pomáhá údajně matce s domácností, vaření zvládá jen částečně.

Nekouří, alkoholické nápoje nepije, nikdy nezkoušela jiné návykové látky.

Nynější onemocnění: (posuzovaná vyšetřena na odd. 16 v PL Brno). Proč je v nemocnici vlastně neví, je zde opakovaně, bývalo jí často špatně, proto navštěvovala

lékaře, volala o pomoc třeba na RZP. Měla problémy s nechutenstvím, hodně zhubla, nyní je to lepší. V noci spí, léky bere, konflikty na odd. nemá, okolnosti před přijetím interpretuje jako nedorozumění. Měla záchvat, šla to sdělit lékaři a byla přijata do léčebny. Pocit strachu nemá, necítí se sledovaná, ohrožená, ovlivňovaná jinou osobou, sebevražedné myšlenky popírá. O tom, že by si chtěla vzít život, to bylo v minulosti, v rozrušení si vzala více léků, nechce o tom hovořit. Veškeré fyziologické funkce má v pořádku. Necítí se na to, aby byla v léčebně. Nemá představu, co s ní bude po propuštění z nemocnice.

Současný psychický stav: Vyšetřovaná je při plném vědomí, bez tenze, orientována je osobou, místem a časem, ale sociální situací není. Odpovídá bez latence, bez poruch vnímání, myšlení koherentní. Osobnost nezralá, infantilní, maladaptivní, manipulativní chování v anamnéze, opakovaná simulace a agravace (úmyslné zveličování zdravotních obtíží) somatických potíží, masivní hospitalizační tendence. Bez známek závislosti na alkoholu a drogách. Ztráta náhledu, nevhodnosti a mnohdy i nebezpečnosti důsledků svého chování.

Psychopatologický rozbor: Posuzovaná byla opakovaně hospitalizována v PL Brno, dále také na psychiatrickém odd. Vojenské nemocnice Brno. Mnohokrát ambulantně psychiatricky vyšetřena na základě doporučení jiné somatické ambulance nebo přicházela k vyšetření sama, kdy často proklamovala závažné psychické potíže. Během hospitalizace na psychiatrickém odd., po nasazení neuroseptické (antipsychotické) medikace, došlo opakovaně k celkovému zklidnění, takže dle dokumentace odcházela v celkově dobrém stavu. V domácím prostředí rychlá dekompenzace stavu, opakovaná vyšetření na různých odděleních. Přes dosavadní psychiatrickou péči nebylo u posuzované dosaženo náhledu nevhodnosti, ale i nebezpečnosti svého chování.

Závěr: Dekompenzace smíšené poruchy, porucha osobnosti, poruchy přizpůsobivosti u simplexní (jednoduché) osobnosti. Mentální anorexie.

Ze spisové dokumentace: Spisová dokumentace klientky byla založena v polovině roku 2009 a to na základě požadavku Městského soudu v Brně, kdy si matka klientky požádala u soudu do protokolu o ustavení její osoby do funkce opatrovníka.

Klientka E. H. byla zbavena způsobilosti k právním úkonům rozsudkem MS v Brně ze dne 11.2.2009, který nabyl PM dne 11.3.2009.

Na základě výše uvedené žádosti byla matka klientky předvolána na náš odbor k podání informací k celé situaci, ke zjištění sociálního a rodinného prostředí s následným

vyjádřením, zda-li je stále ochotna funkci opatrovníka vykonávat. Bylo zjištěno, že matka s dcerou obývají družstevní byt 2+kk. Otec se v bytě zdržuje nepravdělně. Matka pracuje jako uklízečka, otec jako zedník. Matka byla dříve poměrně dlouhou dobu nezaměstnaná. Matka se jeví jako osoba s jednodušším intelektem, proto jsem jí navrhl, že pokud bude potřebovat s něčím poradit, může se na mě obrátit. Protože jsem nenalezl žádnou další vhodnou osobu pro výkon opatrovnické funkce, navrhl jsem soudu coby vhodného opatrovníka matku klientky.

A to i navzdory tomu, že z vyjádření ošetřujícího lékaře PL Brno vyšlo najevo, že je naprosto nevhodné, aby rodiče pacientky byli jejími opatrovníky. A pokud by se tak přece stalo, požadoval ošetřující lékař, aby soud věnoval opatrovníkům zvýšený dohled, zvláště v otázce hospodaření s penězi pacientky.

Lékař k tomu ve zprávě dále upřesňuje, že: „spolupráce s rodiči je dlouhodobě neuspokojivá. Pacientka obtížně zvládá (jen pod dohledem nebo s dopomocí) běžnou hygienu (mytí vlasů apod.), běžné domácí práce nezvládá nebo se je musí učit. Rodiče uvedli, že nemohli dceru tyto zcela běžné úkony naučit, protože se o ni starala babička a rozmazlovala ji. Dále uvedli, že se o ni nemohou starat, neboť si musí vydělávat na důchod. Hlavní zájmem rodičů, když je pacientka hospitalizována, není její zdravotní stav, případně nějaká domluva na společném terapeutickém a pedagogickém postupu, ale kdy přijde důchod, kolik můžou vybrat peněz apod. Je zřejmé, že rodiče pacientky naprosto nezvládli její výchovu a její současný stav je z velké části touto špatnou výchovou způsoben. Rodiče nemají také žádný zájem na spolupráci s odborníky, aby dcera byla schopná alespoň z části nějak v životě fungovat. Umístění pacientky do sociálního zařízení rodiče systematicky bojkotují – lze předpokládat, že také z finančních důvodů (poplatky v ústavech jsou vysoké, příspěvek na péči náleží ústavu celý, atd.).“

Usnesením Městského soudu v Brně ze dne 3.7.2009, které nabylo PM téhož dne, tak byla opatrovníkem dcery ustanovena její matka.

Po roce, tj. v srpnu 2010, navrhla matka do protokolu před Městským soudem v Brně, že chce být funkce opatrovníka zproštěna. Svůj návrh odůvodnila tak, že není schopna zajistit, aby opatrovanka nezneužívala lékařskou pomoc. Má na ni malý vliv. Dále uvedla, že nezná jinou osobu, která by o opatrovnictví měla zájem.

Předtím (dne 7.6.2010) matka uzavřela smlouvu o poskytování sociálních služeb v ústavu sociální péče (dále jen ÚSP). Dne 4.8.2010 nám však bylo ze strany ÚSP

oznámeno, že matka ve zkušební době od smlouvy odstupuje a to 31.7.2010. Na základě naší další práce na úseku dávek pomoci v hmotné nouzi, kdy byla matka klientkou našeho odboru, však byly zjištěny informace mající zásadní vliv na výkon funkce opatrovníka-matky, potažmo i na další život nesvéprávné.

Bylo zjištěno, že matka si vzala finanční půjčku ve výši cca 100 tis. Kč. Finanční prostředky utratila (údajně za vybavení bytu) a z dokladu z měsíce dubna 2010 vyplývá, že z důvodu nehrzení dohodnutých splátek této půjčky převedla členská práva a povinnosti ke svému družstevnímu bytu na ul. Irkutská 3 na třetí osobu, p. D. Š., od kterého si zapůjčila výše uvedené finanční prostředky.

Dále bylo zjištěno, že se jmenovaná na základě smlouvy o podnájmu č. 2009/02 stala podnájemcem předmětného bytu, a to na dobu určitou do 15.12.2010. Z této smlouvy pod bodem VI. vyplývá, že pokud jmenovaná bude v prodlení z jakéhokoli důvodu s úhradou podnájmu, může jí být podnájemní smlouva okamžitě zrušena a může se tak ocitnout „bez střechy nad hlavou“ a na ulici. Je důležité sdělit, že jmenovaná již za měsíc červenec 2010 nemá podnájem uhrazen.

Požádal jsem tedy, aby soud, vzhledem k výše uvedené situaci, vyslovil nesouhlas s odstoupením od této smlouvy, a to v zájmu nesvéprávné, která by se mohla ocitnout bez přístřeší a poskytované péče.

Na základě všech výše uvedených skutečností soud vyhověl jak návrhu stávajícího opatrovníka-matky, za situace, kdy nedostatky ve výkonu jeho funkce by pravděpodobně vedly ke zproštění funkce i bez jeho žádosti a ustanovil novým opatrovníkem orgán místní správy a to vše usnesením ze dne 9.9.2010, které nabylo PM dne 1.10.2010. Tímto dnem jsem se tedy stal opatrovníkem klientky E. H.

Prvním krokem z mé strany bylo zpětvzetí výpovědi z poskytování sociální služby v ÚSP. Toto se nakonec podařilo, také díky dobré spolupráci s tamní sociální pracovnící.

Z mého pohledu je v tomto případě specifickým, oproti zvyklostem, že veškerou finanční stránku klientky si řeší a spravuje ÚSP po své vlastní linii. Tzn., že i důchod i příspěvek na péči jsou bezhotovostně zasilány do zařízení.

Jako opatrovník mám v tomto případě svou sociální práci zjednodušenou. Řeším samozřejmě všechny požadavky ÚSP, jako jsou souhlasy s mimořádnými výdaji na rekreace, které zařízení pořádá (nyní v červenci rekreace v severní Itálii za 8 tis. Kč),



souhlasy s některými léčebnými úkony (antikoncepce) atd. Řešil jsem také jednu starší pohledávku za Dopravním podnikem města Brna, která již byla předprodána jisté společnosti. Podařilo se mi na poslední chvíli zabránit nařízení exekuce na tuto pohledávku. Nakonec byla umořena na základě dohodnutého splátkového kalendáře. Jednalo se o částku asi 6,5 tis. Kč, kterou klientka ze svého důchodu splácela po 1 tis. Kč.

Co se týká spolupráce s matkou klientky, tak každoročně řešíme v průběhu roku udělování dovolenek pro dceru, aby mohla jet domů k matce. Klientka se na dovolenky velmi těší. Tyto dovolenky jsou na základě požadavku matky vždy projednány se sociální pracovnící ÚSP, kdy si odsouhlasíme matkou navržený termín dovolenky. Jedná se především o svátky (velikonoce, vánoce) a části letních prázdnin. S matkou je vždy sepsána písemná dohoda, která vymezuje její povinnosti vůči dceři v době dovolenky. Jedná se především o dodržení termínu převzetí, ale hlavně návratu, dcery zpět do zařízení. Zde mívá matka často problém dostat dceru zpět do zařízení. Moc se jí totiž nechce. Dále se jedná o to, aby se matka snažila eliminovat zneužití lékařů či RZP ze strany dcery. I toto se jí občas nepodaří, a tak je dcera, potažmo já nucen souhlasit s úhradou regulačních poplatků za např. ošetření na pohotovosti.

Jedna dovolenka měla však obzvláště dramatický průběh. Po návratu do zařízení se klientka ošetřujícímu personálu „pochlubila“, že byla s matkou v době dovolenky na umělém oplodnění na nějaké klinice. Že bere antikoncepci, však asi dotyčný „lékař“ nebral v potaz. Jednalo se pravděpodobně o promyšlenou taktiku matky, jak dostat dceru domů natrvalo, případně jak získat další finanční prostředky přes případného dceřina potomka. Matka byla následně vytěžena k celé věci a uvedla, že se jednalo pouze o první gynekologické vyšetření. Bližší informace neuvedla. Byla však důrazně napomenuta a upozorněna na nevhodnost svého jednání a možnost vystavení se trestnímu postihu za toto jednání. Přislíbila, že do budoucna těchto aktivit zanechá. Klientka byla přešetřena místní lékařkou-gynekoložkou, která však podezření na možnost gravidity vyloučila.

Dále bych chtěl uvést, že rodiče klientky (ano, poslední půl rok se do „výchovy“ opět zapojil otec) opakovaně při různých příležitostech slovně verbálně napadají personál zařízení a obviňují jej z nelegálních pokusů, které tam na dceři údajně vykonávají (má se jednat o nějaké nestandardní lékařské praktiky). Chovají se hlučně a nevhodně. Když jsem se matky na toto jejich jednání ptal, odpověděla něco v tom smyslu, že je to celé příliš zveličené a že takhle jedná spíše otec klientky. Ten také nesouhlasí s tím, jak je z mé



strany funkce opatrovníka vykonávána, matce si stěžuje, že „uvidím“. On ale zatím za mnou nikdy na úřad nepřišel, že má nějaké připomínky k mé práci.

Matka se také stále nehodlá vzdát možnosti, že by byla opět dceřiným opatrovníkem. Tuto svou neustávající aktivitu podpořila koncem loňského roku, kdy podala na Městský soud v Brně návrh na určení své osoby do funkce opatrovníka. Návrh odůvodňuje tím, že by chtěla s dcerou opět žít jako rodina. Ví, že již není nejmladší a chtěla by s dcerou strávit ještě kus života ve společné domácnosti. Matka věří, že by péči o dceru zvládala a je si vědoma všech možných komplikací a problémů, které s péčí o dceru a s funkcí opatrovníka mohou nastat (zneužívání zdravotní péče, hádky, útěky aj.).

Na druhou stranu je nutné ovšem říci, že matka je t.č. osobou v hm. nouzi a pobírá dávky hm. nouze. Jiný příjem nemá. Z mého pohledu je tedy opětovně možné, že by z titulu funkce opatrovníka dcery chtěla řešit svoji tíživou a do budoucna nejistou finanční situaci. K tomu je nutné uvést, že klientka má na svém depozitním účtu v zařízení částku cca 45 tis. Kč.

Pro klientku je velmi důležitý určitý režim, který jí pobyt v zařízení umožňuje a mám obavu, že by matka nějaké dlouhodobé nastavení pravidel nezvládla a Evě by nakonec ustoupila, aby se vyhnula případným sporům.

A na závěr ještě uvedu nejaktuálnější počín, který vzešel ze strany ÚSP a to možnost realizovat tzv. tréninkové bydlení, což je bydlení v bytě pro 2 osoby stejného pohlaví. Zde se klienti učí samostatnému bydlení a připravují se na možnost přechodu do chráněného bydlení – pokud obstojí. Tato služba je poskytována na 2 roky, pokud klient neobstojí, vrátí se zpět do běžného režimu.

Na základě všech shora uvedených skutečností považuji návrh matky za neodůvodněný a pro klientku nevýhodný a navrhl jsem MS v Brně, aby návrhu matky v zájmu klientky nevyhověl.

Do této chvíle (3/2014) ještě soud o návrhu nerozhodl.

Prognóza dalšího vývoje: Dle znaleckého posudku trpí klientka duševní poruchou, která je trvalého charakteru. Není proto schopna samostatného vystupování, uplatňování svých osobních práv, vyřizování svých záležitostí, samostatného hospodaření s penězi a majetkovými hodnotami. I když bude dle nové občanského zákoníku pouze omezena ve

svéprávnosti bude třeba, aby měla zachovaného opatrovníka a v dalším životě daná a jasně nastavená pravidla.

### 6.3 Kazuistika č. 3

Klient č. 3: MUDr. K. K., žena, nar. 1928, rozvedená, 3 děti

#### Na úvod nyní informace ze spisové dokumentace:

MUDr. K. K., nar. v roce 1928, rozvedená, má 3 děti, syna J.P., nar. 1953, který žije v Brně, syna V.P., nar. 1962, který bydlí v Jihlavě a dceru V.B., nar. 1952, která žije od roku 1974 v Dánsku. S matkou se děti stýkají sporadicky, její situaci nechtějí příliš ochotně řešit. Klientka bydlela trvale v MČ Brno-sever. Tamní odbor sociální péče neustále řešil opakované stížnosti klientky, které byly především zaměřeny na osoby jejích sousedů. Ty obviňovala z krádeží v jejím bytě, podávání návykových látek její osobě, nedovoleného vnikání do jejího bytu, rušení nočního klidu, nedovoleného odebírání energií z jejího bytu, onemocnění pohlavními chorobami a výroby omamných látek v jejím bytě. S těmito stížnostmi se pak opakovaně obrací na různé instituce jako např. Policii ČR, Magistrát města Brna, společnost Bytasen. Tyto instituce pak opakovaně žádali odbor sociální péče o prošetření situace paní K. K. Ošetřující lékařka klientky uvedla, že je duševně nemocná – trpí paranoidní psychózou. V rámci svého onemocnění pak nehradí za odebíranou energii, chodí zanedbaná, špinavá, nosí s sebou igelitové tašky naplněné různými věcmi. Zřejmě neužívá příslušnou medikaci a není schopna náhledu na své onemocnění a samostatný způsob života. Do bytu nepouští žádné osoby. Nelze tedy odpovídajícím způsobem zajistit adekvátní lékařskou a sociální péči o její osobu. Dále lékařka uvedla, že zdravotní stav jmenované se stále zhoršuje. Její jednání je nebezpečné jak pro její osobu, tak i pro její okolí.

Jmenovaná byla zbavena způsobilosti k právním úkonům rozsudkem MS v Brně ze dne 12.1.2009, který nabyl PM dne 26.2.2009. Usnesením téhož soudu ze dne 3.9.2009, které nabylo PM dne 30.9.2009, bylo opatrovníkem klientky ustanoveno statutární město Brno. Klientka byla od 19.1.2009 (opakovaně) přijata k hospitalizaci v PL Brno. Od 30.3.2010 byla na základě žádosti přijata k celoročnímu pobytu v Domově pro seniory v naší MČ. Dne 11.5.2010 byla klientka prostřednictvím úřadu MČ Brno-sever přihlášena k trvalému pobytu na adresu Domova pro seniory a byl jí vystaven i nový občanský průkaz s novým trvalým pobytem a údaji o zbavení způsobilosti k právním úkonům.

Ze znaleckého posudku vyplývá, že klientka je psychiatricky léčena pro paranoidní psychózu již od roku 1978, tedy od svých 50ti let. Má nařízenou ochrannou psychiatrickou ambulantní léčbu, kterou však v posledních letech nedodržovala. Je paranoidně zaměřená na své okolí, zejména sousedy, cítí se jimi ohrožována, opakovaně se proto obrací na různé instituce a žádá je o pomoc. Ke svému duševnímu onemocnění není kritická.

Současný psychický stav: Orientovaná je přibližně správně svou osobou, místem i časem. Hovoří prakticky nezadržitelně, málo srozumitelně, údaje se jeví jako nepřehledné a nespolehlivé. Produkuje paranoidní symptomatologii (cítí se sledována zejména sousedy a otravována drogami). Patrné jsou poruchy paměti, které doplňuje konfabulacemi (vymýšlí si). Emotivita je především nadnesená, bagatelizující, ale místy i zlostná. Chování působí bizarním, senilním dojmem. Rozumové schopnosti jsou deteriorovány (zhoršeny) do pásma demence. Abusus návykových látek neguje.

Z mého pohledu jsem klientku získal dne 29.3.2011, kdy mi byla v rámci statutárního města Brna předána celá spisová dokumentace nesvéprávné a to včetně dokladů a majetku. Jedná se o doklad o nejvyšším dosaženém vzdělání (vysokoškolský diplom) a 7 ks obrazů, které jsou nyní v úschově úřadu. Obrazy nechal již původní opatrovník znalecky ocenit. Dále je vlastníkem nemovitostí – 2 parcel orné půdy (3211 m a 500 m) v k. ú. Ždánice, které má v pronájmu jistá zemědělská společnost a hradí za něj na účet klientky 742 Kč ročně. V úschově Domova pro seniory má klientka uložen další drobný majetek jako náramkové hodinky, 2 ks náramku, 2 ks řetízku a 2 ks prstenů, vše ze žlutého kovu.

Pro seznámení se s případem jsem si přečetl spisovou dokumentaci a navštívil klientku v zařízení. Její zdravotní stav však verbální komunikaci téměř vylučuje, protože v červnu roku 2010, po aspiraci zubní protézy, došlo k vážnému poškození jícnu a potravu (kašovitou) je schopna přijímat pouze břišní sondou. Následně jsem požádal (dne 1.4.2011) Českou správu sociálního zabezpečení (ČSSZ) v Praze o změnu v zaslání důchodu klientky na depozitní účet našeho úřadu. ČSSZ tomuto požadavku vyhověla a od měsíce 24.5.2011 zasílá důchod nesvéprávné na depozitní účet úřadu.

Vzhledem k tomu, že je tato klientka umístěna v zařízení, je moje sociální práce a okruh činností, které za/pro klientku vykonávám, zúžen pouze na správu financí klientky a na spolupráci se sociálními pracovníky domova. Z důchodu pravidelně prostřednictvím kolegyně z finančního odboru zasílám do domova úhradu za pobyt v zařízení. Z domova

následně dostáváme vyúčtování za stravu (vratky za nespotřebovanou stravu) a drobné výdaje. Tato spolupráce je na velmi dobré úrovni a jakoukoliv změnu či událost si v co možná nejkratším termínu sdělujeme.

Prognóza dalšího vývoje: Zde si v tuto chvíli nějakou prognózu netroufám určit, protože dle posledních informací od sociálních pracovníků je zdravotní stav klientky velmi závažný.

#### 6.4 Kazuistika č. 4

Klient č. 4: J.\_K., žena, nar. 1942, [rozvedená, jedno dítě](#)

Na úvod jsem vycházel z informací ve znaleckém posudku (vypracován v r. 2010).

Rodinná anamnéza: Otec, nar. 1905, zemřel asi v 80ti letech, matka, nar. 1908, zemřela v 84 letech. Otec byl dělník v ZKL, matka byla poštovní úřednice. S rodiči vycházela dobře, raději měla otce, chodili spolu na pěší túry, chodili pěšky, neměli peníze...

Posuzovaná má 2 mladší sestry, stýkají se velmi sporadicky, slaví spolu svátky a narozeniny. Sestry jsou zdravé, vdané, mají děti. Obě jsou v důchodu, jedna byla úřednicí v bance, druhá dělala kontrolorku v EJF.

Nikdo z pokrevních příbuzných se neléčil na psychiatrii, nikdo nespáchal sebevraždu, nikdo neměl problémy s alkoholem či drogami.

Osobní anamnéza: Posuzovaná má hypertenzi, diabetes mell. II. typu. Psychiatrickou ambulanci nenavštěvuje. Operovaná nebyla, záchvaty neměla, TBC, pohlavní choroby nejuje. Na předcházející psychiatrická léčení si nepamatuje. Porod a poporodní vývoj byl normální. Chodila do mateřské školky, zvykla si tam dobře, problémy s adaptací neměla.

Vzdělání: Do základní školy chodila od 6ti let, absolvovala 8 tříd. Učila se dobře. Problémy s chováním nikdy neměla. S učiteli i spolužáky vycházela dobře, měla kamarády i kamarádky. Potom si udělala čtyřletou hospodářskou školu s maturitou. I tam se učila dobře, problémy s učením ani s chováním neměla. Po maturitě pracovala ve velkoobchodě Drobné zboží jako účetní a potom vedoucí odbytu. Pracovala tam přes 30 let, až do důchodu. Při zrušení podniku dostala za odměnu zájezd do SSSR. Nyní je ve starobním důchodu.

Poprvé se vdávala ve 22ti letech. Po 6ti se rozvedli, přestali si rozumět – posuzovaná hodně pracovala, neměli děti (manžel byl sobec, děti nechtěl), bydleli s tchýní v jednom bytě. Posuzovaná chtěla mít děti, ale manžel nechtěl, byl do větru. Podruhé se vdávala v r. 1975. V r. 1976 se narodil syn Petr. Manželství bylo silně disharmonické, bývalý manžel byl tyran. Syn absolvoval průmyslovku, pracuje na veletrzích, je svobodný. Posuzovanou navštěvuje několikrát do roka. Naposledy žila s p. P, který hodně pil a kouřil, opakovaně prodělal žloutenku, ale odmítal držet dietu. Zemřel v r. 2004. Od té doby žije sama, žádného přítele ani druha nemá.

Soudně trestána nebyla, řidičský průkaz nevlastní, zájmy má nevyhraněné.

Současný psychický stav: Posuzovaná je lucidního vědomí. Odpovědi na dotazy kusé, stručné, většinou jednoslovné nebo v holých větách. Orientovaná je správně svou osobou, místem a časem je zcela dezorientována. Bez zjevné deprese. Emotivita silně oploštělá. Myšlení velmi chudé, ale bez strukturálních či obsahových poruch. Bludy, halucinace vyexplorovány nebyly. Závažná porucha paměti ve všech složkách, jsou významné známky organické deteriorace intelektu.

Psychopatologický rozbor: Posuzovaná byla v minulosti (r. 1980 – 1988) opakovaně léčena na psychiatrii pro závislost na alkoholu, potom se ambulantně doléčovala. Ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že posuzovaná trpěla (a de facto trpí, i když dlouhodobě abstinuje a uvedená duševní porucha je tedy v dlouhodobé kvalitní remisi) syndromem závislosti gama-typu dle Jellineka ve III.-IV. vývojovém stadiu. I přes abstinenci od alkoholu však u ní došlo k markantnímu zhoršování duševního stavu. V roce 2009 byla znovu po delší době hospitalizována v psychiatrické léčebně pro organickou duševní poruchu. Důvodem hospitalizace (i dalších) však již byla klinicky ověřená demence. V případě posuzované se na vzniku této demence podílelo více etiologických faktorů jako věk, onemocnění cukrovkou a vysokým krevním tlakem a bezpochyby i dřívější nadměrné požívání alkoholu. Tato demence byla potvrzena i orientačním škálovým vyšetřením škálou Mini Mental State Examination (MMSE), kde posuzovaná dosáhla pouhých 17 bodů, což svědčí pro lehkou až středně těžkou demenci.

V případě této demence se jedná o stav trvalý, vzniklý závažným poškozením mozkové tkáně, kde je možnost markantnějšího zlepšení prakticky vyloučena.

Ze spisové dokumentace: Jmenovaná byla rozsudkem MS v Brně ze dne 16.7.1985, který nabytí PM dne 7.1.1986 omezena ve způsobilosti k právním úkonům tak, že není

způsobilá nakládat s majetkem, jehož cena převyšuje 200 Kč. Návrh byl podán bývalým manželem, který v návrhu uvedl, že klientka je notorickou alkoholičkou, nepracuje, stíhá zaměstnavatele, peníze na alkohol si opatřuje i za cenu krádeže. Usnesením téhož soudu byla opatrovníkem ustanovena její matka M.P. V roce 1994 však pro svůj věk a zdravotní stav nebyla schopna funkci vykonávat. Funkci opatrovníka převzala sestra klientky, která však v r. 1996 u soudu uvedla, že funkci opatrovníka již vykonávat nechce a to z důvodu, že klientka odmítá jakoukoliv komunikaci a není s ní možné o ničem jednat. Požádala jí o inv. důchod – řízení však bylo přerušeno, protože se klientka odmítá podrobit lékařskému vyšetření. Syn funkci opatrovníka odmítl vykonávat.

V tu dobu se klientka seznámila se svým druhem panem P. (nar. 1934), ke kterému se posléze nastěhovala. Ten soudu sdělil, že je ochoten opatrovníka vykonávat a o jmenovanou se postarat. S opatrovníkem začala navštěvovat restaurace v okolí a konzumovat alkohol. Byli řešeni pro rušení nočního klidu, v bydlšti neměl pár dobrou pověst, velmi často se hádali a narušovali soužití ostatních nájemníků. Klientka nikde nepracovala, nebyla vedena v evidenci úřadu práce a neměla zájem na vyřízení invalidního důchodu. Byla tedy zcela bez příjmu a plně odkázána na příjem svého druha. Pan P. však prodělal dva infarkty a mozkovou příhodu, jeho zdravotní stav se tak zhoršil, že nakonec pečovala klientka o svého opatrovníka. Pár se zklidnil, již nedocházelo k hádkám a rušení občanského soužití. Opatrovníkův zdravotní stav se zhoršil v roce 2003, kdy byl hospitalizován, v květnu r. 2004 zemřel.

Klientku jsem tedy získal na základě usnesení MS v Brně ze dne 20.7.2004, v PM dne 11.8.2004, kdy bylo opatrovníkem ustanoveno statutární město Brno. Následně byla požádána Městská správa sociálního zabezpečení v Praze o zasílání důchodu klientky na depozitní účet úřadu. Od října 2010 tak byl důchod klientky zasílán bezhotovostně na účet úřadu. V roce 2004 se jednalo o částku 3 232 Kč.

Sociální práce s klientkou byla specifická od samého počátku, protože klientka nebyla bez osoby p. P. schopná jakéhokoliv samostatného hospodaření. Zhoršil se jí zdravotní stav a při návštěvě v místě bydliště jsem, při kontrole bytu, v chladničce objevil rozpitou láhev vodky. Paní K. však trvala na tom, že to je láhev ještě po panu P. Klientka přestávala vycházet z bytu, který byl velmi zanedbán a byla v něm spousta starých a nepotřebných věcí, které páchly. V první řadě bylo potřeba klientce zajistit přísun finančních prostředků. S klientkou jsem se dohodl, že si v rámci možností dá byt do pořádku a vyhodí nepotřebné věci. Tento úkol zčásti splnila. Poté souhlasila s tím, že si

bude pravidelně na úřad MČ docházet pro hotovost 200 Kč a nakupovat si potraviny. Toto fungovalo asi 1,5 roku. Klientka neměla finanční prostředky na to, aby uhradila veškeré výdaje, které jí vznikaly. Předně byly hrazeny náklady spojené s bydlením v bytě po p. P., který obývala a který se ocitl v dědickém řízení po zemřelém. Klientce byl z naší strany zakoupen elektrický vaříč a chladnička. Tyto věci v bytě dosloužily a klientka neměla kde uchovávat potraviny a neměla je na čem připravovat. Jednoho zimního dne přišla na úřad s tím, že je jí zima a nemá co na sebe. Kolegyně z práce se domluvily a pro klientku přinesly starší oděvy, které jsme jí předali (kožich, kabát, boty, rukavice ad.).

V roce 2005 se zdravotní stav klientky zase zhoršil. Byla dezorientována místem a časem, komunikace vážla. Přistoupil jsem tedy k tomu, že jsme s kolegyní začali klientce nad rámec našich povinností zajišťovat nákupy základních potravin a posléze i dalšího zboží, které bylo třeba zakoupit pro chod domácnosti (hyg. potřeby, nádobí aj.). Účtenky si klientka stále podepisovala, ale kontrola z její strany selhávala. Nakonec jsem koncem roku 2006 požádal Pečovatelskou službu Brno-střed o zavedení pečovatelské služby. K účelu poskytování sociálních služeb byla s klientkou uzavřena dne 1.2.2007 smlouva na dovážku obědů, běžný úklid, běžné nákupy a pochůzky, praní a žehlení osobního a ložního prádla a doprovod k lékaři. Z výše uvedených úkonů pečovatelské služby však klientka využívala pouze dovážku obědů a pravidelné nákupy 2x týdně.

Pro postupné narůstající neshody mezi klientkou a pracovníky peč. služby bylo ze strany poskytovatele pečovatelské služby přistoupeno k vypovězení smlouvy o poskytování této služby k 31.12.2008. Klientka napadala a osočovala pracovníky peč. služby z krádeží věcí (sardinky, šunka) z nákupu, i když si jej sama překontrolovala a podpisem stvrdila správnost nákupu i vyúčtování. Posléze však klientka odmítala nákupy překontrolovávat a podepisovat účtenky, ale v napadání, výhrůžkách a neopodstatněném osočování pokračovala.

Poté jsem opět nákupy pro klientku zařizoval já a kolegyně. Paní K. již byla opravdu dezorientovaná. Byla nutná návštěva lékaře, kterou jsme po předchozí domluvě společně zrealizovali a klientka dostala nějaké léky, které však asi nebyla schopná užívat dle předpisu lékaře.

Od února 2008 jí byl přiznán příspěvek na péči na základě podané žádosti k Odboru sociální péče Magistrátu města Brna a to v částce 2000 Kč. Od 1.7.2011 byl tento příspěvek zvýšen na částku 12 tis. Kč.

Koncem měsíce dubna 2009 došlo k dalšímu zhoršení zdravotního stavu klientky a ta byla opětovně hospitalizována v PL Brno. V květnu téhož roku jsem informoval Městský soud v Brně o probíhající hospitalizaci a zároveň jsem soud požádal o vypracování nového znaleckého posudku na jmenovanou, protože se jeví jako možnost úplné zbavení způsobilosti k právním úkonům – klientka již nezvládá běžné životní situace.

V sociální situaci klientky došlo však ještě k jedné podstatné události. Jednalo se právě o onen byt, ve kterém bydlela spolu se zesnulým druhem. Na tento byt získal nájemní smlouvu jistý nájemce, který pak podal k soudu žalobu na vyklizení předmětného bytu, protože v něm bydlela klientka neoprávněně. Soud tedy žalobci rozsudkem ze dne 25.2.2010 vyhověl a my jsme byli nuceni byt vyklidit a předat. Souběžně byla počátkem měsíce března r. 2010 podána klientce žádost do domova pro seniory v naší MČ. Na základě pořízené fotodokumentace a protokolu o ohledání místa jsem následně požádal MS v Brně o souhlas s likvidací nepotřebných věcí nacházejících se v bytě. Soud požadavku vyhověl a tak bylo přistoupeno k vystěhování věci a jejich likvidaci ve sběrném středisku odpadů. Následně byl byt na základě protokolu o předání předán zákonnému nájemci.

Klientka byla na základě kladně vyřízené žádosti dne 23.6.2010 přijata do domova pro seniory. V té době již byla střídavě přijímána a následně propouštěna do/z PL Brno. Například i pro to, že z její strany docházelo k napadání spolubydlících i personálu, toulkám po sídlišti apod. Jednoho dne se také zabarikádovala v pokoji a nechtěla nikoho vpustit dovnitř. Následně si zlomila nohu v krčku a byla delší dobu upoutána na lůžko.

Od této chvíle se okruh činností a sociální práce, které jsem pro klientku do té doby vykonával, radikálně zúžil. V podstatě se jednalo o totožné úkony jako v případě č. 3.

Na základě mnou podaného návrhu z měsíce května 2009 rozhodl městský soud rozsudkem ze dne 20.7.2011, v právní moci dne 1.9.2011, o zbavení způsobilosti k právním úkonům u klientky. Poté se městský soud opětovně zabýval otázkou ustanovení vhodného opatrovníka. Protože se však v průběhu řízení nenašla žádná vhodná osoba, která by funkci opatrovníka mohla vykonávat, byl do funkce opatrovníka opětovně ustanoven orgán místní správy dle místa trvalého pobytu klientky a to usnesením ze dne 12.4.2012, které nabylo PM dne 12.5.2012.

Dne 22.1.2013 klientka v domově pro seniory zemřela. Nastala pro mne další etapa sociální práce a nové úkony, které bylo pro klientku ještě nutné učinit. Jednalo se o podání



zprávy Městskému soudu v Brně, Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně, ohledně výplaty příspěvku na péči. České správě sociálního zabezpečení v Praze bylo třeba poslat zpět výplatu důchodu, který ještě zesnulé zaslala v měsíci únoru na depozitní účet úřadu. Bylo také zapotřebí se zúčastnit dědického řízení – u notáře sepsat protokol o předběžném šetření ve věci majetku zůstavitelky. A nakonec bylo třeba na základě žádosti městského soudu vypracovat zprávu a složit závěrečný účet klientky.

## 6.5 Kazuistika č. 5

Klient č. 5: M. O. je muž, rok narození 1967, svobodný, bezdětný.

Opět jsem na úvod vycházel z informací ve znaleckém posudku (vypracován v r. 2007).

Rodinná anamnéza: Otec posuzovaného, nar. 1938, zemřel ve svých 62 letech, dlouho se léčil na cukrovku, dříve nadměrně požíval alkoholické nápoje, měl náladovou povahu. Pracoval jako dělník v továrně, nebyl nikdy trestně stíhán, na psychiatrii se neléčil. Matka posuzovaného, nar. 1936, zemřela ve svých 64 letech, již od 30ti let byla v invalidním důchodu. Dříve pracovala jako dělnice, psychiatricky léčena nebyla.

Posuzovaný má jednu starší sestru, ta je údajně zdravá, pracuje jako pedikérka, v kontaktu s psychiatrií nikdy nebyla. Rodinné prostředí bylo celkem klidné, jen občas se rodiče pohádali, sociální poměry v rodině dobré. Není udávána žádná psychiatrická zátěž v pokrevním příbuzenstvu.

Osobní anamnéza: Vyšetřovanému je známo, že se narodil v porodnici a že porod byl bez komplikací. Vychováván jen v rodinném prostředí, výchovu považuje za mírnou, doma se cítil spokojený, oba rodiče míval stejně rád, se setrou vycházel „jak kdy“. Povaha: Vyšetřovaný se hodnotí jako „střídavý“, údajně podle situací, které kolem něj byly. V mladším věku se někdy s kamarády „požduchoval“, ale konflikty sám nikdy nezačínal. Býval také rád v kolektivu, nyní je mu lépe o samotě. Záliby: Posuzovaný uvádí filatelii, vždy měl rád zvířata, chodil do přírody, rekreačně sportoval. Dříve jej bavila četba, nyní u toho nevydrží, chodil občas do kina a také navštěvoval diskotéky. Baví jej poslech starší taneční hudby. Naučil se hrát na kytaru, údajně i vystupoval se skupinou. Dříve jej bavilo cestování, byl i v zahraničí.

Nemoci: V dětství prodělal spálu, byl proto i v nemocnici. V době školní docházky prodělal úraz hlavy, byl asi hodinu otřesen, v bezvědomí ale nebyl, netrpěl nikdy žádnými

záchvaty. Od roku 1994 je léčen na psychiatrii, opakovaně byl v PL Brno, mezitím docházel na ambulanci.

Vzdělání: Vychodil 8 ročníků základní školy, prospěch měl údajně velmi dobrý, neměl nikdy sníženou známku z chování. Posuzovaný se vyučil v oboru sdělovacího zabezpečení, jednalo o obor maturitní, zvládal jej bez problémů. Poté chtěl jít studovat na VUT, ale sešlo z toho. V roce 2000 mu byl přiznán plný invalidní důchod pro duševní chorobu.

Návyky: Zkoušel kouřit již v době školní docházky, pravidelně začal kouřit až ve třiceti letech, nyní většinou do dvaceti cigaret za den. Alkoholické nápoje začal požívat po vojně, příležitostně všechny druhy, neměl kvůli požívání alkoholu nikdy žádné problémy, nebyl nikdy na záchytné stanici, nikdy nepociťoval ani náznak závislosti na alkoholu. Nikdy nezneužíval žádné jiné drogy, kávu pije občas.

Trestná činnost a vojenská služba: Nebyl nikdy trestně stíhán. Základní vojenskou službu v délce dvou let vykonal bez problémů, dosáhl hodnosti četaře.

Současný psychický stav: Kontakt s vyšetřovaným navazován dosti problematicky, projevuje výrazně ostražitě postoje. Nachází se při plném vědomí, osobou, místem i časem orientován správně. Výrazně plochá emotivita, spontaneita zcela vážne, zájem o spolupráci po celou dobu vyšetření hrubě osciluje. Místy výrazná pohotovost k abnormním reakcím – rudnutí obličeje, oddechování, zatínání pěstí. V projevu výrazná paranoidita vůči velkému počtu osob.

Diagnostický závěr: Jedná se o chronickou paranoidní schizofrenii s defektem osobnosti postprocesuálním.

Tímto jsou ~~jsou~~ postiženy všechny složky osobnosti, zejména ve schopnosti správně postihovat okolní realitu, kterou posuzovaný hodnotí svými vlastními vágními, nereálnými až dětinskými představami. Stejně naivní až dětinské se jeví jeho představy o případném zlepšení finanční situace případnou pracovní činností. Svoji paranoiditu pak rozšiřuje proti stále zvětšujícímu se okruhu jeho domnělých nepřátel. Zcela také chybí náhled na chorobu.

Ze spisové dokumentace: M. O. je poživatel invalidní důchodu ve III. stupni invalidity. Klient má sestru, která bydlí v okr. Znojmo. Navštěvuje jej občas, volají si pravidelně každou neděli. Je na ní také napsán družstevní třípokojový byt, ve kterém klient nyní bydlí. Tohoto klienta mám v evidenci od roku 2008. Jmenovaný byl zbaven způsobilosti k právním úkonům rozsudkem MS v Brně ze dne 9.1.2008, který nabyl PM dne 14.3.2008. Usnesením téhož soudu ze dne 27.5.2008, které nabylo PM dne 16.7.2008, bylo opatrovníkem klienta ustanoveno statutární město Brno. Opět byla požádána, ostatně jako u každého nového klienta, Česká správa sociálního zabezpečení o zaslání klientova důchodu na depozitní účet úřadu. Klientovi byla založena spisová dokumentace a zjištěny rodinné a sociální poměry. Byla zkontakována a vytěžena i jeho sestra. Bylo zjištěno, že klient bydlí sám ve třípokojovém družstevním bytě, který patří právě sestře, která ho zde nechává bydlet.

Funkci—opatrovníka zpočátku vykonávala moje nadřízená, ale pro určité komunikační neshody a stupňování verbálního napadání ze strany klienta jsem jej dostal na starosti já. Co tomu předcházelo...? Jednoho dne v září roku 2008 se totiž stalo, že klient odešel zjevně neuspokojen z úřadu a venku nalezenou dlažební kostkou následně rozbil 2 skleněné vývěsky na budově úřadu. Městské státní zastupitelství v Brně (MSZ) svým usnesením trestní stíhání klienta zastavilo, neboť došlo k závěru, že nebyl v době spáchání činu pro nepřičetnost trestně odpovědný. Následně MSZ Brno podalo Městskému soudu v Brně návrh na uložení ochranného opatření a to ochranné léčení ve formě ústavní, což soud svým usnesením klientovi uložil. Po roce ochranného léčení si klient zažádal prostřednictvím PL Brno o změnu formy ústavní na formu ambulantní. Já jako opatrovník jsem s touto změnou nesouhlasil, právě z obav o možné opakování se podobných incidentů, ale soud svým usnesením v dubnu 2010 tuto změnu provedl.

Koncem měsíce června 2010 byl z léčebny propuštěn s tím, že bude docházet pravidelně na kontroly ke svému psychiatrovi do PA v místě bydliště. S touto lékařkou bylo domluveno, že na základě kontroly a injekčním podání léků o tom vystaví potvrzení a následně si klient bude docházet na úřad pro kapesné na dobu, než půjde na další kontrolu (2 tis. Kč). Tato spolupráce funguje velmi dobře a klient je tímto motivován lékaře navštěvovat a nechat si aplikovat léky.

Je nutné uvést, že podstatnou dobu byl klient hospitalizován v PL Brno, a to opakovaně od roku 2008. Veškeré finanční prostředky jsou vedeny na depozitním účtu úřadu a z naší strany jsou tedy pravidelně měsíčně hrazeny všechny řádné výdaje –

nájemné, inkaso, regulační poplatky, kapesné. A dále mimořádné výdaje, což jsou nejrůznější exekuce, kterých má klient opravdu hodně, ale které se postupně snažím v rámci možností splácet. Jen pohledávek u Dopravního podniku města Brna měl celkem pět. Další pak u telefonních operátorů a jiných subjektů. Nikdy si nejsem jistý, zda se zase nějaká exekuce neobjeví.

Na základě mnou podané žádosti k Magistrátu města Brna, byl p. O. přiznán příspěvek na péči v částce 4 tis. Kč. Pro opakované hospitalizace byla jeho výplata však několikrát zastavována a následně obnovována, aby nakonec, pro neochotu klienta se nechat vyšetřit posudkovým lékařem a pro další nespolupráci, byl zcela odejmut. To, že přišel o velkou část příjmu, klient nyní těžce nese. Dále bych uvedl, že klient měl velmi zanedbaný chrup a podařilo se mi dohodnout spolupráci se stomatoložkou ze sousední městské části, která jej vzala do evidence a chrup mu postupně spravuje. Po zákroku mi vždy zavolá, kolik je třeba uhradit za daný výkon a já jí finanční hotovost přivezu. I tato navázaná spolupráce je velmi dobrá.

V říjnu roku 2010 jsem nechal klientovi vyřídít roční jízdenku na MHD, kterou si moc pochvaluje. Od té doby tuto jízdenku klientovi pravidelně kupuji a vždy jednou za čtvrtletí si přijde pro nový kupon.

Po jistém neadekvátním chování ve svém bytě v polovině prosince roku 2010 byl klient opět hospitalizován v PL Brno. V bytě zasahovali snad všechny složky záchranného systému, protože se klient pokusil rozbít parketovou podlahu a tu následně zapálit. RZP jej ihned odvezla do léčebny. Byl hospitalizován na uzavřeném oddělení a zaléčen antipsychotiky. Po stabilizaci zdrav. stavu byl přesunut na doléčení na oddělení otevřené odkud byl dne 30.8.2011 propuštěn.

Opět se za mnou dostavil a navázali jsme na předchozí spolupráci. Již si zase pravidelně dochází — zatím 3x byl pro svoje kapesné, které mu je vyplaceno na základě potvrzení lékařky z místní psychiatrické ambulance.

Musím říct, že se náš „vztah“ stále zlepšuje, a že již nemám z klienta ten „divný“ pocit, jako na počátku.

Prognóza dalšího vývoje: Tak jako u klienta č. 1, i zde je stav klienta dle znalce trvalý a nevratný, v současné době léčbou pouze korigovatelný. I přes medikaci může docházet (a dochází) k relapsům zdravotního stavu. I když bude klient dle nového

občanského zákoníku pouze částečně nesvéprávný, bude třeba, aby na úkony týkající se hlavně finanční stránky, měl opatrovníka.

## 6.6 Shrnutí

Na výše uvedených případových studiích jsem chtěl přiblížit práci veřejného opatrovníka a zachytit kontinuálně celou práci na jednotlivých případech tak, jak mi byly postupně přidělovány. Chtěl jsem zachytit jak zcela běžné, tak i mimořádné úkony sociální práce ve vztahu k jednotlivým klientům.

Vymezení sociální práce veřejného opatrovníka v přenesené působnosti je jasně definováno, takže by se zdálo, že všichni klienti musí zákonitě dostat stejný podíl sociální práce. Ano dostanou, ale ne všichni klienti si se svým základním podílem vystačí. Jak dokazují případy č. 1 a 5, jsou klienti, kteří ve společnosti dokáží relativně „fungovat“, a proto je z jejich pohledu opatrovník zbytečný. Tito pak opatrovníka úkolují nejrůznějšími prosbami, či mu připraví nečekaná překvapení, např. v podobě doložení právě uzavřených smluv s novým dodavatelem energií aj.

Myslí si zkrátka, že jsou k těmto úkonům zcela „svéprávní“, ale že je pak opatrovník nucen zdlouhavě se zainteresovanými institucemi vyjednávat a rušit smlouvy pro jejich neplatnost a následně u původního dodavatele prosit o zpětvzetí výpovědi, to je již netrápí. A pouští se do takových akcí znovu a opakovaně.

Soud v usnesení o ustanovení opatrovníka zpravidla uvádí: *„Opatrovník je oprávněn a povinen za osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům jejím jménem jednat.... a spravovat její majetek pod dohledem soudu.“*

Z toho vyplývá, že opatrovník jedná a vyřizuje nejrůznější potřeby jejím jménem a spravuje její majetek, což jsou samozřejmě i finanční prostředky. V mém případě to neplatí beze zbytku (viz. případ č. 2). U ostatních klientů (případ č. 3 a 5) jsou veškeré finanční prostředky na depozitním účtu úřadu. U klientů v případech č. 1 a 4 tomu také tak bylo do jejich přestěhování mimo městskou část, resp. úmrtí.

Mezi běžné úkony patří i vyřizování osobních dokladů – zde se jedná o vyznačení zbavení způsobilosti k právním úkonům v nově vydaném OP. Toto se podařilo pouze u klientů v případech č. 1 a 5. Ale bohužel i zde to již neplatí zcela. Klientce (případ č. 1), byl na základě změny trvalého pobytu vydán také nový OP (kartička), kde ovšem již žádnou informaci o tom, že se jedná o „nesvéprávnou osobu“ nenajdeme. Je to dáno

platnou zákonnou úpravou dle zákona č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, ve znění pozdějších předpisů. Toto tedy vnímám jako velkou bolest a to jak ve vztahu k ochraně „osob nesvéprávných“, tak i z druhé strany jako ochranu osob, které by mohly být jednáním „osob nesvéprávných“ poškozeny. Osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům se dle mého názoru mohou snadněji stát obětí určitého nečestného, nemorálního jednání nebo i trestné činnosti.

Jak z praktické části dále vyplývá, je sociální práce u osob, které jsou v domácím prostředí, či nejsou zrovna hospitalizovány, daleko časově náročnější a různorodější (případy č. 1, 5 a částečně 4) než u osob, které jsou umístěny v nějakém zařízení sociálních služeb (případy č. 2 a 3, částečně 4).

Musím také uznat, že coby veřejný opatrovník, jsem ke klientům stále v pozici cizího člověka, úředníka. Pozitivum ale vidím v tom, že nejsem tak svázán emocemi, jako tomu je jistě v případech „rodinných“ opatrovníků. Snažím se tedy rychle zařídit klientům vše potřebné a bez zbytečných průtahů.

Myslím si, že se mi také podařilo zkvalitnit život opatrovance a to určitě v případě č. 1 (nalezení vhodného, levnějšího bydlení) a částečně v případě č. 4 (přijetí do domova pro seniory).

Při zpracování případových studií jsem došel k závěru, že na opatrovníky jsou kladeny velké nároky a nejlépe by bylo, kdyby zastávali několik funkcí - právníka, pedagoga, psychologa a přítele v jedné osobě. Obor sociální pedagogika je velkým přínosem při výkonu opatrovnictví, neboť přispívá ke zvládnutí složitých situací, které vyplývají z výkonu opatrovnictví. Jeho studiem jsem získal další kompetence cenné pro tuto sociální práci.

Nakonec uvidíme, co vlastně s celou problematikou veřejného opatrovnictví provede nově účinný občanský zákoník. Zda do veřejného opatrovnictví přinese větší přehlednost a pravidla a nebo jej naopak pravidly nepřehltí. To ukáže čas...

## ZÁVĚR

Moje bakalářská práce *Postavení osob zbavených způsobilosti k právním úkonům* se skládá z pěti kapitol, které jsou v části teoretické a jedné kapitoly v části praktické.

V teoretické části jsem se pokusil popsat dějiny sociální práce a její vývoj od starověku až po současnost, dále popsat nejčastější duševní poruchy, které vedou k omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům a zmapovat postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům. Dále jsem popsal proces ustanovení opatrovníka a následně jeho práva a povinnosti ve vztahu k opatrovancům. Další kapitola popisuje jak má vypadat dokumentace opatrovníka a poslední kapitola se snaží podchytit sociální práci veřejného opatrovníka ve vztahu k opatrovancům a specifika z této práce plynoucí a jaké kompetence by měl veřejný opatrovník mít.

V části praktické jsem použil metodu kvalitativního výzkumu - zpracoval jsem pět kazuistik osob zbavených způsobilosti k právním úkonům, z nichž všichni jsou, příp. byli mými klienty. Jádrem je tedy vždy samotný případ.

Opatrovnictví je leckdy nevděčná a náročná práce. S počátkem tohoto roku vstoupila problematika opatrovnictví do své nové a neprobádané etapy. Slibujeme si od ní, že bude v mnohém lepší, jednodušší, pohodlnější. A že bude ku prospěchu oběma stranám „barikády“ – jak osobám omezeným, tak i jejich opatrovníkům, podpůrcům a dalším zainteresovaným – soudcům a vyšším soudním úředníkům. Může tomu však být i opačně, to vše ale ukáže až čas a praxe.

Chtěl bych, aby moje práce byla užitečná a přínosná. Aby byla možnou pomůckou nejen pro sociální pracovníky, kteří vykonávají funkci veřejného opatrovnictví, ale i pro veřejné opatrovníky, kteří sociálními pracovníky nejsou. A v neposlední řadě by měla být podnětem k zamyšlení o vlastní odpovědnosti každého z nás.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod.

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (účinný od 1.1.2014)

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Obecně závazná vyhláška statutárního města Brna č. 20/2001, kterou se vydává Statut města Brna, ve znění pozdějších předpisů

ASPI, automatizovaný systém právních informací

BAŠTECKÝ, J., *Psychiatrie, právo a společnost*. Praha: Galén, 1997. ISBN 80-85824-45

JANÁK, D., ŠEFČÍKOVÁ, E., *Historie sociální práce a sociálního podnikání* [online]. © Ostrava 2010 [cit. 2014-04-22].

Dostupné z: <http://socpo.vsp.cz/attachments/attachments/attachment/Po-korekture-SO-Janak-280810.doc>

KUBÁNEK, M., *Obce a opatrovnictví*. Vzdělávací centrum Morava, s.r.o., 2009

MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M., *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání*. Praha: Linde, 2010

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010, 352 s., ISBN 978-80-7367-818-0.



MATOUŠEK, O., *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, O., *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4

MÜHLPACHER, P., *Sociální práce jako životní pomoc*. 1. vyd. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-62-4

MÜHLPACHER, P., *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7

MÜHLPACHER, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: IMS Brno, 2011

PAVLÍČEK, T., *Opatrovnictví dle nového občanského zákoníku*. Tomáš Pavlíček, ©2012

PEČINKA, H., *Odpovědnost opatrovníka za protiprávní jednání opatrovance* [online]. ©2008 [cit. 2014-04-09]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/odpovednost-opatrovnika-za-protipravni-jednani-opatrovance-88466.html>

PODIVÍNSKÁ, I., Dis. *Opatrovnictví věc veřejná*. vyd. Městský úřad Mělník – Prevence kriminality: 2006.

PÖRTNER, M., *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-585-0

RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. IMS Brno: 2009.

SOBĚSLAVSKÝ, J., KOZDEROVÁ, Y., *Opatrovnictví*. Jan Soběslavský, ©2008

<http://obcanskyzakonik.justice.cz/>

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

<http://www.mpsv.cz>

<http://mdac.info/en/resources/guardianship-and-human-rights-czech-republic>

[http://www.vlada.cz/assets/mediacentrum/aktualne/Etický\\_kodex\\_uredniku\\_a\\_zamestnancu\\_verejne\\_spravy.pdf](http://www.vlada.cz/assets/mediacentrum/aktualne/Etický_kodex_uredniku_a_zamestnancu_verejne_spravy.pdf) - Etický kodex úředníků a zaměstnanců veřejné správy

<http://sspcr.xf.cz/code.html> - Etický kodex sociálních pracovníků ČR



