

Súd: Okresný súd Bratislava II
Spisová značka: 11Ps/2/2020
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1220201231
Dátum vydania rozhodnutia: 05. 05. 2022
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Hana Posluchová
ECLI: ECLI:SK:OSBA2:2022:1220201231.10

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava II v Bratislave v konaní pred sudkyňou JUDr. Hanou Posluchovou vo veci spôsobilosti na právne úkony S.. D. V., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom S. S. G. - V., S. XX, G., zastúpeného procesným opatrovníkom Mestskou časťou Bratislava - Ružinov, Mierová 21, Bratislava, na návrh navrhovateľov: doc. V.. D. V., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom Z. XX, G. a S.. Ľ. V.F., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom L. XX, U. A., zastúpení AK Hanáček & Hanáčková, s.r.o., so sídlom Záhradnícka 41, Bratislava, za účasti Okresnej prokuratúry Bratislava II, Kvetná 13, Bratislava o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, takto

rozhodol:

Súd o b m e d z u j e spôsobilosť S.. D. V., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom G.- V., na právne úkony v nasledovnom rozsahu:

- právne úkony týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti menovaného vrátane odmietnutia poskytovania zdravotnej starostlivosti, rozhodovania o potrebe zdravotnej starostlivosti a spôsobe, čase a mieste liečby, hospitalizácii, rozhodovania o vstupe, umiestnení a výstupe zo zdravotníckeho zariadenia, udelenia informovaného súhlasu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ako aj ďalšie právne úkony týkajúce sa jeho zdravotnej starostlivosti, rozhodovania o sprístupnení zdravotnej dokumentácie

- právne úkony hospodárskeho charakteru týkajúce sa prijímania, nadobúdania a nakladania s finančnými prostriedkami a s hnutelným alebo nehnuteľným majetkom s výnimkou nakladania s majetkovými hodnotami a s finančnou hotovosťou v hodnote do 35 eur týždenne a s výnimkou právnych úkonov v pracovnoprávných vzťahoch a finančného príjmu z pracovnoprávných vzťahov

- uzatváranie úverových zmlúv, zmlúv o pôžičke a iných zmlúv zaväzujúcich menovaného k majetkovému plneniu, s výnimkou bežného obchodného styku, ani byť ručiteľom iným osobám

II. Súd za opatrovníka S.. D. V., nar. XX.X.XXXX, ustanovuje V.. D. V., nar. XX.XX.XXXX, bytom Z. XX, G., ktorý je oprávnený a povinný opatrovanca zastupovať v rozsahu, v akom bola obmedzená jeho spôsobilosť na právne úkony.

Opatrovník je povinný predkladať súdu dvakrát ročne, vždy k 30.6. a k 31.12. kalendárneho roku, správu o opatrovancovi.

III. Vo zvyšku súd konanie zastavuje.

IV. Štátu sa náhrada trov konania nepriznáva.

V. Žiaden z účastníkov nemá nárok na náhradu trov konania.

o d ô v o d n e n i e :

1. Návrhom podaným na Okresný súd Bratislava II dňa 05.03.2020 žiadali navrhovatelia o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony svojho syna S.. D. V. v rozsahu rozhodovania o jeho zdravotnej starostlivosti, jej poskytovaní a užívaní liekov. vystupovania v konaní pred orgánmi štátnej správy, orgánmi územnej samosprávy, úradmi a inštitúciami, preberania invalidného dôchodku prevyšujúceho sumu 20 eur a disponovania finančnými prostriedkami a majetkovými hodnotami prevyšujúcimi 20 eur.

2. Návrh odôvodnili tým, že ich syn má vážne zdravotné problémy a v súčasnosti je hospitalizovaný na psychiatrickom oddelení W., Nemocnica V. z dôvodu, že užil množstvo liekov a pokúsil sa tak o samovraždu. Syn je závislý od omamných a psychotropných látok a alkoholu, pričom ide o dlhodobú závislosť. Opakovane sa liečil od závislosti, avšak vždy neúspešne, nakoľko liečenia skončili jeho prepustením na reverz. V dôsledku týchto skutočností sa dopúšťal aj trestnej činnosti a dochádzalo aj k poškodzovaniu zdravia. Syn je v spojení s uvedenou závislosťou čiastočne neschopný rozhodovať o svojich záležitostiach.

3. Uznesením č.k. 11Ps/2/2020-46 zo dňa 18.03.2020 bol S.. D. V. ustanovený procesný opatrovník - MČ Bratislava - Ružinov, Mierová 21, Bratislava.

4. Návrh navrhovateľa rozšírili podaním doručeným dňa 20.07.2020, pričom žiadali o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony menovaného aj v rozsahu zastupovania v konaní pred orgánmi štátnej správy, orgánmi územnej samosprávy, úradmi a inštitúciami, preberania invalidného dôchodku prevyšujúceho sumu 20 eur a disponovania finančnými prostriedkami a majetkovými hodnotami prevyšujúcimi 20 eur. Na pojednávaní dňa 16.12.2021 však navrhovatelia vzali návrh v tejto časti späť.

5. Súd vo veci vykonal dokazovanie výsluchom osoby, o ktorej spôsobilosti sa koná, prednesom právneho zástupcu navrhovateľov, výsluchom navrhovateľa v 1. rade, výsluchom navrhovateľky v 2. rade, zástupkyne Okresnej prokuratúry Bratislava II, výsluchom procesného opatrovníka, znaleckým dokazovaním znalcom z odboru zdravotníctva a farmácie, odvetvie psychiatria a oboznámením sa s obsahom listinných dôkazov založených v spise.

6. Rozsudkom Okresného súdu Bratislava I sp.zn. 7T/12/2019 z 30.7.2019, právoplatným dňa 30.7.2019, bol S.. D. V. uznaný za vinného zo zločinu nedovolennej výroby omamných a psychotropných látok, jedov alebo prekurzorov, ich držania a obchodovania s nimi podľa § 172 ods. 1 písm. d) Trestného zákona.

7. Podľa správy zo dňa 17.7.2019 bol S.. D. V. hospitalizovaný v Sanatóriu M. pre P. XX.X (N. L.) od 27.6.2019.

8. Z lekárskej správy Psychiatrickej kliniky N. M. W. zo dňa 17.02.2020 vyplýva, že t.č. ide o 3. hospitalizáciu pacienta na psychiatrickej klinike, prvý raz bol hospitalizovaný v M. sanatóriu (1 mesiac), zrecidivoval v pití alkoholu, následne bol hospitalizovaný v Centre pre liečbu drogových závislostí E. (2 mesiace), následne znovu zrecidivoval a bol prijatý na Psychiatrickú kliniku N. M. W.. Pacient je psychologicky vedený od roku 2015, psychiatricky od roku 2019. Ako dieťa navštevoval psychologickú ambulanciu, lebo rodičia sa často hádali. Pacient uviedol, že má samovražedné myšlienky, bol aj na liečení pred dvomi mesiacmi, hneď začal piť, až to dospelo k tomu, že ukradol pivo. Celé dni nespí. Mal úraz - natrhnuté ucho. V minulosti bral drogy (extázu, huby, marihuanu). Chcel skočiť z okna, užil 8 liekov Valdoxamil a Rispen pred desiatimi dňami. Uviedol, že bol v M. sanatóriu, momentálne asi mesiac neužíva žiadne lieky. Asi týždeň nepije. Má takú náladu, že uniká pred realitou do spánku, cíti strach, spomalenie. Zhoršila sa mu chuť do jedla. Stravuje sa nepravidelne. S hospitalizáciou súhlasil. Objektívny nález: Pacient na vyšetrenie prišiel ochotne, primeranej úpravy, kontakt nadviazateľný, odpovede s miernymi latenciami, znížená spontaneita prejavu, celkovo adekvátne v kontexte otázky, psychomotorické tempo mierne inhibované. Orientácia správna vo všetkých modalitách. Nálada depresívne ladená, vyššia hladina intrapsychickej tenzie, anamnesticky anxieta, somatovegetatívny korelát anxiety. Vo vnímaní bez porúch. Myslenie v tempe primerane koherentné, prítomné obavné obsahy, bezperspektívnosť, myšlienky na smrť, suicidálne tendencie, ku konzumu alkoholu verbalizuje kritickosť, snaha po abstinencii. Vyhýbavé správanie, hypersomnia, úniky do spánku. Pasivita, aspontaneita. Zlyhávajúce v bežných životných situáciách, jednorazovo kriminálne správanie. Stanovená diagnóza: Akútna psychotická porucha, Syndróm závislosti od alkoholu, Škodlivé užívanie viacerých psychoaktívnych látok - drogový skrining negatívny. Odporúčania lekára - prísna abstinencia od alkoholu

a psychoaktívnych látok, pokračovanie v psychiatrickej liečbe cestou Centra pre liečbu drogových závislostí E..

9. Z lekárskej správy psychiatrickej ambulancie zo dňa 26.05.2020 vyplýva, že pacient doteraz vážnejšie chorý nebol, hospitalizovaný bol v M. sanatóriu v júli 2019, následne v období november/december 2019 v Centre pre liečbu pre drogovú závislosť E.Á. a od 17.2 do 20.3. hospitalizovaný na PK V.. Pacient je evidovaný s diagnózou syndróm závislosti od alkoholu, škodlivé užívanie kanabinoïdov. Má zápis v registri trestov, bol prichytený policajtmi s drogami. Prvý kontakt s alkoholom ma v pätnástich rokoch, pije hlavne pivo (3-krát denne), neopíja sa, abstinénčné príznaky nemá. Naposledy pil pred 4 mesiacmi. Prvý kontakt s marihuánou mal v dvadsiatich rokoch, raz za rok fajčil joint, neskôr, keď žil v Indii, fajčil aj každý deň, po návrate na Slovensko dva jointy za týždeň. S priateľkou, s ktorou má dieťa, vyfajčili aj 20 gramov za mesiac, dal 20 gramov aj sám. Naposledy fajčil marihuanu pred polrokom. LSD skúsil 2-krát v živote, hríby asi 9-krát, extázu 50-krát v živote a pervitín raz. Fajčí 5-10 tabakových cigariet za deň. Pacient je lucídny, psychomotorické tempo inhibované, myslenie zabiehavé, v obsahoch sú paranoidné bludy, nálada bludná, osobnosť psychoticky alterovaná. Stanovená diagnóza: Akútna polymorfná psychotická porucha bez príznakov schizofrénie, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním alkoholu: syndróm závislosti, je proklamovaná abstinencia, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním viacerých drog a iných psychoaktívnych látok: škodlivé užívanie podľa anamnézy s negatívnym skríningom. Vzhľadom na aktuálnu symptomatiku psychiater odporučil hospitalizáciu akútne v K. I. K..

10. Z lekárskej správy psychiatrickej ambulancie zo dňa 03.06.2020 vyplýva, že pacient bol prepustený na reverz z hospitalizácie v K.. Lieky užíva. V popredí je aktuálne symptomatika noncompliance u osobnosti psychoticky alterovanej. Stanovená diagnóza: Akútna polymorfná psychotická porucha bez príznakov schizofrénie, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním kanabinoïdov: reziduálna a neskoro nastupujúca psychotická porucha, Iná porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním viacerých drog a iných psychoaktívnych látok.

11. Z lekárskej správy psychiatrickej ambulancie zo dňa 08.07.2020 vyplýva, že pacient bol hospitalizovaný od 27.6. do 29.7. v M. sanatóriu s diagnózou polymorfná závislosť (primárne THC, aktuálne alkohol, v minulosti NDMA, extáza, hríby), akcentovaná osobnosť, následne Centrum pre liečenie drogových závislostí E. v období november/december 2019, od 17.2. do 20.3. a od 11.6. do 19.6. hospitalizovaný na PK W. V.. Vedený s diagnózou Reziduálna schizofrénia, reziduálna neskoro nastupujúca psychotická porucha pri užívaní kanabinoïdov, syndróm závislosti od kanabinoïdov, abúzus halucinogénov a alkoholu, stp. TS v anamnéze. Ambulantne v roku 2019 u Dr. M. s diagnózou Epizóda stredne ťažkej depresie. V psychiatrickej ambulancii vedený od 19.05.2020. Pacient má vysokoškolské vzdelanie, je rok a pol nezamestnaný, predtým striedal zamestnania, naposledy pracoval ako projektový manažér, je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie od októbra 2017, má partnerku, nežijú spolu, má XX-S. dcéru, jeho sestra je zdravá. Má záznam v registri trestov - pred 2 rokmi ho chytili policajti s drogami (marihuánou), dostal podmienku 2 roky. Do ambulancie chodí pravidelne v sprievode otca, je spavý, nič ho nebaví, aj pije alkohol, stará sa o neho otec, vstáva z postele o piatej poobede, skoro stále je v posteli. Stanovená diagnóza: Reziduálna schizofrénia, Trvalá zmena osobnosti po psychickej chorobe, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním kanabinoïdov: syndróm závislosti, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním viacerých drog a iných psychoaktívnych látok: škodlivé užívanie (halucinogény, alkohol).

12. Z lekárskej správy psychiatrickej ambulancie zo dňa 12.03.2021 vyplýva, že pacient je spomalený, dopoludnia spí, drogový test vyšiel pozitívny na THC (marihuana), uviedol, že pil pivo. Lieky užíva pod dohľadom otca. Diagnóza: Reziduálna schizofrénia, Porucha psychiky a správania zapríčinená užívaním viacerých drog a iných psychoaktívnych látok: syndróm závislosti, Trvalá zmena osobnosti po psychickej chorobe.

13. Z prepúšťacej správy Q. X. Ú. K. J..Q.. K. E., oddelenie medicíny drogových závislostí zo dňa 05.07.2021 vyplýva, že pacient bol prijatý na dobrovoľnú protidrogovú liečbu na odporúčanie ambulantného psychiatra pre syndróm závislosti od viacerých drog, v dokumentácii reziduálna schizofrénia, amnesticky preferencia marihuany a etylizmus, nekritický k závislosti, motivovaný skôr príbuznými, bez náhľadu na toxikomániu. Vo vstupných laboratórnych odberoch predĺžené INR, biochémia bez odchýlok, pozorovaná zrýchlená sedimentácia, krvný obraz v norme, moč toxikologicky

pozitívny na THC. Pacient je priebežne zaraďovaný na príslušné pracovno-rehabilitačné aktivity, do režimu psychoedukácie a psychoterapeutickej intervencie, kde sa zapája intermitentne, subjektívne pociťuje únavu, vyjadrená sedácia, abúlia, zvýšená salivácia, bradypsychizmus, ospravedlňovaný od aktivít, TK stabilizovaný, tachykardický, kontrola krvný obraz v norme. Pretrváva afektívne oploštenie, alogia, bez spontánnej bludovej produkcie halucinatórneho vnímania. Pacient si vytváral náhľad, motivovaný k proabstinenčnému správaniu, moč toxikologicky negatívny, abstinenciu neporušil, režim dodržiaval bez výraznejších priestupkov, avšak zavádzal personál a cielene neužíval ordinovanú liečbu, preto mal zvýšený dozor, pozorované sú tiež manipulatívne tendencie a žiaduce odpovede, liečbu ukončuje o 2 dni skôr na vlastnú žiadosť z osobných dôvodov. K uvedenému rozhodnutiu neboli žiadne kontraindikácie, rovnako ani zákonné dôvody k nevyhoveniu, pacient odchádza v dobrom klinickom stave, kompenzovaný, bez florídnej psychotickej symptomatiky, non-suicidálny, bez porúch vnímania a vedomia, poučený o ďalšom postupe a pokračovaní v ambulantnej liečbe. Záverečná psychologická epikríza: pacient končí protidrogovú liečbu po 3 mesiacoch, na liečenie prišiel vo fáze prekontemplácie. Počas liečenia bol pasívny vplyvom liekov a diagnózy reziduálny, schizofrénia a stredne ťažká depresia. Svoje témy na skupine neotváral, rovnako spätné väzby dával zriedka. Medzi pacientmi mal niekoľko priateľských vzťahov, v komunite bol tichší, submisívnejší. Ústavný režim zväčša dodržiaval. Počas liečenia si nevytvoril náhľad na dynamiku závislosti, osvojil si málo poznatkov a zručností potrebných k abstinencii. Posledné 2 týždne liečby tvrdil, že abstinovať chce. Pravdepodobne kvôli rodičom, nie kvôli sebe a zdravotnému stavu. Skutočná zmena postoja je však nepravdepodobná. Nemá reálne očakávanie od nasledujúceho života. Plánuje si nájsť prácu ako pred rokmi. Neuvedomuje si ťažkosti posledných mesiacov pred nástupom na liečenie. Neuvedomuje si dôsledky zdravotného stavu na bežný život. So zasahovaním rodičov do svojho života nie je stotožnený, napriek tomu využíval benefity vzťahu. Riziková je jeho nekritickosť k sebe a nízka miera motivácie k abstinencii. Pacient hovorí, že chce chodiť na stretnutia Anonymných narkomanov a kontroly u psychiatra. Vzhľadom na uvedené je dlhodobá abstinencia (rok a viac) menej pravdepodobná. Psychiater odporúča doliečovanie, tiež je vhodné uvažovať nad dlhodobou resocializáciou alebo stacionárnym zariadením. Tieto možnosti pacient aktuálne odmieta. Vhodné absolvovať plnú 3-mesačnú ústavnú liečbu závislosti pri recidíve 1-krát ročne, posilňovacie pobyty v Q. X. Ú. K. J..Q.. K. E., 1/4, 1/2 a 1-krát ročne pri verifikovanej abstinencii.

14. Z lekárskej správy psychiatrickej ambulancie Z. N. N..V..Q.. (S.. K. Z.) zo dňa 16.01.2022 vyplýva, že pacient je v ambulancii vedený od 05.10.2021 pre reziduálnu schizofréniu, závislosť od viacerých psychoaktívnych látok, reziduálna a neskoro nastupujúca psychotická porucha pri užívaní kanabinoidov, trvalá zmena osobnosti po psychickej poruche, stp. TS v anamnéze. Podľa otca od detstva vybočoval z kolektívu, neakceptoval pravidlá. V anamnéze opakované hospitalizácie, posledná v Psychiatrickej nemocnici E. od 12.07. do 13.09.2021. Psychiatricky je vedený u O.. P. v N. od roku 2019, predtým u O.. M. ako epizóda stredne ťažkej depresie. Hospitalizovaný prvýkrát v M. sanatóriu v K. (mesiac v roku 2018), následne na Oddelení pre liečbu drogových závislostí Z. V. (2 mesiace), následne v Psychiatrickej nemocnici E. (3,5 mesiaca). Hospitalizovaný na Psychiatrickej klinike V. od 17.02. do 20.03. a od 11.06. do 19.06.2020, na K. E. od 07.04. do júla 2021, v Psychiatrickej nemocnici E. od 02.09. do 23.12.2020, následne od 30.12.2020 do 08.01.2021 v resocializačnom zariadení V., z ktorého odišiel na vlastnú žiadosť. V klinickom obraze pacienta je aktuálne v popredí negatívna schizofrenická symptomatika - chudobnejší rečový prejav aj afektivita, hypobúlia, hypoaktivita, hypohedónia, redukované záujmy a sociálne kontakty, v anamnéze dlhoročný konzum viacerých psychoaktívnych látok - kanabinoidy, stimulanciá, halucinogény, opiáty, alkohol, následné sekundárne sociálne, somatické a právne problémy, nedostatočná kritickosť k problémom a následkom. Postprocesuálna zmena osobnosti. Diagnostický záver: Reziduálna schizofrénia, Závislosť od viacerých psychoaktívnych látok v anamnéze aktuálne v abstinencii. Pacient pokračuje v pravidelnej psychiatrickej starostlivosti v psychiatrickej ambulancii, dodržiava kontroly. Udáva abstinenciu od psychoaktívnych látok a pravidelné užívanie liekov. Opakované zlyhania v abstinencii od psychoaktívnych látok s rozvojom závažných sekundárnych následkov.

15. Podľa znaleckého posudku vypracovaného znalcom z odboru Zdravotníctvo a farmácia, odvetvie Psychiatria S.. I. N., K.. posudzovaný trpí trvalou závažnou psychickou poruchou - Simplexná schizofrénia s reziduálnymi príznakmi. V dôsledku uvedenej poruchy je schopný si samostatne obstarávať svoje záležitosti v obmedzenom rozsahu (je schopný základných sebaobslužných činností, nakupovania vecí každodennej potreby, vybavovania bežných úradných záležitostí, samostatného cestovania. Pri dodržiavaní liečby by mal byť schopný jednoduchšej pracovnej činnosti). Menovaný si v dôsledku vážnej a trvalej psychickej poruchy - Simplexnej schizofrénie, s reziduálnymi príznakmi nie je

schopný obstarávať adekvátnym spôsobom náležitosti v oblasti pracovnej, liečebnej (vrátane posúdenia svojho zdravotného stavu), finančnej - hospodárenie s financiami. Je vhodné obmedzenie svojprávnosti vyšetrovaného na liečebné úkony, ale aj na iné právne úkony, a to poberanie úverov či pôžičiek, hospodárenie s financiami, uzatváranie kúpno-predajných zmlúv (najmä čo sa týka nehnuteľného majetku). Znalec navrhol ustanoviť výšku disponibilnej hotovosti posudzovaného v rozmedzí cca 5 - 15 eur denne. Menovaný je schopný pochopiť zmysel súdneho konania a význam rozhodnutia v obmedzenom rozsahu.

16. Okresný súd Bratislava II uznesením č.k. 28Pu/3/2020-11 zo dňa 10.03.2020 rozhodol, že prevzatie S.. D. V., nar. XX.XXXXXX do zdravotníckeho zariadenia bolo prípustné. V uznesení sa konštatuje, že ošetrojúci lekár uviedol, že pacient bol prijatý na psychiatrickú kliniku dňa 17.2.2020 cestou centrálného príjmu. Dostavil sa sám na odporúčanie ambulantného psychiatra z U. E. I. G.. Ide o pacienta so syndrómom závislosti od viacerých psychoaktívnych látok (v poslednom období dominoval abúzus alkoholu), v minulosti opakovane psychiatricky hospitalizovaný, naposledy absolvoval 2 mesačnú ústavnú PAL, odišiel na vlastnú žiadosť. Rodičia pacienta popisovali zhoršenie psychického stavu v zmysle samovražedných myšlienok, depresie. Pacient užil nadmerne množstvo liekov v suicídálnom úmysle. V dôsledku liečby sa pacientov stav čiastočne upravil, avšak odmieta pokračovať v ďalšej liečbe, aj napriek odporúčaniam ošetrojúceho lekára. Nakoľko psychický stav pacienta ešte nie je dostatočne upravený, hrozí recidíva príznakov psychického ochorenia a v ambulantných podmienkach nie je možné zabezpečiť pacientovu spoluprácu v liečbe, pretože je k svojmu stavu nekritický, je potrebné pokračovať v ústavnej psychiatrickej liečbe. Tohto času v prípade prepustenia hrozí relaps psychotického stavu, čo by viedlo k nevyspytateľnému správaniu voči sebe alebo k svojmu okoliu s rizikom opakovania suicídálneho konania.

17. Uznesením Okresného súdu Bratislava II č.k. 27Pu/8/2020-7 zo dňa 16.06.2020 bolo zastavené konanie o prípustnosti prevzatia S.. D. V., nar. XX.XX.XXXX z dôvodu, že umiestnený vyslovil súhlas s hospitalizáciou. Uznesením Okresného súdu Bratislava II zo dňa 15.06.2020, č. k. 27Pu/8/2020-4, súd začal ex officio konanie vo veci na základe oznámenia o prevzatí chorého do ústavnej starostlivosti W. nemocnice G., Psychiatrickej kliniky N., V. X, G., v zmysle ktorého bol umiestnený hospitalizovaný na Psychiatrickej klinike N. v dôsledku psychotického stavu. Umiestnený je psychiatrickým pacientom, ktorý je ambulantne liečený rok a pol, bol opakovane psychiatricky hospitalizovaný. V domácom prostredí nespokupracuje v liečbe, lieky užíva nepravidelne, absentuje u neho motivácia k liečbe, k svojmu ochoreniu je nekritický. Pod vplyvom psychotického ochorenia je verbálne aj brachiálne agresívny. Po prvom dni hospitalizácie, s ktorou prvotne súhlasil, naliehal na prepustenie zo zdravotníckeho zariadenia napriek edukácii o stave a terapeutickom postupe, následne však podpísal súhlas.

18. Okresný súd Bratislava II uznesením č.k. 27Pu/10/2020-8 zo dňa 7.8.2020 rozhodol, že prevzatie S.. D. V., nar. XX.XXXXXX do zdravotníckeho zariadenia bolo prípustné. V uznesení sa konštatuje, že umiestnený bol prijatý na Psychiatrickú kliniku N. dňa 30.07.2020 cestou centrálného príjmu pre dekompenzáciu psychického stavu. V čase prijatia do zdravotníckeho zariadenia súhlasil s hospitalizáciou, čo potvrdil podpisom informovaného súhlasu dňa 31.07.2020, ktorý súhlas dňa 04.08.2020 odvolal a žiadal o okamžité prepustenie. Umiestnenému je diagnostikovaná schizofrénia so syndrómom závislosti od viacerých psychoaktívnych látok. Výsluchom ošetrojúceho lekára S.. D. G. súd zistil, že umiestnený bol na Psychiatrickú kliniku N. privezený rýchlou zdravotnou pomocou za sprievodu polície, a to pre poruchy v správaní prejavujúce sa agresivitou v domácom prostredí, ako aj paranojou. Otec umiestneného uviedol, že umiestnený prestal brať lieky, požíva alkoholické nápoje, celý deň prespí, zobudí sa večer a ide do krčmy. Ošetrojúci lekár uviedol, že umiestnený uvedené popiera, disimuluje, naopak má za to, že rodičia mu chcú ublížiť a dôvodom jeho umiestnenia v zdravotníckom zariadení je snaha rodičov zbaviť sa ho. Umiestnenému je diagnostikovaná schizofrénia so syndrómom závislosti od viacerých psychoaktívnych látok, bol už viackrát hospitalizovaný v rôznych zariadeniach, je ambulantne liečený. Ošetrojúci lekár zdôraznil, že psychický stav umiestneného nie je kompenzovaný, umiestnený je k svojmu zdravotnému stavu a potrebe liečby nekritický, je nutné nastaviť ho na adekvátnu liečbu, odsledovať jeho zdravotný stav a preliečiť ho v podmienkach ústavnej starostlivosti, nakoľko v súčasnosti nie je možné zabezpečiť jeho spoluprácu v ambulantnej liečbe. V prípade prepustenia umiestneného by hrozilo zhoršenie jeho zdravotného stavu s rizikom nevyspytateľného správania, v dôsledku ktorého by umiestnený predstavoval hrozbu pre seba aj okolie. Výsluchom umiestneného súd zistil, že umiestnený nesúhlasí s hospitalizáciou, nevidí dôvod pre ktorý by mal byť hospitalizovaný, pretože sa cíti dobre. Mal za to, že dôvodom jeho hospitalizácie je skutočnosť, že sa ho rodičia chceli

zbaviť, keďže je 2 roky nezamestnaný, čo im prekáža a preto privolali rýchlu záchrannú pomoc, ktorá ho v sprievode polície priviezla na psychiatrickú kliniku. Rodičom taktiež prekážalo, že celé dni vyspával, nebol schopný vstať z postele, avšak podľa názoru umiestneného to nebolo z dôvodu depresí resp. zlého psychického stavu, ale len preto že je lenivý. Umiestnený je ambulantne liečený u psychiatricky MUDr. P. v N.. Na psychiatrickej klinike bol hospitalizovaný viackrát, prvýkrát z dôvodu, že sa pokúšal ukradnúť v potravinách S. pivo a predavač, ktorý bol jeho známy mu natrhol ucho, bol prevezený na pohotovosť a odtiaľ na psychiatrickú kliniku, kde strávil jeden mesiac. Umiestnený uviedol, že jeho hospitalizácia na psychiatrickej klinike je jedna veľká komédia, keď primár psychiatrickej kliniky vidí veci inak a spolu s ostatnými lekármi si vymýšľajú a snažia sa docieľiť, aby bol umiestnený čo najdlhšie v zdravotníckom zariadení za účelom získania peňazí z poisťovne. Zdôraznil, že v čase jeho hospitalizácie na iných psychiatrických klinikách podpísal reverz a bol prepustený, len na psychiatrickej klinike v V. to za účelom získania peňazí primár takto eskaluje a volá na pacientov súd. In fine konštatoval, že predpísané lieky užíva, len ich na týždeň vysadil, lebo chcel piť alkohol v malom množstve, t. j. podľa názoru umiestneného pár pív a becheroviek, nakoľko v čase, keď nič nerobí, má také nutkanie spať a po prebudení ísť do krčmy.

19. Právna zástupkyňa navrhovateľov v konaní pred súdom dňa 16.07.2020 uviedla, že návrh bol podávaný v čase, kedy bol p. D. V. ml. hospitalizovaný v V. na psychiatrii. Navrhovateľov k podaniu návrhu viedlo to, že ich syn potrebuje liečbu, avšak z ústavného zariadenia vždy odíde na reverz. Teraz k tomu pristúpil aj ten dôvod, že pravdepodobne má nárok na invalidný dôchodok, ktorý mu však nie je možné vybaviť, lebo on vstáva každý deň o 17.00 hod. popoludní.

20. Navrhovateľ v 1. rade na pojednávaní dňa 16.07.2020 uviedol, že na podanom návrhu trvá. Chce, aby súd obmedzil spôsobilosť syna v rozsahu uvedenom v petite návrhu. Zároveň chce návrh dodatočne doplniť písomne s tým, že budú žiadať obmedzenie spôsobilosti aj za účelom vybavenia invalidného dôchodku. Problém je totiž aj finančný, nakoľko rodičia syna živia, uhrádzajú za neho aj výživné, pričom on nie je schopný pracovať, a nepoberá ani žiadne dávky. Má účet v S. a tam je v mínuse 2.000 eur. Navrhovateľ v 1. rade predpokladá, žeby mu mohol vzniknúť nárok na invalidný dôchodok, čím by sa situácia aspoň z finančného hľadiska vyriešila. Syn funguje teraz tak, že každý deň o 17.00 hod. vstane. Nemá význam ho budiť skôr, lebo bol aj agresívny, alebo ho potom našli spať v priekope. Dvakrát volali kvôli agresivite políciu. Navrhovateľ sa snažil situáciu riešiť po tom, čo syn vo februári zobral lieky (pokús o samovraždu) a následne ho zobral k Dr. Q. na E., kde boli dohodnutí na 10.00 hod. Syn ešte predtým stihol vypiť dve pív a mal v krvi 0,5 promile alkoholu. Po tom, čo sa syn o 17.00 hod. každý deň zobudí, ide na prechádzku po dedine a s vysokou pravdepodobnosťou aj na pivo, lebo susedia rodičom povedali, že ho videli, alebo že spal v priekope. Rodičia sa o neho starajú ako o malé dieťa. Nepríjemné je aj to, že kradol pivo, cigarety v predajni S. na Z. v G.. Tam ho potom zbili, mal natrhnuté ucho, ktoré mu museli zašívajú. Pokiaľ ide o liečbu, tak do M. sanatória išiel dobrovoľne, lebo mu jeho partnerka H., s ktorou má dcéru (žijú vo T.) dala podmienku, aby sa išiel liečiť. Vydžal tam mesiac a potom na reverz odišiel. Vtedy Dr. Ž. z M. Sanatória navrhovateľovi povedala, že za mesiac liečba nemôže byť úspešná a u neho predpokladá trvanie liečby cca 1 rok. Syn bol z toho zhrozený s tým, že uviedol, že je zdravý. Potom býval na Z., pil a fajčil marihuanu, keď mal depresívny stav, tak aj 30-krát za večer volal navrhovateľovi ako malé dieťa, že chce ísť k nemu. Napokon išiel na liečbu na E., kde bol 2 mesiace (november/december 2019) a znovu odišiel na reverz počas Vianoc, hoci tam mal byť 3 mesiace. K svojmu stavu je nekritický. Navrhovatelia chcú, aby syn podstúpil dlhodobú liečbu. Rodičov táto situácia neúnosne psychicky ruine. Navrhovateľ sa zo strachu v noci zamyká, keď je so synom.

21. Navrhovateľka v 2. rade na pojednávaní dňa 16.07.2020 uviedla, že trvá na podanom návrhu. U syna ide o psychotický stav, ktorý sa vyvinul v dôsledku súhrnu viacerých faktorov. Predovšetkým nezvládol situáciu, že bude otcom, živiteľom rodiny. Následne ho partnerka vyhodila, začal brať drogy a potom alkohol. Nevedel si nájsť prácu, čo bolo frustrujúce. Cieľom, ktorý chcú navrhovatelia dosiahnuť podaným návrhom, je, aby syn absolvoval najskôr antipsychotickú liečbu, následne protialkoholickú liečbu. A čo je dôležité, aby bol schopný nastaviť sa na nejaký režim, k čomu ho rodičia nevedia nijako primäť. On si nie je vedomý svojho chorobného stavu a teda nemá ani potrebu ho riešiť. Jeho správanie je detinské. Nie je možné, aby zostal sám, lebo by upadol do ešte väčšej závislosti. Samoobslužné činnosti zvláda, avšak hygiena je horšia. Citový vzťah k dcére syn má, každý deň večer s ňou komunikuje cez skype, avšak tá komunikácia je banálna. Nie je schopný konštruktívnej komunikácie.

22. Navrhovateľ v 1. rade na pojednávaní dňa 04.11.2022 uviedol, že dňa 13.9.2021 syna priviezol z liečebne a mal ponuku ísť na brigádu na cvičenie psov v K. ktorú mu ponúkol známy s tým, že prvý mesiac tam bude chodiť len na skúšobnú dobu, dvakrát do týždňa. Bol tam za ten mesiac iba dvakrát. Nevie prečo. Raz sa stalo, že spolu sedeli na obede a boli tri hodiny, pričom o štvrtej mal byť syn na cvičisku, preto ho poslal, nech už ide, aby to stihol. Odišiel a na druhý deň volal známemu, či syn prišiel. Oznámil mu, že nie. Potom sa pýtal syna, prečo nešiel na cvičisko a on mu odvetil, že bol unavený. Dňa 22.12.2020 som syna priviezol z E., aby strávil spolu Vianoce a od nového roka mal nastúpiť do resocializačného zariadenia. Tam vydržal týždeň. Povedal, že tam nebude a na reverz odišiel. Potom s ním býval na Z. do apríla, snažil sa zlepšiť jeho stav, aj psychiatricka mu robila vtedy test na drogy a bol pozitívny, bolo to v apríli 2021. Následne syna odviezol na liečenie na K. E. a tam bol do 05.07.2021. Potom prišla jeho expartnerka aj s dcérou a chcel, aby sa so synom stretli, lebo majú relatívne dobrý vzťah. Potom tam bolo nejaké pivo a odviezol ho do E. na liečenie. Synovi dáva 150 eur na nájomné. Predtým mu dával aj vyššie sumy, ale nedá sa to tak ťahať dlhodobo. On vidí prehľad pohybov na jeho účte, ako príklad povie aj to, že syn mu zobral Visa kartu na jar tohto roku, keď si potreboval kúpiť cigarety. Potom sa mu priznal. Teraz na jeho účte videl, že hral dvakrát Niké pred dvoma týždňami, raz o 200 eur a druhýkrát 80 eur s tým, že on zo svojho dôchodku zaplatí 250 eur na bývanie, na výživné 250 eur a zostane mu 234 eur na ostatné živobytie, z čoho za posledné dva týždne míňal na stávkovanie.

23. S.. D. V. na pojednávaní dňa 04.11.2021 uviedol, že si je vedomý, že predmetom konania je obmedzenie jeho spôsobilosti. Vzhľadom na výsluch znalca, obsah posudku a toho, čo dnes počul, má predstavu, o aké obmedzenie ide. Rozumie tomu, že tento návrh podali jeho rodičia pre jeho dobro, vzhľadom na to, čo sa dialo v minulosti, ale nesúhlasí s tým, čo je uvedené v posudku, a teda že neplatil výživné, pretože ho hradil. Celkovo nesúhlasí s obmedzením spôsobilosti, je to prehnaný krok, nemyslí si, že by bol ovplyvniteľný. Pokiaľ ide o jeho diagnózu, uvedomuje si ju. Zmenil psychiatra, teraz chodí k Dr. Z. na S., berie lieky pravidelne a chodí na kontroly. Čo sa týka jeho závislosti, abstinuje odkedy bol na liečení, teda asi 2-3 mesiace dozadu, ale dohromady je to už možno 7-8 mesiacov. Hľadá si prácu cez profesiu, mal už pohovor, ale zatiaľ mu nie je známy výsledok, zrejeme však bude negatívny, keďže to už je dosť dlho. Hľadá si prácu aj v oblasti, v ktorej má prax, a teda ako projektový manažér, podpora predaja, tak aby využil svoje doterajšie pracovné skúsenosti a tiež jazykové znalosti. Na základe svojej diagnózy vypracovala posudok pre Sociálnu poisťovňu a bol mu priznaný invalidný dôchodok 734 eur. Teraz žije sám v jednoizbovom byte v K., hradí si ho sám, ale na nájomné mu prispieva otec sumou 150 eur mesačne. To Niké tipovanie (ktoré spomínal otec) nerobil on, ale jeho známy, ktorému dal v dobrej viere údaje zo svojej karty s tým, že si potrebuje dobiť kredit 10 eur, a bez toho aby mu o tom povedal, minul 280 eur.

24. Znalec MUDr. I. N., PhD. v konaní pred súdom dňa 04.11.2021 uviedol, že sa v plnom rozsahu pridrižiava záverov písomného znaleckého posudku. U vyšetrovaného bola znaleckým posudkom zistená duševná porucha, ktorá sa začala rozvíjať už pred jeho hospitalizáciami v roku 2020. Ide o psychotickú poruchu - tzv. negatívnu schizofrénnu symptomatiku, ktorá sa prejavuje v izolácii, anhedónii, oploštenej emotivite, zhoršením sociálnych interakcií, uzatváraním sa do seba, zhoršením komunikácie s okolím, hypoaktivitou celkovou, takisto aj zanedbávaním adekvátnej starostlivosti o seba, či už či sa týka liečebnej stránky, pracovnej, hygienickej a teda celkovo tieto symptómy narušujú funkčnosť pacienta vo všetkých podstatných oblastiach života. Prítomná je diagnóza zo závislosti od kanabinoidov, tabaku, alkoholu. V čase vyšetrenia bol v popredí abúzus alkoholu a tabaku. Kanabinoidy v tej dobe neužíval, ale užíval ich intenzívne roky predtým. Čo sa týka obmedzenia spôsobilosti na liečebné úkony, tak je úplne na mieste s ohľadom na minulosť pacienta, ktorý bol nespolupracujúci a porušoval liečebný režim, pričom liečba je podstatný faktor pre zlepšovanie kvality života a jeho funkčnosti a zlepšovanie príznakov a zmierňovanie ich dopadu na jeho funkčnosť. Rovnako je obmedzenie spôsobilosti a ustanovenie opatrovníka namiesto aj ohľadom spôsobilosti pacienta na konanie pred orgánmi štátnej správy, samosprávy, nakoľko daná porucha ovplyvňuje aj jeho myslenie. Pokiaľ ide o uzatváranie zmlúv a čerpanie pôžičiek rovnako je v tomto smere obmedzenie spôsobilosti na mieste, nakoľko pacient je v tomto smere zneužívateľný. A taktiež v prípade zhoršenia stavu by mohol sám čerpať nejaký úver a čeliť následne dôsledkom, ktoré nevie posúdiť, t. j. neuvážene sa môže zadlžiť. Pokiaľ ide o závery znalca ohľadom nakladania s hotovosťou, vychádzal z toho, že je dlhodobo nezamestnaný už tri roky a že bol odkázaný na financie rodičov, ktoré neuvážene míňal na alkohol a cigarety a teda nebol schopný rozumne so zverenou hotovosťou hospodáriť. Táto vec je ale zvrátiteľná, keď sa zamestná a bude vedieť hospodáriť, tak sa mu môže prinavrátiť v tomto smere spôsobilosť. Čo sa týka pracovnej spôsobilosti, znalec uviedol, že je dobré, aby pracoval, čo by pri dobre nastavenej liečbe mohol zvládnuť - malo by ísť o

primeranú prácu. Znalec neodporučil obmedzovať ho v tom smere, aby uzavrel pracovnoprávnú zmluvu, ale len v rozsahu uzatvárania kúpnych zmlúv, nakladania s nehnuteľnosťami, úverových zmlúv. Prípadne by mohol byť obmedzený v rozsahu poberania a disponovania s invalidným dôchodkom, ale v prípade, že by uzavrel pracovnú zmluvu, tak by mohol disponovať príjmom z tohto zamestnania. To by mohlo byť pre neho aj motivujúce. Prognózu pacienta by určite zlepšilo, keby bol svojim okolím udržiavaný v sociálnom prostredí, teda mal sociálne kontakty, čo by sa mohlo posilniť aj tým, že by chodil do zamestnania. Na otázku Okresnej prokuratúry znalec uviedol, že (menovaný) predtým nespolupracoval v ambulantnej liečbe. On keď spolupracuje tak nie je problém, ale keď prestane brať lieky tak to je neporovnateľné. Znalec zdôraznil, že pri obmedzení pacienta ohľadom zdravotnej starostlivosti ho to nijak v praktickom živote neobmedzí pokiaľ spolupracuje s lekárom, berie liečbu, chodí na kontroly, rešpektuje odporúčania. Ak by však lieky vysadil alebo z iného dôvodu sa zhoršil jeho stav z iných dôvodov (záťaž, stres), tak vtedy je na mieste aby namiesto neho udelil informovaný súhlas s liečbou opatrovník; podotkol, že v minulosti sa už stalo, že pacient musel byť hospitalizovaný a odmietal informovaný súhlas udeliť. Znalec poukázal aj na to, že minulý rok po návrate z liečenia v E. prestal pacient s liečbou, vysadil lieky, začal piť a jeho stav sa výrazne zhoršil. Aj dnes spomínaný odchod z posledného liečenia s dovolením primára, bol však v znamení toho, že pacient chcel odísť sám už skôr, pričom nekritickosť k vlastnému zdravotnému stavu je typickým znakom týchto ochorení. To, že pacient teraz berie lieky, je super a vidno zlepšenie, a je to dôležité aj z hľadiska jeho prognózy, ktorú teraz ťažko odhadnúť, ale môže smerovať aj k plnohodnotnému životu ba až k navráteniu spôsobilosti na právne úkony. Cca 10 mesiacov dozadu pri znaleckom vyšetrení bol stav pacienta horší z hľadiska konzumu drog, dokonca sám dnes povedal, že ešte pred pol rokom pil. Pri tejto diagnóze je relaps vysoko pravdepodobný, možno o rok možno o 5 rokov, ťažko povedať, ale práve v tom zhoršení zdravotného stavu môže dôjsť k situáciám, pred ktorými ho má chrániť to obmedzenie spôsobilosti.

25. Na pojednávaní dňa 16.12.2021 navrhovateľ v 1. rade uviedol, že ohľadom pojednávania so synom včera telefonoval a povedal som mu, že necháva na ňom či príde, ale neprišiel. Čo sa týka V. (resocializačné zariadenie) tam mal pobyť slúžiť tomu, aby syn získal pracovné zručnosti, čo malo trvať jeden a pol roka. Syn túto informáciu od nich dostal. Na ich webovej stránke je popísaný ich postup resocializácie. Ide o to, aby klient V. dostal režim. Prvé tri mesiace slúžia na získanie režimu a potom mu hľadajú zamestnanie spoločne s ním. Za účelom trvalého návyku pracovať. Hoc aj 4 hod. denne brigádnicke. Po 10 dňoch syn z V. odišiel, narúšal tam režim aj ostatným. Potom chodili každý mesiac na kontroly ku MUDr. P. Syn sa predtým vrátil z E. a mal teda nejaký návyk na denný režim, ale po mesiaci sa mu to znovu posunulo tak, že vstával až popoludní najedol sa, pozeral TV a potom povedal, že ide na prechádzku a po 2 hod. ho našli v krčme. Bol aj v krčme poprosiť krčmára, aby mu nenalievali, ktorý ale povedal, že keď má peniaze, tak ho obslúži. Syn vtedy ukradol 50 eur manželke z peňaženky. Lekárka videla, že jeho stav sa zhoršuje, následne mal pozitívny test na drogy. Povedala, že je nutné, aby išiel na liečenie. Osobne sa v tom zaangažovala a prosila riaditeľa, aby syna prijali na K. E.. Keď ho deň-dva prehovárali, aby tam išiel, tak súhlasil. Od 14.4.2021 bol na K. E. až do 5.7.2021. Tam sa potvrdilo užívanie drog. S manželkou majú svojho syna radi a chcú, aby bol zdravý. Ak by bral lieky a pracoval, tak by mohol fungovať a jeho zdravotný stav by sa mohol zlepšiť natoľko, že by sa mu znížili dávky liekov, ktoré dnes berie - sú to ťažké psychofarmaká. Po návrate z K. E. sa stretol s dcérou a bolo to pekné stretnutie, aj on bol rád. Spočiatku nemal vzťah k dcére a partnerka ho vyhodila preto, že jej vôbec nepomáhal a celé dni vospával. Následne bol syn ochotný ísť na liečenie do E., kde bol od 12.7. do 13.9.2021. Navrhovatelia svojmu synovi našli prácu na cvičenie psov, lebo mal vzťah k zvieratám. Syn opakuje, že si hľadá prácu, ale sú to už tri mesiace a bez výsledku. Mal jeden pohovor, ktorý k ničomu nevedol. Nemal žiadny ďalší pohovor. Tvrdí, že posielal životopisy. V ambulancii u doktora Z. bol syn trikrát s tým, že má prísť ráno, aby sa mu urobil odber krvi, ale len jedenkrát sa to podarilo, lebo syn prišiel neskôr. Podľa lekára si syn nevybral všetky lieky predpísané dňa 8.12.2021. Nedávno syn vybral dvakrát po 100 eur v hotovosti, tvrdil, že si chce kúpiť bundu a nohavice, hoci si ich nekúpil. Na základe týchto výberov, má navrhovateľ podozrenie, že zase užíva marihuanu. Nevie sa jej vzdať. Navrhovateľ sa nevie presne vyjadriť k tomu, ako ho presne obmedziť. Preto by ani netrval na návrhu v rozšírenom znení teda, aby súd obmedzil syna aj čo do konania pred orgánmi štátnej správy, územnej samosprávy, úradmi a inštitúciami a tiež čo sa týka spôsobilosti preberať invalidný dôchodok a disponovania finančnými prostriedkami a majetkovými hodnotami nad 20 eur.

26. Procesný opatrovník v konaní pred súdom dňa 16.12.2021 uviedol, že vzhľadom na vykonané dokazovania a závery znaleckého posudku majú za to, že je na mieste obmedzenie menovaného čo sa týka zdravotnej starostlivosti. Výrazným rysom ochorenia menovaného je nekritickosť k svojmu stavu,

čo vyplýva aj zo znaleckého posudku a v prípade zmeny tohto stavu je možné dosiahnuť navrátenie spôsobilosti po jeho zlepšení. Je aj v záujme menovaného, aby bol pod kuratelou svojho otca.

27. V správe psychiatrickej ambulancie Z. N. N..V..Q.. (MUDr. K. Z.) zo dňa 16.01.2022 sa uvádza, že pacient sa dostavoval na kontroly relatívne pravidelne do 15.12.2022, pri kontrole elektronických záznamov 10/2021 zistené nevyzdvihnutie niektorých liekov, susp. nonkompliancia. Od 15.2.2022 sa nedostavil na kontrolu, lieky vtedy naplánované na mesiac. Dľa informácií otca opätovné začatie užívania kanabinoidov (marihuana), neriešenie dôležitých poštových zásielok (správa zo Sociálnej poisťovne), narobenie dlhov s rizikom trestného stíhania.

28. V výpise z účtu S.. D. V. za obdobie od októbra 2021 až do marca 2022 vyplýva, že za uvedené obdobie stav na tomto účte klesol z plusovej sumy 1.843,- eur na mínus 2.000 eur.

29. Na pojednávaní dňa 5.5.2022 navrhovateľ v 1. rade uviedol, že bol v apríli za MUDr. Z., o čom do spisu založil aj správu. Pýtal sa ho, či syn chodí na kontroly. Povedal mu, že dva mesiace nebol. Syn sa mu priznal, že začal užívať marihuanu. Poukázal na to, že po návrate syna z E. v októbri (2021) sa snažili, aby syn začal pracovať u psíčkarov. Bol by si mohol zarobiť aj 400-500 eur (mesačne), pričom spolu s invalidným dôchodkom by bol z tejto sumy vyžil. Pracovať ale nezačal, hoci mu to odporúčali všetci psychiatri. V októbri 2021 mal na začiatku mesiaca na účte sumu 1843 eur, čo bolo spôsobené tým, že mu bol spätne doplatený invalidný dôchodok. Ďalej navrhovateľ uviedol, že synovi vybral zásielku zo Soc. poisťovne s výzvou na kontrolu ohľadom poskytovania invalidného dôchodku. Syn o tom najskôr nechcel ani počuť, ale keď ho upozornil, že môže o dôchodok prísť, tak napokon na kontrolu k lekárovi išiel. Lekár uviedol, že syn je dekompenzovaný. Priznal sa mu, že lieky neužíval, ale užívanie drog poprel. Psychiater mu aktuálne predpísal iba jeden liek a častejšie kontroly, aby ho znova mohol nastaviť na komplexnú liečbu. Znalec odôvodňoval obmedzenie spôsobilosti jednak závislosťou a jednak tým, akú má syn diagnózu- reziduálna schizofrénia. V kombinácii týchto okolností sa on dostáva do stavu, kedy mu je všetko jedno. Aktuálne syn dostal pozvánku z E. na doliečenie, ale odmietol to. Na otázku prokuratúry, ako si S.. D. V. hradí svoje náklady, navrhovateľ v 1. rade uviedol, že si to hradí zo svojho účtu, ale už mu to nevychádza, je v debete, a banka mu odmieta realizovať trvalé príkazy; za posledných päť mesiacov minul vyše 7 tisíc eur, z toho výbery z bankomatu bol 1860 eur, hoci môže všade platiť VISA kartou. Navrhovateľ napokon poukázal na prinesený zväzok dokumentov, ktoré sa týkajú záležitostí syna s tým, že mu aj dáva kópie, ale on si ich neuchováva, jeho to nezaujíma.

30. Na pojednávaní dňa 5.5.2022 právna zástupkyňa navrhovateľov uviedla, že návrh je dôvodný, nakoľko S.. D. V. ml. sa opakovane nedostavuje k svojmu ošetrojúcemu psychiatrovi na kontroly, nedodržuje liečebný režim, neužíva lieky, nepracuje a ani si prácu nehľadá. Z pohľadu lekára by bolo dobré, aby išiel na liečenie, ale on to odmieta. Navyiac sa zadlžuje a hrozí mu exekúcia.

31. Na pojednávaní dňa 5.5.2022 zástupkyňa Okresnej prokuratúry Bratislava II uviedla, že vzhľadom na preukázané skutočnosti, keď S.. D. V. ml. je aktuálne v debete, a teda výpisy z účtu z bežného účtu predložené navrhovateľom preukazujú to, že nie je schopný rozumne hospodáriť s financiami, tak dáva na zváženie súdu, či nie je namieste aj obmedzenie spôsobilosti menovaného vo finančnej oblasti, a to s poukazom na to, že za 5 mesiacov podľa výpisov z účtu minul približne 7 tisíc eur. Uviedla, že zastáva názor, že menovaný by mal byť obmedzený aj na právne úkony hospodárskeho charakteru týkajúce sa prijímania, nadobúdania a nakladania s finančnými prostriedkami a s hnutelným alebo nehnuteľným majetkom s výnimkou nakladania s majetkovými hodnotami a s finančnou hotovosťou v hodnote do 35 eur týždenne, s výnimkou právnych úkonov v pracovnoprávných vzťahoch a finančného príjmu z pracovnoprávných vzťahov. Vzhľadom na to, že menovaný je zadlžený, je na mieste aj obmedzenie čo sa týka uzatvárania úverových zmlúv, zmlúv o pôžičke a iných zmlúv zaväzujúcich menovaného k majetkovému plneniu s výnimkou bežného obchodného styku, resp. byť ručiteľom iným osobám. Z obsahu poslednej správy ošetrojúceho lekára MUDr. Z., keďže od 02/2022 vyplýva, že sa menovaný nedostavil ani na jednu kontrolu, hoci lieky mal napísané do polovice marca, a teda toho času lieky neužíva. Je preto vhodné aj jeho obmedzenie vo vzťahu k zdravotnej starostlivosti, a to aj čo sa týka umiestnenia v zariadení zdravotnej starostlivosti.

32. Súd vec právne posúdil nasledovne:

Podľa čl. 13 ods. 4 Ústavy SR pri obmedzovaní základných práv a slobôd sa musí dbať na ich podstatu a zmysel. Takéto obmedzenia sa môžu použiť len na ustanovený cieľ.

Podľa čl. 14 ods. 1 Ústavy SR každý má spôsobilosť na práva.

Podľa § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka ak občan pre duševnú poruchu, ktorá nie je len prechodná, alebo pre nadmerné požívanie alkoholických nápojov alebo omamných prostriedkov či jedov je schopný robiť len niektoré právne úkony, súd obmedzí jeho spôsobilosť na právne úkony a rozsah obmedzenia určí v rozhodnutí.

Podľa § 27 ods. 2 Občianskeho zákonníka, zákonným zástupcom fyzickej osoby, ktorého súd rozhodnutím pozbavil spôsobilosti na právne úkony alebo ktorého spôsobilosť na právne úkony súd rozhodnutím obmedzil, je súdom ustanovený opatrovník.

Podľa § 23 ods. 2 zák. č. 161/2015 Z.z. (Civilný mimosporový poriadok, ďalej len „C.m.p.“) ak tento zákon neustanovuje inak, možno začať konanie aj bez návrhu. O začatí konania bez návrhu súd vydá uznesenie.

Podľa § 29 ods. 1 C.m.p. navrhovateľ môže počas konania zobrať návrh na začatie konania späť, a to celkom alebo sčasti. Ak je návrh vzatý späť celkom, súd konanie zastaví. Ak je návrh vzatý späť sčasti, súd konanie v tejto časti zastaví.

Podľa § 40 C.m.p. súd môže prekročiť návrhy účastníkov a prisúdiť viac, než čoho sa domáhajú, aj vtedy, ak sa konanie mohlo začať aj bez návrhu.

Podľa § 231 písm. a) C.m.p. v konaní o spôsobilosti na právne úkony súd rozhoduje o obmedzení spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony.

Podľa § 233 ods. 1 C.m.p. návrh na začatie konania môže podať blízka osoba, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ sociálnych služieb alebo ten, kto má na veci právny záujem.

Podľa § 236 C.m.p. účastníkmi konania o spôsobilosti na právne úkony sú navrhovateľ a ten, o koho spôsobilosti na právne úkony sa koná.

Podľa § 239 C.m.p. ten, o koho spôsobilosti sa koná, má v konaní spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu.

Podľa § 240 ods. 1 C.m.p. súd ustanoví procesného opatrovníka tomu, o koho spôsobilosti sa koná, ak nemá zákonného zástupcu.

Podľa § 240 ods. 3 C.m.p. rozhodnutie vo veci samej súd okrem zákonného zástupcu alebo procesného opatrovníka doručí aj osobe, o ktorej spôsobilosti sa koná. Osoba, o ktorej spôsobilosti sa koná, môže požiadať, aby jej súd doručoval všetky písomnosti v konaní.

Podľa § 243 ods. 1 C.m.p. súd vylúčne osobu, o ktorej spôsobilosti sa koná.

Podľa § 243 ods. 2 C.m.p. súd výsluch uskutoční spôsobom, ktorý je vhodný a primeraný s ohľadom na zdravotný stav. Ak je výsluch na ujmu zdravotného stavu, možno od výsluchu upustiť. Súd v takom prípade osobu, o ktorej spôsobilosti sa koná, vzhliadne.

Podľa § 248 ods. 1 C.m.p. konanie o obmedzení spôsobilosti na právne úkony je spojené s konaním o ustanovení opatrovníka podľa § 272 až 277.

Podľa § 248 ods. 2 C.m.p. ak súd rozhodne o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, vo výroku rozsudku vymedzí rozsah, v akom spôsobilosť osoby na právne úkony obmedzil, a ustanoví jej opatrovníka.

Podľa § 251 ods. 1 C.m.p. trovy dôkazov platí štát.

Podľa § 275 C.m.p. súdom ustanovený opatrovník vykonáva svoje práva a povinnosti riadne a dbá na pokyny súdu.

33. Spôsobilosť na právne úkony fyzickej osoby vyjadruje oprávnenie jej nositeľa vlastným konaním robiť právne úkony. Zásahy do spôsobilosti na právne úkony je potrebné vnímať ako zásahy do osobnej integrity človeka, teda aj do práv garantovaných Listinou základných práv a slobôd a rovnako práv garantovaných Ústavou SR. Zásah do spôsobilosti na právne úkony fyzickej osoby je nutné chápať ako prostriedok ultima ratio, ku ktorému zásahu je možné pristúpiť len zo zákonom ustanovených dôvodov, a to duševná porucha, ktorá nie je len prechodného charakteru alebo nadmerné požívanie alkoholických nápojov, omamných prostriedkov, či jedov. Ak fyzická osoba obmedzená v spôsobilosti na právne úkony urobí právny úkon, na ktorý nie je spôsobilá, pôjde o absolútne neplatný právny úkon podľa § 38 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je záväzné nielen pre súd, ale aj pre ostatné štátne orgány a má dosah aj voči iným právnickým a fyzickým osobám. Je nutné uviesť, že pri rozhodovaní o zásahu do spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony je nevyhnutné rešpektovať ústavnoprávny rozmer, a to s dôrazom na ochranu ľudskej dôstojnosti za súčasného primárneho zohľadnenia záujmov osoby o ktorej spôsobilosti sa koná.

34. S poukazom na citované zákonné ustanovenia a vykonané dokazovanie súd rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia V danej veci mal súd z vykonaného znaleckého dokazovania znalcom z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie psychiatria za preukázané, že Mgr. D. V. trpí trvalou závažnou psychickou poruchou - Simplexná schizofrénia s reziduálnymi príznakmi. V dôsledku uvedenej poruchy je schopný samostatne si obstarávať svoje záležitosti len v obmedzenom rozsahu (t.j. je schopný základných sebaobslužných činností, nakupovania vecí každodennej potreby, vybavovania bežných úradných záležitostí, samostatného cestovania). Pri dodržiavaní liečby by mal byť schopný jednoduchšej pracovnej činnosti. Menovaný si však v dôsledku uvedenej psychickej poruchy nie je schopný obstarávať adekvátnym spôsobom náležitosti v oblasti liečebnej (vrátane posúdenia svojho zdravotného stavu) a finančnej - hospodárenie s financiami, vrátane uzatvárania úverových zmlúv.

35. Vzhľadom na uvedené súd dospel k záveru, že boli splnené zákonom stanovené podmienky ustanovenia § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony Mgr. D. V.. V záujme ochrany vyšetrovaného súd návrhu navrhovateľov v pôvodnom znení vyhovel a v nadväznosti na vykonané dokazovanie rozhodol o obmedzení spôsobilosti na právne úkony aj nad rámec pôvodného návrhu (§ 40 C.m.p.), a to tak, ako je uvedené vo výrokovej časti I. tohto rozsudku. Súd dospel k názoru, že obmedzenie spôsobilosti v takom rozsahu, ako je to určené v rozhodnutí, je primerané a zároveň dostatočné na to, aby chránilo záujmy menovaného. Z vykonaného dokazovanie predovšetkým vyplynulo, že Mgr. D. V. je nekritický k svojmu zdravotnému stavu, nerešpektuje liečebný režim a odporúčania lekára, čo zákonite vedie k zhoršovaniu jeho stavu, tzv. dekompenzácií. V zmysle výpovede znalca je pritom práve liečba podstatným faktorom nielen pre zlepšovanie kvality života pacienta, ale aj jeho funkčnosti, teda zmierňovania dopadu ochorenia na jeho fungovanie v bežnom živote. Nielen zo znaleckého posudku, z výpovede znalca, ale aj z výpisov z bežného účtu menovaného za obdobie od 10/2021 dosiaľ, z výpovedí navrhovateľa v 1. rade a napokon aj z výpovede samotného Mgr. V. je pritom zrejmé, že v dôsledku vážnej a trvalej psychickej poruchy (Simplexnej schizofrénie, s reziduálnymi príznakmi) nie je menovaný schopný obstarávať adekvátnym spôsobom svoje záležitosti aj vo finančnej oblasti, t.j. hospodárenia s financiami, nakoľko daná porucha ovplyvňuje aj jeho myslenie a konanie. Pokiaľ ide o uzatváranie zmlúv a čerpanie pôžičiek rovnako je v tomto smere obmedzenie spôsobilosti na mieste, nakoľko menovaný je v tomto smere zneužívateľný, čo sám nepriamo potvrdil vo svojej výpovedi na pojednávaní dňa 4.11.2021. Podľa znalca v prípade zhoršenia stavu by sa mohol neuvážene zadlžiť. Pokiaľ ide o nakladanie s finančnou hotovosťou, tak z vykonaného dokazovania vyplynulo, že Mgr. D. V. je už tri roky nezamestnaný a teda dlhodobo odkázaný na rodičov, a to nielen na ich finančnú výpomoc, ale aj z hľadiska potreby neustálej ingerencie a usmerňovania zo strany svojho otca (pri hľadaní práce, riešení invalidného dôchodku, vyberaní úradných poštových zásielok atď.). Finančné prostriedky - či už z invalidného dôchodku alebo poskytnuté rodičmi - však Mgr. D. V. v posudzovanom období neuvážene míňal na alkohol, cigarety, marihuanu, a teda nebol schopný rozumne so zverenou hotovosťou hospodáriť až do tej miery, že má t.č. debetný zostatok na účte (2.000 eur) a banka mu odmietla realizáciu trvalých príkazov. Reálne mu preto hrozí nielen strata bývania, ale v prípade neplatenia výživného aj exekúcia a trestné stíhanie. Pri určení výšky disponibilnej hotovosti pre menovaného súd vychádzal z odporúčaní znalca v znaleckom posudku ako aj z výšky príjmu a

nevyhnutných pravidelných výdavkov menovaného na základné potreby (bývanie - 400 eur/mes.) a výživné mal. dcére (200 eur), pričom po odrátení uvedených výdavkov z invalidného dôchodku (cca 740 eur) ako jeho jediného príjmu, ostáva suma cca 140 eur mesačne, čo predstavuje cca 35 eur týždenne. Podľa znalca je však tento stav zvrátiteľný a je vhodné, aby si Mgr. D. V. našiel primeranú prácu, čo by pri dobre nastavenej liečbe mohol zvládnuť. Znalec preto neodporučil obmedzovať ho v tom smere, aby uzavrel pracovnoprávnú zmluvu, čo súd pri rozhodnutí zohľadnil. Zároveň ako motivačný faktor môže zaväzť to, že v prípade, že stav Mgr. D. V.É. sa v dôsledku jeho disciplinovanosti v liečbe nakoľko zlepší, že bude schopný a zároveň ochotný nájsť si prácu, tak s príjmom z nej bude môcť disponovať celkom bez obmedzení.

36. V zmysle § 248 C.m.p. v spojení s § 272 C.m.p. súd rozhodol i o ustanovení opatrovníka, ktorý bude jej zákonným zástupcom (§ 27 OZ). Za opatrovníka Mgr. V. ustanovil jeho otca, ktorý súhlasil s výkonom tejto funkcie, je plne spôsobilý na právne úkony a spĺňa morálne, osobnostné a zdravotné predpoklady na výkon tejto funkcie.

37. S poukazom na § 57 C.m.p. súd rozhodol o trovách štátu aj bez návrhu a štátu náhradu trov konania nepriznal, nakoľko sa v tomto konaní jednalo o trovy dôkazov, ktoré je povinný platiť v zmysle § 251 ods. 1 C.m.p.

38. O trovách účastníkov konania súd rozhodol v zmysle § 52 C.m.p. tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia.

Poučenie:

Proti rozsudku je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje, v štyroch vyhotoveniach.

Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.
Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 62 Civilného mimosporového poriadku odvolanie možno odôvodniť aj tým, že súd prvej inštancie nesprávne alebo neúplne zistil skutočný stav veci. Odvolacie dôvody možno meniť a dopĺňať až do rozhodnutia o odvolaní.