



prof. JUDr. HELENA VÁLKOVÁ, CSc.
MINISTRYNĚ SPRÁVEDLNOSTI ČR

V Praze dne 21.11.2014
Čj. MSP-655/2014-OD-SPZ/3

Nejvyšší soud ČR
Burešova 20
657 37 Brno

Věc: stížnost pro porušení zákona

Příloha: tr. spisy Krajského soudu v Ostravě sp. zn. 30 Nt 1203/2012
a Okresního soudu v Opavě sp. zn. 19 Nt 103/2014
opis usnesení o zahájení trestního stíhání ze dne 15. 10. 2014
č. j. KRPJ-108899-18/TČ-2014-160071
přípis KSZ v Brně-pobočka v Jihlavě sp. zn. 4 KZ 21/2014
opis dopisu místopředsedy Okresního soudu v Karviné ze dne 15. 10. 2014

Podle § 266 odst. 1 trestního řádu podávám v neprospěch posuzované (původně obviněné) B. O., nar. ve F.-M., naposledy trvale bytem H.-Š., N., t.č. ve vazbě v jiné trestní věci ve věznici v B.,

stížnost pro porušení zákona

proti pravomocnému usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 19. 2. 2014 č. j. 19 Nt 103/2014-6, jímž bylo podle ust. § 351a odst. 1 tr. řádu a za užití ust. § 99 odst. 5 trestního zákoníku rozhodnuto o změně způsobu výkonu ochranného léčení psychiatrického ve formě ústavní, které bylo jmenované uloženo usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013, č. j. 30 Nt 1203/2012-415, pravomocným dne 5. 2. 2013, na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní.

Usnesením státního zástupce Krajského státního zastupitelství v Ostravě ze dne 26. 11. 2012 sp. zn. 3 KZV 29/2012 bylo podle § 172 odst. 1 písm. e) tr. řádu zastaveno trestní stíhání vedené proti obviněné B. O. pro skutky právně kvalifikované jako pokus zvlášť závažného zločinu vraždy podle § 21 odst. 1 k § 140 odst. 2, odst. 3 písm. j) trestního zákoníku a zvlášť závažný zločin braní rukojmí podle § 174 odst. 1, odst. 2 písm. b) trestního zákoníku, jichž se měla dopustit tím, že vedena snahou ukončit své psychické strádání, jehož původcem - podle jejího přesvědčení - měl být její bývalý soused R. H., který jí údajně za

pomoci blíže neidentifikované technologie měl číst myšlenky a ovlivňovat její chování, několik dnů před 22. květnem 2012 pojala vážný záměr vzít si jako rukojmí dítě a následně jej vyměnit právě za R. H., jehož by následně přiměla k doznání, že disponuje přístrojem způsobilým k ovlivnění lidské psychiky, který začala realizovat vytvořením videonahrávek a několika textových souborů, v nichž prezentovala svůj požadavek na výměnu rukojmí za R. H. a jež uložila na přenosný paměťový disk, načež se v průběhu dopoledních hodin dne 22. 5. 2012 ve svém přechodném bydlišti v H.-Š., na ul. J...., ozbrojila a vybavila kuchyňským nožem, zavíracím nožem, paralyzérem, břitvou, třemi kusy žiletek, pouty, černou plátěnou páskou a lepící páskou a vydala se na Z. š. v H.-Š. na ul. M. ..., na jejíž chodbě v přízemí před školní jídelnou si okolo 12.40 hodin vyhlédla skupinku dětí ve věku okolo 6 až 7 let, v jejíž blízkosti se však zdržovala školní vychovatelka L. S., nar., a s cílem L. S. zabránit v tom, aby jí případně překazila její záměr, k ní přistoupila rychlou chůzí a bez jakéhokoliv zájmu o to, zda její útok přežije, ji kuchyňským nožem zn. Fiskars o celkové délce čepele 18 cm a její největší šířce 4 cm, který držela v pravé ruce, opakovaně nejméně střední intenzitou síly bodala do horní části těla a způsobila jí tak celkem jedenáct bodných, bodnořezných a řezných ran, a to konkrétně jednu bodnořeznou ránu délky 6 cm ve vrcholové vlasaté části hlavy, v pravé temenní krajině, bez průniku bodnořezného kanálu do dutiny lebni, tři bodné a bodnořezné rány o velikosti 0,5 až 3,5 cm v oblasti levého prsu, bez průniku bodných a bodnořezných kanálů do dutiny hrudní, tři rány v oblasti břicha, z toho jednu ránu bodnořeznou délky 6 cm na břicho vlevo pod levým žeberním obloukem, z níž vycházel bodnořezný kanál, který pronikal kůží, podkožím, zraňoval pobřišnici s vytvořením defektu délky 6 cm a po průniku do dutiny břišní zraňoval levý jaterní lalok do hloubky 0,2 cm s následným krvácením do dutiny břišní, druhou ránu bodnou délky 3 cm v dolní části břicha vlevo s navazujícím bodným kanálem procházejícím kůží, podkožím, břišní stěnou, pobřišnicí a končícím volně v dutině břišní bez zásahu břišních orgánů, a třetí ránu bodnou délky 2,5 cm na hranici břišní krajiny vlevo a levého boku, z níž vycházel bodný kanál, který procházel kůží do podkoží a zasahoval ke svalovině břišní stěny, bez průniku do dutiny břišní, a dále dvě bodnořezné rány, jednu bodnou a jednu řeznou ránu na horních končetinách – na zevní straně pravého zápěstí, na dlaňové ploše levé ruky a na levém rameni – bez zásahu velkých cév či šlach, kdy zranění L. S. si vyžádalo neprodlenou operační revizi v Nemocnici s poliklinikou H., neboť byla bezprostředně ohrožena na životě krvácením do dutiny břišní, ale i zprostředkovaně možným rozvojem komplikací v podobě především zánětu pobřišnice, plic či trombembolie plic, přičemž nebýt sebeobrany L. S. a shody šťastných okolností, způsobila by jí další závažná a život ohrožující zranění v podobě bodného poranění plic, srdce, sleziny či velkých nitrohručních a břišních cév s následným krvácením do tělních dutin a rozvojem krvácivého šoku, a bezprostředně poté, co L. S. takto vyloučila z možného narušení jejího plánu, přistoupila k jednomu ze zděšených dětí – nezl. S. C., nar., kterou zezadu levou rukou chytila pod krkem a druhou rukou jí přidržovala čepel nože poblíže krku a odtáhla ji do prostor blízké umývárny, na podlahu chodby odhodila obálku s přenosným paměťovým diskem s jejím požadavkem na zajištění přítomnosti R. H. a jeho výměnu za zadržované dítě a vyzvala - v důsledku křiku dětí na místo se dostanuvší – přítomné osoby, aby přivolaly policisty a předmětnou obálku jim předaly, načež se s nezl. S. přemístila přes jídelnu do kanceláře č., v níž se s nezl. S. uzamkla a vyčkávala dalšího vývoje, načež při komunikaci s policejní vyjednávačkou opakovaně a průběžně po dobu cca 90 minut se vzrůstající slovní agresivitou a kopáním do dveří vznášela požadavky na to, aby jí byl přiveden R. H., za něhož následně propustí ze svého držení nezl. S. s tím, že pokud jejímu požadavku nebude vyhověno, nezl. S. podřeže či oběsí na popruhu své kabelky, přičemž v dalším držení nezl. S. jí bylo zabráněno ve 14,20 hodin zákrokem zásahové jednotky Policie ČR spočívajícím v násilném vniknutí do kanceláře, jejím zpacifikování a osvobození nezl. S., která v důsledku jejího agresivního jednání naštěstí utrpěla pouze drobné otlaky v oblasti přední strany krku, škrábanec na bradě a oděrku na prstu ruky,

neboť obviněná B. O. v době činu nebyla pro nepřičetnost trestně odpovědná.

Toto rozhodnutí, které nabylo právní moci dne 18. 12. 2012 (viz č.l. 425 tr. spisu sp. zn. 30 Nt 1203/2012), státní zástupce učinil zejména s ohledem na závěry znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, vypracovaného dne 22. 7. 2012 soudním znalcem prim. MUDr. S. S., a závěry znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, specializace klinická psychologie, vypracovaného dne 30. 7. 2012 soudním znalcem PhDr. P. V.

V návaznosti zejména na závěry shora zmiňovaného posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie MUDr. S., z nichž mimo jiné vyplynulo, že obviněná B. O. trpí paranoidní schizofrenií, tedy velmi těžkou duševní chorobou, v jejímž důsledku nemohla v inkriminované době rozpoznat protiprávnost svého jednání a nemohla své jednání ovládat, kdy její rozpoznávací a ovládací schopnosti byly v době páčání činu zcela vymizelé, přičemž tato těžká duševní choroba je spojena s psychopatologickou dezintegrací osobnosti, narušením vztahu k realitě, kdy své okolí jmenovaná hodnotí na základě chorobných představ, bludných myšlenkových závěrů a její pobyt na svobodě je z medicínsko-psychiatrického hlediska nebezpečný, a proto v jejím případě je namíste povinná psychiatrická léčba v ústavní formě, podal dne 30. 11. 2012 státní zástupce u Krajského soudu v Ostravě, jako soudu věcně a místně příslušného, mimo jiné návrh, aby B. O. bylo uloženo ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní.

Usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013 č. j. 30 Nt 1203/2012-415 bylo B. O. podle ust. § 99 odst. 1 alinea druhá, odst. 4 trestního zákoníku uloženo ochranné psychiatrické léčení ústavní formou.

Toto rozhodnutí nabylo právní moci dne 5. 2. 2013.

V odůvodnění svého rozhodnutí krajský soud mimo jiné uvedl, že po přezkoumání předmětného návrhu v návaznosti na rozhodnutí státního zástupce Krajského státního zastupitelství v Ostravě, kterým bylo trestní stíhání obviněné B. O. zastaveno podle § 172 odst. 1 písm. e) tr. řádu (v usnesení omylem uvedeno písm. a), soudu nezbylo než se zcela ztotožnit s tím, co uvedl ve svém návrhu státní zástupce, když skutková zjištění tento soud označil za úplná a správná a ztotožnil se proto i s právními závěry, které z nich státní zástupce vyvodil. Obviněnou B. O. totiž nelze stíhat pro nedostatek zavinění – subjektivní stránky, neboť tato v inkriminované době byla osobou nepřičetnou podle ust. § 26 trestního zákoníku.

Své rozhodnutí krajský soud opřel o závěry znaleckých posudků znalců z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie prim. MUDr. S. S., a specializace klinická psychologie PhDr. P. V., ze kterých zjistil, že jmenovaná v době rozhodování soudu jakož i v inkriminované době trpěla závažnou duševní chorobou, psychózou, a to paranoidní schizofrenií. Přitom tato duševní choroba je podle názoru znalců trvalého charakteru, není jen přechodná. Je provázena poruchami myšlení, citění a chtění. Vztah k realitě je utvářen chorobně měněnými duševními funkcemi. Diagnostikovaná duševní choroba jako individuální, specifická pro osobnost vyšetřované je psychopatologickou determinací posuzovaného jednání. Psychické funkce, které rozhodují v poslední instanci o tom, zda je správně orientována v okolí i ve svém vnitřním světě, zda je schopna řádně udržovat hierarchii hodnot a přiměřeně tomu podříditi své chování, jsou touto duševní chorobou narušeny. Pro tuto duševní chorobu není schopna chápat obecná pravidla regulující sociální chování a v těchto dimenzích jednat a chovat se. Obviněná B. O. tak v době jednání, které jí bylo kladeno za vinu a ve vztahu k tomuto jednání, nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání a nemohla své jednání ovládat. Její rozpoznávací a ovládací schopnosti byly v době inkriminovaného jednání zcela vymizelé. Jedinou příčinou úplného vymizení rozpoznávacích a ovládacích schopností u obviněné byla duševní choroba, psychóza, paranoidní schizofrenie. Obviněná není závislá na alkoholu nebo drogách. Byl u ní zjištěn abusus cannabionidů –

kouření marihuany bez závislosti. Další vývoj osobnosti obviněné je jednoznačně determinován průběhem paranoidní schizofrenie. Průběh tohoto onemocnění je chronický. V dalším období lze předpokládat narušení integrity její osobnosti a chronifikaci bludné symptomatiky. Při řádné psychiatrické léčbě a spolupráci obviněné je dán předpoklad, že příznaky duševní choroby budou utlumeny a dojde ke zlepšení sociálního fungování obviněné. Dlouhodobá, resp. trvalá psychiatrická léčba včetně podávání antipsychotik je u obviněné nutná a může přispět k její resocializaci, která je plně v režii duševní choroby. Při řádné léčbě ústavní (a následně ambulantní léčbě) lze očekávat zlepšení jejího sociálního fungování. O plné možnosti resocializace však nelze hovořit. Motivace jejího jednání byly patické, chorobné. Plynuly z duševní choroby, bludných myšlenkových závěrů, paranoidně-persekučních bludů, závěrů o tom, že okolí ji sleduje a ubližuje jí. Na základě těchto obsahově zvrácených myšlenkových závěrů jedná. Obviněná není schopna chápat smysl trestního stíhání, účinně se hájit ani chápat smysl případného trestu. Je procesně nezpůsobilá. Za pobytu na svobodě je nebezpečná pro společnost, proto jsou u ní na místě medicínsko-léčebná opatření ve formě povinné psychiatrické léčby, a to ústavní formou. Soud rovněž zdůraznil, že znalec ve svém posudku uvedl, že považuje za vhodné, aby vzhledem ke konstatované duševní poruše a k jejímu klinickému průběhu byla problematika obviněné urychleně vyřešena doporučeným institutem ústavní psychiatrické ochranné léčby. Znalec zvažoval rovněž eventualitu ochranné zabezpečovací detence, avšak vzhledem k obrazu zjištěné duševní poruchy zabezpečovací detenci nepovažoval aktuálně za nutnou s tím, že je vhodné vyčkat výsledku průběhu případné ústavní psychiatrické léčby.

Následně bylo Krajským soudem v Ostravě uloženo ochranné léčení ve formě ústavní B. O. nařízeno k výkonu dne 11. 2. 2013 s nástupem ihned. Na č.l. 422 tr. spisu je pak založeno hlášení Psychiatrické nemocnice v O. ze dne 5. 2. 2013 o přijetí jmenované k výkonu ochranného psychiatrického léčení ve formě ústavní.

Dne 17. 1. 2014 podala Psychiatrická nemocnice v O. u věcně a místně příslušného Okresního soudu v Opavě u B. O. návrh na změnu ústavní ochranné léčby psychiatrické na ochrannou léčbu psychiatrickou ve formě ambulantní.

V návrhu se uvádí, že pacientka s diagnosou paranoidní schizofrenie byla přijata dne 22. 5. 2012 pro rozsáhlou bludnou produkci za dramatických okolností, poranila učitelku bodnými ranami a vzala dítě jako rukojmí, masivní paranoidně persekuční produkce, přeléčena aktivně elektrošoky a nastavena na medikaci. Od 28. 3. 2013 je pacientka již dlouhodobě v otevřeném rehabilitačním režimu, bez známek nemoci, spolupracující. V průběhu skupinové psychoterapie pochopila svou nemoc a cítila lítost za spáchaný skutek, napsala společně s matkou omluvný dopis poškozené. Po částečném uvolnění režimu zvládla víkendové dovolenky, které trávila v doprovodu matky. Rozhodla se též k abstinenci, vidí marihuanu jako nebezpečnou pro svůj duševní stav. Z těchto důvodů byla léčba shledána dostatečnou, a proto Psychiatrická nemocnice žádá o její převedení na ambulantní formu, aby mohla pokračovat v dalších rehabilitačních programech s delšími i ověřovacími pobyty v domácím prostředí. Na základě těchto skutečností jsou dány podklady pro navrhované opatření. Pod tímto návrhem jsou současně podepsáni ošetřující lékař MUDr. J. T., primář oddělení MUDr. P. T. a ředitel Psychiatrické nemocnice v O. MUDr. I. D.

Věc byla Okresním soudem v Opavě projednána ve veřejném zasedání za přítomnosti B. O. a ustanoveného obhájce a státního zástupce dne 19. 2. 2014.

Ve věci byl vyslechnut v procesním postavení svědka ošetřující lékař, který v podstatě odkázal na odůvodnění návrhu Psychiatrické nemocnice v O. s tím, že ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní u B. O. splnilo svůj účel, a proto trvají na svém návrhu. Pokud bude pacientka propuštěna, tak bude bydlet u své matky, s čímž matka souhlasí.

K dotazu obhájce doplnil, že po přemístění pacientky na otevřené oddělení k porušení režimu nedošlo. Pokud se týká ambulantní formy léčení, ze začátku jsou kontroly v ambulanci častější, pak jsou kontroly 1x za měsíc. K ambulantnímu lékaři by B. O. docházela k MUDr. A.

Soudem byla vyslechnuta rovněž sama B. O., která uvedla, že ji mrzí, co se stalo, se změnou způsobu výkonu uloženého ochranného léčení souhlasí. Po propuštění bude bydlet u své matky v H., s čímž matka souhlasí. V ambulanci MUDr. A., u kterého by se měla podrobovat ambulantnímu ochrannému léčení, ještě nebyla. Předtím než byla hospitalizovaná v Psychiatrické nemocnici v O., tak do žádné ambulance nedocházela. Pobírá plný invalidní důchod, který si vyřídila v průběhu ústavního ochranného léčení. K dotazu obhájce doplnila, že je vyučená kadeřnicí.

U veřejného zasedání byl rovněž konstatován spis Krajského soudu v Ostravě sp. zn. 30 Nt 1203/2012, a z toho zejména usnesení ze dne 18. 1. 2013.

Po takto provedeném dokazování ve věci, kdy strany neměly návrhy na jeho doplnění, vyhlásil Okresní soud v Opavě téhož dne, tedy dne 19. 2. 2014 pod č. j. 19 Nt 103/2014-6 usnesení, kterým podle ust. § 351a odst. 1 trestního řádu za užití ust. § 99 odst. 5 trestního zákoníku u B. O. změnil způsob výkonu ochranného léčení psychiatrického ve formě ústavní, uloženého jí pravomocným rozhodnutím Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013 sp. zn. 30 Nt 1203/2012, na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní.

Po vyhlášení usnesení, vysvětlení významu rozhodnutí a poučení o opravných prostředcích B. O. uvedla, že se vzdává práva stížnosti i za osoby oprávněné, práva opravného prostředku se vzdal do protokolu rovněž přítomný státní zástupce a za Psychiatrickou nemocnici v O. ošetřující lékař, kdy procesní strany ani netrvaly na písemném odůvodnění usnesení.

Usnesení tedy nabylo právní moci dnem vyhlášení, tj. 19. 2. 2014.

Podle ust. § 136 odst. 3 trestního řádu písemné vyhotovení usnesení neobsahuje odůvodnění, neboť osoby oprávněné podat stížnost se po jeho vyhlášení výslovně vzdaly práva stížnosti a současně prohlásily, že netrvaly na vyhotovení odůvodnění, přičemž B. O. prohlásila, jak bylo zmíněno již shora, že si nepřeje, aby v její prospěch podaly stížnost jiné oprávněné osoby.

Na č. 1. 7 spisu sp. zn. 19 Nt 103/2014 se nachází nařízení výkonu ochranného léčení ze dne 25. 2. 2014, podle kterého bylo na základě výše citovaného pravomocného usnesení Okresního soudu v Opavě B. O. nařízeno k výkonu ochranné psychiatrické léčení ve formě ambulantní, a to v Psychiatrické ambulanci v H.-P. u MUDr. P. A. V nařízení se mimo jiné uvádí, že den prvního léčebného úkonu stanoví uvedené zdravotnické zařízení a oznámí jej podepsanému soudu s tím, kdy se léčená osoba prvnímu léčebnému úkonu podrobila.

Na č. 1. 8 se nachází výše uvedené nařízení výkonu ochranného léčení ze dne 25. 2. 2014, na kterém je razítko psychiatrické ordinace MUDr. B. B., s. r. o., a MUDr. P. A., s poznámkou, že ambulantní léčení psychiatrické bylo u B. O. zahájeno dne 4. 3. 2014.

Podle ust. § 99 odst. 5 trestního zákoníku může ústavní léčení soud změnit dodatečně na léčení ambulantní a naopak. Ústavní ochranné léčení může soud změnit za podmínek § 100 odst. 1 nebo 2 na zabezpečovací detenci. Bez podmínek § 100 odst. 1 nebo 2 může soud

změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci, jestliže uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případě, že pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony či jinak projevil negativní postoj k ochrannému léčení.

Podle ust. § 2 odst. 5 trestního řádu orgány činné v trestním řízení postupují v souladu se svými právy a povinnostmi uvedenými v tomto zákoně a za součinnosti stran tak, aby byl zjištěn skutkový stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro jejich rozhodnutí.

Podle ust. § 2 odst. 6 trestního řádu orgány činné v trestním řízení hodnotí důkazy podle svého vnitřního přesvědčení založeného na pečlivém uvážení všech okolností případu jednotlivě i v jejich souhrnu.

Podle ust. § 2 odst. 12 trestního řádu platí, že při rozhodování v hlavním líčení, jakož i ve veřejném, vazebním a neveřejném zasedání smí soud přihlídnout jen k těm důkazům, které byly při tomto jednání provedeny.

Podle § 351a odst. 1 trestního řádu o změně způsobu výkonu ochranného léčení na návrh zdravotnického zařízení, státního zástupce nebo osoby, na níž se vykonává ochranné léčení, anebo i bez takového návrhu rozhoduje ve veřejném zasedání okresní soud, v jehož obvodu je zdravotnické zařízení, ve kterém se ochranné léčení vykonává.

Podle ust. § 351a odst. 2 trestního řádu je proti rozhodnutí podle odstavce 1 přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

Uvedená ustanovení však podle mého názoru Okresní soud v Opavě při svém rozhodování o změně způsobu výkonu ochranného léčení v případě B. O. důsledně nerespektoval.

Proti B. O. bylo podle ust. § 160 odst. 1 trestního řádu usnesením policejního orgánu Policie České republiky, Krajské ředitelství policie Moravskoslezského kraje, odbor obecné kriminality, v Ostravě ze dne 8. 6. 2012 pod č. j. KRPT-110726/TČ-2012-070071 zahájeno trestní stíhání pro zvlášť závažný zločin vraždy ve stádiu pokusu podle § 140 odst. 2, odst. 3 písm. j) tr. zákoníku, § 21 odst. 1 trestního zákoníku a zvlášť závažného zločinu braní rukojmí podle § 174 odst. 1, odst. 2 písm. b) trestního zákoníku, kterých se měla podle tohoto rozhodnutí dopustit dne 22. 5. 2012 způsobem v něm popsáním. Toto usnesení bylo B. O. doručeno dne 12. 6. 2012.

V průběhu trestního stíhání jmenované, jak je uvedeno již shora, byly mimo jiné vypracovány znalecké posudky z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie znalcem MUDr. S. S., primářem v Psychiatrické nemocnici v O., a z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, specializace klinická psychologie znalcem PhDr. P. V.

Ze závěrů psychiatrického znaleckého posudku přitom vyplynulo, že B. O. v době vyšetřování a v inkriminované době trpěla závažnou duševní chorobou, a to paranoidní schizofrenií, kdy se jedná o velmi těžkou duševní poruchu, která není jen přechodná, nýbrž je trvalého charakteru, je provázána poruchami myšlení, citění a chtění. Vztah k realitě posuzované je utvářen chorobně změněnými duševními funkcemi. B. O. v inkriminované době nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání a nemohla své jednání ovládat. Její rozpoznávací a ovládací schopnosti byly zcela vymizelé, přičemž jedinou příčinou úplného

vymizení rozpoznávacích a ovládacích schopností byla duševní choroba, a to paranoidní schizofrenie. Další vývoj osobnosti je jednoznačně determinován průběhem této duševní poruchy, který je chronický, a v dalším období lze předpokládat kvalifikovaný odhad, narušení integrity osobnosti a chronifikaci bludné symptomatiky. Při řádné psychiatrické léčbě, spolupráci vyšetřované, je předpoklad, že příznaky duševní choroby budou utlumeny a dojde ke zlepšení sociálního fungování posuzované. Trvalá psychiatrická léčba včetně podávání antipsychotik je však u B. O. nutná a může přispět k její resocializaci. Nelze ovšem hovořit o plné možnosti resocializace. Ta bude vždy na pozadí průběhu duševní choroby, bude vždy psychopatologickou determinací jejího chování včetně míry korektivní adaptace vlastního chování. Vyšetřovaná je procesně nezpůsobilá. Pobyt B. O. na svobodě je pro společnost nebezpečný a na místě jsou proto medicínsko-léčebná opatření ve formě povinné psychiatrické léčby, a to ústavní formou. Znalec zvažoval rovněž eventualitu ochranné zabezpečovací detence. Vzhledem k obrazu duševní poruchy v době vyšetření však upřednostnil vyčkat nejprve výsledků průběhu případné psychiatrické léčby ústavní. Ze znaleckého dokazování byl u B. O. zjištěn abusus kannabinoidů, THC, kouření marihuany bez závislosti.

S ohledem na závěry tohoto znaleckého posudku bylo trestní stíhání vedené proti obviněné B. O. státním zástupcem v průběhu přípravného řízení zastaveno pro nepřičetnost a následně bylo jmenované výše citovaným rozhodnutím Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013, které nabylo právní moci dne 5. 2. 2013, uloženo ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní, které bylo následně dne 11. 2. 2013 nařízeno k výkonu. Obviněná B. O. uložené ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní začala vykonávat nejdříve dnem, kdy nabylo výše uvedené rozhodnutí, kterým jí bylo ochranné ústavní léčení uloženo, právní moci, tj. dnem 5. 2. 2013, ačkoli byla v Psychiatrické nemocnici v O. umístěna již dne 22. 5. 2012, kdy se předmětných skutků měla dopustit.

Psychiatrická nemocnice v O. tedy návrh na změnu způsobu výkonu ochranného léčení psychiatrického z formy ústavní na formu ambulantní podala u příslušného soudu po uplynutí 11 měsíců od zahájení výkonu ochranného léčení psychiatrického ve formě ústavní.

Podle zákona přísluší provádění důkazů a jejich hodnocení výhradně nezávislému soudu, přičemž v řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z formy ústavní na ambulantní je pro správné a zákonné rozhodnutí soudu stěžejní právě řádné objasnění otázky, zda výkon ochranného léčení ve formě ústavní již splnil u posuzovaného svůj účel a zda není jeho pobyt na svobodě stále pro společnost nebezpečný, resp. zda bylo takové riziko výkonem ochranného léčení ve formě ústavní minimalizováno, případně za jakých okolností lze společenskou nebezpečnost minimalizovat, event. vyloučit. Pro spolehlivé posouzení této otázky je proto nutná podrobná lékařská zpráva příslušného zdravotnického zařízení, ve kterém posuzovaný uložené ochranné léčení ve formě ústavní vykonává, event. znalecký posudek nezávislého znalce, v němž bude uveden kromě diagnosy nemoci a její prognosy, stav choroby posuzovaného v daném období, její vnější projevy v chování léčené osoby, léčebné možnosti v obou typech způsobu výkonu ochranného léčení, dodržování stanoveného léčebného režimu posuzovaného, jeho spolehlivost a náhled na chorobu, kterou trpí, a své jednání.

Soud při rozhodování bere v úvahu zejména diagnosu nemoci posuzovaného a její prognosu do budoucna s ohledem na výsledky léčby, dobu trvání uložení ochranného léčení a samozřejmě závažnost jednání, kterého se dopustil, včetně náhledu posuzovaného na chorobu a své chování. Jeho spolehlivost je přitom třeba také řádně a opakovaně objektivně prověřit.

S ohledem na mimořádnou závažnost trestné činnosti, pro kterou byla B. O. stíhána, a velmi těžkou duševní chorobu, kterou trpí, jakož i její nepříznivou prognosu, mám po seznámení s předmětným spisovým materiálem za to, že v řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z formy ústavní na ambulantní u B. O. nebyl zjištěn skutkový stav bez důvodných pochybností a v rozsahu dostatečném pro vydání rozhodnutí, jímž bylo návrhu zdravotnického zařízení na přeměnu léčení soudem vyhověno.

Okresní soud v Opavě se podle mého názoru vůbec nezabýval zásadní otázkou, zda není pobyt jmenované na svobodě pro společnost nebezpečný a zda nehrozí z její strany recidiva závažného jednání, pro které již byla trestně stíhána. V tomto směru nebyl dotázán ani ošetřující lékař B. O. u veřejného zasedání, kterého soud vyslechl tím způsobem, že po poučení podle zákonných ustanovení uvedl, že „Vypovídá jako na čl. 1“, kde je založen pouze návrh Psychiatrické nemocnice v O., na základě kterého bylo předmětné řízení zahájeno, aniž by k němu byla přiložena alespoň lékařská zpráva, resp. odborné vyjádření tohoto ústavu. Důkazy provedenými před soudem nebylo dostatečně objektivně podloženo ani to, zda a jaký má posuzovaná náhled na svou chorobu a své jednání, když z průběhu trestního stíhání jasně vyplynulo, že byla jak ke své nemoci, tak ke svému činu velmi nekritická. Soud neprovedl důkladně její spolehlivost v tom směru, v kolika případech za celou dobu léčení v ústavu dostala propustky, na základě kterých trávila údajně víkendy u své matky, jakým způsobem je trávila, resp. jak se chovala, a to konkrétním dotazem ve zdravotnickém zařízení, výsledkem ošetřujícího lékaře, posuzované a výsledkem její matky. Soud rovněž v řízení nezjistil objektivními důkazy, resp. neprovedl např. dotazem u příslušného úřadu, zda má posuzovaná skutečně na svobodě zajištěno rodinné zázemí a zda je v možnostech její matky na posuzovanou řádně dohlédnout již vzhledem k tomu, že jí byl přiznán invalidní důchod, takže bude mít hodně volného času, a jak tento bude trávit. Spokojil se pouze s konstatováním ošetřujícího lékaře a posuzované B. O., že bude údajně bydlet u svojí matky D. O. v H., kde bude případně vykonávat ochranné léčení psychiatrické v ambulantní formě. Posuzovaná nebyla ani řádně vyslechnuta k tomu, jaké má sama vlastní představy o svém budoucím životě, co bude po propuštění z ústavního ochranného léčení na svobodě dělat.

Tento nedbalý postup soudu je o to závažnější, neboť z obsahu spisového materiálu dále vyplývá (sp. zn. 30 Nt 1203/2012 - viz výpověď obviněné, znalecký psychiatrický posudek, úřední záznam o podaném vysvětlení podle § 158/6 tr. řádu matky obviněné), že B. O. byla již v roce 2011 jeden měsíc hospitalizována na psychiatrickém oddělení Nemocnice s p. H. a po svém propuštění z nemocnice měla užívat léky.

Konkrétně ve znaleckém posudku MUDr. S. (viz čl. 212 spisu) je zmíněno, že posuzovaná B. O. byla poprvé hospitalizována již v době od 15. 6. 2011 do 1. 7. 2011 na psychiatrickém oddělení Nemocnice s p. v H., přičemž u ní byla stanovena diagnosa akutní psychotická porucha podobná schizofrenii. Hospitalizaci předcházela událost, kdy posuzovaná přiběhla bosá a vyděšená na Policii ČR s tím, že ji někdo sleduje, slyší hlasy, že je neschopná, aby se zabila. Začalo to po rozchodu s přítelem a nastěhování do nového bytu. Soused po ní jde, sledují ji. Přes stěnu slyší hlasy, kritizují ji, navádějí k zabití. Po vyšetření psychiatrem u ní byly zjištěny halucinace sluchové, paranoidně persekční produkce. Poté, co byla navedena na risperidon, po zklidnění byla propuštěna v celkově komponovaném stavu.

O této skutečnosti svědčí i obsah úředního záznamu o podaném vysvětlení matkou posuzované paní D. O., z něhož vyplývá, že si dcera i po události popsané shora již tehdy nepřipouštěla, že má nějaký problém a že by se měla léčit. K žádnému psychiatrovi nedocházela. K tomu dceru nepřiměla, neboť podle svých slov měla strach, že dcera odejde a už ji neuvidí. Matce posuzované byl přitom znám obsah deníku, který si psala (založen ve spise sp. zn. 30 Nt 1203/2012). Pokud se snažila, aby začala pracovat jako kadeřnice, neboť v tomto oboru se vyučila, toto odmítla. Střídala se období, kdy o dceři vůbec nevěděla, a to již za situace, kdy se chovala způsobem, který nasvědčoval tomu, že není psychicky v pořádku. Posuzovaná jí opakovaně sdělila, že odchází do Prahy (údajně zde

provozovala prostituci). Co v Praze nebo na jiných místech dcera skutečně dělala, matka nevěděla. Ze způsobu chování a vedení života i obsahu tzv. deníku posuzované B. O. muselo být její matce zřejmé i jako laikovi, že se dcera chová podivně, resp. nenormálně, přesto neučinila nic, aby v případě nutnosti vyhledala lékařskou pomoc a dobrovolně se léčila. S ohledem na výše uvedené se pak matka posuzované objektivně jevila jako osobou přinejmenším nespolehlivou, resp. nezodpovědnou, čemuž nasvědčuje i další vývoj událostí, k nimž následně došlo.

Při posuzování nebezpečnosti pachatelů trestných činů se donedávna pracovalo především s klinicko-psychiatrickými prognózami, které se zaměřovaly na osobnost pachatele a jeho dosavadní životní cestu. Jak uvedla expertka na forenzní psychologii Doc. PhDr. L. Č., CSc. v Psychologii dnes (měsíčník Psychologie dnes č., vydáno, str.), „v současné době se užívá i nových nástrojů, zejména rozbor trestného činu a vzorců chování pachatele, které do této obtížné disciplíny přinášejí zpřesňující kategorie. Nelze samozřejmě určit, zda se pachatel v určité době dopustí trestného činu, ale zkoumá se celkové nebezpečí recidivy. Pokud vycházíme z průběhu jeho předchozího trestného činu, pak pro větší nebezpečnost svědčí například fakt, že si vybírá neznámé oběti, k nimž nemá osobní vazbu, dále si k útoku vybírá místa, kde je vždy více obětí pohromadě a napadá je způsobem, který se blíží amokovému zločinu. Dalším kritériem zvýšeného rizika je extrémní násilí“. Podle názoru této psychologičky celkové riziko nebezpečí recidivy zvyšuje rovněž použití zbraně, jako je nůž. B. O. ke svému činu nůž použila, přičemž byla vyzbrojena dvěma noži, břitvou a žiletkami.

S ohledem na výše uvedené jsem přesvědčena, že v dané věci vzhledem k mimořádné závažnosti jednání B. O., kterého se měla dopustit v důsledku velmi těžké duševní choroby s nepříznivou prognózou, jakož i s ohledem na její nekritický postoj v průběhu trestního stíhání jak ke své nemoci, tak i svému jednání, měl být k řízení o návrhu zdravotnického zařízení na změnu způsobu výkonu ochranného psychiatrického léčení z formy ústavní na formu ambulantní přibrán soudem v souladu se zákonem nezávislý znalec nejen z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ale rovněž i se specializací klinická psychologie. V opačném případě měla být soudem za účelem náležitého zjištění skutkového stavu v předmětné věci vyžádána alespoň podrobná lékařská zpráva Psychiatrické nemocnice v O., resp. odborné vyjádření, a měly být provedeny další nezbytné důkazy, jak bylo naznačeno již výše.

Po posouzení všech skutečností shora uvedených mám tudíž za to, že Okresní soud v Opavě pochybil, když rozhodnutím ze dne 19. 2. 2014 pod č. j. 19 Nt 103/2014-6, které nabylo právní moci dnem vyhlášení, rozhodl tak, že podle § 351a odst. 1 tr. řádu za užití ust. § 99 odst. 5 tr. zákoníku změnil ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní, které bylo B. O. uloženo pravomocným usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013 sp. zn. 30 Nt 1203/2012, na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní.

Navrhují proto, aby Nejvyšší soud ČR podle ust. § 268 odst. 2 trestního řádu vyslovil, že pravomocným usnesením Okresního soudu v Opavě ze dne 19. 2. 2014 č. j. 19 Nt 103/2014-6 byl porušen zákon v ust. § 2 odst. 5, 6 trestního řádu ve vztahu k ust. § 99 odst. 5 tr. zákoníku, a to ve prospěch posuzované (původně obviněné) B. O.

Nejvyšší soud rozhodl pod sp. zn.: [3 Tz 58/2014](#)