

U S N E S E N Í

Krajský soud v Plzni rozhodl ve veřejném zasedání konaném dne 26.2.2015 v Plzni ve věci G ■■■■■ Š ■■■■■ nar. ■■■■■ v Chebu, trvale bytem ■■■■■ ■■■■■, t.č. hospitalizované v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech **t a k t o :**

Podle § 239 odst.1 tr.řádu za použití § 100 odst.1,5 tr.zákoníku se Gabriele Šornové, nar. 11.5.1982 **u k l á d á** zabezpečovací detence.

O d ů v o d n ě n í

Krajské státní zastupitelství v Plzni podalo dne 4.2.2015 podle § 178 odst.2 tr.řádu ke zdejšímu soudu návrh, aby G ■■■■■ Š ■■■■■, nar. ■■■■■ bylo podle § 99 odst.1,4 tr.zákoníku uloženo ochranné léčení psychiatrické v ústavní formě, event. aby byla podle § 100 odst.1 tr.zákoníku po provedení důkazu ve veřejném zasedání výslechem znalce psychiatra uložena zabezpečovací detence.

Z tohoto návrhu vyplynulo, že policejní orgán Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Plzeňského kraje, služby kriminální policie a vyšetřování, odbor obecné kriminality, zahájil dne 16.11.2014 podle § 158 odst. 3 tr. řádu úkony trestního řízení ve věci podezření ze spáchání zvláště závažného zločinu těžké ublížení na zdraví podle § 145 odst. 1, 3 tr. zákoníku, kterého se mohla dopustit G ■■■■■ Š ■■■■■ tím, že dne 16.11.2014 v době od 05.00 do 06.30 hodin v bytě č. ■■■ v Plzni, ■■■■■, po předchozí hádce fyzicky napadla nožem M ■■■■■ H ■■■■■, nar. ■■■■■, kterému tím způsobila bodné poranění hrudníku, kterému téhož dne v 08.40 hodin ve Fakultní nemocnici v Plzni podlehl.

Prvotní oznámení na tísňovou linku Policie ČR učinila dne 16.11.2014 cca v 06.30 hodin Mgr. V ■■■■■ S ■■■■■ bydlící ve stejném domě v bytě č. ■■■, která zaznamenala z bytu č. ■■■ křik a hluk. Následně, v době, kdy se již zraněný krvácející poškozený pohyboval před domem a volal o pomoc, kontaktoval tísňovou linku 158 ještě P ■■■ D ■■■■■, bydlící v protějším domě v ■■■■■. Po příjezdu policejní hlídky zraněný poškozený klečel před domem, ještě komunikoval a policejní hlídce sdělil, že ho v bytě napadla přítelkyně nožem (údajně G ■■■■■ Š., více nebyl schopen říci), se kterým ho několikrát bodla a že se jedná o schizofreničku. Policie zjistila, že dveře od bytu č. ■■■ jsou otevřené, v bytě se nikdo nenacházel a G ■■■■■ Š ■■■■■ byla nalezena v domě ležící před dveřmi vedoucími do sklepa, byla od krve, měla řeznou ránu na pravé ruce a nekomunikovala. Byla převezena nejprve do Fakultní nemocnice v Plzni a poté do Psychiatrické nemocnice v Dobřanech, kde byl u ní diagnostikován stav akutně dekompenzované duševní choroby s tím, že není schopna účastnit se úkonů trestního řízení ani pobytu v policejní cele, byla nutná její hospitalizace.

Prověřováním bylo zjištěno, že podezřelá G ■■■■■ Š ■■■■■ byla partnerkou poškozeného M ■■■■■ H ■■■■■, se kterým bydlela ve shora uvedeném bytě. Při ohledání místa činu byl v koupelně před vanou zajištěn zakrvácený kuchyňský nůž, další, biologické (krevní) stopy se nacházely nejen uvnitř bytu, ale rovněž ve společných prostorách domu a na chodníku před domem (trasa zraněného poškozeného, který z bytu utekl a snažil se vyhledat pomoc). Navstupních dveří do předmětného bytu ani na zámku nebylo zaznamenáno žádných známek poškození, klíč byl do zámku zastrčen z vnitřní strany. Nebylo zjištěno nic, co by mohlo nasvědčovat tomu, že smrtelné zranění poškozenému způsobil někdo jiný než jeho partnerka G ■■■■■ Š ■■■■■, nic nesvědčilo pro přítomnost další osoby v bytě či že by bylo cokoli odcizeno. Naopak v bytě se nacházely peníze, platební karta, mobilní telefony.

Z citovaného návrhu dále vyplynulo, že podezření, že poškozeného smrtelně zranila právě podezřelá G ■■■■■ Š ■■■■■, vyvstalo bezprostředně po činu, resp. poté, co se policie dostavila na místo a vůči podezřelé prováděla služební zákrok. S ohledem na její stav a chování rovněž vyvstaly pochybnosti o jejím duševním zdraví a poté, co byla převezena k lékařskému ošetření a byla u ní zjištěna duševní choroba, byla hospitalizována v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech, kde se nachází do současné doby. K její osobě bylo zjištěno, že je již dlouhou dobu, od 14 let věku, psychiatrickou pacientkou, což dokládají nejen lékařské zprávy, ale i znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (viz níže). Opakovaně byla hospitalizována na psychiatrickém oddělení Fakultní nemocnice v Plzni a v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech – k tomu viz str. 6 – 10 zmíněného posudku. Při posledním přijetí do PN Dobřany, ke kterému došlo po spáchání činu, udávala, že je kráva, že pobodala svého přítele, prý chytla amok. Následně se u ní rozvinul stav těžkého neklidu, musela být kurtována, aby bylo zabráněno sebepoškozování, měla tendenci vypíchat si obě oči. V rámci akutního těžkého psychotického stavu v rámci dekompensované psychosy udávala, že měla hlasy, že je vyvolená, že má zachránit svět před čerty. Efekt medikace byl minimální, proto muselo být přistoupeno k elektrošokové léčbě. Ačkoli komunikace s podezřelou nebyla zdaleka jednoduchá, policejní orgán se opakovaně snažil (i za přítomnosti znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychologie) výsledkem od ní získat informace k okolnostem činu. Podezřelá se od spáchání činu nedistancuje, uvedla, že si pamatuje, jak poškozeného bodala, že se to stalo v bytě a že jí chtěl nůž vyrvat, že křičel a pak utekl dolů asi shánět pomoc. Vypověděla, že má od 14 let schizofrenii, předtím, než se to stalo, měla hlasy zevnitř hlavy, které jí otravovaly, měla nutkání. Poškozeného měla ale ráda. Její výpověď není v rozporu s tím, co dokládají ostatní ve věci opatřené důkazy.

Z návrhu Krajského státního zastupitelství v Plzni dále vyplynulo, že ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví soudní lékařství, který byl zpracován na základě prohlídky a pitvy zemřelého M ■■■■■ H ■■■■■, je zřejmé, že bezprostřední příčinou jeho smrti byl šok z krevní ztráty při mnohočetných bodných a řezných poraněních hlavy, trupu a končetin, která jsou detailně specifikována v posudku. Jedná se o poranění ostrého charakteru, která vznikla v krátkém časovém sledu za sebou nedlouho před smrtí účinkem nepříliš širokého, podlouhlého, hrotnatého a břitem opatřeného zraňujícího předmětu. Zajištěný nůž je dobře způsobilý všechny zjištěná poranění přivodit. Řezná poranění na rukou lze považovat za stopy pasivní obrany před útokem ze strany druhé osoby. Dvě bodné rány přední plochy hrudníku byly zasazeny velkou silou, ostatní poranění ukazují na méně intenzivní výpady či o

působení zraňujícího předmětu vysloveně malou silou. Rozložení a charakter poranění dokládá, že v průběhu napadení se vzájemné postavení napadeného a útočníka měnil. Zranění poškozeného byla těžká a vážná, došlo k hluboké bodné ráně s poraněním pravé plíce. V době smrti nebyl poškozený pod vlivem alkoholu. Další důkazy opatřené v průběhu prověřování jsou dokumentovány v předkládaném spisovém materiálu a rozebrány též v usnesení policejního orgánu o odložení věci.

Dále je z návrhu krajského státního zastupitelství zřejmé, že jak již bylo shora naznačeno, již od počátku trestního řízení vyvstaly důvodné pochybnosti o duševním zdraví G. Š., proto byl k její osobě opatřen znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a psychologie. V závěrech znalce psychiatra se podává, že jmenovaná v době činu trpěla závažnou duševní chorobou – paranoidní schizofrenií s těžkým průběhem imperativních halucinací. Pro průběh psychotické ataky nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání a nemohla své jednání ovládat, obě schopnosti byly úplně vymizelé. Je jednoznačně doporučováno ochranné psychiatrické léčení ústavní s tím, že posuzovaná není ještě plně schopna chápat smysl trestního řízení a účastnit se procesních úkonů. Znalce psycholožka v posudku uvedla, že G. Š. v rámci vyšetření opakovaně zmínila lítost nad činem, rozrušuje ji připomínka toho, že jej vykonala a kriticky se staví k tomu, že její prohřešky pod vlivem psychózy jsou čím dál tím závažnější. Ne protestuje proti dlouhodobé ústavní léčbě. Psycholožka dospěla k závěru, že posuzovaná je především vážně duševně nemocným jedincem, trpícím od pubertálního věku schizofrenním onemocněním a prodělala řadu psychotických epizod. S ohledem na dekompenzaci duševního stavu se nelze detailně vyjádřit k její osobnostní struktuře ani k intelektu, lze říci, že jde o simplexní ženu s prozaickými zájmy a běžnými životními postoji, poznamenanou duševní nemocí po celý její dospělý život. K oběma rodičům má silně ambivalentní vztahy poznamenané vztahovačností, k poškozenému měla v době remise choroby vztah vřelý, který se s nástupem ataky psychózy zřejmě změnil na silně paranoidní. Jednala pod vlivem duševní nemoci, lze připustit psychotické impulsivní rozhodnutí. Motivace k činu vyplývala z patických motivů, jednala pod vlivem akutně psychotického stavu. Nemá agresivní povahu, ale v době atak schizofrenie, tj. pod vlivem nemoci, bývá agresivní buď proti vlastní osobě nebo proti okolí. Agresivní projevy jsou v jejím případě příznakem nemoci, nikoli průvodním jevem narušené osobnosti. Průběh činu nebyla schopna správně vnímat, uceleně si nepamatuje prožitý děj a není schopna jej rámcově reprodukovat, o tom, co se seběhlo, více méně hypotetizuje. Další prosperita včetně společenské adaptace se bude odvíjet od úspěšnosti ochranné léčby psychiatrické.

Krajské státní zastupitelství dále ve svém návrhu uvádí, že prověřováním opatřené důkazy umožnily dojít k jednoznačnému závěru, že G. Š. napadla poškozeného M. H. kuchyňským nožem, se kterým mu způsobila těžké zranění, na následky něhož zemřel. Protože však G. Š. měla v době činu pro duševní chorobu vymizelé ovládací i rozpoznávací schopnosti, nemůže být za své jednání spočívající v usmrcení poškozeného trestně odpovědná. Z tohoto důvodu nebylo možno přistoupit k zahájení trestního stíhání, neboť trestným činem se rozumí pouze čin trestně odpovědné osoby a při absenci této základní podmínky pro trestnost jednání je na místě hovořit pouze o spáchání činu jinak trestného. Proto policejní orgán dne 29.1.2015 vydal usnesení o odložení věci podle § 159a odst. 1 tr. řádu, s nímž se státní zástupkyně ztotožnila. Jsou splněny zákonné

podmínky pro uložení ochranného léčení podle § 99 odst. 1, 4 tr. zákoníku, neboť pachatel činu jinak trestného není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Vzhledem k tomu považuji návrh na uložení ochranného léčení psychiatrického v ústavní formě za plně odůvodněný. Zahájení trestního stíhání podle § 160 odst. 1 tr. řádu a následné zastavení trestního stíhání podle § 172 odst. 1 písm. e) tr. řádu není podmínkou pro vydání rozhodnutí o ochranném léčení (judikatura Nejvyššího soudu ČR). S ohledem na zprávu ošetřujícího lékaře MUDr. Š[REDAKOVANÉ] ze dne 28.1.2015 (č.l. 260) a v něm uvedené upozornění na nebezpečnost G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] a s tím související rizika, navrhuji u veřejného zasedání vyslechnout zpracovatelku psychiatrického znaleckého posudku znalkyni MUDr. Helenu Škopkovou, která by se měla vyjádřit, zda v případě G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] je postačující uložení ústavního psychiatrického léčení, které v posudku navrhl, či zda je na místě uložit ochranné opatření – zabezpečovací detenci podle § 100 odst. 1 tr. zákoníku.

Krajský soud v Plzni projednal citovaný návrh Krajského státního zastupitelství v Plzni ve veřejném zasedání a provedl dokazování v souladu s ustanovením § 235 odst.2 tr.řádu a to v rozsahu potřebném pro své rozhodnutí. Především se musel zabývat otázkou, zda se stal skutek, ze kterého je G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] podezřelá, zda tento skutek spáchala ona a pokud ano, podle kterého ustanovení trestního zákoníku by jej bylo možno kvalifikovat. V tomto směru měl soud k dispozici důkazy, které jsou již uváděny výše a vyplynuly z návrhu státního zastupitelství. Soud měl k dispozici nejen úřední záznamy Policie ČR, ale především fotodokumentaci oděvu G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] (č.l.19-22), protokol o prohlídce těla s fotodokumentací (č.l. 21-34), protokol o ohledání místa činu s náčrtky a fotodokumentací (č.l. 53-84, 85-89). Z těchto důkazů vyplynulo, že oděv podezřelé G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] byl zakrvácen, krevní stopy se nacházely též v předmětném bytě a na dalších místech, jak je uvedeno v návrhu Krajského státního zastupitelství v Plzni a na místě činu, kterým byl bezesporu předmětný byt, byl nalezen nůž, který je zřetelný na foto č. 57 (č.l.78 fotodokumentace). Z odborného vyjádření z oboru kriminalistika, odvětví biologie (č.l. 132) vyplynulo, že na předložené stopě č. 3 – předmětný nůž byla prokázána přítomnost lidské krve. Dále byla stanovena krevní skupinová vlastnost v systému AB0. V jednotlivých zónách, které jsou zřetelné na schématu (č.l.133), je zřejmé, že byly nalezeny skupinové vlastnosti charakteristické pro krevní skupinu „A“, „AB“, „B“. Posledně jmenovanou krevní skupinu měl právě poškozený, jak vyplynulo z dalších důkazů, především ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství (č.l. 158) a z odborného vyjádření z oboru kriminalistika, odvětví biologie (č.l.139). Z tohoto důkazu také vyplynulo, že u podezřelé G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] byla stanovena krevní skupinová vlastnost „A“. Ze zmíněného znaleckého posudku také vyplynul charakter poranění poškozeného, příčina jeho úmrtí a mechanismus způsobených zranění, tak jak je citováno shora. Z tohoto důkazu je také zřejmé, že zajištěný nůž mohl způsobit zjištěná poranění. Soud měl také k dispozici úřední záznam o podaném vysvětlení G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] podle § 158 odst.6 tr.řádu ze dne 26.11.2014 (č.l.272) a ze dne 17.12.2014 (č.l.279). Z těchto důkazů je zřejmé, že podezřelá nepopírá spáchání popsané trestné činnosti. Její tvrzení nejsou v rozporu se shora uvedenými důkazy, naopak jsou jimi podporována. Osobnost G[REDAKOVANÉ] Š[REDAKOVANÉ] byla dostatečně prezentována lékařskými zprávami a znaleckými posudky z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a psychologie, jejichž závěry byly stvrzeny znalkyněmi při jejich výsleších u veřejného zasedání. Je však třeba zdůraznit,

že znalkyně psychiatrická pozměnila jeden ze svých závěrů, když navrhla, aby podezřelý bylo uloženo ochranné opatření ve formě zabezpečovací detence. Tuto změnu odůvodnila tím, že věc konzultovala s ošetřujícím lékařem podezřelý (který zpracovával zmiňované lékařské zprávy Psychiatrické nemocnice v Dobřanech) a dospěla k závěru, že ochranné léčení by nesplnilo účel. Podezřelá je totiž velmi naléhavá, málo kritická a v tomto je podporována svou rodinou, která ji omlouvá a lituje. Přestože je u ní nyní zklidněný stav, nelze určit, jak dlouho potrvá, je tam nejistota i přes masivní medikaci. Jsou zde recidivy psychotického procesu, agresivní projevy podezřelý se po celou dobu hospitalizace opakuje. Jedná pod vlivem rozsáhlejších bludů a i v klidném stavu je u ní vidět velká tenze. Nemá náhled na to, že se musí léčit, není zde jistota, že se neobjeví agresivní jednání. I přes masivní medikaci zde není stabilní stav. I přes tuto medikaci napadla personál a ostatní pacienty. Psychiatrická nemocnice nemá žádné další možnosti, které by utlumily její agresivní jednání. Ke zklidnění jejího stavu došlo elektrošoky. Je strašně vysoké riziko, že by po dlouhodobé léčbě nedošlo ke zlepšení jejího stavu. Při režimu nemocnice je stále nebezpečí, že podezřelá napadne sebe nebo personál. Znalkyně psychologka doplnila, že se k tomuto názoru své kolegyně přiklání. Ona ji vyšetřovala v době, kdy byla v relativním klidu, ale bylo to po delším období, kdy byl její duševní stav velmi dramatický. Jedná se o jeden z nejtěžších případů v léčebně z hlediska psychiatrického, který za svou kariéru viděla. Ona opakovaně odmítá medikaci, probíhá u ní terapeutická izolace, je nepřátelská a útočná. Jsou u ní stejné bludy a halucinace jako v minulosti. Úprava se ukazuje i při intenzivní terapii jako nedostatečná, její situace se může změnit každou chvíli. V případě její osobnosti tam dominují nepříznivé změny po prodělaných atakách psychiatrického onemocnění. Toto způsobuje agresivní projevy. Je útočná k mužům, protože je přesvědčená, že jejím posláním je vymýtit ze světa všechny čerty. Je naprosto nevypočitatelná. Z těchto závěrů je zřejmé, že G. Š. je osobou, u které nelze vyloučit spáchání výše popsaného jednání. Úřední záznamy o podaném vysvětlení podle § 158 odst.6 tr.řádu, které jsou založeny ve vyšetřovacím spise, jen dokreslují situaci po spáchání zmíněného jednání (např. Mgr. V. S., č.l. 282, která byla oznamovatelkou na policii, P. D. č.l. 297, který byl také oznamovatelem na policii, neboť na ulici zaregistroval zakrváceného poškozeného), popř. vypovídají o hluku, který se v inkriminovanou dobu ozýval z bytu podezřelý a poškozeného, popř. vypovídají o společném soužití obou jmenovaných. Soud měl také k dispozici úřední záznam – přepis hovoru na tísňovou linku policie ze dne 16.11.2014 (č.l.4), ze kterého je patrné, kdy Mgr. V. S. oznamovala celou událost na Policii ČR.

Provedenými důkazy, které soud uvedl v předchozích odstavcích odůvodnění tohoto usnesení, považuje soud za prokázané, že se skutek, pro který byly zahájeny úkony trestního řízení, stal. Tento skutek spáchala podezřelá G. Š., neboť kromě ní a poškozeného se v kritickou dobu v bytě nikdo jiný nenacházel a nikdo jiný ve světle ostatních důkazů se nemohl tohoto jednání vůči poškozenému dopustit. Jednání podezřelý G. Š. naplňuje znaky výše uvedeného zvláště závažného zločinu ublížení na zdraví podle § 145 odst.1,3 tr.zákoníku, neboť podezřelá jinému úmyslně způsobila těžkou újmu na zdraví a způsobila činem uvedeným v odst.1 smrt. Je zcela zřejmé, že podezřelá musela být nejméně srozuměna s tím, že když opakovaně a způsobem popsaným shora zaútočí proti tělu poškozeného nebezpečným nástrojem jako je nůž, způsobí mu těžkou újmu na zdraví, kterou

se rozumí podle § 122 odst.2 tr.zákoníku vážná porucha zdraví, např. poškození důležitého orgánu. Podezřelá útočila na hlavu, trup a končetiny a to opakovaně a do míst, kde jsou uloženy důležité orgány. Vzhledem k četnosti a razanci svého útoku nemohla vyloučit, že při takovém způsobu napadení poškozeného mu může způsobit i smrt. Vzhledem k tomu, že k tomuto těžšímu následku citovaného v § 145 odst.3 tr.zákoníku postačuje zavinění ve formě nedbalosti, je i v tomto směru zavinění podezřelé na místě.

Podle § 239 odst.1 tr.řádu, nejde-li o případ, kdy si soud rozhodnutí o ochranném léčení, o zabezpečovací detenci nebo o zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty vyhradil podle § 230 odst.2, může je uložit ve veřejném zasedání, jen navrhne-li to státní zástupce.

Podle § 100 odst.1 tr. zákoníku soud uloží zabezpečovací detenci v případě uvedeném v § 47 odst.2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zločinu, není pro nepřičetnost trestně odpovědný, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

Podle § 100 odst.5 tr. zákoníku zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Soud nejméně jednou za 12 měsíců a u mladistvých jednou za 6 měsíců přezkoumá, zda důvody pro její další pokračování ještě trvají.

Podle § 100 odst.6 tr. zákoníku zabezpečovací detenci může soud změnit dodatečně na ústavní ochranné léčení, pominou-li důvody, pro něž byla uložena, a jsou současně splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení.

V daném případě je zřejmé, že jsou splněny všechny podmínky ustanovení § 100 odst.1 tr.zákoníku pro uložení zabezpečovací detence. Bylo totiž prokázáno, že G. Š. se dopustila činu jinak trestného, který byl právně kvalifikován, jak uvedeno výše. Vzhledem k absenci ovládacích a rozpoznávacích schopností není pro nepřičetnost trestně odpovědná a znalkyně uzavřely, že její pobyt na svobodě je nebezpečný a navrhly uložení zabezpečovací detence. Uložení takového ochranného opatření bylo alternativně navrženo Krajským státním zastupitelstvím v Plzni a soud mu tedy plně vyhověl, zvláště za situace, kdy státní zástupkyně a obhájkyne uložení takového ochranného opatření navrhly ve svých závěrečných návrzích. Předně je však třeba poukázat na skutečnosti uváděné oběma znalkyněmi při veřejném zasedání ve spojení s lékařskými zprávami Psychiatrické nemocnice v Dobřanech, které jsou ve vyšetřovacím spise na č.l. 260 a ve spise Krajského soudu v Plzni na č.l. 9. Je zcela evidentní, že podezřelá G. Š. je v důsledku své duševní choroby – paranoidní schizofrenii nebezpečná nejen svému okolí projevy své agresivity, ale i sama sobě. Je zjevné, že se odmítá podrobovat medikamentózní léčbě, její pohled na zjištěné onemocnění je naprosto nekritický a je podporován rodinným prostředím. Její projevy agresivity se opakují i přes intenzivní léčbu a je třeba zdůraznit, že možnosti Psychiatrické nemocnice v Dobřanech (stejně tak i podobného léčebného zařízení) při realizaci ochranného léčení v takovýchto případech jsou omezené. V podstatě jde o léčbu medikamenty a v případě projevů agresivity je zde možnost kurtování a terapie elektrokonvulzemi. Její projevy jsou naprosto nepředvídatelné a k agresi dochází i po užívání léčiv. Pokud tedy k tomu přistupuje skutečnost, že podezřelá nebezpečí, které vyplývá z její choroby a možných dekompenzací

pro společnost, stále dostatečně neodhaduje, pak se jeví ochranné léčení vzhledem k charakteru duševní choroby jako nedostatečné při ochraně společnosti. Proto soud přistoupil k uložení jiného ochranného opatření, které vyplývalo z návrhu Krajského státního zastupitelství v Plzni a uložil podezřelému zabezpečovací detenci. Je třeba si uvědomit, že podezřelá je hospitalizována v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech již víc než tři měsíce a její aktuální stav je takový, jaký vyplývá z lékařských zpráv a závěrů obou znalkyň. K tomu přistupuje ta skutečnost, že se podezřelá dopustila činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zločinu, v daném případě zvláště závažného zločinu, který měl za následek smrt člověka.

P o u č e n í : Proti tomuto usnesení je přípustná stížnost d o t ř í d n ů od jeho oznámení k Vrchnímu soudu ČR v Praze prostřednictvím soudu podepsaného.

V Plzni 26.02.2015

Předseda senátu:
JUDr. Jan Špeta, v.r.

Za správnost vyhotovení: Zdeňka Holá

