

Po přerušení pokračováno v hlavním líčení v 13:30 hodin.

Hlavní líčení bude konáno za přítomnosti znalce, který byl poučen dle zákona o znalcích a tlumočnících – podle § 347 tr. zákoníku a dále byl připomenut znalecký slib.

Přistoupeno k výslechu znalkyně: [REDAKCE], se sídlem [REDAKCE] – totožnost ověřena dle OP [REDAKCE], která po zákonném poučení dle § 106 tr. řádu a dále dle §§ 184 a 345 tr. zákoníku uvádí:

Poučení rozumím, vypovídat budu.

Uvádí zcela shodně jako v závěrech znaleckého posudku na č. l. 102 - 104.

K dotazu soudu uvádí:

Já jsem neměla protokol o oděru krve, takže jsem to nějak vytelefonovala a e-mailem zjistila. Takže ze strany policie jsem dostala informaci, že právě někdy kolem 8:00 hodiny ráno. Ani nevím, kde to bylo odebráno, snad v nemocnici. Protokol prostě nebyl. Byl tam časový skluz několika hodin, takže to odbourání tam prostě běželo a ty hodnoty zjištěny byly pod těch 10 ng/ml. My tou používanou metodou nemůžeme kvantifikovat níže, to už jsou stopy. Takže to by byl velice hrubý nějaký vymyšlený odhad nebo číslo. Takže je to nižší, takže já nemám přesné číslo. Jsou to stopy, ale v době události to mohlo být vyšší. Nedá se odhadnout ani přibližně doba, kdy musel být požit ten kokain. Jestli má vliv požitý alkohol na rychlost odbourávání toho kokainu v těle, tak by mohl mít, ale jestli to tak bylo v tomto případě, záleží na tom, jak jsou vysyceny enzymy, takže je možné, že by tam k nějakému ovlivnění mohlo dojít. Určitě dochází k ovlivnění účinku té farmakodynamiky. S hodnotami, které jsem uváděla, se může člověk projevat tak, že alkohol byl v tomto případě nad 1 promile, čili tam byla opilost a ve stavu opilosti je určitě pozornost snížena, vnímání je pozměněno a ta kombinace s kokainem, tak to těžko k tomu říci, protože záleží také, jestliže byl podán kokain dříve a potom alkohol, nebo alkohol dříve a potom kokain, jestli se neopakovaly dávky, těžko se k tomu vyjádřit. U alkoholu, tam by k tomu bezvládlí mohlo dojít, ale takové ty stavy, kdy dochází k takové poruše vědomí, tak to bývají hodnoty vyšší než 2 promile až 3 promile. Kdyby byly dány časové body, tak by se ten alkohol dal k nějaké době dopočítat, ten by se dal přepočítat, ale já k tomu nemám ty potřebné parametry. O panu znalci [REDAKCE] jsem nevěděla, že byl přibrán k tomu a vypracoval znalecký posudek na alkohol. V případě, že v závěrech znalce [REDAKCE] bylo, že odběr byl v 8:00 hodin ráno, a pokud by k tomu činu došlo od 1:00 do 4:00 hodiny ráno, tak bychom se bavili o hladině alkoholu zhruba 1,98-2,54 promile, tak to je potom možné, že by došlo k takovému útlumu, že už by nemohla rozpoznávat okolí. To je nad 2 promile vlastně. To je právě otázka jaký vliv v tom právě hraje užití kokainu. Otázka je, kdy byl ten kokain podán. Jestli tam ta událost se vlastně popisuje, že nastala v rozmezí myslím 5 hodin, jestli se nemýlím, takže záleží, kdy měl být ten kokain podán a kolik ho bylo podáno atd. Pokud by byl podán hned na začátku po půlnoci od té 1:00 hodiny, alkohol by už užíván nebyl, tak by ta osoba byla hyperaktivní. Ten alkohol tam ale podáván byl a stále tam přežíval. Ta hladina byla okolo 2 promile až 2,5 promile, takže ten útlum tam byl. Kokain by mohl jít částečně proti tomu alkoholu, ale to jsou takové efekty, které mají na každého jiný vliv. Pro okolí je to pozorovatelné, pokud se bavíme o těchto hodnotách alkoholu a neznámého množství kokainu, tak bych se klonila k tomu, že je člověk ovlivněn tím alkoholem tím tlumivým účinkem. To je můj názor.

Senát, státní zástupkyně a zmocněnkyně bez dotazu.

K dotazu obhájkyne uvádí:

Původní účinek by se projevoval na venek u toho alkoholu tak, že ta osoba má i sníženou koordinaci pohybovou, když by šlo o ty 2 promile a je tak utlumená, že nemusí vnímat to okolí příliš. Může komunikovat patlavou mluvou, nejasnou mluvou, může něco říci, ale nemívá to smysl. Z výpovědi svědků vyplývá, že poškozená se pohybovala více méně normálně, bavila se, rozhovor vedla, tak si myslím, že je zvláštní, když jsou tam takovéto hodnoty alkoholu. Ale víte, že i se říká, že návykové látky působí individuálně a on i alkohol působí individuálně. Je zakázáno řídit pod vlivem alkoholu a jsou takový borci, kteří říkají, že mají jedno promile a jsou ve formě a můžou řídit. Obecně se uvádí, že nad 2 promile je to vysoký stupeň opilosti a ta osoba příliš nevnímá a to je takový zobecňující názor. Může mít vliv i tolerance na alkohol a může být pozměněno i odbourávání, pokud jsou poškozená játra, tak už by šlo o chronika, ale já nemám takovéto informace. Pokud nejde o závislou osobu a byla by to nějaká osoba, která jednorázově požila alkohol, tak to tomu neodpovídá, že by normálně chodila, ale já nejsem lékař a nevyšetřuji tyto lidi, mám teoretické znalosti a poznatky, to byste se měli zeptat psychiatra, který se specializuje na alkoholismus. Tzv. „okno“ nastává, nebo se to uvádí nad ty 2 promile až 2,5 promile a výše. Neuvádí se to, že by docházelo k tzv. „okno“ při nižších hodnotách promile. Jaké množství kokainu a v jakou dobu by se do organismu poškozené musel dostat, aby v tu ranní hodinu tam bylo prakticky stopové množství, nebo množství nejjistitelné, tak to je právě problém, že tam nejde jen o to in vivo, odbourávání v organismu, kde by se možná velice hrubý odhad mohl udělat, ale ten vzorek krevní nějakou dobu stál a to odbourávání běží ještě tam a to je takový komplex dějů, že bych si tohle netroufla takhle vůbec odhadnout. Nevím, kdo odebíral vzorek krve poškozené, ani za jakých podmínek. Ten protokol jsem chtěla od policie získat a protokol nebyl. Mám tady někde e-mailovou korespondenci a jenom e-mailem jsem se dozvěděla dobu odběru. To je všechno. Že by bylo možné, aby se kokain dostal do organismu poškozené se spermatem v případě, pokud by došlo k polknutí ejakulátu a pokud by ta osoba, ten muž měl v organismu kokain, tak Vám k tomu mohu říci, že kokain se vylučuje slinami a vylučuje se potem a nemám přesně tu informaci, kterou byste ráda slyšela. Osobně se domnívám, že to úplně absolutně vyloučit nejde, ale nevím, nemám taková data k tomu. Kokain se vylučuje potem, slinami. Nevím, zda je obsažen ve spermatu. Vyloučit to takhle z fleku nemůžu, ale nemám k tomu data. Musela bych udělat nějakou rešerši. Obžalovaný uvedl, že když si vezme kokain ve stavu, kdy cítí účinky alkoholu, tak ten kokain ty účinky toho alkoholu svým způsobem vyruší. Je to protichůdný efekt. Kokain je stimulant a alkohol zase tlumí. Nejsem lékař, nevyšetřovala jsem lidi, co pijí a užívají kokain dohromady. Popisuje se ten protichůdný účinek a teď záleží zase na poměru dávek, době dávek atd. Z toxikologického hlediska jsou příčiny vzniku toho stavu bezbrannosti a mohou ho způsobit látky, které mají tlumivý účinek na centrální nervový systém. Mají halucinogenní účinek například a ta osoba má pozměněný vnímání reality a může to být také úderem do hlavy.

K dotazu soudu uvádí:

Ty látky, které mohou mít tlumivý účinek, jsou například opiáty, benzodiazepiny, jejich spousta, alkohol tam patří, hypnotika různá, sedativa různá a pak jsou halucinogeny, nebo psychedelika, které vybudí toho člověka do úplně jiného světa.

K dotazu obhájkyne uvádí:

Co se týče toho tzv. „okénka“ z toxikologického hlediska, tak se popisuje stav amnézie, tzn. nepamatování si, třeba u benzodiazepinu. Tam se to popisuje, že taková reakce může nastat a může to nastat určitě i u jiných látek. Těch možností je spousta. U toho kokainu jsem to neslyšela, to je látka stimulační, ale říkám, že tam je protichůdný efekt, alkohol – kokain. A teď jak se to vyrovnává, to je věc velmi obtížně takhle zobecnitelná.

K dotazu soudu uvádí:

To tzv. „okénko“, jak o něm mluvila paní obhájkyně, když jsou užity obě dvě látky, tzn. jak alkohol, tak kokain tak jak jsem říkala, záleží na poměru těch dávek, sekvencí dávek, těžko říci. Přičítala bych to spíše tomu alkoholu, než tomu kokainu. Ten kokain ten útlum podle mého názoru brzdí. Má vliv jaká bude ta krevní hladina, jak se rozdělí ta podaná dávka v těle. Tam hraje roli ta tělesná hmotnost, distribuce je tím ovlivněna, ale ten poločas rozpadu, je to sice individuální, záleží na enzymovém vybavení, hustota enzymů v játrech, v tkáních atd. to jsou velmi komplexní věci. U chronických uživatelů se vyvíjí závislost a psychotické reakce. Je známo, že osoby závislé na kokainu pak nejsou schopny vykonávat práci. Jsou to chirurgové, kterým se třesou ruce a to je prostě devastace organismu. Vždycky u těch naivních osob je ta reakce na kokain bouřlivější. To platí i u dětí například.

Státní zástupkyně a zmocněnkyně bez dotazů.

K dotazu obhájkyně uvádí:

Nevím o tom, že by při jednorázovém podání kokainu, vznikla paranoia, nebo bezdůvodný strach. Tam by musely být příčiny asi jiné.

Obžalovaný bez dotazu.

Po zákonném poučení uvádí:

Znalečné zašlu písemně.

Výslech skončen v 13:55 hodin.

Obžalovaný se nevyjadřuje.

Přistoupeno k výsledku znalce: [REDAKCE], se sídlem [REDAKCE] totožnost ověřena dle OP [REDAKCE], který po zákonném poučení dle § 106 tr. řádu a dále dle §§ 184 a 345 tr. zákoníku uvádí:

Poučení rozumím, vypovídat budu.

Uvádí zcela shodně jako v závěrech znaleckého posudku na č. l. 108 - 111.

K dotazu soudu uvádí:

Co se týká obecně účinků mezi kokainem a alkoholem, to samozřejmě závisí na různých fázích, ve kterých se dotyčný může pohybovat. Tzn., u alkoholu je euforie, taková snaha o zábavu a takové uvolnění a to samé dělá i ten kokain, že uvolňuje. Navíc ještě u toho kokainu je tam u něj známo, že povzbuzuje libido. I z toho důvodu se někdy užívá. Zase vyjádřit se k tomu kokainu, bylo tam nalezeno málo, byly to už jenom metabolity. Tudíž k tomu užití kokainu někdy došlo, ale jakým způsobem a jestli to bylo v souvislosti vůbec s tímto činem, nedovedu jednoznačně říci k tomu. Pak samozřejmě když dochází k útlumu, to jak u alkoholu, tak k protahovanému pití, tak už ten alkohol je to nepříjemné, ten stupeň opilosti. Už je na přítěž, dochází tam k útlumu, dochází tam ke spavosti, často jsou tam různé pády a je tam i velká únava. Ono to není jenom přímé působení alkoholu, ale je to takové nepříjemné v tom, že kupodivu tam vzniklá dehydratace a vyplavení iontů. To jsou nástupy takových, které jsou známy jako tzv. „kocovina“, se tomu říká. To je v podstatě nedostatek vody, nedostatek iontů, nedostatek energie a začíná se projevovat ta únava, to jsou už stavy, které až zas tak příjemné nejsou. Nemusí to být ani vysoké promile. Samozřejmě čím vyšší promile v tomhle stádiu, kdy už ten účinek doznívá a o to je to nepříjemnější.

K dotazu soudu uvádí:

Ty hladiny zjištěné u poškozené by se promítly do jejího chování tak, že to je velice individuální posuzovat někoho. Navíc jako toxikolog k tomu nemám oprávnění posuzovat osobu. Ale zcela obecně tam jde o to, jaké to bylo. Jestli to byla euforická fáze, tak tam může být veselost, snaha o zábavu a taková vtípnost, mnohořečnost a postupně dochází časem k tomu útlumu, kdy zase nastupuje vlastně ta únava a spavost, jak už jsem tady říkal. Když se budeme bavit o těch konkrétních hodnotách, které jsem vypočetl, pro zhruba 1:00 -4:00 hodiny ráno, ta to chování závisí na fázi, jaká to je, jestli je to ta fáze, kdy ještě tělo pracuje, kdy dojde k tomu povzbuzení, tak ono to přímo nesouvisí. Třeba u řidiče je to něco jiného, tam nastává taková tupost a tunelové vidění, ale tady žádné řízení motorového vozidla nebylo. Tady byla nějaká zábava. Myslím, že to není až tak na závadu, zejména když i to okolí drží tempo. Takže zase až to není něco, že by to byla nějaká výjimka v té společnosti. Jak dlouho může trvat ta euforická fáze a pak ta útlumová fáze, to je právě to, co z toho nelze jednoznačně určit. Já nejsem schopen z toho určit a samozřejmě je to na tom momentálním stavu toho dotyčného. Nelze to ani zopakovat, protože je tam nějaká únava, která byla i předtím, je tam nějaké jídlo - jestli bylo-nebylo, energie tomu tělu dochází - nebo nedochází, to je těžko rozhodnout. Zkušený psychiatr by to na místě poznal, kdyby měl posuzovat, tak by to poznal, ale takhle odhadnout toxikolog ne.

Senát, státní zástupkyně a zmocněnkyně bez dotazu.

K dotazu obhájkyň uvádí:

Já jsem vycházel při tom výpočtu, že ten čas odběru byl v 8:00 hodin ráno. Ten protokol jsem neměl k dispozici. Oslovil jsem znalkyni [REDAKCE], kde jsem jí žádal, protože ona ty rozborky dělala, zda na zkumavce to není napsáno, nebo někde jinde. To co mi v podstatě sdělila, to jsem uvedl do nálezové části svého znaleckého posudku. Takže samozřejmě pokud by to bylo někdy jindy ten odběr, tak to znamená, že kdyby byl o hodinu později, tak v podstatě ty hodnoty by byly o 0,12 promile vyšší, to je to co se za hodinu odbourá, tady bych to ještě připočetl k tomu, takže by to nebylo třeba, jak jsem tady uváděl v tu 1:00 hodinu, takže by to bylo třeba až 2,10 promile a podobně místo 1,98 promile. A stejným způsobem by to bylo, kdyby odběr byl prováděn o hodinu dříve. Tak by se zase odečetlo těch 0,12 promile. Ta hodina je 0,12 promile + nebo -. Já jsem pouze počítával podle již zjištěných hodnot.

K dotazu soudu uvádí:

Jak se počítá hladina alkoholu, pokud někdo průběžně požívá alkohol? Ono se to počítá úplně stejně. Tam nezáleží, jestli to vypijete naráz nebo jestli je to tzv. protahované pití. Alkohol se začíná vstřebávat již na začátku absorpce, tak už se i to tělo hned eliminuje. Navíc jsme jako populace, kdy na ten příjem alkoholu jsme zvyklí, jako populace, tudíž ty enzymy pracují docela skvěle v české populaci, tudíž není tam důvodu se domnívat, že by tam nedocházelo k tomu odbourávání alkoholu ihned v plné výši. Takže je úplně jedno, že to co se za tu hodinu neodbourá, tak zůstává do dalšího času a to právě se musí jako buď přiživovat dalšími dávkami, aby se dosáhlo něčeho vyššího a nebo v podstatě potom, když to stagnuje, tak on se odbourává. Odbourává se to relativně pomalu, na to jakým tempem se to vlastně ten alkohol doplňuje. Ony ty alkoholické nápoje docela, jako kromě piva, toho alkoholu dovedou tomu tělu dát docela dost a je to i na několik hodin už potom hned. Já vždycky říkám, že jedno pivo a jedna sklenička vína v podstatě mnoho neznamená, zejména u řidičů, ale dvě už je velký problém. Protože ta jedna se stačí ještě odbourat, ale ta druhá už tam, čeká. A pokud jich je více těch skleniček, tak samozřejmě o to je ta čekací doba delší potom.

K dotazu obhájkyň uvádí:

Účinky těch látek, jak alkoholu nebo nějakých drog, jak se projevuje stav bezbrannosti a jak se projevuje tzv. alkoholické „okénko“ nebo výpadek paměti? Tak to Vám řeknu pouze okrajově a obecně. Jsou tam výpadky paměti, to je jak u alkoholu, tak u kokainu to může být, ale to neznamená, že když si dotyčný určitou věc nepamatuje, že se nestala. V tu chvíli on je, i když něco koná, je

schopen rozpoznávat nebezpečnost svého chování. To je u alkoholu zachováno, i když si to pak nepamatuje, ale to rozhodnutí je bych řekl vždy takové, že se neohrozí ten dotyčný. Je to spíše výjimka, kdy někdo skočí z mostu, ale on to v tu chvíli chce. To je jako příklad. Tudíž kdyby tam bylo něco nevýhodného pro dotyčného, tak prostě se rozhodne, že ne. To je schopen. Samozřejmě to říkám zcela obecně a myslím tím třeba na řidiče, který jde opilý do auta a moc dobře ví, že nesmí řídit. Přesto to udělá. To je jeho neodpovědnost, ale tudíž že si uvědomují ti lidé, to tam zůstává zachováno zcela obecně a to že si nepamatuje, to se prostě stane. Ty výpadky paměti tam jsou, ale jako že by bylo chování takové, že by dotyčný v tu chvíli netušil, nevěděl, to tam není. To už by bylo při nějakých intoxikacích alkoholem, kdy dotyčný už omdlí, ale je to zcela obecné, nemůžu říci, že tady nebyl stav komatózní u tohoto případu a že to dotyčná nevěděla, kde je, co je, nebo v tu chvíli. Je to zcela obecně, neříkám, že to muselo být takhle v tomto případě, ale je to tak, že ti lidé vědí, co konají a rozpoznávají nebezpečnost svého chování.

K dotazu soudu uvádí:

Mluvil jsem o obou případech. Když dotyčný si nepamatuje, nebo řekne, že si nepamatuje, to neznamená, že v tu chvíli byl ve stavu, že skutečně nežil nebo nevnímal. To je to, že on vnímá v tu chvíli, je prostě schopen konat něco a rozhodovat se. Sice někdy špatně, to je pravda, a pak si to nemusí pamatovat. Bezvůlečnost je komatózní stav, kdy je intoxikace tím alkoholem. To se stává, to jsou případy, bych řekl, třeba takové hloupé sázky, kolik toho dotyčný vypije naráz a ještě si to točí na video a dávají to na Internet. To potom vypne dotyčný, ale vypne jednak myšlením a jednak pohybem. Úplně zůstane někde ležet a bohužel se i stávají závažné stavy, kdy dochází k sekundárnímu úmrtí, třeba. Není to to takový stav komatózní, kdy padne. Za posledních 36 let praxe jsem měl rozptyl 0,68 promile a nejvíce 7 promile.

Senát a státní zástupkyně bez dotazu.

K dotazu zmocněnkyně uvádí:

Nevím, jakým jiným způsobem by se kokain mohl dostat do těla, aby mohl metabolizovat. Něco jiného je například, já hodně dělám tu dopravu, když někoho hlídka zastaví a ten má slinný test pozitivní a vymlouvá se, že líbal partneru, která si ten kokain dala, tak tam je to možné u toho slinného těstu. Toto bylo děláno v moči a v krevním séru, ale to znamená a byly to metabolity, tzn. že to prošlo tím tělem, že to zmetabolizovalo, tak tam není důvodu se domnívat, že prostě to by někde přiletělo odněkud, nebo prostě ten kokain se musí nějak aplikovat. Většinou se to aplikuje na nějakou nosní sliznici, nebo i jinou sliznici, ten účinek je krátký, tak zase ta látka je docela drahá, tak není třeba s ní nějak plýtvat a užít tu látku, aby měla nějaký účinek. To takový, že se to někomu dává do pití a takové, to jsou takové hezké pohádky, ale to ten kokain má kromě jiného ještě anestetický účinek, pro který je využíván v medicíně dosud. To vede ke znečítlivění. Tudíž v podstatě, když se takový kokain požíval, tak první, co ztuhne je jazyk, dotyčný začne nekontrolovaně slinit mimo ústa, to se stává u zubařů, to už jsme někdo zažili, že nám dá na umrtvení lokální anestetikum, potom člověk ani neví, kudy ty sliny tečnou a je to velmi nepříjemný pocit. Ten kokain tohle umí taky a udělá to. Je to docela nepříjemné, za druhé on má velice krátký účinek, tudíž ani v podstatě ten dotyčný by si ho neužil ten kokain, kdyby si ho dal takhle. Ano je to množné, ale mě to připadá takové kontraproduktivní. Když si chce někdo kokain užít, tak si ho musí dát tak, aby ho aplikoval krátkou cestou, přes tu nosní sliznici, třeba. Jestli je možné, že by se tyto stopy toho kokainu objevily v tom krevním vzorku poté, co se do těla dostaly ejakulátem, tak tam záleží totiž na tom dávkování, jak je to možné. A ono, když to projde tím tělem, tak už je to tak nařazené, tak kokain má velice krátkou působnost, velice krátkou životnost v těle, tudíž tam je umění ho zachytit vůbec i v krevním vzorku ten kokain. On se rozloží. Dále když je to v podstatě na přiblížení, nevím, co říkala paní docentka, já to možná trochu řeknu jinak, ale řekl bych, že když si někdo aplikuje tu látku, tak je to v desítkách, či stovkách miligramu té látky, to je veliké množství, to je viditelné. Tohle množství se dostane do celého těla, kde se rozprostře, tudíž to už toho tolik

není a navíc se velice rychle vylučuje, eliminuje se a v podstatě dostat potom v nějakém mini množství tělní tekutiny do těla a znova než to přejde ke zrcí apod., tak tam se už pak nenajde nic v tom těle. Nemám s tímto takové zkušenosti, ale mám zkušenosti, když matky fet'ačky kojí, tak tím mlékem se tam toho tolik nedostane až do těla. Je to přepasírované přes jeden metabolismus. K tomu užití tam v tomto případě dojít muselo, protože si neumím představit, jak se dostane do krve jiným způsobem než vlastně tou aplikací. Samozřejmě já nevylučuji to požití, ale je to látka, která je dost drahá a já nevím. Někdo peníze vyhazuje, zapaluje si penězi doutníky, jsou tací, takže v podstatě tu látku znehodnotí tím, že to dají do nějakého pití a v podstatě to té oběti, tak jí akorát zdřevění jazyk, je tam nepříjemný pocit. Nevím.

Obhájkyně a obžalovaný bez dotazu.

Po zákonném poučení uvádí:

Znalečné zašlu písemně.

Výslech skončen v 14:18 hodin.

Obžalovaný se nevyjadřuje.

Přistoupeno k výslechu znalkyně: [REDAKCE], se sídlem [REDAKCE] – totožnost ověřena dle OP [REDAKCE], která po zákonném poučení dle § 106 tr. řádu a dále dle §§ 184 a 345 tr. zákoníku uvádí:

Poučení rozumím, vypovídat budu.

Uvádí zcela shodně jako v závěrech znaleckých posudků na č. l. 300 – 307 a 119 - 137.

K dotazu soudu uvádí:

Jestli by mohla být ta porucha přizpůsobení i v případě, že by to její reakce, že by ten pohlavní styk byl souhlasný a bála by se toho, co se událo? Já se domnívám, že s ohledem na ten její stav v době toho incidentu, ona nebyla schopná, jaksi úplně se orientovat v té nastalé situaci. Ona se nacházela ve stavu středně těžké, až těžké opilosti a do toho byly v té krvi nalezeny stopy metabolitu kokainu, čili se jednalo o těžkou kombinovanou intoxikaci, ve které ta schopnost analyzovat ty nastalé situace a uvědomovat si ty následky do budoucna jsou zásadním způsobem narušené. Já se domnívám, že ona jaksi v té chvíli nebyla schopná tu situaci nějak adekvátně vyhodnotit a prostě se nedomnívám, že by byla schopna si v tu chvíli nějak si ty následky uvědomovat. My jsme vnímali, jako velmi silně to, že ona velmi trpěla tou nejistotou, co se vlastně odehrálo, protože ona si to přesně nepamatovala a má takové jakoby záblesky. Jinak amnézie může být i jako příznakem postraumatické stresové poruchy u některých jedinců, ale v případě tomto, vzhledem k té těžké akutní kombinované intoxikaci se domníváme, že tam vlastně spíš intoxikace byla příčinou té amnézie. Ale vlastně to, že si to nepamatuje, přesně, co se tam odehrálo, ta nejistota je velký stresor. Takže se domnívám, že spíše se tak ty potíže rozvinuly, jednak z toho, že se tam něco odehrálo, co ona nechtěla, neměla nad tím kontrolu a potom to následné, co se odehrálo, že teda zřejmě to okolí nějakým způsobem reagovalo a bála se reakce toho okolí. My jsme vycházeli z hodnot pro tento závěr ohledně těžké intoxikace z toho toxikologického posudku, který by proveden v přípravném řízení. Rozhodně pokud budeme přepokládat, že od doby odběru krve, za účelem toxikologického vyšetření žádný kokain nepožila (do doby odběru od toho incidentu) tak lze přepokládat, že ta hladina byla vyšší. Kokain se metabolizuje velice rychle, takže je pravděpodobné, že prostě v době toho incidentu, byla určitě ta hladina vyšší, ale nejsme schopni přesně doložit jaká. V kombinaci s tou alkoholovou intoxikací, která byla dechovou zkouškou 3. 5. 2020 v 5:53 hodin 1,74 promile, potom byla udělána ještě jednou v 6:06 hodin 1,63 promile, tzn. že tohle se odehrálo mezi 1:00-

4:00 hodinou ranní, tak ona musela mít přes 2 promile, protože alkohol se metabolizuje konstantní rychlostí 0,12 – 0,2 promile za hodinu, tzn. že mezi 1:00-4:00 hodinou ranní, tak kdybychom počítali 4:00 hodinu ranní, to znamená, že když bylo 1,63 promile v 6:06 hodin, tak by to znamenalo, že tam bylo přes 2 promile ve 4:00 hodiny ráno. Pokud od těch 4:00 hodin ráno nepila, to znamená, že už je to těžká opilost. U toho kokainu se to nedá rozlišit. A nejsme schopni toto dopočítat. U žádných drog nejsme schopni zpětně dopočítat, jaká byla jejich hladina, je to možné pouze u alkoholu. Jak se projevila tato těžká intoxikace alkoholem a kokainem v chování poškozené, to nejsem schopna posoudit, jak se projevovala v chování. Mám informace, jak to prožívala ona a ona popisuje ty amnestické momenty, že si to vlastně nepamatuje, cítila velký strach a to už spojovala s nějakými událostmi, které si jako pamatovala jako záblesky. Takže přepokládám, nějaké úzkostné prožívání a jako amnézii. Jak se chovala, to nevím. Předpokládám, že běžný jedinec normálního intelektu, je schopen poznat, pokud se někdo nachází v těžké opilosti, tak je schopný toto identifikovat, že je v nějakém změněném stavu. Ta těžká opilost se projevuje poruchami artikulace, poruchami motoriky, vrávoráním, zpomalením psychomotorického tempa v té těžké opilosti dochází k útlumu, apatii, složité je to, pokud je tam ta kombinace s kokainem, protože ten je stimulační látka. Takže naopak tam může být tupá euforie, v kombinaci s tou alkoholovou intoxikací, mohou se tam objevovat i nějaké halucinace. Je těžké to posuzovat.

Soud se dotazuje obžalovaného, zda bude souhlasit, že znalkyně [REDAKCE] stvrdí i závěry znaleckého posudku z oboru psychologie.

Obhájkyňě uvádí:

Nesouhlasím.

Senát, státní zástupkyňě a zmocněnkyně bez dotazu.

K dotazu obhájkyňě uvádí:

Jak můžu dospět k závěru, že byla poškozená v těžké opilosti? Úplně jednoduše tím, že jak bylo provedeno to toxikologické vyšetření. Ona přiznala, že pila alkohol, to nepopírala. Přiznala, že alkohol požíla, ale popírala, že by užila nějaké jiné návykové látky. O tom kokainu prostě nevěděla, nebyla si vědoma, že by ho měla požit. O alkoholu mluvila, že ho pila. Nepředpokládám, že by si nevšimli lidé, že je někdo v těžké opilosti ve společnosti. Myslím si, že to člověk pozná na tom jedinci těžkou opilost. Ale ona je otázka, kdy se do té opilosti propila. Pili tam od večera někde na tom hřišti, tak to nabíhalo nějak postupně, otázka je, kdy vlastně k té těžké opilosti došlo. Jestli požívali ještě [REDAKCE] doma. Nevím. Musela někdy předtím do sebe ten alkohol dostat. Tzn., že pokud jí bylo naměřeno těch promile tolik, kolik bylo, tak ten alkohol nějakým způsobem do sebe dostat musela. Nevím, jestli jsme měli k dispozici i dopočet alkoholu od pana [REDAKCE], ale měli jsme ten toxikologický posudek, takže tam ten dopočet byl určitě. Krevní hladina byla 1,14 g/kg a zpětným dopočtem bylo zjištěno, že v době deliktu odpovídala hladina alkoholu v krvi těžké nebo středně těžké opilosti. Pokud by byl odběr proveden o hodinu dříve, nebo o hodinu déle, tak by to nemělo vliv na naše závěry. Ta dechová zkouška byla relevantní sama o sobě, protože byly provedeny dvě za sebou s nějakým časovým odstupem a jsou relevantní, takže i z nich se dá usuzovat a zpětně odhadovat tu hladinu toho alkoholu. Účinek alkoholu je opravdu individuální. Záleží na pohlaví, kdy ženy jsou citlivější vůči účinkům alkoholu, ale to se zohledňuje v těch zpětných dopočtech, jak se alkohol metabolizuje. Dále má vliv to, jak je člověk na alkohol zvyklý, pokud je pravidelným uživatelem alkoholu, tak ta jeho tolerance vůči účinkům alkoholu může být zvýšená a nemusí se tedy klinicky tolik projevovat a dále záleží na nějaké individuální dispozici. My jsme závislost u ní nezjistili na alkohol, čili není předpoklad, že by tam byla nějaká zvýšená tolerance vůči účinkům alkoholu u posuzované. Není nic, co by měnilo podle mého názoru ten obvykle popisovaný obraz alkoholové intoxikace, jak ho známe z literatury. Ta amnézie se objevuje nejčastěji u středně těžké až těžké opilosti. Jedná se tedy o ztrátu paměťové stopy na nějaký časový

úsek, může být různě dlouhá. Ten člověk se nemusí chovat v rámci té těžké opilosti nějak nápadně. Nejsme schopni říci, že ten člověk si nebude tuhle chvíli pamatovat, protože se chová nějakým zvláštním způsobem, takže na tom člověku se nedá dopředu poznat, že si to nebude pamatovat a jaký úsek. Nemusí tam být žádné mimořádné chování, pokud si ten úsek nepamatuje. Bývá to v té těžké opilosti. Jestli můžu říci s absolutní jistotou, že poškozená tedy v té době od 1:00 do 4:00 hodiny ránní toho 3.5.2020 byla v takovém stavu, že nebyla schopná reagovat, nebyla schopná komunikovat a nebyla schopná dát najevo svoji vůli? Je to zvláštní otázka. Položila jste navíc více dotazů. Můžu jaksí říci, že pokud byla ve stavu těžké opilosti mezi 1:00 a 4:00 hodinou ráno, potom jaksí její schopnosti analyzovat situaci, její ovládací schopnosti byly nějakým způsobem narušené a člověk v těžké opilosti není schopen adekvátně posuzovat situace, které nastanou a analyzovat je. Na otázku jestli je možné, aby se takhle chovala poškozená ten večer, kdy dle výsledku obžalovaného byla při sexu spontánní, byla aktivní při sexu, docházelo ke změnám polohy, ke vzájemnému orálnímu sexu a k vyvrcholení došlo se souhlasem poškozené do úst poškozené, pokud by byla v té těžké kombinované intoxikaci alkoholem? Ano, ani to nelze vyloučit, že by se takhle chovala. Vyloučit to nemohu. Já si myslím, že obžalovaný si musel být vědom toho, pokud sám byl ve stavu, který jaksí to umožňoval rozpoznat, tak si musel být vědom toho, že je prostě intoxikovaná a to že je významným způsobem ovlivněná návykovými látkami si ten člověk, podle mě uvědomuje. Takže tak. Jak se potom choval, to je potom otázka. Ona to popisuje jinak. Ona popisuje, že ten pocit toho procitnutí, že cítila velký strach a nebránila se, byla v paralýze, což je taky možné. To je prostě tvrzení proti tvrzení. Nicméně ten následný rozvoj těch příznaků svědčí proto, že to pro ní traumatizující záležitost byla a abych se vrátila k té Vaší otázce, tak trvám na tom, že tu těžkou intoxikaci mohl obžalovaný rozpoznat. To si běžně člověk všimne, že je někdo v těžké opilosti.

Obžalovaný bez dotazu.

Po zákonném poučení uvádí:

Znalečné zašlu písemně.

Výslech skončen v 14:45 hodin.

Obžalovaný bez vyjádření.

Podle § 213 odst. 2 tr. řádu přehrán zvukový záznam volání poškozené na linku 158 (CD založeno ve spisu na č. l. 175)

Bez vyjádření.

Návrhy na doplnění dokazování:

Státní zástupkyně ani paní zmocněnkyně nemají návrhy na doplnění dokazování.

Obhájkyně navrhuje vyslechnout svědka [REDAKCE]. Pokud by došli k závěru, že je potřeba provést další důkaz, tak by návrh dodali soudu co nejdříve.

Obžalovaný žádá, aby mu pošta byla zasilána na adresu [REDAKCE].

Vyhlášeno usnesení:

Za účelem opětovného předvolání znalce [REDAKCE] se hlavní líčení odročuje na 13. 12. 2021 ve 13:00 hodin do jednací síně č. 14 s tím, že znalec bude vyslechnut prostřednictvím videokonference.