

INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI

**PROBLEMATIKA ZABEZPEČOVACÍ
DETENCE**

Šárka Blatníková

Praha 2010

Autor:

PhDr. Šárka Blatníková

Recenzenti:

PhDr. Štěpánka Tůmová (soudní znalec odvětví psychologie)

PhDr. Václav Jiříčka (Generální ředitelství Vězeňské služby)

Technická spolupráce: Petra Hnátová

Tento text neprošel jazykovou korekturou

ISBN 978-80-7338-106-6

© Institut pro kriminologii a sociální prevenci 2010
www.kriminologie.cz

OBSAH

1.	UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY	10
2.	NEBEZPEČNOST	11
3.	OCHRANNÁ OPATŘENÍ – OCHRANNÉ LÉČENÍ.....	16
4.	OCHRANNÉ OPATŘENÍ - ZABEZPEČOVACÍ DETENCE.....	24
	Zabezpečovací detence – právní vymezení.....	25
	Podmínky pro obligatorní uložení zabezpečovací detence.....	28
	Podmínky fakultativního uložení zabezpečovací detence	29
	Změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci	34
	Výkon zabezpečovací detence	43
	Ústav pro výkon zabezpečovací detence.....	44
	Průběh výkonu zabezpečovací detence.....	45
	Trvání a ukončení zabezpečovací detence	50
5.	DUŠEVNÍ PORUCHA A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE	52
	Nepříčetnost a zmenšená přičetnost	52
	Rozpoznávací a ovládací schopnosti.....	55
	Duševní porucha	55
	Posuzování duševního stavu pachatele a problematika znaleckých posudků	58
6.	PACHATELÉ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE.....	66
	6.1. Skupiny pachatelů pro zabezpečovací detenci- trestněprávní pohled	66
	6.2. Skupiny pachatelů pro zabezpečovací detenci - pohled komunity.....	68
	6.3. Skupiny pachatelů - pohled medicínský/diagnostický a ÚpVZD	68
	Specifické poruchy osobnosti – závažné poruchy osobnosti	69
	Schizofrenie	71
	Poruchy sexuální preference – sexuální deviace, parafilie	72
	Mentální retardace	76
	Organické duševní poruchy	77
	Zneužívání návykových látek	78
7.	OFICIÁLNÍ DATA, STATISTICKÉ PŘEHLEDY A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE.....	81
8.	ZABEZPEČOVACÍ DETENCE – VÝZKUMNÝ SOUBOR	86
	8.1. Základní charakteristiky výzkumného souboru.....	86
	8.2. Krimi anamnéza.....	88
	8.3. Kriminální jednání - zabezpečovací detence	90
	8.4. Uložení zabezpečovací detence – výzkumný soubor (n=23).....	95
	8.5. Osobnost pachatele	97
	8.6. Přeměna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci	103
	8.7. Osoby s uloženou detencí (chovanci) v ÚpVZD – říjen 2010.....	108
	8.8. Osoby s uloženou detencí vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody – říjen 2010	110
9.	ZÁVĚR	113
10.	RESUME	117
11.	CITOVANÁ LITERATURA.....	122
12.	REJSTŘÍK	125
13.	PŘÍLOHY	127
	č. 1: Kazuistika – popis případu založený na analýze dokumentů.....	127
	č. 2: Zákony a nařízení.....	132

Tabulky, grafy, obrázky:

Tabulka 1: Druhy ochranných opatření.....	16
Tabulka 2: Ochranné léčení - trestní zákon.....	19
Tabulka 3: Druhy ochranného léčení	21
Tabulka 4: Věznice zajišťující výkon ochranného léčení	23
Tabulka 5: Zabezpečovací detence v trestním zákoně	26
Tabulka 6: Důvody pro uložení zabezpečovací detence dle § 100 n.tr.z	28
Tabulka 7: Uložení zabezpečovací detence - přehled	30
Tabulka 8: Upuštění od potrestání § 47 n.tr.z.	31
Tabulka 9: Opatření (§ 93 z.č. 218/2003 Sb.)	34
Tabulka 10: Přechodné ustanovení zákona o výkonu zabezpečovací detence	35
Tabulka 11: Časová působnost a zákaz retroaktivity	36
Tabulka 12: Změna ochranného léčení - § 351atr.ř.....	40
Tabulka 13: Maření výkonu úředního rozhodnutí v trestním zákoně	41
Tabulka 14: Základní povinnosti chovanců	42
Tabulka 15: Psychiatrické léčebny pro výkon ústavního ochranného léčení	43
Tabulka 16: Nepříčetnost v trestním zákoně.....	52
Tabulka 17: Zmenšená příčetnost a ukládání trestu pachateli v n.tr.z.....	54
Tabulka 18: Duševní porucha - různé definice.....	57
Tabulka 19: Míra rozpoznávacích/ovládacích schopností.....	60
Tabulka 20: Nebezpečnost sexuálního delikventa	62
Tabulka 21: Prognóza resocializace na šestibodové škále	63
Tabulka 22: Osoby – zabezpečovací detence (právní hledisko).....	66
Tabulka 23: Kategorie osob vhodných do zabezpečovací detence	68
Tabulka 24: Sekce - ÚpVZD.....	69
Tabulka 25: Skupiny chovanců v ÚpVZD – diagnostická, horizontální linie.....	69
Tabulka 26: Ochranná léčba - MSp.....	81
Tabulka 27: Přehled o pravomocně odsouzených osobách podle paragrafů.....	82
Tabulka 28: vyhledané statistické trestní listy.....	83
Tabulka 29: Výkaz o pohybu agendy rejstříku Dt.....	84
Tabulka 30: Kapacita ÚpVZD a počet chovanců.....	85
Tabulka 31: Počet předchozích záznamů v opisu RT - rozložení	88
Tabulka 32: Pachatele a kriminální kariéra.....	89
Tabulka 33: Trestné činy - výzkumný soubor (n=23 osob)	91
Tabulka 34: Trestný čin vraždy - § 219 tr.z.	91
Tabulka 35: Trestný čin znásilnění	93
Tabulka 36: Trestný čin loupeže	95
Tabulka 37: Uložení zabezpečovací detence (dle § 100 n.tr.z; § 72a tr.z.) –výzkumný soubor	96
Tabulka 38: Uložení/přeměna zabezpečovací detence - výzkumný soubor.....	97
Tabulka 39: Přehled hlavních diagnostických okruhů – výzkumný soubor (n=23).....	98
Tabulka 40: Duševní stav pachatele.....	101
Tabulka 41: Vliv psychoaktivních látek – informace z posudku	103
Tabulka 42: Návrh na přeměnu- výzkumný soubor.....	104
Tabulka 43: Návrh/žádost o přeměnu - zamítnuto	105
Tabulka 44: Návrh/žádost o přeměnu - vyhověno	106
Tabulka 45: Vstup do ÚpVZD	108
Tabulka 46: Hlavní okruh diagnóz dle znalců - u chovanců v ÚpVZD (n=8)	109
Tabulka 47: Hlavní okruh diagnóz dle znalců – osoby s uloženou detencí (VTOS)	112
Obrázek 1: Zdroje dat - sestavení výzkumného souboru	9
Obrázek 2: Možnosti směřující k uložení zabezpečovací detence	53
Obrázek 3: Výzkumný soubor- schéma	86
Obrázek 4: Nástup chovanců do ústavu pro výkon zabezpečovací detence - orientační údaj	108

Graf 1: Počty uložených ústavních ochranných léčení.....	82
Graf 2: Zabezpečovací detence - MSp	82
Graf 3: Statistické trestní listy - CSLAV DW	84
Graf 4: Věková struktura - osoby s uloženou detencí k 1.11.2010	87
Graf 5: Rodinný stav – výzkumný soubor (n=23).....	87
Graf 6: Zaměstnání - výzkumný soubor (n=23).....	87
Graf 7: Kriminální anamnéze - výzkumný soubor (n=23)	88
Graf 8: Ochranná léčba v anamnéze – výzkumný soubor (n=23)	90
Graf 9: Rozložení věku v době spáchání tr. činu-výzkumný soubor (n=23).....	90
Graf 10: Hlavní diagnóza (znalecký posudek) - výzkumný soubor (n=23)	98
Graf 11: Struktura – věk chovanců v ÚpVZD.....	109
Graf 12: Přepokládaná délka trestu - osoby s uloženou detencí ve výkonu trestu	111
Graf 13: Přepokládaná délka trestu – vykonání celého trestu	111
Graf 14: Věková struktura osob ve VTOS (n=15).....	112

Některé zkratky používané v textu

tr.z. – Trestní zákon (zákon č. 140/1961 Sb.)
n.tr.z. – Nový trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb., účinný od 1.1.2010)
tr.ř. – Trestní řád (Zákon č. 141/1961 Sb.)
ÚpVZD – Ústav pro výkon zabezpečovací detence

ZD – Zabezpečovací detence
VTOS – Výkon trestu odnětí svobody
MSp – Ministerstvo spravedlnosti České republiky
OL – ochranné léčení
n – počet osob

Problematika zabezpečovací detence

Téměř dva roky u nás existuje možnost ukládat pachatelům trestných činů ochranné opatření – zabezpečovací detenci. Zákon o výkonu zabezpečovací detence nabyl účinnosti 1. ledna 2009 a lze ji uložit pachateli úmyslného (tedy nikoli nedbalostního) trestného činu se sazbou vyšší 5 let, s duševní poruchou, jehož pobyt na svobodě je nebezpečný a ochranná léčba není dostatečnou ochranou společnosti. V této studii jsme se zaměřili na skutečnost komu, za co a jak je tento institut ukládán.

Předmět a cíl

V rámci penologické problematiky byla Institutem pro kriminologii a sociální prevenci řešena problematika ochranného opatření – **zabezpečovací detence**. Hlavním tématem se stala současná situace v oblasti ukládání zabezpečovací detence v České republice.

Předmětem našeho zájmu byly následující kategorie:

- Ochranné opatření: zabezpečovací detence
- Kritéria (důvody či podmínky) pro uložení zabezpečovací detence
- Ústav pro výkon zabezpečovací detence
- Osoby, kterým byla uložena zabezpečovací detence

Cílem bylo zmapovat současnou situaci v ukládání ochranného opatření – zabezpečovací detence a popsat, analyzovat soubor osob, kterým byla od ledna 2009 zabezpečovací detence uložena. Zjistit za jaké činy, kolika pachatelům je zabezpečovací detence ukládána.

Metodologie

Zabezpečovací detence je novým typem ochranného opatření určeného pro pachatele závažné trestné činnosti. (viz dále zejm. kapitola od str. 24). *Zvláště závažnými zločiny* jsou ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let. *Zločiny* jsou všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny¹. Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně. Pojmy kriminální chování, jednání, trestná činnost jsou zde užívány jako synonyma, stejně tak jako trestný čin, skutek či delikt. Přehled zkratk je k dispozici na začátku studie, případně možnost vyhledání pojmu dle rejstříku (str. 125). V textu je pro Trestní zákon (z.č. 140/1961 Sb.) použita zkratka „tr.z.“, nový trestní zákoník (z.č. 40/2009 Sb.) označujeme „n.tr.z.“.

Předkládaný text není trestněprávní analýzou, spíše se pokouší nabídnout komplexnější kriminologicko-sociálně-psychologický komentář k problematice zabezpečovací detence.

Metody a techniky

Výzkumné šetření bylo zaměřené na popis a orientaci v problematice (mapující výzkum) a těžištěm byla deskripce jevů. Jako metody a techniky jsme použili:

- Analýza dokumentů a sekundární analýza² dokumentů, zpracování poznatků z odborných pramenů: výzkumných a důvodových zprávy, kriminologické literatury, zpravodajských sdělení (archivní data, novinové články; včetně internetového zpravodajství).
- Obsahová analýza trestní spisů – transformace údajů ze souborů dat.
- Analýza opisů rejstříku trestů³.
- Práce se statistickými daty, analýza údajů: statistické sestavy Ministerstva spravedlnosti (MSP), vytvoření vlastních sestav podle kritérií daných předmětem a cílem výzkumu.
- Aplikace ASPI (podsystemy předpisy, judikatura) pro práci s právními informacemi.
- Analýza statistických trestních listů (Centrální statistické listy a výkaznictví - aplikace CSLAV DW⁴).

¹ Přečiny jsou všechny nedbalostní trestné činy a ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let.

² Studium a rozbor dat a dokumentů, které byly shromážděny někým jiným, a třeba i za jiným účelem, ale ze kterých lze získat i důležité nové, dosud nevyhodnocené informace.

³ V opise se kromě všech údajů o každém odsouzení osoby, které se opis týká, uvádějí také všechny údaje o průběhu výkonu trestů a ochranných opatření i o zahlazení odsouzení.

⁴ Informační a evidenční systém Ministerstva spravedlnosti pro centrální zpracování statistických listů.

- Metody popisné statistiky (využití MS Office 2007 - Excel).
- Záznamový arch: nástroj pro sběr dat, vytvořen ad hoc k analýze případů - sestavený pro potřeby výzkumného šetření (sledované proměnné u pachatelů a skupin).
- Kazuistika: zpracování případové studie na základě analýzy dokumentů.

Průběh výzkumu, kritéria a výzkumný soubor

Kritéria:

- sledované období: leden 2009 až říjen 2010,
- uloženo ochranné opatření: zabezpečovací detence

Zdrojem dat pro nás byly následující instituce, prameny:

- Evidenční databáze Ministerstva spravedlnosti (CSLAV DW, statistické trestní listy⁵); zejm. viz str. 83.
- Oficiální statistické přehledy (sestavy) Ministerstva spravedlnosti; zejm. viz str. 81.
- Oficiální týdenní statistiky Generálního ředitelství Vězeňské služby; zejm. viz str. 85.
- Rejstřík trestů - opisy rejstříku trestů se záznamem o uložení zabezpečovací detence; zejm. viz str. 84.
- Ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno – dokumenty, databáze.
- Soudní trestní spisy (zejména dokumenty: rozhodnutí ve věci, soudně znalecké posudky); analýza soudních trestních spisů.
- Vyjádření ředitelů Psychiatrických léčeben s výkonem ústavní ochranné léčby; zejm. viz str. 41.
- Zpravodajské informace (www); informace o osobách, kterým byla uložena (navržena) zabezpečovací detence a které byly publikované v médiích.

⁵ Statistický list trestní se vyhotovuje ihned po právní moci rozhodnutí a to o každé osobě samostatně v těchto případech: a) je-li soud povinen odeslat trestní list; b) byl-li obviněný zproštěn obžaloby v celém rozsahu, nebo bylo-li trestní stíhání v celém rozsahu obžaloby zastaveno, nebo trestní věc byla postoupena k mimosoudnímu vyřízení, a to i tehdy, rozhodl-li soud takto po povolení obnovy nebo po zrušení původního rozhodnutí z podnětu stížnosti pro porušení zákona, dovolání, ústavní stížnosti anebo po zrušení rozsudku poté, co proběhlo řízení proti uprchlému podle § 306a odst. 2 tr.ř.. U podmíněně zastaveného řízení podle § 307 tr.ř. resp. § 69 písm. a) zák. č. 218/2003 Sb. se stat. trestní list vyplňuje až po pravomocném rozhodnutí soudu o osvědčení podle § 308 tr.ř.

Obrázek 1: Zdroje dat - sestavení výzkumného souboru



Pozn.:

Zaměření této studie vyplývá ze Střednědobého plánu výzkumné činnosti Institutu pro kriminologii a sociální prevenci na léta 2008-2010, který byl schválen ministrem spravedlnosti dne 7.5.2008, č.j. 5/2008-OANA-SP/13. V době zadání úkolu (v roce 2008) jsme použili „pracovní“ název: Pilotáž k počtu potenciálních klientů pro připravovaný detenční ústav Vězeňské služby ČR. S ohledem na skutečnost, že při práci na projektu již byla schválena koncepce Ústavu pro výkon zabezpečovací detence a tedy předběžné odhady počtu chovanců Vězeňská služba měla k dispozici, došlo po dohodě s oddělením výkonu vazby a trestu a Psychologickým pracovištěm Generálního ředitelství Vězeňské služby ke změně názvu a bylo aktualizováno téma studie.

1. Uvedení do problematiky

Zabezpečovací detence je typem ochranného opatření určeného pro pachatele závažné trestné činnosti. V České republice ji soudy mohou pachateli uložit od ledna 2009. Zavedení tohoto druhu ochranného opatření má svůj základ v mnohaleté kritice nedostatků ústavního ochranného léčení a staví na neméně dlouhé snaze odborníků o zřízení specializovaného zařízení pro nebezpečné kriminální pachatele. V pozadí jsou tak opakovaná zjištění, že při výkonu ochranného léčení nebyly (a v rámci psychiatrických léčeben ani nemohly být) vytvořeny podmínky pro střežení pachatelů s ústavní ochranou léčbou - útky ze zdravotnických zařízení, napadení personálu či spolupacientů apod. To vše vedlo k myšlence a potřebě nějakým způsobem *zabezpečit* a *střežit* nebezpečné pachatele. Pro další podrobnosti v otázkách vzniku tohoto ochranného opatření odkazujeme na podrobně zpracovanou studii z roku 2004 (Zeman, Přesličková, & Tomášek, 2005).

Již od sedmdesátých let minulého století se mezi odbornou veřejností objevovaly požadavky na vytvoření opatření, které by bylo vykonáváno ve zvláštním ústavu a v němž by byli umístěni pachatelé, kteří vzhledem k charakteru a závažnosti své duševní poruchy představují pro společnost mimořádné nebezpečí. V polovině devadesátých let minulého století Ministerstvo zdravotnictví zpracovalo záměr vytvořit zařízení pro ochrannou léčbu společensky zvlášť nebezpečných pacientů (v psychiatrické léčebně Dobřany). Navzdory skutečnosti, že byla posléze zvolena nejúspornější ze všech navrhovaných variant, k uskutečnění projektu nedošlo. Ve druhé polovině devadesátých let se problematice ochranné detence začalo intenzivně věnovat Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví a lze říct, že činnost této skupiny vyústila nejen v konkrétní návrhy na řešení, ale posléze také ve zřízení meziresortní Komise ochranné léčby při Ministerstvu zdravotnictví. V roce 2003 expertní skupina na základě vize detenčních zařízení, tak jak byla reflektována v navrhovaném znění trestního zákona, hovořila o vybudování jednoho specializovaného ústavu, který by měl mít kapacitu zhruba 150 – 180 lůžek, což bylo považováno za zcela dostačující. Ustanovení o zabezpečovací detenci obsahoval již vládní návrh trestního zákoníku (2004), k jehož schválení Parlamentem České republiky však nedošlo. Detence ve zdravotnictví znamená držení a léčba nemocného v zařízení bez jeho souhlasu, což může svádět k představě, že jde o odložení „nepřízpůsobivého“ pachatele do střeženého zařízení bez dalšího terapeutického působení. Jako přesnější byl nabízen pojem: „ochranné zadržování“ (Přesličková, Tomášek, & Zeman, 2004, str. 21).

2. Nebezpečnost

Jednou z hlavní indikační kategorií, která pachatele směřuje do zabezpečovací detence, je konstatování o jeho nebezpečnosti. K uložení zabezpečovací detence by mělo vést zjištění, že **pachatel představuje významné nebezpečí pro své okolí.**

Ačkoli laická populace sdílí obecné povědomí toho, co utváří „nebezpečnost“, odborníci na poli forenzní psychiatrie a psychologie stojí stále ještě před přesnou a zcela výstižnou definicí tohoto konceptu. Dosažení konsenzu při utváření definice a vymezování kritérií nebezpečnosti je složité, mimo jiné právě i kvůli určitému interdisciplinárnímu konfliktu mezi právem a psychiatrií. Ačkoli tyto dvě disciplíny v praxi spolupracují (při „diagnostice“, zda je určitý pachatel nebezpečný nebo ne), slouží obě odlišným účelům a nezdají se být vzájemně spokojeny s návrhy definic přicházejícími z druhé strany.

Některá kritéria nebezpečnosti jsou již zakotvena v legislativě, přesto se však v této oblasti vyskytují četné nejasnosti a nesrozumitelné formulace, které následně činí mnohá konkrétní rozhodnutí o pachatelově nebezpečnosti pro soudy i lékaře nepoužitelnými.

Pojem „nebezpečnost“ (ať pachatele nebo činu) není jednoznačnou kategorií z medicínského, ani z právního hlediska. „Nebezpečnost“ je konceptem, který je - stejně jako koncepce zločinu - konstruován společností. Kdo a co je přesně považováno za nebezpečné, je jiné dnes, než bylo před sto lety. *Pokládáme za důležitější bezpečnosti skupiny na úkor jedince nebo svobodu jedince na úkor skupiny?*

Pokud je **pachatel** – na základě posouzení soudním znalcem - označen jako „**nebezpečný**“ (*danger*) ve Velké Británii, stejně jako u nás, může to mít za následek jeho uvěznění (zadržení) na dobu delší než je odpovídající sazba spáchanému činu. Pojem **nebezpečnost** (*dangerousness*) se v anglosaské odborné literatuře (Campbell, 1995) vztahuje zúženě jen **k pravděpodobnosti budoucího násilného jednání pachatele** (*violence*). Nebezpečnost – z hlediska predikce – se vztahuje vždy k *osobnosti pachatele* a zahrnuje předpoklad, že existují jedinci s takovým založením, které u nich extrémně zvyšuje pravděpodobnost opakovaného páchaní závažné trestné činnosti. V trestním právu je pojem nebezpečnosti vztažen spíše k samotným *činům*.

Diskutabilním bodem zde stále zůstává etická stránka – tzn. označit osobu za nebezpečnou na základě několika případů nebezpečného chování v minulosti je považováno

za nemorální. Takto pojímaná nebezpečnost není charakterovým rysem, *její podstata je situační*.; pozn.: blízko ke konceptu preventivní detence.

Většina pachatelů není „vysoce nebezpečná“ po celou dobu jejich života - někteří pachatelé se nebezpečnými pro společnost již znovu nestanou. Proto termín *osoba se sklonem k násilí (violence prone)* vystihuje „nebezpečné“ pachatele o něco lépe. Úroveň či míra nebezpečnosti se totiž, stejně jako riziko recidivy, může s ubíhajícím časem zvyšovat i snižovat, její posuzování by tedy nemělo být jednorázovou záležitostí.

V kriminologické literatuře se můžeme setkat s členěním nebezpečnosti: 1) nebezpečnost vůči druhým, 2) vůči sobě, 3) vůči životnímu/okolnímu prostředí, 4) vůči širším společenským sítím. Někteří kriminologové (Bottoms & Brownsword, 1983) uvažují o komponentách nebezpečnosti a vymezují je následovně:

- 1) závažnost (*seriousness*) - Jaký typ a stupeň poškození očekáváme?
- 2) časovost (dočasnost), resp. omezenost v čase (*temporality*)
 - a) frekvence (*frequency*) - Kolik trestných činů se očekává v určitém časovém intervalu/ době?
 - b) naléhavost/bezprostřednost/okamžitost (*immediacy*) – Za jak dlouho dojde k dalšímu deliktu?
- 3) spolehlivost (*certainty*) naší předpovědi o nebezpečnosti - Nakolik jsme si jistí, že se osoba bude chovat tak, jak předpokládáme?

Pokud si nejsme dostatečně jistí, že osoba určitý delikt spáchá, potom - ať je tento trestný čin jakkoli závažný - nelze hovořit o tzv. reálném nebezpečí (*vivid danger*). To autoři považují za směřodonné, za nutnou podmínku, kterou musí předpokládané budoucího chování dané osoby splňovat, aby na pachatele bylo možno pohlížet a soudit je jako nebezpečnou osobu a uložit např. delší trest.

V odborné literatuře lze najít několik koncepcí či pohledů na nebezpečnost. Na nejobecnější rovině se hovoří se o: 1) nebezpečnosti pachatele, dále o 2) nebezpečnosti trestného činu (deliktu) a 3) nebezpečnosti činu/pachatele pro společnost. Vyčleňována někdy bývá i společenská nebezpečnost, která je vymezena odlišně od nebezpečnosti pro společnost. K tématu posuzování nebezpečnosti či rizika pachatele (*risk assessment*) odkazujeme např. na studii IKSP (Blatníková & Netík, 2008).

1. Nebezpečnost pachatele

Termín nebezpečnost pachatele bývá někdy nahrazován všeobecnějším pojmem „nebezpečnost osoby“, a to z ryze praktického důvodu. Výzkumy nebezpečnosti jsou totiž realizovány jak v rámci forenzně-psychologické oblasti, tak v oblasti penitenciární, proto se můžeme setkat s posuzováním *nebezpečnosti pachatele* (v pozici obviněného, obžalovaného) i *nebezpečnosti vězně* (v pozici odsouzeného). V prvním případě je požadavek na posouzení nebezpečnosti zadán soudem v rámci trestního řízení a napomáhá v rozhodování o uložené sankci, zejména o její výši. V druhém případě jde o posuzování nebezpečnosti jedince při úvahách o podmíněném propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, ale i pro účely diferenciací vězňů podle tzv. rizik a jejich následné zařazení, resp. přeřazení do určité skupiny. Posuzování v tomto případě směřuje k hodnocení možných projevů násilí ve vězení, s konceptem tzv. destruktivních a nebezpečných vězňů (*disruptive and dangerous prisoners*).

V našich podmínkách Vězeňská služba v rámci svých vnitřních předpisů eviduje rejstřík (index) nebezpečných osob⁶. Tam jsou zařazeny vězněné osoby, které: fyzicky napadly (nebo se pokusily napadnout) příslušníka nebo zaměstnance Vězeňské služby či příslušníka ozbrojených sil nebo bezpečnostních sborů, dále pak vězně, kde je důvodný předpoklad, že byl ve službách cizích armád nebo se podrobila speciálním výcvikům a v průběhu výkonu zabezpečovací detence, vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody se chová agresivně. Také sem patří vězněná osoba, pokud je umístěna na oddělení se zesíleným stavebně technickým zabezpečením z důvodu existence důvodného podezření že může uprchnout z věznice nebo vězeňské strážní při eskortě (např. vyhrožuje napadením nebo útekem, což musí potvrdit písemně zadokumentovaná a zpracovaná informace Policie České republiky, Bezpečnostní informační služby České republiky. Také odsouzení k výjimečnému trestu odnětí svobody na 15 - 25 let a je zařazen do třetí prostupné skupiny vnitřní diferenciací,⁷ příp. jde o osobu s diagnostikovanou poruchou osobnosti, která se projevuje násilnými sklony či agresivitou. Kromě kategorie „nebezpečných“ evidují také osoby „zvláště nebezpečné“. To jsou vězni, kteří by byli do kategorie „nebezpečných“ nebo „útěkářů“ zařazeni opakovaně a od předešlého zařazení neuplynula lhůta pěti let. Dále pokud byli obviněni nebo odsouzeni pro některé závažné trestné činy násilného charakteru spáchané jako člen organizované skupiny (např. trestný čin loupeže, trestný čin vydírání apod.). A také sem patří jedinci, kteří v

⁶ NGŘ 29/2009

⁷ Do třetí prostupné skupiny vnitřní diferenciací se zařazují odsouzení, kteří převážně: odmítají nebo neplní program zacházení; neplní své povinnosti nebo se chovají a jednají v rozporu s vnitřním řádem.

průběhu věznění spáchali některý závažný trestný čin násilného charakteru (např. trestný čin vraždy, trestný čin ublížení na zdraví).

2. Nebezpečnost činu

Koncept posuzování nebezpečnosti činů (*dangerous actions*) pak představuje druhý přístup k problematice nebezpečnosti. Identifikovat a určit závažnost/nebezpečnost typově odlišných deliktů je často poměrně složité. U některých trestných činů je jejich závažnost zřejmá už ze samotného popisu činu, např. napadení s následkem zranění bude pravděpodobně závažnější než napadení, které neskončilo poškozením oběti; dokonaná (zrealizovaná) loupež bude závažnější než pouhý pokus o ní. Nebezpečnost činu ve smyslu jeho závažnosti (*seriousness*) pak bývá často spojována s vysokým rizikem spáchání dalšího trestného činu v budoucnosti (s rizikem recidivy). Při posuzování nebezpečnosti je stále více pozornosti věnováno právě otázce perzistence (stálosti/vytrvalosti). V této souvislosti se ukazuje, že pachatelé označení jako závažní, ale nikoli perzistentní, resp. vytrvalí, vykazují méně rizikových (kriminogenních) faktorů, a tím je u nich i nižší riziko recidivy (opakování útoku). Proto se při úvahách o nebezpečnosti (pachatele i skutku) objevuje požadavek na syntézu poznatků o perzistenci a závažnosti (*seriousness*) kriminálního jednání. Ukazuje se jako důležité hodnotit společně míru persistence (vytrvalosti) s mírou závažnosti kriminálního jednání. V úvahách o nebezpečnosti jde o určitý „posun“ od skutků (závažnost) k jedincům/pachatelům (vytrvalost/perzistence), resp. v námi zvažovaném pojetí od nebezpečnosti činů k nebezpečnosti osob.

3. Nebezpečnost pro společnost

Nebezpečnost činu pro společnost se obvykle zvyšuje s přítomností recidivy. Pokud se používá termín „nebezpečnost“ pro míru pravděpodobnosti budoucího opakování trestné činnosti – recidivy, tj. ve smyslu pravděpodobnosti kriminální recidivy jako takové, mluvíme spíše např. o riziku opětovného odsouzení. Někdy také vymezováno jako obecná nebezpečnost; speciální nebezpečnost je pak pravděpodobnost opakování určitého konkrétního druhu trestných činů (sexuálních, násilných, majetkových apod.); (Blatníková & Netík, 2008).

Termín „*společenská škodlivost*“ užitý v ustanovení vyjadřujícím zásadu subsidiarity trestní represe je podle Jelínka (2009) stejně neurčitý jako pojem „*nebezpečnosti činu pro společnost*“, který používal trestní zákon (z.č. 140/1961). Pokud jde o nahrazení pojmu „*nebezpečnost činu pro společnost*“ termínem „*společenská škodlivost*“, autor uvádí, že mohl být lépe zvolen pojem ze škály několika různých hodnotících formulací, vyjadřujících, jaká jednání mohou být trestná (společenská škodlivost, trestuhodnost, zavrženíhodnost, závažnost, materiální protiprávnost). Důvodová zpráva k tomu jen stručně říká, že nahrazení pojmu *nebezpečnosti činu pro společnost* termínem *společenská škodlivost* je vhodné proto, že s pojmem *společenská škodlivost* není spojeno tzv. třídní pojetí a třídní uplatňování trestního zákona, a dále proto, že tento pojem vyjadřuje skutečnost, že škodlivost směřuje do minulosti. Oproti tomu pojem *nebezpečnosti činu pro společnost* „z hlediska své povahy směřuje do budoucnosti“ - nebezpečnost činu pro společnost se spíše vztahuje k pachateli a směřuje do budoucnosti, protože jednání pachatele způsobuje, že ten by mohl být v budoucnu pro společnost nebezpečný (Šámal, 2007). Jelínek (2009) nabízí spíše označení „závažnost činu“ než „*společenská škodlivost*“.

3. Ochranná opatření – ochranné léčení

Ochranná opatření

Institut zabezpečovací detence je nástrojem k ochraně společnosti před úzkým okruhem osob a podle nového trestního zákoníku č. 40/2009 (n.tr.z.) patří k ochranným opatřením. Ta slouží, vedle pohrůžky trestu, ukládání a výkonu trestů, k prostředkům dosažení účelu zákona. Trestní zákoník označuje tresty a ochranná opatření souhrnně jako tzv. trestní sankce, přičemž pachateli nesmí být uloženy trestní sankce, které jsou kruté a nepřiměřené.⁸

Druhy ochranných opatření jsou uvedeny níže (Tabulka 1). Obecně se jejich ukládáním a výkonem sleduje především prevence, a proto do popředí vystupuje jejich složka výchovná, terapeutická a zabezpečovací. Cílem je odstranění nebo alespoň snížení nebezpečí, eliminace ohrožení zájmů chráněných trestním zákonem, ale také léčba a izolace osob nepřičetných či zmenšeně přičetných. To vystupuje do popředí právě u zabezpečovací detence, kde může být ochranné opatření pro pachatele citelnějším postihem, než případný trest (viz dále str. 50).

Tabulka 1: Druhy ochranných opatření

98 n.tr.z. Druhy ochranných opatření
• (1) Ochrannými opatřeními jsou ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova. • (2) Ukládání ochranné výchovy upravuje zákon o soudnictví ve věcech mládeže. • (3) Ochranné léčení nelze uložit vedle zabezpečovací detence

Soud může ochranné opatření uložit v trestním, případně v občanskoprávním řízení nejen trestně odpovědným osobám, ale také osobám, které nejsou trestně odpovědné - buď pro nepřičetnost (blíže k pojmu viz kapitola na str. 52), nebo pro jejich nízký věk, pokud jsou splněny zákonné podmínky. Společný cíl ochranných opatření a trestů umožňuje jejich ukládání samostatně⁹ jako jediný prostředek k dosažení účelu trestního zákona. Také uložení vedle trestu¹⁰ nebo místo trestu. *O ochranných opatřeních se rozhoduje vždy podle zákona*

⁸ Ochranná opatření jsou vždy určitou újmou a omezením osobní svobody a práv toho, komu jsou ukládána.

⁹ Ukládat tresty a ochranná opatření samostatně (např. uložení ochranného léčení jako jediného prostředku k dosažení účelu trestního zákona v případě nepřičetného pachatele).

¹⁰ Kombinovat tresty s ochranným opatřením (např. uložení ochranného léčení za současného uložení trestu odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby (dle § 40 odst. 2 a § 99 odst. 1 tr.z.). Pokud je ochranné opatření kombinováno s trestem pak platí, že se přednostně přistoupí k výkonu trestu, a teprve pak k výkonu ochranného opatření. S ohledem na současnou úpravu se toto pravidlo v zásadě uplatní jen ve vztahu k výkonu zabezpečovací detence a částečně u ochranného léčení, pokud některé z těchto opatření bylo uloženo vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody.

účinného v době, kdy se ukládají. Výkon ochranných opatření se nepromlčuje, ochranná opatření se nezahlazují, ani nemůže dojít k jejich prominutí milostí prezidenta republiky.

Ochranné léčení

Účelem ochranného léčení je terapeutické působení na osoby, které se dopustily trestného činu, či činu jinak trestného. Má význam jak z hlediska zajištění ochrany společnosti před osobami (nepříčetnými, se zmenšenou přičetností, osobami, které se činu dopustily ve stavu vyvolaném duševní poruchou, osobami oddávajícími se zneužívání návykových látek, pokud spáchaly trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním). Ochranné léčení musí být přiměřené nebezpečnosti spáchaného trestného činu i nebezpečnosti pachatele.

Uložení ochranného léčení

Soud závazně (povinně - obligatorně) ukládá ochranné léčení (OL):

1. Jestliže se jedná o pachatele činu jinak trestného, který *pro nepřičetnost není trestně odpovědný* (§ 26 n.tr.z. str. 52), pokud je *jeho pobyt na svobodě nebezpečný* (§ 99 odst. 1, viz. Tabulka 2). Zjišťuje se, zda duševní porucha této osoby je takového rázu, že při jejím ponechání na svobodě je vysoce pravděpodobná hrozba závažného útoku na zákonem chráněné zájmy.
2. Jestliže se jedná o pachatele, který spáchal trestný čin ve *stavu zmenšené přičetnosti* nebo ve stavu vyvolaném *duševní poruchou* a soud dospěje k závěru, že *lze upustit od potrestání, neboť ochranné léčení zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest* (§ 47 odst. 1 n.tr.z., Tabulka 8, str. 31; § 99 odst. 1 n.tr.z., Tabulka 2). Tento stav si ale nesmí přivodit sám pachatel - ani z nedbalosti - vlivem návykové látky.
3. Jestliže se jedná o pachatele, který spáchal trestný čin ve stavu *zmenšené přičetnosti* a soud dospěje k závěru, že by vzhledem k jeho zdravotnímu stavu bylo možno za současného uložení ochranného léčení dosáhnout účelu trestu i **trestem kratšího trvání**, sníží trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby. Ochranné léčení doplňuje zkrácený trest (§ 99 odst. 1 n.tr.z.; § 40 odst. 2 n.tr.z.).

Fakultativně může soud uložit ochranné léčení:

4. Jestliže se jedná o pachatele, který spáchal **trestný čin** ve stavu vyvolaném *duševní poruchou*, a pokud je současně jeho *pobyt na svobodě nebezpečný* (§ 99 odst. 2 písm. a); Tabulka 2). Soud vedle ochranného léčení ukládá i trest, a to v rámci zákonné trestní sazby.

5. Jestliže se jedná o pachatele, který se *oddává zneužívání návykové látky*, pokud spáchal trestný čin buď *pod vlivem návykové látky, nebo v souvislosti s jejím zneužíváním* (např. krádeže spáchaná za účelem opatření peněz na nákup návykové látky). Zneužívání návykové látky ovšem musí být trvalého rázu, musí jít o chorobný návyk. Jestliže vzhledem k osobě soud dospěje k závěru, že jeho účelu nelze dosáhnout, pak takové ochranné léčení neuloží (§ 99 odst. 2 písm. b) Tabulka 2).

Ochrannou léčbu uloží soud pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti (který si nepřivodil sám) a ochranné léčení zajistí nápravu/ochranu lépe než trest, spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti (který si nepřivodil) a vzhledem k zdravotnímu stavu lze pomocí ochranné léčby dosáhnout lépe účelu trestu, nebo není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.

Vedle nedostatku trestní odpovědnosti pro nepřičetnost pachatele činu jinak trestného je podmínkou pro uložení ochranného léčení podle § 72 odst. 1 tr. zák. skutečnost, že v době rozhodování o tomto ochranném opatření je prokázáno, že i v té době je pobyt takové osoby na svobodě nebezpečný tím, že v důsledku její duševní poruchy znovu spáchá závažnější útok na zájmy chráněné trestním zákonem. Nestačí hrozba jednání, které naplňuje toliko znaky přestupku (KS České Budějovice, 1998).

K uložení ochranného léčení podle § 72 odst. 2 písm. a) tr. zák. je třeba nejenom, aby pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti, ale současně, aby byl jeho pobyt na svobodě nebezpečný pro zájmy chráněné trestním zákonem v době, kdy připadá v úvahu výkon tohoto léčení. Proto nejsou splněny podmínky uvedeného ustanovení, pokud ze znaleckého posudku plyne, že se teprve někdy v budoucnosti, v důsledku stárnutí pachatele, rozvine proces, který dále poškodí psychické funkce pachatele tak, že se jeho pobyt na svobodě stane nebezpečným (KS Plzeň, 1998).

Tabulka 2: Ochranné léčení - trestní zákon

72 tr.z. Ochranné léčení	99 n.tr.z. Ochranné léčení
• (1) Soud uloží ochranné léčení v případě uvedeném v 25 odst. 1 a 32 odst. 2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného není pro nepřítomnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. • (2) Soud může uložit ochranné léčení i tehdy, jestliže • a) pachatel trestný čin spáchal ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo • b) pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; ochranné léčení však neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout. • (3) Ochranné léčení může soud uložit i vedle trestu anebo při upuštění od potrestání. • (4) Podle povahy nemoci a léčebných možností soud uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Byl-li vedle ústavního ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici. Jestliže ochranné léčení nelze vykonat po nástupu výkonu trestu ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Ambulantní ochranné léčení se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici; jestliže výkon ambulantního ochranného léčení ve věznici nelze uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, soud může rozhodnout o jeho pokračování ve zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní nebo ambulantní péči. • (5) Ústavní ochranné léčení může soud změnit dodatečně na ochranné léčení ambulantní a naopak. Ústavní ochranné léčení může soud změnit i na zabezpečovací detenci za podmínek 72a odst. 1 nebo 2. • (6) Ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje jeho účel, nejdéle však dvě léta; nebude-li v této době léčba ukončena, rozhodne soud před skončením této doby o jejím prodloužení, a to i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta; jinak rozhodne o propuštění z ochranného léčení. Trvání ochranného léčení uloženého podle odstavce 2 písm. b) může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout; je-li nebezpečí, že odsouzený spáchá další trestný čin, soud v rozhodnutí o propuštění z ochranného léčení uloží odsouzenému dohled nad jeho chováním až na dobu pěti let; na výkon dohledu se užije obdobně ustanovení 26a a 26b. O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud. • (7) Od výkonu ochranného léčení soud upustí, pominou-li před jeho započatím okolnosti, pro něž bylo uloženo.	• (1) Soud uloží ochranné léčení v případě uvedeném v 40 odst. 2 a 47 odst. 1, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného není pro nepřítomnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. • (2) Soud může uložit ochranné léčení i tehdy, jestliže • a) pachatel trestný čin spáchal ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo • b) pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; ochranné léčení však neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout. • (3) Ochranné léčení může soud uložit i vedle trestu anebo při upuštění od potrestání. • (4) Podle povahy nemoci a léčebných možností soud uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Byl-li vedle <i>ústavního</i> ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici. Jestliže ochranné léčení nelze vykonat po nástupu výkonu trestu ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. <i>Ambulantní ochranné léčení</i> se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici; jestliže výkon ambulantního ochranného léčení ve věznici nelze uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, soud může rozhodnout o jeho pokračování v zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní nebo ambulantní péči. • (5) Ústavní léčení může soud změnit dodatečně na léčení ambulantní a naopak. Ústavní ochranné léčení může soud změnit za podmínek 100 odst. 1 nebo 2 na zabezpečovací detenci. • (6) Ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje jeho účel, nejdéle však dvě léta; nebude-li v této době léčba ukončena, rozhodne soud před skončením této doby o jejím prodloužení, a to i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta; jinak rozhodne o propuštění z ochranného léčení. Trvání ochranného léčení uloženého podle odstavce 2 písm. b) může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout; je-li nebezpečí, že odsouzený spáchá další trestný čin, soud v rozhodnutí o propuštění z ochranného léčení uloží odsouzenému dohled nad jeho chováním až na dobu pěti let; na výkon dohledu se užije obdobně ustanovení 49 až 51. O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud. • (7) Od výkonu ochranného léčení soud upustí, pominou-li před jeho započatím okolnosti, pro něž bylo uloženo.

Doporučení znalců o vhodnosti ochranného léčení není dostatečným důkazem pro soudní rozhodnutí. Soudce musí vzít v úvahu všechny dostupné důkazy.

Ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje jeho účel, ale zároveň zákon stanoví maximální dobu trvání dva roky. Pokud během této doby nedojde k ukončení ochranného léčení, musí soud ještě před skončením této doby prodloužit ochranné léčení (maximálně o 2 roky); takto lze prodloužit léčbu opakovaně, z tohoto pohledu *absolutní délka ochranného léčení není zákonem stanovena*. Návrh na prodloužení ochranného léčení (dle § 353 tr. ř., viz.

příloha na str. 134) podává zdravotnické zařízení, státní zástupce nebo osoba, na níž se ochranné léčení vykonává. Je zde povinnost zdravotnického zařízení podat návrh na *prodloužení nejméně dva měsíce před uplynutím lhůty dvou let od počátku výkonu ochranného léčení*. V tomto návrhu se popíše průběh a výsledky ochranného léčení a uvedou se důvody navrhovaného postupu, včetně návrhu na případné uložení dohledu nad chováním osoby, na níž je vykonáváno ochranné léčení. Soud rozhodující o prodloužení ochranného léčení se nespolehá jen na důvody uvedené v návrhu zdravotnického zařízení, ale musí zjistit skutečný stav věci.

Podle § 337 odst. 1 písm. i) je osoba, které bylo soudem uloženo ochranné léčení nebo osoba, které se rozhodnutí o ochranném léčení netýká, ale svým jednáním úmyslně jeho výkon maří nebo ztěžuje, se dopouští trestného činu **maření výkonu úředního rozhodnutí** § 337 odst. 1 písm. i) n.tr.z.). Pachatel jedná s cílem zmařit účel ochranného opatření a tím jeho výkon podstatně ztěžuje. Jde o jednání srovnatelné s útěkem z ústavu, který zákon uvádí jako jednu formu závažného jednání, kterého se pachatel dopouští. Osoba, která nastoupí výkon ochranného léčení uloženého soudem, se dopouští trestného činu maření výkonu úředního rozhodnutí, pokud svévolným jednáním narušuje léčebný režim ve zdravotnickém zařízení tak, že *podstatně ztěžuje* výkon tohoto ochranného opatření. Formy „podstatného ztěžování“ musí mít přibližně stejný stupeň závažnosti, jakým je útěk z léčebného zařízení (který je uveden v § 337 odst. 1 písm. i) Takovým jednáním dále může být např. soustavné odmítání léků, jiné soustavné narušování režimu léčby. Ojedinelý poklesek proti ústavnímu pořádku ve zdravotnických zařízeních, který podstatně nenaruší léčebný režim, nenaplňuje znaky trestného činu podle zmíněného § 337 odst. 1 písm. i). Tohoto trestného činu se může dopustit také osoba, které ochranné léčení uloženo nebylo, ale např. osobě, které bylo uloženo ochranné léčení ústavní formou, umožní bez oprávnění pravidelně a nekontrolovatelně opouštět léčebnu apod.

V případě ochranného léčení ukládaného podle § 99 odst. 2 písm. b) n.tr.z. („zneužívači návykových látek“, viz. Tabulka 2, str. 19), může dojít k jeho ukončení, jestliže se během výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout, a pokud existuje nebezpečí, že odsouzený spáchá další trestný čin, soud při propuštění z ochranného léčení zároveň vysloví nad odsouzeným dohled (až na 5 let); § 99 odst. 6. Může také dojít ke **změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci** (podle § 99 odst. 5; Tabulka 2) za podmínek daných §100 odst. 1, 2 n.tr.z.(zabezpečovací detence), viz dále v textu str. 34.

Druhy a forma ochranného léčení

Jednotlivé druhy jsou uvedeny v tabulce (Tabulka 3). Ochranné léčení může mít formu (či způsob realizace) **ústavní** a je vykonáno v psychiatrické léčebně, případně během výkonu trestu (viz dále v textu str. 22). Při **ambulantní** formě je pachatel na svobodě a podrobuje se léčení. V průběhu výkonu ochranného léčení může soud změnit jeho formu.

Tabulka 3: Druhy ochranného léčení

psychiatrické	sexuologické	protialkoholní	protitoxikomanické	kombinované
---------------	--------------	----------------	--------------------	-------------

Není výslovně uvedeno, zda má soud použít ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Při posuzování podmínek pro uložení ochranného léčení je proto třeba vzít v úvahu rovněž to, zda se konkrétní osoba opakovaně a po určitou dobu dopouštěla vůči svému okolí protiprávního jednání a tyto závěry pečlivě srovnat se závěry znaleckého posudku. Teprve poté lze konstatovat, zda je pobyt takové osoby na svobodě možný bez jakékoliv kontrolované léčby, anebo zda je třeba uložit některou z forem ochranného léčení (Usnesení NS, 2010).

Přestože forma ochranného léčení není prvořadě určena stupněm nebezpečnosti činu (jinak trestného) pro společnost, nýbrž potřebou léčby, jistá závislost mezi spáchaným činem a formou ochranného léčení je žádoucí. Např. uložení ochranného léčení v ústavní formě je na místě zejména v těch případech, kdy nepřítelná osoba spáchá čin jinak trestný, za který by v případě její trestní odpovědnosti bylo zřejmě nutno uložit nepodmíněný trest odnětí svobody. Naopak u nepřítelné osoby, která spáchala čin jinak trestný, který by v případě její trestní odpovědnosti byl zřejmě posouzen jako trestný čin, jehož typová i konkrétní nebezpečnost pro společnost je nižší, a bylo by tedy na místě uložení alternativního trestu, nespojeného s přímým omezením na svobodě, je možno uložit ochranné léčení v ústavní formě spíše ve výjimečných případech, které jsou odůvodněny konkrétními skutkovými okolnostmi (Ústavní soud k podmínkám pro uložení ochranného léčení, 2004)

Výkon ochranného léčení nařídí předseda senátu zdravotnickému zařízení, v němž má být ochranné léčení vykonáno. Jestliže však ochranné léčení bylo uloženo vedle

nepodmíněného trestu odnětí svobody a ve věznici jsou k výkonu takového léčení dány podmínky, může předseda senátu nařídit, aby ochranné léčení bylo vykonáváno během výkonu trestu odnětí svobody (§ 351 odst. 1 tr.ř.). Ambulantní ochranné léčení se zpravidla vykoná po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici, pokud jej nelze ve věznici uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Ochranné léčení v ústavní formě uložené vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody se může vykonávat po nástupu výkonu trestu ve věznici (§ 99 odst. 4 n.tr.z.).

Zejména u odsouzených, kteří se dopustili sexuálního deliktu v důsledku svých osobnostně determinovaných odlišných sexuálních preferencí, tedy vlivem sexuální deviace, samotný výkon trestu odnětí svobody nemá téměř žádný vliv na snížení rizika možné recidivy sexuálně motivované trestné činnosti. Ústavní sexuologická léčba je dlouhodobá, režimová, užívající kombinaci biologických a psychoterapeutických metod, zaměřená na biologický útlum, sebepoznání, snažíme se vyvolat pocity viny a studu, změnit typické kognitivní distorze. Sexuální devianti jsou léčeni v šesti specializovaných ústavních pracovištích (Psychiatrická léčebna Horní Beřkovice, Praha-Bohnice, Havlíčkův Brod, Opava, Dobřany a Brno) Po propuštění (ukončení) z ústavního ochranného léčení jsou zpravidla v síti sexuologických ambulancí.

Oddělení určená pro výkon trestu odsouzených s nařízeným ochranným léčením.

Nařízením generálního ředitele Vězeňské služby č. 46/2010 došlo ke změně nařízení o vazebních věznicích a profilaci věznic Vězeňské služby České republiky (č.NGR 12/2010), v tom smyslu, že ve věznicích existují *oddělení pro výkon ochranného léčení*, nikoli však pro uložená ochranná léčení v ústavní formě, jak bylo v nařízení uvedeno do té doby.

Ochranné léčení vykonávané během výkonu trestu se provádí u odsouzených, kterým soud vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody ochranné léčení uložil a jeho výkon nařídil. Ve zcela výjimečném případě může být ochranné léčení provedeno na žádost odsouzeného (dobrovolné ochranné léčení), které povoluje ředitel odboru zdravotnické služby. Ochranné léčení vykonávané během výkonu trestu zajišťují specializovaná oddělení ochranného léčení (§ 41 odst. 1, 2 Nařízení MS 4/2008). Nařízením generálního ředitele Vězeňské služby (změny dle NGR 42/2009) stanovuje pravidla pro zřizování a činnost specializovaných oddělení ve vazebních věznicích a věznicích Vězeňské služby České republiky pro výkon trestu odsouzených s duševní poruchou a poruchou chování, s poruchou osobnosti, poruchou chování, způsobenou užíváním návykových látek nebo u odsouzených s mentální retardací. Ustanovení tohoto nařízení se používají i pro *oddělení určená pro výkon trestu odsouzených s nařízeným ochranným léčením* (dříve: nařízenou ochrannou léčbou v ústavní formě.)

Vězeňská služba disponuje kapacitami pro výkon ochranného léčení protitoxikomanického, protialkoholního a patologického hráčství a ochranného léčení sexuologického (Tabulka 4, str. 23). Posláním takových oddělení je omezovat a snižovat nebezpečnost a pravděpodobnost recidivy u rizikových pachatelů trestné činnosti vykonávajících trest odnětí svobody a přispívat ke zvyšování ochrany společnosti po jejich návratu do občanského života. Cílem zřizování oddělení je vytvořit systém zacházení s odsouzenými ve výkonu trestu odnětí svobody, který působí směrem ke snižování rizika páčání trestné činnosti a v podmínkách věznice nabízí odsouzeným možnost změnit své chování a motivovat k nápravě.

Provádí se u odsouzených, kterým soud vedle nepodmíněného trestu uložil ochranné léčení a nařídil jeho výkon. V určených organizačních článcích existují specializovaná oddělení pro ochranu léčbu protitoxikomanickou, sexuologickou, protialkoholní a léčení patologického hráčství. Počet odsouzených, kterým bylo uloženo vedle trestu odnětí svobody ochranné léčení je vyšší, než je kapacita oddělení a výkon ochranného léčení ve výkonu trestu nelze automaticky nařizovat. O nařízení výkonu ochranného léčení požádá ředitel věznice příslušný soud v případě, že to kapacita specializovaných oddělení umožňuje.

Tabulka 4: Věznice zajišťující výkon ochranného léčení

Věznice	Typ oddělení specializované pro výkon ochranného léčení
Věznice Opava	výkon ochranného léčení protitoxikomanického protialkoholního a patologické hráčství u odsouzených mužů výkon ochranných léčení protitoxikomanického, protialkoholního a patologické hráčství (ženy)
Věznice Rýnovice	výkon ochranného léčení protitoxikomanického (u odsouzených mužů)
Věznice Znojmo	výkon ochranného léčení protitoxikomanického (u odsouzených mužů)
Věznice Kuřim	výkon ochranného léčení protitoxikomanického (u odsouzených mužů) výkon ochranného léčení sexuologického (u odsouzených mužů)
Věznice Heřmanice	výkon ochranného léčení protialkoholního (u odsouzených mužů)

Sexuologická ochranná léčba využívá moderní postupy kombinující lékařskou a psychoterapeutickou péči, obvykle založenou na komunitním systému. Psychologické pracoviště GŘ VS koordinuje psychologické a terapeutické činnosti, přičemž samotné léčby jsou v gesci odboru zdravotnické služby GŘ VS.

4. Ochranné opatření - zabezpečovací detence

Během dlouhého období, ve kterém byla diskutována problematika zavedení institutu zabezpečovací detence, se odborníci museli vyrovnat s mnoha problémy a otázkami. Diskutovány byly především otázky okruhu pachatelů, kterému by mohla být zabezpečovací detence uložena (kapitola na str. 68), přesného vymezení podmínek pro ukládání tohoto institutu (str. 26), ale také zajištění objektivní kontroly. Zabezpečovací detence v České republice má podobu následného, ne preventivního opatření¹¹. Diskutovalo se také o resortu, který bude za detenci zodpovědný; prolínají se zde oblasti justice a zdravotnictví. Přes počáteční koncepci zabezpečovací detence v rámci zdravotnického resortu, který sám nastínil několik možných variant fungování ústavu, byla nakonec zvolena koncepce v rámci resortu spravedlnosti. Diskutováno bylo i vymezení typů detenčních ústavů – zda se přiklonit k ústavům členěným dle nebezpečnosti pachatele, typu pachatele, věku pachatelů apod. Samostatnou kapitolou by pak mohla být problematika postdetenční péče.

Do českého právního řádu byla zabezpečovací detence zavedena po vzoru zahraničních právních úprav. Podle důvodové zprávy (ASPI, 2007) byla vzorem úprava německá, blízko má také k holandské právní úpravě, která klade důraz na motivaci pachatele k léčbě při současném zajištění bezpečnosti chovance, zaměstnanců ústavu, ale i společnosti.

Druhy tzv. ochranných-zabezpečovacích opatření jsou v evropských státech obecně pojímány jako ochranná (zadržovací) opatření pro specifické skupiny pachatelů, především pro zvláště nebezpečné pachatele trpící duševní poruchou či poruchou osobnosti. V každé právní úpravě se ale vyskytují zvláštnosti dané historickým vývojem a konkrétními právními potřebami dané země. Detence je vykonávána jednak ve věznicích, jednak ve speciálních ústavech (např. ve Švýcarsku, Dánsko - ústavu pro agresivní pachatele a sexuálně deviantní pachatele), kde je ostraha svěřena vězeňské službě. Probíhá ale také v psychiatrických léčebnách, kde je ostraha zajišťována jiným způsobem (např. v Nizozemí), v Polsku jde o umístění v zařízení pro společensky nepřizpůsobivé multirecidivisty. Detenční ústavy jsou většinou „vyhrazeny“ pro recidivisty agresivních deliktů, pro recidivující pachatele sexuálně

¹¹ Jako preventivní opatření by zabezpečovací detence mohla být uložena například i osobám, které jsou pro svou duševní chorobu nebezpečné pro své okolí, u kterých je předpoklad, že se v budoucnu dopustí závažné trestné činnosti, a to i přesto, že by dosud nespáchaly žádný trestný čin, respektive spáchaly určitý trestný čin pouze bagatelní povahy. „Tito agresivní jedinci (sexuální devianti, agresori) se dopouštějí celkem nepřilíš nápadné trestné činnosti, za kterou je nelze odsoudit k dlouhodobým trestům, ale znaleckým vyšetřením jsou u těchto lidí prokázány nebezpečné tendence, jež dříve či později skončí závažnou trestnou činností.“ (Přesličková, Tomášek, & Zeman, 2005, str. 13)

motivovaných činů. V některých zemích jsou pak využívány kombinace výše naznačených možností (např. v Anglii a Walesu).

V Německu je zabezpečovací detence primárně určena pro plně odpovědné, příčetné pachatele, kteří opětovně spáchají některé zvlášť závažné činy a jsou nebezpeční pro společnost. Naopak osobám zmenšeně příčetným či nepřičetným je nařizováno ochranné léčení na psychiatrické klinice (Šámal & Škvain, 2005, str. 316).

Zabezpečovací detence – právní vymezení

Základní podmínkou pro uložení zabezpečovací detence je *subsidiarita k ochrannému léčení*, která je vyjádřena slovy „nelze očekávat, že uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele by vedlo k dostatečné ochraně společnosti“.

Základním východiskem je úvaha soudu, zda je možné v konkrétním případě reálně zajistit ochranu společnosti uložením ochranného léčení nebo zda je již nutné uložit zabezpečovací detenci. Převažuje zde ochrana společnosti nad rehabilitačním či resocializačním působením. Jde o subsidiární (pomocné, podpůrné) ochranné opatření ke stávajícímu ochrannému léčení ústavnímu. Uložení detence je oproti ochrannému léčení podmíněno trestní sazbou a úmyslností trestného činu (viz dále).

Osoba, které je opatření uloženo, je umístěna do uzavřeného zařízení – Ústavu pro výkon zabezpečovací detence (viz dále v textu str. 44); přičemž není vyloučeno působení léčebnými, psychologickými, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy se záměrem dosáhnout míry ochoty a spolupráce, která by umožnila změnu uložené zabezpečovací detence v ústavní ochranné léčení. Pojmy zabezpečovací, ochranná či zadržovací detence jsou synonyma. K zabezpečovací detenci se vztahují zejména tyto zákony a nařízení: Nový trestní zákoník (z.č. 40/2009 Sb., dále n.tr.z.), který nabyl účinnosti k 1.1.2010 a nahradil Trestní zákon (z.č. 140/1961 Sb., tr.z.), Trestní řád (z. č. 141/1961 Sb, tr.ř.), který stanovuje soudní způsob nařízení, změny, upuštění a ukončení výkonu zabezpečovací detence (viz. příloha str. 134), Zákon o výkonu zabezpečovací detence (z.č. 129/2008 Sb.), který je účinný od 1.1.2009 (viz. str. 137), Vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy (MSP, Instrukce č. j. 505/2001–Org), Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky (NGŘ č. 15/2009), kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence, NGŘ 21/2010, kterým se stanoví úkoly zaměstnanců (část o úkolech zaměstnanců v zabezpečovací detenci viz. str. 145).

Tabulka 5: Zabezpečovací detence v trestním zákoně

72 a tr.z. Zabezpečovací detence	100 n.tr.z. Zabezpečovací detence
• (1) Soud uloží zabezpečovací detenci v případě uvedeném v 25 odst. 2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zvlášť závažného trestného činu (41 odst. 2), 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 možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. • (2) Soud může uložit zabezpečovací detenci vzhledem k osobě pachatele a s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům i tehdy, jestliže pachatel spáchal úmyslný trestný čin, na který zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice převyšuje pět let, ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. • (3) Zabezpečovací detenci může soud uložit samostatně, při upuštění od potrestání, anebo i vedle trestu. • (4) Zabezpečovací detence se vykonává v ústavu pro výkon zabezpečovací detence s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy. • (5) Zabezpečovací detence trvá, pokud 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. • (6) Zabezpečovací detenci může soud změnit na ústavní ochranné léčení, pominou-li důvody, pro něž byla uložena, a jsou současně splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení. • (7) Od výkonu zabezpečovací detence soud upustí, pominou-li před jejím započítáním okolnosti, pro něž byla uložena.	• (1) Soud uloží zabezpečovací detenci v případě uvedeném v 47 odst. 2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zvlášť závažného 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 možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. • (2) Soud může uložit zabezpečovací detenci vzhledem k osobě pachatele s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům i tehdy, jestliže • a) pachatel spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, nebo • b) pachatel, který se oddává zneužívání návykové látky, znovu spáchal zvlášť závažný zločin, ač již byl pro zvlášť závažný zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložením ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevěnému postoji pachatele k ochrannému léčení. • (3) Zabezpečovací detenci může soud uložit samostatně, při upuštění od potrestání, anebo i vedle trestu. Byla-li zabezpečovací detence uložena vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, vykoná se po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Byl-li uložen nepodmíněný trest odnětí svobody v době výkonu zabezpečovací detence, její výkon se na dobu výkonu takového trestu odnětí svobody přerušuje. Po skončení výkonu trestu se pokračuje ve výkonu zabezpečovací detence. • (4) Zabezpečovací detence se vykonává v ústavu pro výkon zabezpečovací detence se zvláštní ostrahou a s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy. • (5) Zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Soud nejméně jednou za dvanáct měsíců a u mladistvých jednou za šest měsíců přezkoumá, zda důvody pro její další pokračování ještě trvají. • (6) 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. • (7) Od výkonu zabezpečovací detence soud upustí, pominou-li před jejím započítáním okolnosti, pro něž byla uložena.

Uložení zabezpečovací detence

Základní podmínkou pro uložení zabezpečovací detence je její podpůrnost - subsidiarita¹² k ochrannému léčení, a to ve všech případech, kdy soud zabezpečovací detenci **musí uložit** (§ 100 odst. 1 n.tr.z., Tabulka 5, str. 26), i v případech, kdy ji **uložit může** (§ 100 odst. 2 n.tr.z., str. 26, Tabulka 5). Soud uloží zabezpečovací detenci ze stejných důvodů, pro jaké lze uložit ochranné léčení, pokud navíc jde o pachatele úmyslného trestného činu s horní trestní sazbou vyšší než 5 let, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a ochranné léčení by

¹² *Subsidiaris* – pomocný, podpůrný od *subsidium* – pomoc, podpora

nevedlo k dostatečné ochraně společnosti (podle povahy duševní poruchy a možnostem působení na pachatele). Soud uloží pachateli zabezpečovací detenci jen tehdy, pokud nelze očekávat, že by ochranné léčení s přihlédnutím k relevantním okolnostem plnilo svůj účel, to znamená, že by nevedlo k dostatečné ochraně společnosti (Zabezpečovací detence představuje až krajní řešení, když jiná opatření včetně ochranného léčení již nepřicházejí v úvahu a ochranu společnosti nelze zajistit jinými prostředky než výkonem zabezpečovací detence v ústavních podmínkách). **Podmínkou pro uložení zabezpečovací detence není předchozí uložení ochranného léčení a selhání pachatele při jeho předchozím výkonu.**

Posuzuje se tedy:

- Nebezpečnost osoby pachatele-viz str. 64
- Povaha duševní poruchy pachatele, soud ji zvažuje na základě znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, kdy přihlíží zejména k tomu, jaká nemoc je příčinou duševní poruchy, která se projevila při spáchání trestného činu, zda jde o pravidelný nebo ojedinělý projev takové nemoci apod. Všechny tyto okolnosti zvažuje vždy s přihlédnutím k povaze a závažnosti spáchaného zločinu (zvláště závažného zločinu).¹³
- Možnost působení na pachatele, kterou soud zvažuje, opět na základě znaleckého posudku, ale přihlíží i k tomu, zda na pachatele již bylo v minulosti ochranným léčením působeno, jak se v rámci takového léčení choval, zda plnil požadavky nebo zda naopak výkon léčení mařil či odmítal. Důležité je i to, proč došlo přes takovéto již uložené ochranné léčení k recidivě trestné činnosti. Předpoklad neúčinnosti ochranného léčení, musí být podložen zhodnocením všech podstatných okolností, a to zejména povahy duševní poruchy, možností působení na pachatele, stejně jako jeho postoje k ochrannému léčení.

„Soud považuje za důležité a stěžejní (spíše než ukládaný trest odnětí svobody) uložení ochranného opatření, a to zabezpečovací detence, ke kterému soud přistoupil s ohledem na závěry znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

¹³ § 39 odst.1n.tr.z. Při stanovení druhu trestu a jeho výměry soud přihlédne k povaze a závažnosti spáchaného trestného činu, k osobním, rodinným, majetkovým a jiným poměrům pachatele a k jeho dosavadnímu způsobu života a k možnosti jeho nápravy; dále přihlédne k chování pachatele po činu, zejména k jeho snaze nahradit škodu nebo odstranit jiné škodlivé následky činu, a pokud byl označen jako spolupracující obviněný, též k tomu, jak významným způsobem přispěl k objasnění zvláště závažného zločinu spáchaného členy organizované skupiny, ve spojení s organizovanou skupinou nebo ve prospěch organizované zločinecké skupiny nebo pomohl zabránit pokusu nebo dokonání takového trestného činu. Přihlédne také k účinkům a důsledkům, které lze očekávat od trestu pro budoucí život pachatele. **§ 39 odst. 2: Povaha a závažnost trestného činu** jsou určovány zejména významem chráněného zájmu, který byl činem dotčen, způsobem provedení činu a jeho následky, okolnostmi, za kterých byl čin spáchán, osobou pachatele, mírou jeho zavinění a jeho pohnutkou, záměrem nebo cílem

Důvody pro uložení zabezpečovací detence tak, jak jsou vymezeny § 100 n.tr.z. (z.č. 40/2009 Sb.), jsou uvedeny v přehledu níže (Tabulka 6, str. 28, také Tabulka 5, str. 26; obdobně také v přehledu- Tabulka 7).

Tabulka 6: Důvody pro uložení zabezpečovací detence dle § 100 n.tr.z

	Rozhodnutí	Typová závažnost deliktu ¹⁴	Uložena	Okolnosti a duševní stav pachatele	Situace (n.tr.z.)
1.	Odsouzen - upuštěno od potrestání (nevylučuje trestní odpovědnost)	zločin	Obligatořně, samostatně	- zmenšená příčetnost nebo stav vyvolaný ¹⁵ duševní poruchou (§123 n.tr.z.)	§100 odst.1 (§47 odst.2)
2.	Zastaveno trestní stíhání ¹⁶	zvlášť závažný zločin	Obligatořně, samostatně	- nepříčetnost pro duševní poruchu a pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené OL s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti	§100 odst.1
3.	Odsouzen	zločin	Fakultativně, vedle trestu	- příčetný, stav vyvolaný duševní poruchou (§123n.tr.z.), nelze očekávat, že by uložené OL s přihlédnutím k povaze duš. poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti - pobyt pachatele na svobodě je nebezpečný	§ 100 odst.2a
4.	Odsouzen	zvlášť závažný zločin	Fakultativně, vedle trestu	- příčetný, zneužívá návykové látky, recidiva (ve formě odsouzení za zvlášť závažný zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím užíváním k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta) - nelze očekávat, že by bylo možno dosáhnout uložením OL dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k OL	§ 100 odst. 2b

(upraveno dle Král, 2010)

Podmínky pro obligatorní uložení zabezpečovací detence

Soud uloží zabezpečovací detenci ve dvou případech (varianta č. 1 a č. 2 Tabulka 6, str. 28), podle § 100 odst. 1 n.tr.z. (také viz. Tabulka 5, str. 26):

¹⁴ Zločiny jsou všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny. Zvlášť závažnými zločiny jsou myšleny úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let (v návrhu se počítalo s hranicí osmi let). (dle tr.z.č. 140/1961 Sb.: Zvlášť závažné trestné činy jsou trestné činy uvedené v § 62 tr. z. a ty úmyslné trestné činy, na něž zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně osm let

¹⁵ Nepoužije se, pokud si pachatel přivodil stav zmenšené příčetnosti nebo duševní poruchy byť i z nedbalosti vlivem návykové látky.

¹⁶ Z důvodu § 172 odst. 1 písm. e) tr.ř. : Státní zástupce zastaví trestní stíhání, nebyl-li obviněný v době činu pro nepřítomnost trestně odpovědný.

1. Jestliže se jedná o pachatele, který spáchal *zločin* ve stavu *zmenšené přičetnosti* nebo ve stavu vyvolaném *duševní poruchou*, a *nelze* přitom očekávat, že by uložené *ochranné léčení* s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele *vedlo k dostatečné ochraně společnosti*. Zabezpečovací detence zajistí ochranu společnosti lépe než trest, a proto soudu těchto pachatelů upustí od potrestání (§ 47 odst. 2 n.tr.z. Tabulka 8, str. 31) za současného uložení zabezpečovací detence. Opět zde platí zmíněná subsidiarita vůči ochrannému léčení - zabezpečovací detence má nastoupit až tehdy, pokud ochranné léčení nemůže spolehlivě zajistit ochranu společnosti
2. Jestliže se jedná o pachatele činu, který by naplňoval *znaky zvlášť závažného zločinu*¹⁷, který *není pro nepřičetnost trestně odpovědný* (§ 26 n.tr.z., Tabulka 16, str. 52), pokud 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*.

Podmínky fakultativního uložení zabezpečovací detence

Soud může uložit zabezpečovací detenci (§ 100 odst. 2 n.tr.z.) vzhledem k osobě pachatele¹⁸ s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům¹⁹ i tehdy, jestliže:

3. Spáchal *zločin* ve stavu vyvolaném *duševní poruchou*, 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*.
4. Proti dřívější právní úpravě se v trestním zákoníku rozšířil okruh osob, jimž lze ukládat zabezpečovací detenci o recidivisty, kteří opakovaně páchají trestné činy a zneužívají návykové látky, a to za podmínek uvedených pod písm. b) v § 100 odst. 2 n.tr.z. (Tabulka 5, str. 26). Tedy: jestliže pachatel, který se *oddává zneužívání návykové látky*²⁰, *znovu* spáchal

¹⁷ Na rozdíl od ukládání ochranného léčení (dle § 99 odst. 1 n.tr.z., Tabulka 2, str. 16) zabezpečovací detence se nepřičetnému pachateli ukládá jen při spáchání činu, na nějž zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně 10 let.

¹⁸ **Osoba pachatele** spoluurčuje povahu a závažnost spáchaného trestného činu. V případě osoby pachatele je třeba přihlížet k „negativnímu nebo pozitivnímu významu osoby pachatele“ pro hodnocení povahy a závažnosti spáchaného trestného činu, který vyplývá z jeho chování ve společnosti. Hodnocení osoby pachatele nesmí být jen pouhou registrací osobních dat bez hlubšího rozboru jeho osobnosti ve vztahu ke spáchanému zločinu a k jeho konkrétní společenské škodlivosti (§ 39 odst. 2 n.tr.z.).

¹⁹ **Poměry pachatele** se rozumí osobní, rodinné, majetkové a jiné poměry pachatele. Týkají se také hodnocení jeho osoby, nesouvisí ale přímo se spácháním trestného činu, ale přesto mohou ovlivnit úvahy o uložení zabezpečovací detence – jde o okolnosti, které charakterizují osobu pachatele jako objektu zabezpečovací detence. (Šámal, P. a kol., 2009, str. 1051).

²⁰ **Pachatel se oddává zneužívání návykové látky** jestliže ji zneužívá po delší dobu, což je jednou z podmínek pro uložení zab. detence (§ 100 odst. 2 písm. b) n.tr.z. Tento znak je naplněn tehdy, jestliže zneužívání je dlouhodobějšího nebo trvalého rázu a má povahu chorobného návyku. Nestačí tedy prostá, ojedinělá opilost ani pouhé zjištění sklonu k požívání

zvlášť závažný zločin, ač již byl pro *zvlášť závažný zločin* spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dva roky, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložením ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení (§ 100 odst. 2 písm.b) n.tr.z.); jde tedy o zvláštní způsob postihu specifického typu *zvlášť závažné recidivy*-nutná souvislost se zneužíváním návykové látky pouze se spácháním předchozího *zvlášť závažného zločinu*. Možná bude docházet k diskusím, jestli znovu spáchaný *zvlášť závažný zločin* musí být recidivujícím pachatelem spáchán pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním.

Návykovou látkou se rozumí: alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobílé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Jde o demonstrativní vymezení, vymezení je široké a zahrnuje široký okruh látek, z nichž některé jsou i volně dostupné (ředidlo, aceton apod.). Pojem „návykové látky“ definuje § 130 n.tr.z.

Vedle zabezpečovací detence je v těchto případech ukládán i trest. Byť zde duševní porucha nemusí vést ani ke zmenšené přičetnosti či k nepřičetnosti je toto ustanovení subsidiární k obligatornímu uložení zabezpečovací detence.

Tabulka 7: Uložení zabezpečovací detence - přehled

100 odst. 1; 47 odst. 2 upuštěno od potrestání	100 odst. 1 n.tr.z. zastaveno tr. stíhání	100 odst. 2 písm. a)	100 odst.2 písm. b)
• - zločin • - zmenšená přičetnost nebo stav vyvolaný duševní poruchou (123 n.tr.z.) • obligatorně; samostatně • vina (bez trestu)	• - zvlášť závažný zločin • - nepřičetnost, tzn. není trestně odpovědný • - pobyt na svobodě nebezpečný • "neúspěch" ochranného léčení • obligatorně; samostatně • bez viny	• - zločin • přičetný, stav vyvolaný duševní poruchou (123 n.tr.z.) • -"neúspěch" OL tzn. nedostatečná ochrana společnosti • - pobyt pachatele na svobodě je nebezpečný • fakultativně; vedle trestu • odsouzen (trest + vina)	• - zvlášť závažný zločin • přičetný, zneužívá návykové látky, • recidiva (ve formě odsouzení za <i>zvlášť závažný zločin</i> spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím užíváním k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta) • "neúspěch" OL • fakultativně; vedle trestu • odsouzen (trest + vina)

Zabezpečovací detenci může soud uložit samostatně, při upuštění od potrestání, anebo i vedle trestu.

alkoholických nápojů, ale musí jít o takové požívání, které má **povahu chorobného návyku**; nestačí tedy např. experimentování s drogou.

1. Samostatně soud uloží zabezpečovací detenci především u nepříčetných pachatelů (§ 26 n.tr.z., str. 52), u pachatelů, jejichž trestní stíhání bylo zastaveno. Přichází v úvahu i v případech uvedených v § 100 odst. 2 písm a), b) n.tr.z. Otázku, zda pachatel trestný čin spáchal, musí soud v takových případech vyřešit jako tzv. předběžnou otázku.²¹

2. Upuštěním od potrestání za současného uložení zabezpečovací detence.

V souvislosti se zabezpečovací detencí se upravuje i upuštění od potrestání při současném uložení zabezpečovací detence. Soud obligatorně uloží zabezpečovací detenci

Tabulka 8: Upuštění od potrestání § 47 n.tr.z.

47 n.tr.z. Upuštění od potrestání za současného uložení ochranného léčení nebo zabezpečovací detence
• (1) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a soud má za to, že ochranné léčení (§ 99 n.tr.z.), které zároveň ukládá, zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest. Tohoto ustanovení se nepoužije, jestliže si pachatel stav zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchu přivodil, byť i z nedbalosti, vlivem návykové látky. • (2) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze přitom očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, a soud má za to, že zabezpečovací detence (§ 100 n.tr.z.), kterou pachateli zároveň ukládá, zajistí ochranu společnosti lépe než trest.

v případě uvedeném v § 47 odst. 2 n.tr.z. (Tabulka 8), který nevylučuje upuštění od potrestání za současného uložení zabezpečovací detence s ohledem na zavinění způsobené zmenšenou přičetností nebo duševní poruchou, požitím návykové látky; možnost upuštění od potrestání je vyloučena v případě zaviněného způsobení zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchy požitím návykové látky.

3. Uložení zabezpečovací detence vedle trestu přichází v úvahu u zmenšeně přičetných (§ 27 n.tr.z.)²² - tedy u pachatelů, kteří trestný čin spáchali ve *stavu vyvolaném duševní poruchou* (§ 123 n.tr.z.) a u pachatelů, kteří se *oddávají zneužívání návykových látek*.

Zabezpečovací detence uložena vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody se vykoná po výkonu (nebo jiném ukončení)²³ trestu odnětí svobody. Pokud byl pachateli uložen nepodmíněný trest odnětí svobody v době výkonu zabezpečovací detence, její výkon se na dobu výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody přerušuje. Po skončení výkonu trestu se pokračuje ve výkonu zabezpečovací detence (§ 100 odst. 3 n.tr.z., Tabulka 5).

²¹ § 9 odst. 1 tr.ř.: Orgány činné v trestním řízení posuzují předběžné otázky, které se v řízení vyskytnou, samostatně; je-li tu však o takové otázce pravomocné rozhodnutí soudu nebo jiného státního orgánu jsou orgány činné v trestním řízení takovým rozhodnutím vázány, pokud nejde o posouzení viny obviněného.

²² Je-li u zmenšeně přičetných pachatelů ukládán trest vedle zabezpečovací detence, soud ji uloží podle § 100 odst. 2 písm. a) n.tr.z., protože podmínkou zmenšené přičetnosti je vždy duševní porucha.

²³ Tj. např. promlčení trestu na základě milosti nebo amnestie nebo promlčení výkonu trestu odnětí svobody.

Zabezpečovací detence pro mladistvé pachatele

Zabezpečovací detenci je možné uplatnit také u mladistvých pachatelů. Mezi ochranná opatření ukládaná mladistvým patří ještě ochranné léčení, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova.

Pozn.: Zákon (z.č. 218/2003 Sb.) upravuje ukládání opatření pro mladistvé pachatele, kteří se dopustili provinění (trestný čin, který spáchá mladistvý, se nazývá proviněním)²⁴. U provinění, která odpovídají sazbou zločinu nebo zvláště závažnému zločinu se vychází ze sazeb uvedených v trestném zákoníku. Mladistvým ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku.

Pro mladistvé chovance jsou určeny speciální výchovné a vzdělávací pedagogické programy, které by měly v kombinaci s léčebným i dalšími programy přispět k jejich rychlému zařazení do léčebných procesů v rámci výkonu ochranného léčení ústavního a k zařazení do psychiatrické léčebny. Při upuštění od potrestání u mladistvého (podle § 12 písm. a), b) z.č. 218/2003 Sb.) bude zabezpečovací detence ukládána podle § 100 odst. 2 a) nebo b) n.tr.z. (Šámal, P. a kol., 2009, str. 1053). Právní úprava zabezpečovací detence obsažená v Trestním zákoníku (z.č. 40/2009) se tak prakticky plně vztahuje bez jakýchkoli úprav na mladistvého pachatele, jedinou výjimkou je kratší šestiměsíční povinnost přezkumu trvání podmínek zabezpečovací detence.

Návrh změny zákona č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže

Novela je do určité míry také reakcí na obavy veřejnosti z nebezpečí, které představují osoby/děti mladší 15 let²⁵ s duševní poruchou, které se dopustí velmi závažného kriminálního jednání a které nejsou trestně odpovědné. Na rozdíl od mladistvých, t.j. osob ve věku 15 až 18 let nelze vůči mladším 15 let vést trestní řízení; pozn.: mladistvým lze uložit i zabezpečovací detenci, viz výše. Dítěti mladšímu 15ti let lze uložit pouze ochrannou výchovu, která skončí nejpozději v jeho 19 letech. Podle odborníků (psychiatrů) by mělo být možno ukládat ochranné léčení i dětem mladším patnácti let a by bylo žádoucí v ochranné léčbě pokračovat i po ukončení ochranné výchovy.

²⁴ Mladistvému je možné uložit *výchovná* opatření, *ochranná* opatření anebo *trestní* opatření. Trestními opatřeními se (v § 24 odst. 1 z.č. 218/2003 Sb.) rozumí obecně prospěšné práce, peněžitá opatření, peněžitá opatření s podmíněným odkladem výkonu, propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty, zákaz činnosti, vyhoštění, domácí vězení, zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce, odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu, odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem a odnětí svobody nepodmíněně. Výchovnými opatřeními jsou v současné době dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti, výchovná omezení a napomenutí s výstrahou.

²⁵ Dítětem mladším patnácti let je ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctý rok věku.

Ve stávající platné právní úpravě zákona o soudnictví ve věcech mládeže není umožněno soudu pro mládež uložit dítěti mladšímu patnácti let, které se dopustí činu jinak trestného, ochranné léčení. Jde případy, kdy je dětského pachatele zjištěna duševní porucha a delikt spáchá ve stavu vyvolaném takovou poruchou nebo pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím zneužíváním; u nich nelze z povahy věci hovořit o nepřičetnosti či zmenšené přičetnosti, protože nejsou trestně odpovědné z důvodu svého věku, a dopouští se „jen“ činů jinak trestných. V praxi se takové případy řeší léčbou, která se vykonává v rámci uložené ochranné výchovy na základě dobrovolnosti. Terapie tak často končí zároveň s ukončením ochranné výchovy a pacient přestane být pod lékařským dohledem. Vzhledem k tomu, že ochranné léčení z hlediska své povahy a ochrany společnosti je třeba uložit a vykonávat až do splnění jeho účelu, a to bez ohledu na dovršený věk osmnácti let, jak upozorňují psychiatři, (Švarc, 2010), MSp navrhuje úpravu, která není vázána na dovršení věku osmnácti let, ale umožňuje vykonávat ochranné léčení i v jeho pozdějším věku, pokud to vyžaduje ochrana společnosti.

V rámci novelizace zákona č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže předkládané Ministerstvem spravedlnosti (MSp, 2010) se objevuje návrh na doplnění ochranných opatření o ochrannou léčbu. Navrhovaná úprava má za cíl vyloučit možnost, aby osoba, která představuje nebezpečí pro své okolí, se mohla vyhýbat další léčbě. Soud pro mládež na základě znaleckých posudků by pak rozhodl o léčbě buď ve formě ústavní, nebo, v méně závažných případech, o léčbě ambulantní. Jde především o úpravu § 93 z.č. 218/2003 Sb. (Tabulka 9, str. 34; zvýrazněny změny dle návrhu) - možnost ukládání ochranného léčení dětem mladším patnácti let. V návrhu jsou upraveny zvláštní podmínky pro uložení ochranného léčení, které jsou poněkud odlišné od podmínek ukládání ochranného léčení dospělým pachatelům (je třeba přihlídnout ke zvláštnostem psychického stavu těchto dětských pacientů, jenž bude třeba zjišťovat na základě znaleckého posudku z oboru psychiatrie se specializací na dětskou psychiatrii). V zásadě tedy postačí pro uložení ochranného léčení duševní porucha, příp. zneužívání návykových látek mající povahu návyku a spáchání činu jinak trestného pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním, což však vždy musí soud pro mládež velmi odpovědně zvážit, aby uložení opatření ochranného léčení bylo adekvátním způsobem reakcí na spáchaný čin jinak trestný. Ochranné léčení zejména v ústavní formě je mimořádně závažným omezením osobní svobody léčeného, a to zejména díky neurčitosti svého trvání - tedy čím vyšší nebezpečí ze strany takového dítěte hrozí, tím vyšší je možnost omezení jeho osobní svobody.

Tabulka 9: Opatření (§ 93 z.č. 218/2003 Sb.)

93 - Opatření
• (1) Dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného, může mu soud pro mládež uložit, a to zpravidla na základě výsledků předchozího pedagogicko-psychologického vyšetření, tato opatření • a) výchovnou povinnost, • b) výchovné omezení, • c) napomenutí s výstrahou, • d) zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče⁷⁾, • e) dohled probačního úředníka, • f) ochrannou výchovu. • g) ochranné léčení • (2) Ochrannou výchovu soud pro mládež uloží dítěti, které spáchalo čin, za nějž trestní zákoník dovoluje uložení výjimečného trestu, a které v době spáchání činu dovršilo dvanáctý rok svého věku a bylo mladší patnácti let. • (3) Ochranná výchova může být uložena též dítěti, které v době spáchání činu bylo mladší patnácti let, odůvodňuje-li to povaha spáchaného činu jinak trestného a je-li to nezbytně nutné k zajištění jeho řádné výchovy. • (4) Ochranné léčení může soud pro mládež uložit dítěti mladšímu patnácti let, jestliže spáchalo čin jinak trestný • a) ve stavu vyvolaném duševní poruchou, nebo • b) pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním, jde-li o dítě, které se oddává zneužívání takové látky, a jeho pobyt na svobodě bez uložení ochranného léčení je nebezpečný. • (5) Podle povahy nemoci a léčebných možností soud pro mládež uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Ústavní léčení může soud pro mládež změnit dodatečně na léčení ambulantní a naopak. Ochranné léčení potrvá dokud to vyžaduje jeho účel. Soud pro mládež nejméně jednou za dvanáct měsíců přezkoumá, zda důvody pro jeho další pokračování trvají, jinak je zruší. • (6) Na dohled probačního úředníka se s přihlédnutím k věku dítěte použijí přiměřeně ustanovení 16 odst. 1, 2 a 3 a 80 odst. 1, 3, 4 a 5. Probační úředník při výkonu dohledu také pravidelně navštěvuje dítě mladší patnácti let, nad nímž vykonává dohled, v jeho bydlišti a ve škole. • (7) Na ukládání výchovných povinností, výchovných omezení a napomenutí s výstrahou se s přihlédnutím k věku dítěte použijí přiměřeně ustanovení 18, 19 a 20. Tato opatření může dítěti mladšímu patnácti let uložit pouze soud pro mládež. • (8) Při ukládání opatření podle odstavce 1 soud pro mládež dbá na výchovné působení na dítě a sleduje i preventivní účinek opatření. Dítěti lze opatření podle odstavce 1 uložit až do dovršení osmnácti let věku, s výjimkou ochranného léčení, které lze uložit a vykonávat i po dovršení osmnácti let věku dítěte⁸⁾. • (9) Dítěti může být současně uloženo i více opatření, je-li to potřebné k dosažení účelu tohoto zákona (1 odst. 2). • (10) Soud pro mládež může upustit od uložení opatření, postačuje-li k dosažení účelu tohoto zákona (1 odst. 2) projednání činu dítěte státním zástupcem nebo před soudem pro mládež. • (11) O uložení opatření soud pro mládež rozhoduje rozsudkem. O zamítnutí návrhu státního zástupce, o zastavení řízení, o upuštění od uložení opatření , o změně uloženého opatření a o zrušení uloženého opatření rozhoduje soud pro mládež usnesením.

Změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci

Jedním z důvodů pro zavedení zabezpečovací detence do systému trestního práva byl dlouhodobý problém s pachateli s ústavní ochranou léčbou, kteří jsou nespolupracující, sabotující léčbu a nebezpeční ve zdravotnických zařízeních. V současnosti tak v praxi existují případy kdy u pachatelů, u kterých nelze zajistit účinnou ochranu společnosti jen ochranným léčením, které jim bylo uloženo v minulosti (před dnem nabytí účinnosti zákona o výkonu zabezpečovací detence) nyní (nově) vyvstaly podmínky pro uložení zabezpečovací detence.

V aplikační praxi se tak objevila otázka, zda je možné uložení zabezpečovací detence i za trestné činy spáchané před dnem nabytí účinnosti zákona o výkonu zabezpečovací detence (z.č. 129/2008 Sb.) a za jakých podmínek. S tím souvisí také limitace ochranného léčení nově zakotvená v zákoně (doba dvou let; viz Tabulka 2, str. 19; § 99 odst. 6 n.tr.z.) a zda se týká i ochranného léčení, které dosud nebylo vykonáno a uloženo bylo před dnem nabytí účinnosti zmiňovaného zákona.

Přechodné ustanovení zákona o výkonu zabezpečovací detence

Podle přechodného ustanovení zákona o výkonu zabezpečovací detence (§ 62 z.č. 129/2008 Sb., Tabulka 10, levý sloupec) se výkon dosud nevykonaného ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, dokončí podle dosavadních právních předpisů.²⁶

Tabulka 10: Přechodné ustanovení zákona o výkonu zabezpečovací detence

62 z.č. 129/2008 Sb.	NÁVRH MSp (2010)- 62 z.č. 129/2008 Sb.
• Výkon dosud nevykonaného ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů.	• Výkon dosud nevykonaného ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů.,O změně ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, na zabezpečovací detenci je možno rozhodnout za podmínek uvedených v trestním řádu (351a odst. 1).

Hlavním důvodem pro začlenění přechodného ustanovení do právní úpravy byla nepochybně snaha zákonodárce řešit přechodné situace vyplývající z procesních pravidel pro rozhodování o změnách a ukončování ochranného léčení. Nikoli ve vztahu k zabezpečovací detenci (Vondruška, Růžička, & Vagai, 2009, str. 22). Ochranné léčení, které pokračuje z doby před účinností zákona o výkonu zabezpečovací detence, příp. jehož výkon byl nařízen až po této účinnosti, se samozřejmě dokončí podle dosavadních předpisů (§ 62 z.č. 129/2008 Sb.); pokud se tedy za doby účinnosti této nové právní úpravy neobjeví nová skutečnost. Zmíněné ustanovení nemá za účel zabránit využití zabezpečovací detence v případech, kdy důvod ke změně vznikl již za doby účinnosti nové právní úpravy, ale mimo jiné zajistit, aby bylo ochranné léčení, uložené podle dříve platných právních předpisů, dokončeno v případech, kde jinak pro uplatnění nové právní úpravy důvod nevznikl (teprve takový postup, tedy změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci, aniž by k tomu byl dán hmotněprávní důvod vzniklý již za nové právní úpravy, by bylo nutno považovat za retroaktivní uplatnění nové úpravy (Vondruška, Růžička, & Vagai, 2009, str. 21).

Odborníci se přiklonili k názoru, že uvedené ustanovení má dopadat na přechodné situace, které vyplývají z procesních pravidel pro rozhodování o změnách a ukončování ochranného léčení, nikoli ale ze vztahu k institutu zabezpečovací detence (Vondruška,

²⁶ Důvodová zpráva uvádí: Vzhledem k úpravě ustanovení § 72 tr.z. (§ 99 n.tr.z.) a navazující změně režimu propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení se stanoví v přechodném ustanovení, že výkon dosud nevykonaného ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů.

Růžička, & Vagai, 2009); viz dále v textu. V současnosti MSp předkládá návrh zněny (Tabulka 10, pravý sloupec, o novelizaci dále v textu str. 39).

Změna na zabezpečovací detenci **jen u trestných činů spáchaných po 1.1.2009**

V části teorie i praxe u nás je dovozováno, že o změně výkonu ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci je možno rozhodnout jen u ochranných léčení uložených po 1. 1. 2009. V té souvislosti se argumentuje především tím, že přestože je možnost změny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci obsažena v trestním zákoníku, vyplývá základ této změny z vlastního výkonu ochranného léčení u konkrétní osoby, která ho vykonává. Přičemž v trestním řádu je upraveno jen propuštění z ochranného léčení či prodlužování doby trvání ochranného léčení. Nepřípustnost změny ústavních ochranných léčeb uložených před 1. 1. 2009 na zabezpečovací detenci je odůvodňována poukazem na *přechodné ustanovení § 62 z. č. 129/2008 Sb.* (§ 62 z.č. 129/2008 Sb.; Tabulka 10, str. 35, levý sloupec), které zakazuje použít institut zabezpečovací detence v případech, kdy již probíhá výkon dříve uloženého ochranného léčení, přičemž nerespektování tohoto zákazu by znamenalo nepřípustné retroaktivní uplatnění nové právní úpravy v neprospěch pachatele (§ 3 n.tr.z., Tabulka 11).

Zabezpečovací detence se nepovažuje za trest, ale za ochranné opatření a na jejich uložení se nevztahuje zákaz retroaktivity - § 3 odst. 2 n.tr.z (str. 36, Tabulka 11). Listina základních práv a svobod vymezuje předmět zákazu zpětné účinnosti (retroaktivity) zákona ve dvou směrech, a to pokud jde o trestnost činu a pokud jde o ukládání trestu (zákaz retroaktivity trestních zákonů; Tabulka 11, pravý sloupec).

Tabulka 11: Časová působnost a zákaz retroaktivity

2 n.tr.z. Trestnost činu a doba jeho spáchání	3 n.tr.z. Užítí zákona účinného v době rozhodování	Listina základních práv a svobod, čl. 40 odst. 6
• (1) Trestnost činu se posuzuje podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán; podle pozdějšího zákona se posuzuje jen tehdy, jestliže to je pro pachatele příznivější. • (2) Jestliže se zákon změnil během páchání činu, užije se zákona, který je účinný při dokončení jednání, kterým je čin spáchán. • (3) Při pozdějších změnách zákona, který je účinný při dokončení jednání, jímž je čin spáchán, se užije zákona nejmírnějšího. • (4) Čin je spáchán v době, kdy pachatel nebo účastník konal nebo v případě opomenutí byl povinen konat. Není rozhodující, kdy následek nastane nebo kdy měl nastat.	• (1) Pachateli lze uložit vždy pouze takový druh trestu, který dovoluje uložit zákon účinný v době, kdy se o trestném činu rozhoduje. • (2) O ochranném opatření se rozhodne vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje.	• (6) Trestnost činu se posuzuje a trest se ukládá podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán. Pozdějšího zákona se použije, jestliže je to pro pachatele příznivější (<i>Trestnost činu se rozumí možnost být pro trestný čin stíhán, být uznán vinným a potrestán. Ukládáním trestu se rozumí stanovení druhu trestu, jakož i výměry trestu u těch druhů trestu, které jsou odstupňovány</i>)

Také je poukazováno na charakter zabezpečovací detence, která je sice svou povahou ochranným opatřením, neboť jejím hlavním smyslem je ochrana společnosti před zvláště

nebezpečnými pachateli zločinů a zvláště závažných zločinů, pachateli s duševní poruchou nebo kteří se oddávají zneužívání návykové látky, ale na druhou stranu nelze přehlížet, že jde o mimořádně závažný zásah do práva na osobní svobodu (podle § 100 odst. 5 n.tr.z.: zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti). O změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci jen u ochranných léčení uložených po 1. 1. 2009, a proto výkon dosud nevykonaných ochranných léčení, uložených před nabytím účinnosti zákona o výkonu zabezpečovací detence (z.č. 129/2008 Sb.), se dokončí podle do té doby platných a účinných předpisů (Šámal, P. a kol., 2009, str. 1035).

Změna na zabezpečovací detenci je možná i u trestných činů spáchaných před 1.1.2009

Jednotlivé soudy (např. Městský soud v Brně, či Okresní soud Plzeň-jih) již o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci rozhodly (viz dále v textu kapitola na str. 103), a to přes shora uvedené názory. Vyšly z díky tehdy platného § 72 odst. 5 tr.z. (z. č. 140/1961 Sb.), nyní § 99 n.tr.z., podle kterého je možno ústavní ochranné léčení změnit na zabezpečovací detenci za podmínek § 72a odst. 1, 2 tr. z. (§ 100 odst. 1,2 n.tr.z.), zřejmě s přihlédnutím i k úpravě časové působnosti trestních zákonů a navazujícími přístupy k ochranným opatřením.

Vondruška, Růžička a Vagai (2009) nabízí výklad pro aplikační praxi, podle něhož lze rozhodnout o změně v současné době vykonávaného ústavního ochranného léčení, uloženého podle předchozí právní úpravy, v zabezpečovací detenci. Znění přechodného ustanovení (§ 62) podle nich není natolik jednoznačné, aby jej nebylo možno podrobit výkladu podle obvyklých pravidel o výkladu sporných právních norem. Je třeba respektovat právo obviněného na to, aby postup z tohoto výkladu vyplývající nebyl opřen o nedovolený retroaktivní princip, protože takový postup by odporoval nejen § 3 n.tr.z., ale především uváděnému čl. 40 odst. 6 Listiny základních práv a svobod (Tabulka 11, str. 36).

Jako důvody možnosti takového výkladu uvádí následující:

1. Zabezpečovací detence je institut mířící do zdravotnické oblasti, tj. nahrazuje jiné neúčinné formy ochranného léčení, přičemž zpřísňujícími prvky jsou v tomto případě teoreticky neomezená doba trvání a výraznější forma izolace takového pachatele od společnosti, která je dána jeho nepřizpůsobivostí mírnějšímu léčebnému režimu. Z toho vyplývá nutnost zabezpečit takový systém ochrany, který nelze zajistit běžnými prostředky ve zdravotnických zařízeních. Proto je režim zabezpečovací detence zajišťován příslušníky

Vězeňské služby (střežení, prosazování pravidel chování osob umístěných v detenci) a nikoli pouze zdravotnickým personálem.

2. Je nutno zdůraznit, že nejde jen o zpřísněný postih pachatele sankční povahy, ale tento režim je stanoven i ve prospěch jeho vlastní osoby – omezující řád chrání samotné pachatele před excesy, kterých by se mohli eventuálně dopustit a má prohloubit i bezprostřední působení po linii zdravotnické péče. Ta zůstává podstatnou složkou výkonu zab. detence, protože jinak by nemohla být zabezpečovací detence vydávána za ochranné opatření a stala by se trestem - „nepodmíněným trestem, podmíněně na doživotí“ (Vondruška, Růžička, & Vagai, 2009).

Zákaz retroaktivity k tíži pachatele dle Základní listiny práv a svobod, stejně jako § 3 odst. 2 n.tr.z. (viz. Tabulka 11, str. 36) nelze vykládat tak, že by pachateli trestného činu nebylo možno uložit zabezpečovací detenci za trestný čin spáchaný před dnem nabytí účinnosti zákona o výkonu zabezpečovací detence“ (Vondruška, Růžička, & Vagai, 2009, str. 22). Zabezpečovací detenci lze pachateli takového trestného činu uložit i za předpokladu, že by dosud nevykonával ochranné léčení (které mu např. ještě nebylo možno uložit), a také tehdy, pokud mu již bylo v minulosti ústavní ochranné léčení uloženo, ale dosud je nevykonával. Pod pojmem „nevykonával“ se rozumí situace, kdy pachatel ochranné léčení dosud nezačal ani vykonávat nebo již sice bylo započato s jeho výkonem, ale jeho výkon nebyl ke dni nabytí účinnosti zákona o výkonu zab. detence ukončen, od jeho výkonu nebylo upuštěno nebo pachatel nebyl z výkonu ochranného léčení propuštěn. Pro uložení detence však musí být splněny hmotněprávní podmínky vyplývající z § 100 odst. 1, 2 n.tr.z. (dříve § 72a odst. 1,2 tr.z.) – bez splnění těchto podmínek nelze zabezpečovací detenci uložit, resp. změnit ochranné léčení na zabezpečovací detenci. Procesní postup je upraven v § 351a tr.ř., viz dále str. 40. Přeměnu lze uskutečnit na návrh zdravotnického zařízení nebo státního zástupce, přičemž státní zástupce může takový návrh podat i jako samostatný. Podle tohoto výkladu tedy lze přeměnit ústavní ochranné léčení uložené před nabytím účinností zákona o výkonu zabezpečovací detence na zabezpečovací detenci (Vondruška, Růžička, & Vagai, 2009).

Otázka „přeměny“ bude aktuální i v budoucnosti - např. u pachatelů odsouzených za velmi závažné trestné činy, kteří nyní vykonávají nepodmíněné tresty odnětí svobody, přičemž až po jejich vykonání má být zahájeno ústavní ochranné léčení.

V této souvislosti uvádíme ještě rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva²⁷: pokud je nějaké opatření vázáno na spáchání trestného činu, Evropský soud takové opatření považuje za trest ve smyslu čl. 7²⁸ Listiny práv a svobod bez ohledu na to, jestli je příslušné opatření označované v národní legislativě jako trest nebo jiné opatření.

Rozhodnutí - k zákazu retroaktivity (garantované v čl. 7 Listiny práv a svobod):

Stěžovatel, německý státní občan, spáchal trestný čin pokusu vraždy v roce 1985, kdy bylo také vydáno rozhodnutí o umístění pachatele do detence, která mohla trvat maximálně 10 let. V roce 1998 došlo k novele trestního zákona a tato maximální doba trvání detence byla zrušená. V roce 2001 požádal o propuštění z výkonu detence, z důvodu uplynutí maximální doby, kdy měl detenci vykonávat, což příslušný soud zamítl (protože jde o osobu s duševní poruchou a pobyt na svobodě je nebezpečný). Příklad se dostal k německému Spolkovému ústavnímu soudu, který rozhodl – že absolutní zákaz retroaktivity v trestním právu garantovaný ústavou se nevztahuje na ochranné opatření jako je detence.

S tím však nesouhlasil Evropský soud pro lidská práva – uložení detence u stěžovatele byla prodloužená s retrospektivním efektem podle trestního zákona po té, co se stěžovatel dopustil trestného činu a v době, kdy měl vykonáno víc jak šest let detence. (Podle zákona přijatého v roce 1998 tak trvala detence stěžovatele delší dobu, než je desetiletý limit). Evropský soud se také posuzoval, zda ochranné opatření - detence - splňuje kritéria stanovené v dosavadní rozhodovací činnosti Soudu. Protože detence byla uložena soudem po odsouzení pachatele za trestný čin, konkrétně pokus vraždy, i přes to, že detence se v německé legislativě nepovažuje za trest, ale za nápravné a preventivní opatření. Při detenci se stejně jako při trestu odnětí svobody omezuje osobní svoboda a navíc výkon detence je v Německu (stejně jako u nás) podobný výkonu trestu. Co se týká postupu uložení detence, tak je stejně jako trest uložena soudem a také výkon je zabezpečen justičním systémem. Vzhledem k tomu, že detence nemá stanovený konec trvání, je možno jí považovat za nejpřísnější opatření, které může být na základě německého trestního zákona uloženo. V závěru pak konstatuje, že v daném případě jde o porušení čl. 7 Listiny práv a svobod (Záhora, 2010).

Návrh změny zákona č. 129/2008 Sb. (o výkonu zabezpečovací detence)

S ohledem na nejasnost a nejednotnost výkladu uvedených ustanovení (viz. výše) a snahou o sjednocení soudní praxe při rozhodování o změně ochranného léčení na zabezpečovací detenci přichází Ministerstvo spravedlnosti s návrhem změn zákona o výkonu zabezpečovací detence (MSP, 2010). Úprava se soustředila zejména na doplnění přechodného ustanovení § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence (Tabulka 10, str. 35): „...O změně

²⁷ Spolkový ústavní soud (BVerfG, 2BvR 2029/01 ze dne 5.2.2004)

dostupné na http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20040205_2bvr202901.html);

<http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=6&portal=hbkm&action=html&highlight=19359/04&sessionid=63249608&skin=hudoc-pr-en> (M.v. Germany , 17.12.2009 no. 19359/04)

²⁸ Článek 7: (1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.(2) Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.

ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, na zabezpečovací detenci je možno rozhodnout za podmínek uvedených v trestním řádu (§ 351a odst. 1 tr. ř.).“ Z této úpravy vyplývá, že uvedená přeměna je možná i u ochranných léčení uložených před 1. 1. 2009 - při naplnění podmínek uvedených v § 351a odst. 1 tr.ř.

Návrh změny v trestním řádu § 351 a tr.ř.- změna ochranného léčení

V návaznosti na změnu přechodného ustanovení (§ 62 z.č. 129/2008 Sb.) se v návrhu objevuje podrobnější úprava § 351a tr.ř. - přeměna ochranného léčení na zabezpečovací detenci. (viz. Tabulka 12). Změna ochranného léčení, je možná jen v případě, pokud jsou splněny podmínky uvedené v § 100 odst. 1 nebo 2 n.tr.z., což vyplývá již z § 99 odst. 5 n.tr.z.

Dalšími podmínkami je zjištění, že:

- dosavadní vykonávané ochranné léčení nevedlo ke splnění jeho účelu pro chování odsouzeného (zejména v tomto směru přichází v úvahu maření ochranného léčení, odmítání léčby apod.), a
- přeměnu vyžaduje účinná ochrana společnosti a nutnost působení na odsouzeného prostředky zabezpečovací detence.

Tabulka 4: Změna ochranného léčení - § 351a tr.ř.

351a tr.ř. Změna ochranného léčení	Návrh - 351a tr.ř. Změna ochranného léčení
•(1) 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; tento soud rozhoduje na návrh zdravotnického zařízení nebo státního zástupce i o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. •(2) Proti rozhodnutí podle odstavce 1 je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.	•(1)...na konci textu odst. 1 doplňuje věta: <i>„Ústavní ochranné léčení může za podmínek 100 odst. 1 nebo 2 n.tr.z.soud změnit na zabezpečovací detenci, jestliže na základě návrhu nebo zprávy zdravotnického zařízení, ve které popíše průběh a výsledky dosavadního léčení, vykonávané ochranné léčení nevedlo ke splnění jeho účelu pro chování osoby, na níž se vykonává ochranné léčení, a přeměnu vyžaduje účinná ochrana společnosti a nutnost působení na tuto osobu prostředky zabezpečovací detence.“</i>

Splnění těchto podmínek bude soud zjišťovat z návrhu nebo ze zprávy zdravotnického zařízení, kde léčebna (zdravotnické zařízení popíše průběh a výsledky dosavadního vykonávaného ochranné léčení a důvody, pro něž toto nevedlo k splnění jeho účelu (MŠp, k bodu 94 (§ 351a tr.ř.), 2010).

Maření výkonu úředního rozhodnutí

Závažně jednání směřující ke zmaření účelu zabezpečovací detence či jiné ztěžování jeho výkonu (např. útěk z ústavu, léčebny) může být stíháno a trestáno jako maření soudního rozhodnutí a vykázání (Tabulka 13), pravý sloupec znění nového trestního zákona (§ 337

Tabulka 5: Maření výkonu úředního rozhodnutí v trestním zákoně

171 tr.z. Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání	337 n.tr.z.Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání
•Kdo maří nebo podstatně ztěžuje výkon rozhodnutí soudu nebo jiného státního orgánu tím, že odst. 1 písm. d) dopustí se závažného jednání, aby zmařil účel ochranného léčení, zabezpečovací detence nebo ochranné výchovy, které byly uloženy soudem, nebo jinak, zejména útekem z ústavu, pomocí při útěku dítěte ze zařízení pro výkon ochranné výchovy výkon takových rozhodnutí podstatně ztěžuje, anebo maří dohled uložený při ukončení ochranného léčení,... bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem	•Kdo maří nebo podstatně ztěžuje výkon rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu veřejné moci tím, že odst. 1 písm h): dopustí se závažného jednání, aby zmařil výkon nebo účel zabezpečovací detence... bude potrestán odnětím svobody až na tři léta •odst. 3 písm b) uprchne stráží, z vazby, z výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence..bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo peněžitým trestem

odst. 1 písm. h). Změny ustanovení v novém a předchozím trestním zákoně jsou zaneseny v přehledu (Tabulka 13).

Účelem zabezpečovací detence je ochrana společnosti a terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence. Závažné jednání zde musí směřovat vůči samotné podstatě tohoto ochranného opatření; půjde zejména o hrubá porušení základních povinností chovanců (Tabulka 14) jako např. bojkotování programů do kterých je zařazen, konzumace návyk. látek apod. (Šámal, P. a kol., 2009, str. 2914). Za takové jednání hrozí pachateli trest odnětí svobody až na pět let

Tabulka 14: Základní povinnosti chovanců

Základní povinnosti chovanců (17 zákona o výkonu zabezpečovací detence (129/2008 Sb.)
• (1) Chovanec je povinen a) zachovávat ustanovení vnitřního řádu ústavu, b) plnit pokyny a příkazy zaměstnanců Vězeňské služby a odborných zaměstnanců, c) účastnit se programů, do nichž byl zařazen a plnit úkoly z nich vyplývající, zejména podrobovat se léčebnému detoxikačnímu programu, pokud byl do něj zařazen, d) šetrně zacházet se svěřenými věcmi a nepoškozovat cizí majetek, e) dodržovat zásady slušného jednání s osobami, s nimiž přichází do styku, f) dodržovat pokyny a předpisy k ochraně bezpečnosti a zdraví, jakož i opatření a pokyny v oblasti požární ochrany, se kterými byl řádně seznámen. • (2) Chovanec je dále povinen a) podrobit se osobní prohlídce v zájmu zajišťování vnitřního pořádku v ústavu a vyloučení toho, aby u sebe měl věc, kterou by narušoval účel výkonu zabezpečovací detence; osobní prohlídku vykonává vždy osoba stejného pohlaví, b) umožnit zaměstnancům Vězeňské služby kontrolu svých osobních věcí, c) podrobit se preventivní periodické, mimořádné a výstupní lékařské prohlídce v rozsahu určeném lékařem, včetně nezbytných odborných a laboratorních vyšetření a očkování, a opatřením stanoveným orgány ochrany veřejného zdraví, d) strpět úkony, které souvisejí s jeho identifikací, a podrobit se úkonům nezbytným pro zpracování komplexní zprávy, e) oznámit neprodleně zaměstnanci Vězeňské služby své onemocnění nebo zranění, f) oznámit neprodleně zaměstnanci Vězeňské služby okolnosti, které mohou způsobit vážné ohrožení jeho bezpečnosti, bezpečnosti jiného chovance, jiné osoby nebo ústavu, g) podrobit se opatřením, která jsou nezbytná k zabránění zneužívání návykových látek v ústavu, h) dodržovat zásady hygieny, i) oznámit neprodleně ústavu skutečnost, že je poživitelem důchodu, výsluhového příspěvku, příspěvku za službu nebo má příjem podléhající dani z příjmu, j) odevzdat do úschovy ústavu věci, jejichž držení je v rozporu s účelem výkonu zabezpečovací detence, k) uhradit náklady zdravotní péče provedené na jeho žádost v zájmu zachování nebo zlepšení jeho zdravotního stavu nad rámec péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo ze státního rozpočtu nad rámec mezinárodních dohod, kterými je Česká republika vázána. • (3) Chovanec nesmí a) vyrábět, přechovávat a konzumovat alkoholické nápoje a jiné návykové látky, vyrábět a přechovávat předměty, které by mohly být použity k ohrožení bezpečnosti osob a majetku nebo k útoku, nebo které by svým množstvím nebo povahou mohly narušovat pořádek anebo poškodit zdraví, b) užívat léčiva bez indikace nebo souhlasu lékaře ústavu, c) přechovávat a rozšiřovat tiskoviny nebo materiály d) propagující národnostní, etnickou, rasovou, náboženskou nebo sociální nesnášenlivost, hnutí směřující k potlačení práv a svobod člověka, násilí a hrubost, jakož i tiskoviny nebo materiály obsahující popis výroby a použití návykových látek, jedů, výbušnin, zbraní a střeliva, nebo jiných nebezpečných látek nebo předmětů, e) hrát hry o peníze, věci, služby nebo o jiné úkony, f) tetovat sebe nebo jinou osobu anebo nechat se tetovat, g) úmyslně se poškozovat na zdraví, h) bez souhlasu ředitele ústavu prodávat, směňovat a darovat věci, které má v držení v ústavu, i) kouřit mimo vymezené prostory. • (4) Vůči chovanci, který neoprávněně odmítá plnit své povinnosti a k jeho nápravě nestačí výzva nebo napomenutí, může Vězeňská služba v nezbytném rozsahu užít prostředky povolené tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, a to přiměřeně s přihlédnutím k osobě chovance a jeho rozumovým schopnostem.

Psychiatrické léčebny – šetření

Ředitelé psychiatrických léčeben navrhli, aby do detenčních ústavů byli umísťováni také problematičtí pacienti, kteří narušují léčbu ostatních, a také ti, kteří se dopustili relativně méně závažného trestného činu. „Všichni pachatelé, kteří závažně dítěti neublíží, třeba jde o kontaktní zneužití, ne agresivní, tak se do zabezpečovací detence nemůžou dostat“.²⁹ V roce 2006 bylo v psychiatrických léčebnách v ústavní péči celkem 101 pacientů s uloženým ochranným léčením, u kterých by byla vhodná vzhledem k jejich nespolupráci detenční léčba (MZd, 2008).

Po zavedení zabezpečovací detence, v dubnu 2009, ministr spravedlnosti v souvislosti s nevyužitou kapacitou ústavu uvedl, že o umístění osob do detenčního zařízení rozhodnou soudy na základě doporučení psychiatrických léčeben, které ministerstvo obešle dopisem.

²⁹ Uvedl ředitel PL Bohnice <http://www.ct24.cz/domaci/104633-v-detencnich-ustavech-pro-sexualni-nasilniky-ma-byt-vice-chovancu/>

Psychiatrické léčebny tak měly vybrat nebezpečné pachatele, u kterých selhalo ochranné léčení a vyhodnotit, kteří klienti by měli být přemístěni z psychiatrických léčeben do detenčních ústavů. Bylo ale potřeba, aby splňovali hmotně-právní zákonné podmínky.³⁰

V březnu 2010 jsme se pokusili orientačním šetřením v psychiatrických léčebnách v ČR, kde se vykonává ústavní ochranná léčba, zjistit orientační počet osob, u kterých by jako odborníci zvažovali možnost změnit výkon ústavní ochranné léčby na zabezpečovací detenci; tedy počet potenciálních chovanců. S otázkou v dopise a se žádostí o spolupráci, jsme obeslali ředitele 14 psychiatrických léčeben: jejich odhad počtu pacientů (klientů), u kterých by bylo vhodné a žádoucí změnit ústavní ochranou léčbu na zabezpečovací detenci (i těch, kteří by v současné době „nesplňovali“ zákonné podmínky k uložení zabezpečovací detence). Položena byla otázka s volnou odpovědí: *U kolika pacientů jste podali (zvažovali či uvažujete) o podání návrhu na změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci – ať již tyto osoby splňují současné podmínky dané zákonem pro uložení zabezpečovací detence či nikoli.* Z oslovených zařízení nám odpovědělo osm (tj. 57%), viz Tabulka 15. Počet vytipovaných osob, vhodných pro umístění do zabezpečovací detence, dosáhl v součtu čísla šest. V Psychiatrické léčebně v Dobřanech byly podány čtyři žádosti o přeměnu, ve dvou případech již bylo návrhu vyhověno (viz dále v textu kapitola na str. 103). Také podaným žádostem v Havlíčkově Brodě a Kroměříži bylo soudem vyhověno a pachatelům byla nařízena zabezpečovací detence.

Tabulka 15: Psychiatrické léčebny pro výkon ústavního ochranného léčení

	Název zdravotnického zařízení	Počet pacientů vhodných pro zabezpečovací detenci
1	Psychiatrická léčebna Praha 8 – Bohnice	-
2	Psychiatrická léčebna Kosmonosy	-
3	Psychiatrická léčebna Dobřany	4
4	Psychiatrická léčebna Lnáře	-
5	Psychiatrická léčebna Horní Beřkovice	-
6	Psychiatrická léčebna Petrohrad	-
7	Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod	1
8	Psychiatrická léčebna Brno - Černovice	0
9	Psychiatrická léčebna Jihlava	0
10	Psychiatrická léčebna Kroměříž	1
11	Psychiatrická léčebna Opava	-
12	Psychiatrická léčebna Šternberk	0
13	Psychiatrická léčebna Bílá Voda	0
14	Psychiatrická léčebna Červený Dvůr	0
		6

Další podrobnosti k přeměnám a podaným návrhům jsou dále v textu, str. 103.

³⁰ Sdělení ministra spravedlnosti dostupné na http://www.rozhlas.cz/zpravy/domaci/_zprava/571780

Výkon zabezpečovací detence

Jak již bylo zmíněno, v rámci právní úpravy zabezpečovací detence došlo k přijetí samostatného zákona o výkonu zabezpečovací detence (z.č. 129/2008 Sb.), který nabyl účinnosti dne 1.1.2009. Toto nařízení upravuje výkon tohoto ochranného opatření (první část), obsahuje změny jednotlivých zákonů a jsou zde také přechodná a závěrečná ustanovení. Do detenčního ústavu mohou být umístěny osoby jen na základě soudem nařízeného výkonu a teoreticky tak mohou přicházet z prostředí psychiatrických léčeben (z výkonu ústavní ochranné léčby), může jít o osoby převedené z ukončeného výkonu trestu odnětí svobody, osoby přemístěné z vazebních podmínek a osoby, které byly dosud na svobodě. Zabezpečovací detence se vykonává v ústavech pro výkon zabezpečovací detence, kde správu a ostrahu zajišťuje Vězeňská služba. Výkon zabezpečovací detence upravuje trestní řád (Příloha str. 134).

Předseda senátu vyzve osobu, aby výkon detence nastoupila (§ 354 tr.ř., str. 134) Vyrozumění o nařízení výkonu zabezpečovací detence spolu s opisem rozhodnutí se vždy zasílá okresnímu soudu, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, ve kterém bude osoba zabezpečovací detenci vykonávat. Nařízení o výkonu zabezpečovací detence zašle také příslušnému ústavu, připojí znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které byla zabezpečovací detence uložena, pokud v průběhu trestního řízení byly opatřeny. Připojí také žádost, aby soudu byla ve stanovených lhůtách podána zpráva o výkonu zabezpečovací detence okresnímu soudu, v jehož obvodě se zabezpečovací detence vykonává. Tomuto soudu je nutné sdělit den nástupu osoby do výkonu zabezpečovací detence (započetí výkonu zabezpečovací detence) a informovat také o pominutí důvodů pro další trvání výkonu zabezpečovací detence (MSP, Vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, 2001).

Ústavy pro výkon zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence se vykonává v zařízeních-ústavech se zvláštní ostrahou a s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními

programy³¹ (§ 100 odst. 4 n.tr.z.; Tabulka 5, str. 26), které spravuje Vězeňská služba České republiky; nikoliv ministerstvo zdravotnictví, jak bylo v původních záměrech zvažováno.

Ústav pro výkon zabezpečovací detence zabezpečuje terapeutické a výchovné působení s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy a dalšími prostředky stanovenými ve zvláštních právních předpisech. (Nařízení ministra spravedlnosti č. 6/2008, 62/2010, o zřízení ústavů pro výkon zabezpečovací detence, 2008). Jde o zařízení nezdravotnického charakteru, kde osoba/odsouzený pachatel se nazývá *chovancem*³². Výkonem zabezpečovací detence se sleduje ochrana společnosti a terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence prostředky stanovenými v tomto zákoně a ve zvláštním právním předpise (Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby č. 21/2010). U osob tzv. neovlivnitelných, je cíl působení omezen na izolaci od společnosti a na zajištění důstojného pobytu v ústavu. V obecné rovině se režim v ústavu a režim ve výkonu trestu odnětí svobody od sebe příliš neliší. Záměrem v rámci pobytu je také motivovat a připravit osoby zde umístěné k zahájení případné terapie v ústavním ochranném léčení. Tedy - směřovat je k náhledu a zamyšlení nad svými postoji a vzorci chování a usiloval o jejich změnu, případně aby získal náhled (uvědomil si) svou nebezpečnost pro společnost. Vzhledem k širokému diagnostickému spektru chovanců a možnosti souhrnu několika diagnóz současně (viz dále v textu) je základním principem zacházení zásada individuálního přístupu. Základním prostředkem působení je proces sociálního učení doplněný psychoterapeutickými, socioterapeutickými a jinými metodami. Osoba, která byla do ústavu umístěna jako osoba společensky nebezpečná, trpící duševní poruchou, nespolupracující a odmítající soudně nařízenou léčbu (nebo léčbu sabotující), případně jako osoba neléčitelná či neovlivnitelná, je zde nazývána chovancem. Osoba, která je do ústavu umístěna je tedy jedincem společensky nebezpečným, trpícím duševní poruchou, nespolupracující, odmítající soudně nařízenou léčbu, příp. jde o jedince tzv. neléčitelného a neovlivnitelného.

Ústav je rozdělen na tzv. *oddělení* výkonu zabezpečovací detence, kde je vykonávána zabezpečovací detence, pokud se nejedná o přijímací nebo uzavřené oddělení, a na *sekce*, což je část oddělení, která je určena pro konkrétní kategorii chovanců (k ÚpVZD informace také str. 85, str. 108).

³¹ Programem je myšlen souhrn konkrétních aktivit, které obsahují metody a formy působení na chovance v ústavu.

³² Chovanec - osoba, která byla do ústavu umístěna jako osoba společensky nebezpečná, trpící duševní poruchou, nespolupracující a soudně nařízenou léčbu odmítající (či dokonce sabotující), případně jako osoba neléčitelná či neovlivnitelná.

Průběh výkonu zabezpečovací detence

Podrobnosti výkonu zabezpečovací detence jsou stanoveny v nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky (NGŘ č. 15/2009), zejména ve třetí, odborné části a ve čtvrté části, která se věnuje kázeňské praxi. V následujícím textu uvádíme některé informace z tohoto dokumentu.

Přijímací oddělení

Každý nově příchozí pachatel s uloženou zabezpečovací detencí (chovanec) je vždy zařazen do přijímacího oddělení ústavu v Brně, kde se podrobí tzv. vstupnímu posouzení (viz dále v textu). Délka pobytu v přijímacím oddělení se stanoví individuálně a je dána dobou potřebnou pro zpracování vstupního posouzení, zpravidla nepřekročí dobu čtyř týdnů. V průběhu pobytu v přijímacím oddělení se každému chovanci založí osobní karta, která obsahuje: výběr z dokumentace, která byla zaslaná soudem, výstupy ze vstupního posouzení (vstupní zpráva), záznam o chování (chronologické záznamy z průběhu pobytu chovance), komplexní a hodnotící zprávy, příp. dokumentace o pobytu chovance v izolační místnosti. Ředitel ústavu určí okruh oprávněných osob, které mají k údajům v osobní kartě přístup.

Vstupní posouzení

Cílem vstupního posouzení je provedení lékařského vyšetření a odborných posouzení, ověření stanovené diagnózy, zhodnocení aktuálního stavu chovance. Následuje zpracování výstupů ze vstupního posouzení, ujednacení postupů odborných zaměstnanců v zacházení, stanovení programu a individuálního postupu zacházení a zařazení chovance do skupiny. Vstupní posouzení se zpracovává týmově a podílí se na něm odborná komise jmenovaná ředitelem ústavu. Komisi tvoří lékař, psychiatr, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a právník. Za kompletnost vstupního posouzení je zodpovědný oprávněný odborný zaměstnanec pověřený vedoucím oddělení, zpravidla psycholog.

Výstupem je zpracování vstupní zprávy o chovanci, která se stává součástí jeho osobní karty, a která obsahuje:

- doporučení ze vstupní lékařské prohlídky ve vztahu k zacházení s chovanci,

- doporučení z vyšetření lékařem se specializací z psychiatrie ve vztahu k zacházení s chovanci a stanovení skupiny (v případě více souběžných diagnóz návrh na skupinu, která bude upřednostněna),
- výsledek psychologického posouzení provedeného na základě pozorování, rozhovoru a standardizovaných testových metod, jehož cílem je popis a zhodnocení: aktuálního psychického stavu, osobnosti, motivace a ochoty ke spolupráci, postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, schopností a předpokladů k absolvování stanovených postupů zacházení, postoje k trestné činnosti a náhledu na trestnou činnost; rizik sebepoškození, agrese a hostility; postoje ke spoluchovancům; doporučení k zařazení do skupiny a k dalšímu zacházení,
- výsledek speciálně - pedagogického posouzení obsahuje poznatky z pozorování, popis trestní minulosti, konflikty ve vztazích, chování v zátěžových situacích, schopnost řešení mezilidských konfliktů a překonávání stresu, charakteristické rysy povahy, včetně chování, schopnosti sebehodnocení, schopnosti adaptace na změnu prostředí, schopnosti navazování sociálních vztahů, schopnosti dalšího vzdělávání a profesního zaměření, úroveň společenských a pracovních návyků včetně schopnosti týmové spolupráce, popis aktuálního životního stylu a jeho souvislosti s trestnou činností (identifikace s kriminální subkulturou, opakované násilné jednání, záměrné vyhledávání rizikových míst), zhodnocení možných rizik a potřeb, doporučení k programu, potřebě speciálního zacházení, pracovnímu zařazení,
- výsledek posouzení sociálního pracovníka obsahuje na základě pozorování, rozhovoru s chovancem a písemného sdělení státních orgánů a institucí relevantní poznatky ohledně způsobilosti k právním úkonům, vyjádření orgánů sociálního zabezpečení, vyznačení, kontaktních údajů na opatrovníka, popis aktuální sociální situace (funkční sociální zázemí, rodinné vztahy, atd.), trvalé (faktické) bydliště, kontakty s orgány státní správy, dlouhodobé ústavní pobyty (nemocnice, psychiatrické léčebny apod.), zajištění potřebných sociálních úkonů (zajištění dokladů, důchodů, nahlášení na úřadu práce, informace o absolvování povinné školní docházky u mladistvých apod.), doporučení k programu a návrh socio-terapeutického programu (GRVS, NGR č. 15/2009).

Metody a formy působení

Konkrétní metody a formy působení stanovuje tým odborných zaměstnanců pro každou sekci s přihlédnutím k aktuálnímu počtu a složení chovanců. Základní okruh metod a forem

působení je stanoven v příloze vnitřního řádu ústavu. Formy práce jsou primárně individuální, přičemž skupinové působení probíhá v řízených a dozorovaných aktivitách. Základní formou působení na chovance je komunitní systém. Každý pracovní den je zahájen ranní komunitou, v rámci které jsou chovanci seznámeni s plánem dne a případnými dalšími organizačními změnami. Účast na ranní komunitě je pro chovance povinná. Komunitu vede psycholog, v případě jeho nepřítomnosti jím pověřený odborný zaměstnanec, zpravidla terapeut a zpravidla se jí účastní všichni přítomní odborní zaměstnanci. V sekcích, v nichž není možné s ohledem na trvalý zdravotní stav chovanců uplatňovat komunitní systém, je tento systém nahrazen systémem pravidelných vizit, které provádí tým odborných zaměstnanců. Vizitu vede psycholog, v případě jeho nepřítomnosti jím pověřený jiný odborný zaměstnanec, zpravidla terapeut. Účast na veškerých programech je pro osoby umístěné v ústavech pro výkon zabezpečovací detence povinná. Náplň léčebného programu v rámci výkonu zabezpečovací detence je mj. dána závěry znaleckého posudku, kterým byla konstatována např. duševní porucha; posudek by tak měl mít vliv na náplň programu realizovaného v rámci zabezpečovací detence.

Komplexní zpráva

Každé tři měsíce dochází u každého chovance k vypracování komplexní zprávy, která může sloužit jako podklad pro zprávu o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence. Ve výkonu zabezpečovací detence je chovanec hodnocen podle motivačního a hodnotícího systému. V rámci bodového systému se hodnotí plnění programu vytvořeného při nástupu do výkonu zabezpečovací detence pro jednotlivé chovance společně s dodržováním režimu.

Na obsahu zprávy se podílí celý tým odborných zaměstnanců (viz dále v textu str. 49), jejím zkompletováním je pověřen jeden z odborných zaměstnanců, zpravidla psycholog. Jde o průběžné vyhodnocení, zda a jakým způsobem je naplňován účel detence; shrnuje a hodnotí se informace o naplňování stanoveného programu a dodržování daného režimu. Ve výsledku se vyjadřuje prognóza dalšího vývoje chovance a navrhuje případné změny. Základní zdroje pro zpracování komplexní zprávy jsou poznatky ze vstupního posouzení, ze záznamu o chování a vyhodnocení bodového systému. V komplexní zprávě najdeme:

- a) vyhodnocení programu (kvalitativní vyhodnocení účasti chovance v programu, zda bylo dosaženo dílčího cíle, zda program směřuje k plnění hlavního cíle),
- b) dosažení terapeuticko - režimového stupně,
- c) informace o vnějších projevech chování a jejich vývoji v průběhu pobytu v ústavu,

- d) informace o ochotě a motivaci ke spolupráci,
- e) informace o vývoji postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, k případnému ochrannému léčení,
- f) údaje o rizicích souvisejících s pobytem v ústavu (sebepoškození, agrese, hostilita, postoj ke spolučovancům),
- g) o sociální situaci, včetně rodinných a příbuzenských vztahů,
- h) o vývoji náhledu na trestnou činnost a sebereflexi,
- i) o pravděpodobnosti recidivy a vývoji snižování společenské nebezpečnosti,
- j) o perspektivě přechodu do režimu ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu,
- k) o rizicích souvisejících s přechodem do režimu ústavního ochranného léčení nebo s propuštěním na svobodu. (GŘVS, NGR č. 15/2009)

Součástí komplexní zprávy je také návrh dalších praktických kroků vedoucích k řešení nejzávažnějších problémových oblastí, doporučení k případné aktualizaci programu, změny terapeutického-režimového stupně (způsob realizace vnitřní diferenciaci v ústavu) apod.

Odborní zaměstnanci

Jako odborný zaměstnanec je v ÚpVZD míněn: psycholog pro detenci, terapeut pro detenci, speciální pedagog pro detenci, sociální pracovník pro detenci, popřípadě vedoucí oddělení, splňuje-li požadovaný stupeň odbornosti. Psycholog pro detenci je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení a je zde garantem specializované práce na úseku psychodiagnostiky a psychoterapie. Koordinuje odbornou činnost terapeutů pro detenci. Je přímo podřízen vedoucímu oddělení. Úkoly psychologa (zaměstnance-specialisty) v zabezpečovací detenci jsou specifikovány nařízením Vězeňské služby (GŘVS, 2010, § 27). V rámci zabezpečovací detence plní psycholog úkoly, jako jsou cílená a komplexní psychologická vyšetření za diagnostickým a diferenciativně diagnostickým účelem v rámci vstupního posouzení (GŘVS, NGR č. 15/2009), přičemž výběr diagnostických metod je na jeho uvážení. Také se spolupodílí na zpracování vstupní zprávy o chovanci. Jako člen odborné komise podává návrh na zařazení chovanců do skupin a do jednotlivých sekcí a terapeuticko-režimového stupně. Dále vede pravidelné komunity a podílí se na tvorbě programů, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhování změn v cílech i v jednotlivých aktivitách. Vede aktivitu z oblasti psychologických programů, sleduje kvalitu účasti v programu a všechny změny relevantní ke zpracování komplexních a výstupních zpráv, příp. poznatky

průběžně zapisuje do záznamu o chování. Realizuje individuální psychoterapie zaměřené na změny postojů k poruše, léčbě, trestné činnosti a k uvědomění si společenské nebezpečnosti. Odborné komisi podává návrhy na ukončení výkonu zabezpečovací detence. Důraz se klade i na supervize, zvyšování své odborné úrovně, je zde povinnost absolvovat další vzdělávání zaměřené na terapii a léčbu poruch duševních, poruch chování apod.

Státní zastupitelství prověřuje výkon zabezpečovací detence (vykonává dozor) zejména: umísťování chovanců do ústavů včetně odděleného umísťování stanovených skupin chovanců, dodržování práv a povinností chovanců, vzdělávání a zaměstnávání chovanců, ukládání a výkon kázeňských trestů a udělování kázeňských odměn, použití omezovacích prostředků a náležitosti evidence osob a povinné dokumentace. (Pokyn obecné povahy NSZ č. 5/2008, 2008)

Trvání a ukončení zabezpečovací detence

Trvání zabezpečovací detence není omezeno (na rozdíl od ochranného léčení), což je dáno nebezpečností pachatelů, kterým je toto ochranné opatření ukládáno. Proto zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Soud však musí nejméně jednou za dvanáct měsíců přezkoumat, zda důvody pro další pokračování zabezpečovací detence u konkrétního pachatele ještě trvají. Zákonem stanovená lhůta dvanácti měsíců je nejdelší, u mladistvých jednou za půl roku (§ 100 odst. 5 n.tr.z.).

O dalším trvání zabezpečovací detence nebo o propuštění ze zabezpečovací detence rozhodne ve veřejném zasedání soud, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává. Děje se tak na návrh ústavu pro výkon zabezpečovací detence, státního zástupce nebo osoby, na níž se vykonává zabezpečovací detence, anebo i bez takového návrhu.

V případě, že odborný zaměstnanec ÚpVZD dojde ke zjištění, že pominuly důvody pro trvání zabezpečovací detence, přednese tento podnět odborné komisi, která k návrhu zaujme stanovisko. V případě doporučujícího stanoviska odborné komise, zpracuje odborný zaměstnanec pověřený vedoucím oddělení, zpravidla speciální pedagog, ve spolupráci s dalšími odbornými zaměstnanci zprávu o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence. Po projednání a schválení ji postoupí odborná komise řediteli ústavu k dalšímu opatření. Zpráva o *návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence* obsahuje podrobné odůvodnění návrhu na ukončení pobytu chovance v ústavu a vyhodnocení jednotlivých komplexních zpráv za celé období trvání zabezpečovací detence se závěrečným hodnocením plnění jejího účelu. Nedílnou součástí zprávy je připravenost chovance na přechod do režimu ústavního

ochranného léčení nebo na propuštění na svobodu, stanovení prognózy dalšího vývoje chovance a možné rizikové a protektivní faktory pro další průběh (NGŘ č. 15/2009, § 22).

Soud může zabezpečovací detenci změnit na ochranné léčení prováděné ústavní formou, pominou-li důvody, pro které byla uložena, a jsou-li současně splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení (§ 100 odst. 6 n.tr.z., Tabulka 5, str. 26). Rozhodne tak v přímé návaznosti na postoj osoby k výkonu ochranného léčení, k plnění programů ve výkonu zabezpečovací detence a vlastní snaze podrobit se léčebnému procesu. Zachovává se vzájemná prostupnost ochranného ambulantního a ústavního léčení i zabezpečovací detence. To umožňuje reagovat na vývoj duševní poruchy pachatele, postup či stagnaci léčebného procesu, což může sehrávat i motivační roli v tom, aby pachatel začal při léčení spolupracovat. *Osoby umístěné do zabezpečovací detence jsou oprávněny k podání návrhu na propuštění na svobodu, ale jejich postoj vůči léčebnému programu, kterým mají projít, bude patřit mezi nejpodstatnější ukazatele, kterými se soud při svém rozhodnutí o propuštění bude zabývat.*

Je zřejmé, že u některých pachatelů ani dlouhodobý pobyt v zabezpečovací detenci není schopný zcela zabránit recidivě vážného deliktu po propuštění, byť byly pečlivě zhodnoceny všechny rizikové faktory. Podle zahraničních studií je recidivita těchto delikventů obecně podstatně nižší než ve srovnávacích souborech. Zároveň je třeba připomenout, že zkušenosti s tímto typem práce s nebezpečnými pachateli v takovém zařízení nejsou zatím dostatečně dlouhé (je třeba longitudinální sledování po propuštění, protože zejména pedofilní pachatelé recidivují někdy velmi dlouho po propuštění z vězení a/nebo z léčby (Zvěřina & Brichtcín, 2008). Restriktivní pobyt ve vězeňském prostředí, byť by se jednalo o zabezpečovací detenci, nikdy nemůže prověřit způsobilost odsouzeného k přiměřené adaptaci v podmínkách ambulantního ochranného léčení. Je to koneckonců i problém ústavních ochranných léčeb vykonávaných v průběhu výkonu trestu odnětí svobody, které jsou po výstupu z výkonu trestu někdy přeměňovány na léčby ambulantní, aniž by byla objektivní možnost ověřit si, jak se budou odsouzení v liberálním ambulantním režimu chovat, tj. zda budou spolupracovat a dodržovat léčebný režim. Nelze se potom divit, že v průběhu takovýchto sociálně "skokových" ambulantních ochranných léčeb mnozí odsouzení selhávají. (Procházka, 2010).

5. Duševní porucha a zabezpečovací detence

Nepříčetnost a zmenšená příčetnost

Téma nepřičetného pachatele je mezioborové a přitahuje pozornost právníků i forenzních psychiatrů. Jedna ze základních podmínek trestní odpovědnosti, tedy způsobilost stát se trestně odpovědným, vycházejí z jeho duševních schopností (stavu) a o ně se opírajícího konstatování ohledně jeho nepřičetnosti (dle § 26 n.tr.z. viz. Tabulka 16, pravý sloupec), zmenšené příčetnosti (§ 27 n.tr.z., Tabulka 17, str. 54) či plné příčetnosti.

Srovnáním ustanovení o nepřičetnosti v novém a předchozím trestním zákoně (viz. Tabulka 16) vidíme, že „nebezpečnost“ nahradila „protiprávnost“. Vymezení nepřičetnosti v novém trestním zákoníku říká, že: „*kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost (složka vědomí) nebo ovládat své jednání (složka volní), není za tento čin trestně odpovědný.*“

Tabulka 6: Nepřičetnost v trestním zákoně

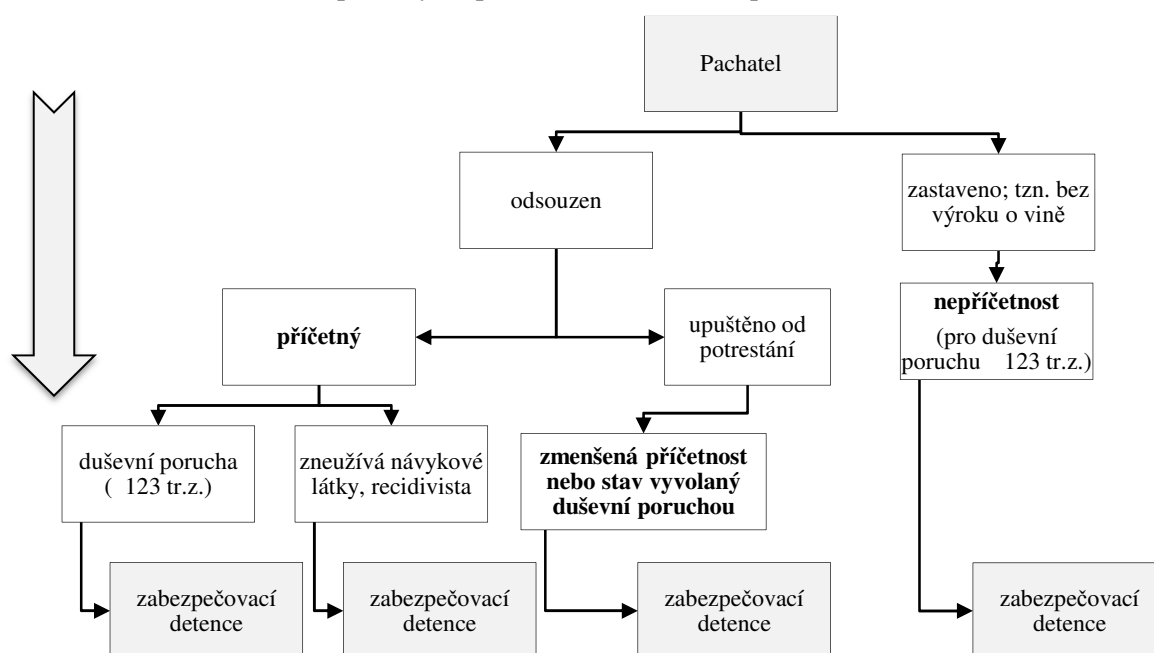
12 tr.z. Nepřičetnost	26 n.tr.z. Nepřičetnost
• Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho nebezpečnost pro společnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.	• Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.

Trestní zákon nedefinuje příčetnost, ale uvádí důvody, které ji vylučují; příčetnost je *způsobilost být pachatelem trestného činu, závislá na jeho duševních schopnostech*. Je podmíněna schopností pachatele chápat význam svého činu pro společnost a ovládat své jednání. Příčetnost předpokládá rozpoznávací způsobilost (rozumové kritérium), tedy schopnost pachatele vnímat protiprávnost svého jednání a způsobilost určovací (vůle), tedy schopnost určit volní zaměření svého jednání a klást odpor těm pohnutkám vedoucím ho ke společensky nebezpečným-protiprávním činům (tedy schopnost ovládat své jednání = ovládací schopnosti). Příčetným je člověk, u kterého jsou obě tyto schopnosti v době činu dány, tedy každý člověk duševně dostatečně vyvinutý a zdravý. Naproti tomu nepřičetným je ten, u něhož uvedené schopnosti (obě nebo alespoň jedna) jsou v důsledku duševní poruchy nebo nedostatečného rozumového a mravního vývoje vymizelé. (Šámal, P. a kol., 2009).

Kritériem nepřičetnosti v době spáchání trestného činu je existence duševní poruchy, uváděna jako tzv. biologické kritérium nepřičetnosti, a dále nedostatek rozumové (rozpoznávací) schopnosti nebo ovládací (určovací, ovládnout své jednání) schopnosti, což je pojmenováno jako tzv. psychologické kritérium nepřičetnosti (Pavlovský, 2009, str. 16). K naplnění psychologického znaku nepřičetnosti stačí nedostatek jedné z těchto schopností. Z hlediska trestní odpovědnosti je právně významné, zda byl nedostatek schopnosti rozpoznávací nebo ovládací vyvolaný duševní poruchou přítomen v době spáchání činu. Přičetnost se předpokládá, nepřičetnost se musí dokazovat.

V následujícím schématu jsme se pokusili znázornit podmínky, které „vedou“ k uložení detence v souvislosti s přičetností-nepřičetností pachatele, přítomností duševní poruchy (Obrázek 2, str. 53), srov. str. 26).

Obrázek 2: Možnosti směřující k uložení zabezpečovací detence
(kritérium duševní poruchy, nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti)



Zmenšená přičetnost

Zmenšeně přičetným (dle § 27 n.tr.z., Tabulka 17) je ten, kdo v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání. Rozdíl je ve stupni snížení dané schopnosti – tzn., že v případě nepřičetnosti schopnost rozpoznat nebo ovládat daná osoba nemá vůbec, v druhém případě postačí její podstatné snížení.

Zmenšenou přičetností se rozumí stav, ve kterém byla v důsledku duševní poruchy podstatně snížena schopnost pachatele rozpoznat, že spáchaný trestný čin je nebezpečný pro společnost (protiprávní), nebo schopnost ovládat své jednání. Není považována za polehčující okolnost, nevylučuje trestní odpovědnost (nemusí snižovat společenskou nebezpečnost/protiprávnost), ale odůvodňuje zvláštní přístup a postup vůči pachateli daného deliktu.

Má vliv z hlediska rozhodování o sankci; a to: přihlédnout k této okolnosti jen tehdy, když si ji pachatel nepřivodil (ani z nedbalosti) aplikací návykové látky (dle § 40 odst. 1 n.tr.z, str. 54, Tabulka 17); u mladistvých dle § 25 odst.2 (zák.č. 218/2003 Sb³³).

Podmínkou zmenšené přičetnosti je *duševní porucha* (dále str. 55). **Zmenšenou přičetnost je třeba vnímat jako případ přičetnosti (tj. jakousi „zvláštní přičetnost“), kdy pachatel trestného činu je postižen duševní poruchou, která nesnižuje jeho trestní odpovědnost, ale podmiňuje jiný přístup společnosti vůči němu ohledně trestu za spáchaný čin a ohledně ochrany společnosti před ním do budoucnosti.**

Z rozsudku: „...Krajský soud vzal v úvahu, že sexuálně motivovaných tr. činů se dopustil ve stavu zmenšené přičetnosti, který si, a to ani z nedbalosti, nepřivodil vlivem návykové látky. Znalkyně uvedly, že ovládací schopnosti obžalovaného při páčání sexuálně motivované trestné činnosti byly podstatně sníženy z důvodu kombinace lehké mentální retardace, patologicky strukturované osobnosti obžalovaného a patologicky strukturovaného sexuálně motivačního systému“.

Tabulka 7: Zmenšená přičetnost a ukládání trestu pachateli v n.tr.z.

27 n.tr.z. Zmenšená přičetnost	40 n.tr.z. ukládání trestu pachateli se zmenšenou přičetností
• Kdo pro duševní poruchu v době spáchaní činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, je zmenšeně přičetný	• 1) Jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti, který si, a to ani z nedbalosti, nepřivodil vlivem návykové látky, přihlédne soud k této okolnosti při stanovení druhu trestu a jeho výměry. (2) Má-li soud za to, že by vzhledem k zdravotnímu stavu pachatele uvedeného v odstavci 1 bylo možno za současného uložení ochranného léčení (99n.tr.z.) dosáhnout možnosti jeho nápravy i trestem kratšího trvání, sníží trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby, přičemž není vázán omezením uvedeným v 58 odst. 3, a uloží zároveň ochranné léčení.

³³ Při stanovení druhu trestního opatření a jeho výměry přihlédne soud pro mládež u mladistvého pachatele také k tomu, že mladistvý spáchal provinění ve stavu zmenšené přičetnosti, který si přivodil vlivem návykové látky - § 25 odst.2 z.č.218/2003 Sb. (oproti dospělému pachateli se nerozlišuje, zda se jednalo o zmenšenou přičetnost zaviněnou či nezaviněnou).

Rozpoznávací a ovládací schopnosti

Rozpoznávací schopnost pachatele, tj. schopnost chápat význam svého činu pro společnost. Její nedostatek spočívá v tom, že osoba, která naplnila znaky činu jinak trestného, není schopna rozpoznat protiprávnost svého činu (§ 13 odst. 1). O nedostatek rozpoznávací schopnosti půjde i v tom případě, jestliže osoba, jejíž nepřičetnost se v trestním řízení posuzuje, sice vnímala rozhodné skutečnosti ohledně svého činu, ale nebyla schopna pochopit protiprávnost činu, tedy jeho společenské souvislosti, jeho vlastní smysl a dopad. V případě podstatného snížení schopnosti rozpoznávací, půjde o zmenšenou přičetnost (Šámal, P. a kol., 2009). Nedostatek určovací schopnosti je viděn v tom, že osoba, jejíž nepřičetnost se posuzuje, není způsobilá své jednání ovládat. Nepřičetná osoba je v takovém duševním stavu, že si sice uvědomuje protiprávnost svého činu, ale není způsobilá v konkrétním případě své jednání svými duševními schopnostmi regulovat, aby se ho i přes vědomí protiprávnosti nedopustila, tedy není schopna ovládnout své jednání. *Pokud jde jen o podstatné snížení určovací schopnosti, půjde o zmenšenou přičetnost; § 27 n.tr.z. (Šámal, P. a kol., 2009).*

Ztráta rozpoznávací nebo ovládací schopnosti musí být důsledkem duševní poruchy (příčinná souvislost), tedy samotná existence duševní poruchy nezavazuje trestní odpovědnosti. Z hlediska trestní odpovědnosti pachatele je rozhodné, zda nedostatek rozpoznávací nebo ovládací schopnosti, popřípadě obou, vyvolaný duševní poruchou, byl u něj dán v době činu. Jestliže tomu tak není, nejde o nepřičetnost a trestní odpovědnost z tohoto důvodu nebude vyloučena. Nedostatek rozpoznávací a určovací schopnosti se posuzuje ke každému trestnému činu samostatně; některé delikty může být pachatel schopen „pochopit“ některé ne. Proto ve vztahu k jednomu trestnému činu mohou být obě schopnosti zachovány, ve vztahu k jinému skutku pak mohou být vymizelé (tzv. parciální přičetnost)

Duševní porucha

V souvislosti s úpravou nepřičetnosti (dle § 26 n.tr.z. viz v textu str. 52) bylo v trestním zákoníku doplněno také ustanovení vymezující duševní poruchu § 123 n.tr.z :

„Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka“. (Tabulka 18, první sloupec).

Pojmy uvedené v § 123 tr.z. nelze pokládat za medicínsko-psychiatrické termíny, ale nejedná se ani o pouhou právní terminologii. Klíčovým pojmem se stala duševní porucha, nikoli duševní nemoc. Podle důvodové zprávy (Vláda ČR, 2008) je toto vymezení použito proto, že tyto stavy (např. mentální retardaci) nelze zahrnovat pod duševní poruchy v obecném slova smyslu. Duševní poruchu nelze v tomto vymezení ztotožňovat s duševní nemocí, neboť pojem duševní nemoci je vnímán jako užší pojem. Podle Rabocha a Zvolského (2001) je duševní porucha vymezena jako zřetelná odchylka od stavu duševního zdraví a rovnováhy, kterým se rozumí stav úplné a sociální pohody, jako výslednice vnitřních (genetických) a vnějších (psychosociálních a environmentálních) faktorů.

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) definuje poruchu jako klinicky rozpoznatelný soubor příznaků nebo chování, který je ve většině případů spojený s pocitem tísně a narušením funkcí. Ve forenzní psychologii a psychiatrii se používá synonymně „psychická porucha“ ve smyslu nejobecnější vyjádření patologicky změněných psychických funkcí, eventuálně chování, a zahrnuje tedy nejen duševní nemoci, nýbrž i ostatní psychopatologické projevy a některá abnormální chování. Nediferencuje patologické duševní obtíže na nemoci a duševní poruchy, ale obecně hovoří jen o duševních poruchách. Pokud pak používá užší pojem duševní nemoc, pak je záměrem spíše poukázat na možnosti a meze léčitelnosti daného duševního stavu. (Raboch & Zvolský, 2001, str. 622).

V § 123 n.tr.z. je demonstrativním výčtem stanoveno, co se rozumí duševní poruchou. Z definice rozhodně nevyplývá, že by např. každá těžká asociální porucha osobnosti nebo endogenní deprese byla forenzně významná. Z pohledu medicíny (kliniků, psychiatrů) tento výčet (definice) není ideální, ale je zřejmé, že jde o to, aby nebylo možné navrhnout nepřičetnost (např. vymizelé rozpoznávací schopnosti) např. „jen pro silné rozrušení“. Trestní zákon říká, že duševní poruchou, pro kterou lze konstatovat nepřičetnost či zmenšenou přičetnost (a tedy uložit ochranné léčení či zabezpečovací detenci), jsou **skutečně** duševní poruchy, duševní nemoci a poruchy vědomí.

Duševní porucha, která je příčinou nepřičetnosti, může být přechodná a krátkodobá, a to od několika vteřin (např. porucha vědomí u rodiče auta, jako příčina dopravní nehody, při níž dojde k ublížení na zdraví) či minut (např. epileptický záchvat, v rámci něhož dojde k ublížení na zdraví osobě poskytující pomoc nemocnému), ale může být také dlouhotrvající nebo trvalá

(např. schizofrenie či mentální retardace). Duševní poruchou je nejenom duševní choroba, ale i krátkodobá porucha psychických funkcí, hluboká porucha vědomí, slabomyslnost a jakákoli jiná závažná psychická odchylka, která je z hlediska ustanovení nepřičetnosti (§ 26 n.tr.z.) a zmenšené přičetnosti (§ 27 n.tr.z.) významná, jestliže měla za následek ztrátu nebo zmenšení rozpoznávacích či ovládacích schopností. (Vláda ČR, 2008).

Tabulka 8: Duševní porucha - různé definice

Duševní porucha 123 n.tr.z.	Duševní porucha	Duševní porucha	Duševní porucha
• duševní porucha vyplývající z duševní nemoci • hluboká porucha vědomí • mentální retardace • těžká asociální porucha osobnosti • jiná těžká duševní odchylka • jiná těžká sexuální odchylka	• Klinicky prokazatelná změna duševní činnosti • širěji: změna některých psychických procesů projevujících se v myšlení, pocitech a chování jedince, znesnadňující jeho adaptaci a interakci sociálním okolím • WHO (<i>mental disorder</i>)	• Psychická porucha; je v širším pojetí označení pro některé psychické procesy, projevující se v myšlení, prožívání a chování člověka, znesnadňující jeho fungování ve společnosti • <i>Psychologický slovník</i>	• Nepřesný termín označující jakoukoli poruchu psychických funkcí ať získanou či vrozenou; zbytková kategorie v klasifikaci, která se používá jen v případě, že nelze použít jiný kód z F00-F98 • dle MKN 10 (F99): <i>Duševní porucha jinak nespecifikovaná</i>

Duševní porucha vyplývající z duševní nemoci (str. 57, Tabulka 18, tmavý sloupec vlevo) v sobě zahrnuje všechny somaticky podmíněné duševní nemoci, včetně těch, u kterých se takový organický původ vyžaduje. Jde o poruchy vyvolané organickým poškozením mozku, psychózy endogenního původu, stavy pod vlivem návykové látky, nebo geneticky podmíněné nemoci. Duševní porucha může být způsobena rozdílnými příčinami, a to samotnou duševní chorobou nebo jinou nemocí, která má takovou poruchu za následek, anebo může být vyvolána požitím návykových látek, např. alkoholu nebo omamných látek. Kvalitativní změny vědomí (*hluboká porucha vědomí*; Tabulka 18, levý sloupec) např. pod obrazem deliria³⁴ nebo mráкотného stavu pak představují symptomatické poruchy psychotického rázu v průběhu jednotlivých poruch. Aby bylo naplněno znění dle § 123 n.tr.z. musí hluboká porucha vědomí, vést k podstatnému omezení duševních schopností osoby, k její dezorientaci (Válková, 2009)

Trestní zákoník rozeznává tzv. *stav vyvolaný duševní poruchou*, který je podmínkou pro uložení ochranného léčení a zabezpečovací detence (srov. § 99 odst. 2 písm. a), n.tr.z., § 100 odst. 2 písm. a) n.tr.z.). Spáchání protiprávního, trestného činu ve stavu vyvolaném duševní

³⁴ Delirium je syndrom, nikoli nosologická jednotka.

poruchou, nemusí vždy vést ke zmenšené přičetnosti či nepřičetnosti, a přesto pro pachatele – právě vzhledem ke stavu, ve kterém se dopustil svého činu - může mít trestněprávní následky:

Duševní porucha musí být u pachatele diagnostikována a musí být v trestním řízení zjištěno, které její projevy měly vztah k trestnému činu. Podle toho je posuzován její právní význam. Na jedné straně se soudce nesmí spoléhat pouze na autoritu znalce, který by jej měl přesvědčit o správnosti svých zjištění srozumitelným odůvodněním a závěry, na druhé straně, by měl mít psychiatr, stejně jako každý soudní znalec, určité právní znalosti, aby svým posudkem mohl přispět ke splnění účelu trestního řízení (Císařová & Vanduchová, 1995, str. 4).

Posuzování duševního stavu pachatele a problematika znaleckých posudků

K vypracování znaleckého posudku o duševním stavu pachatele jsou většinou přibráni znalci (z oboru psychologie, z oboru psychiatrie, příp. z oboru sexuologie). Znalci odpovídají na otázky, které souvisí s rozpoznávacími a ovládacími schopnostmi pachatele/posuzovaného v době spáchání trestného činu. Standardně jsou znalci z oboru psychiatrie mimo jiné dotazováni na otázky: Zda byl obviněný v době zločinu schopen ovládnout svoje jednání a rozpoznat společenskou nebezpečnost tohoto jednání, zda obviněný trpí nějakou duševní chorobou, která existovala již v době spáchání trestného činu, zda znalci navrhnou nějaké ochranné opatření (ochranná léčba ústavní nebo ambulantní, příp. zabezpečovací detence), zda je pobyt obviněného na svobodě společensky nebezpečný, zda je schopen se zúčastnit trestního řízení a pochopit smysl uloženého trestu, apod. Od sexuologů orgány činné v trestním řízení očekávají odpovědi na otázky: Zda a jakého druhu sexuální deviace obviněný trpí, zda je pobyt obviněného na svobodě společensky nebezpečný a jaký druh léčení znalci navrhnou, apod.

Ve znaleckém posudku se očekává výrok znalce o duševní poruše, posouzení rozpoznávacích a ovládacích schopností, od psychologa odpověď na otázky o motivaci, osobnosti, intelektu, příp. věrohodnosti. Psychiatr posuzuje osobnost z hlediska přítomnosti či absence psychopatologie, duševní poruchy a jejího vlivu na rozhodovací procesy pachatele v době spáchání činu či způsobilost, resp. nezpůsobilost pachatele plnohodnotně se účastnit trestního řízení, pokud je dána duševní poruchou. Posuzuje také vhodnost nařídít příp.

ochranná opatření. Soudní sexuolog se zabývá soudně znaleckým posuzováním sexuálně motivované trestné činnosti, studiem a posuzováním sexuálních parafilií (poruch sexuální preference a poruch pohlavní identity). Znalec psycholog posuzuje strukturální a dynamické aspekty osobnosti zejména z hlediska vysvětlení jejího kriminálního chování, jejího dosavadního a předpokládaného budoucího vývoje, event. zacházení, charakteristiky sociálních vztahů a vazeb, příp. stav a funkčnost kognitivních (poznávacích) procesů, tj. vnímání, paměti, pozornosti, myšlení apod. Jeho příspěvek k poznání možné psychopatologie je ve znalecké činnosti pouze diferenciatně diagnostický. Psycholog nehodnotí duševní poruchu ve smyslu diagnostické kategorie, ani její vliv na ovládací a rozpoznávací schopnosti posuzované osoby. Znalec sexuolog může přesněji diagnostikovat patologii u deviantních pachatelů, odhadne možnosti resocializace a je kompetentní k návrhu formy ochranného léčení. Psycholog pomáhá analyzovat motivační faktory, zkoumá subjektivní příčiny kriminálního jednání, identifikuje osobnostní rysy a strukturu inteligence u pachatele, vyjadřuje se k otázkám věrohodnosti, případně i k prognóze resocializace. **Stanovení diagnózy – konstatování o přítomnosti duševní poruchy přísluší znalci z oboru psychiatrie.**

Aby soud mohl znalecký posudek odpovědně hodnotit, nesmí se znalec omezit ve svém posudku na podání odborného závěru, nýbrž z jeho posudku musí mít soud možnost seznat, z kterých zjištění v posudku znalec vychází, jakou cestou k těmto zjištěním dospěl a na základě jakých úvah došel ke svému závěru (NS, 2009). Hodnotí-li soud znalecký posudek, nemůže přezkoumávat věcnou správnost odborných závěrů, ale především to, zda bylo splněno uložené zadání, zda znalec dospěl k určitému a srozumitelnému závěru, který není rozporný a má oporu v podkladových materiálech, zda závěry posudku nejsou v rozporu s ostatními důkazy a zda odůvodnění odpovídá pravidlům logického myšlení (NS, 2010). Znalecký posudek je nepochybně významným druhem důkazních prostředků a v rámci dokazování v trestním řízení mu přísluší významné místo. Nelze však pustit ani na okamžik ze zřetele, že ze stěžejních zásad dokazování v novodobém trestním procesu vyplývá požadavek kritického hodnocení všech důkazů, včetně znaleckého posudku. Znalecký posudek je nutno hodnotit stejně pečlivě, jako každý jiný důkaz, ani on nepožívá žádné větší důkazní síly a musí být podrobován všestranné prověrce nejen právní korektnosti, ale též věcné správnosti. Hodnotit je třeba celý proces utváření znaleckého důkazu, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběh znaleckého zkoumání, věrohodnost teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivost metod použitých znalcem a

způsob vyvozování závěrů znalce. Metodologie znaleckého dokazování vyžaduje, aby jak orgány činné v trestním řízení, tak samotný znalec kriticky hodnotili úplnost a bezvadnost podkladových materiálů, které znalec podrobuje svému zkoumání. Znalec nesmí sám vyloučit některé z předložených podkladů jen proto, že nezapadají do jím vytyčené verze události. Ponechávat bez povšimnutí věcnou správnost znaleckého posudku, slepě důvěřovat závěrům znalce, by znamenalo ve svých důsledcích popřít zásadu volného hodnocení důkazů soudem podle svého vnitřního přesvědčení, privilegiovat znalecký důkaz a přenášet odpovědnost za skutkovou správnost soudního rozhodování na znalce; takový postup nelze z ústavněprávních hledisek akceptovat. Vystanou-li pochybnosti o věcné správnosti znaleckého posudku, je orgán činný v trestním řízení povinen pokusit se odstranit vzniklé pochybnosti obstaráním dalších důkazů. V případě závažných skutkových rozporů a pochybností o správnosti znaleckého posudku, které se nepodaří odstranit, musí soud postupovat podle pravidla in dubio pro reo a rozhodnout ve prospěch obviněného (ÚS, 2007).

Posouzení rozpoznávacích a ovládacích schopností

Znalecký posudek z odvětví psychiatrie napomáhá v trestních věcech při rozhodování o příčetnosti pachatele, resp. o zmenšené příčetnosti nebo nepřičetnosti (viz. str. 52). Předmětem znaleckého posuzování jsou schopnosti pachatele **rozpoznat společenskou nebezpečnost/protiprávnost svého jednání a schopnost toto jednání ovládat**; „příčetnost“, „zmenšená příčetnost“ jsou právními pojmy a k jejich užívání není znalec kompetentní.

Tabulka 9: Míra rozpoznávacích/ovládacích schopností

Míra rozpoznávacích / ovládacích schopností
• plně zachována • lehké snížení, blíží se plnému zachování schopnosti • částečné snížení, nikoli podstatné • částečné snížení, blíží se podstatnému snížení • podstatné snížení • podstatné snížení, blíží se vymizení schopnosti • plné vymizení schopnosti

Znalec ve svém posudku odpovídá, jaké byly ovládací a rozpoznávací schopnosti pachatele v době spáchání činu. Ve znaleckých posudcích u rozpoznávací schopnosti je

zpravidla rozlišováno, zda pachatel již svou poruchu znal, zejm. byl-li již léčen a to buď dobrovolně, nebo na základě dříve spáchaného deliktu, anebo byl nastalou situací „zaskočen“. Ovládací schopnost bývá u sexuálně deviantních pachatelů obvykle snížena a to zhruba o polovinu. Posuzovány jsou např. schopnost náhradních sexuálních aktivit, síla sexuálního pudu, další psychické poruchy apod.

Rozpoznávací schopnost může být podstatně snížena pouze v důsledku psychopatologických příznaků, jako jsou bludy, halucinace nebo prokazatelná významná intelektová nedostačivost (mentální retardace, demence). **Ovládací schopnost může být podstatně snížena pouze v důsledku poruch volního jednání v důsledku bludů, halucinací, chorobného puzení či intoxikací.** Plně vymizelé ovládací schopnosti musejí být podmíněny chorobným stavem, ve kterém by každý člověk, bez ohledu na své povahové vlastnosti, při identickém souběhu okolností, jednal stejně a dopustil se jednání, které je v rozporu se zájmy chráněnými trestním, zákonem.

„...Zkoumání duševního stavu obviněného vyznělo tak, že u něho jde o schizoafektivní poruchu, která podstatně snižovala schopnost obviněného rozpoznat nebezpečnost svého jednání i schopnost ovládat své jednání. Znalec vysvětlil, že ta část, která zbývala do úplného vymizení rozpoznávací i ovládací schopnosti, představovala jednu třetinu. Z toho je zřejmé, že obviněný nebyl nepřítelný a tedy trestně neodpovědný...“

Jak bylo řečeno, zmenšená přičetnost znamená podstatně snížené ovládací nebo rozpoznávací schopnosti. Na znalce psychiatrie je někdy vznesen požadavek, aby určili pokles rozpoznávacích (rozumových, kognitivních funkcí) a ovládacích (volních, určovacích) schopností v procentech. Procházka (cit. dle Pavlovský, 2009, str. 16) se s tímto problémem vyrovnává konstatováním, že „kvantifikace míry rozpoznávacích a ovládacích schopností pachatelů trestné činnosti není možná. V psychiatrii neexistuje metoda, která by toto umožňovala. Pokusy soudních znalců psychiatrů kvantifikovat míru rozpoznávacích a ovládacích schopností vycházejí z jevů, které nejsou psychopatologické povahy. Znalci se v takových případech nesprávně zabývají nikoli forenzně významnými projevy duševní poruchy, nýbrž mírou zavinění pachatele. Posuzovat míru zavinění pachatele znalci psychiatrů nepřísluší“. Přesto je třeba učitou kvantifikaci předložit a není možné se jí vyhnout zcela – proto pojmy: nepodstatně, lehce snížené nebo podstatně snížené rozpoznávací a ovládací schopnosti v sobě změnu kvantity zahrnují. (Klár, 2006).

Podkladem pro přiznání podstatně snížených ovládacích schopností pachatele v předmětné době není jen pouhá diagnóza např. poruchy sexuální preference (parafilie), ale

je to především zjištění, že ochranu společnosti a nápravu pachatele je třeba hledat i v ochranném léčení, (Pavlovský, 2009, str. 169) příp. zabezpečovací detenci.

Posouzení prognostických otázek

Rozlišení případů, kdy bude u pachatelů vhodné uložit ochranné léčení a kdy by ochranné léčení nevedlo k dostatečné ochraně společnosti a kdy je tedy namístě uložit právě zabezpečovací detenci představuje, vyšší nároky na znalecký posudek o duševním stavu pachatele. Zejména jde o to posoudit, zda je **pobyt pachatele na svobodě v důsledku jeho duševního stavu nebezpečný** (zohlednit hledisko/pohled medicínský a hledisko společnosti) a také **zda by k dostatečné ochraně společnosti vedlo uložení ochranného léčení**. V otázkách ohledně (ne)uložení ochranné léčby je dobré přibírat znalce s praktickými zkušenostmi s výkonem ochranného léčení.³⁵

Pro posouzení nebezpečnosti pachatelů sexuálně motivovaných trestných činů nabízí Procházka (2009, str. 185) následující kritéria (Tabulka 20). Jsou-li splněna dvě nebo více z výše uvedených kritérií, pak je namístě zvážení ochranného léčení ústavní formou, příp. ochranné opatření – zabezpečovací detence.

Tabulka 10: Nebezpečnost sexuálního delikventa

Kritéria nebezpečnosti sexuálního delikventa
• přítomnost poruchy sexuální preference • věk do 35 let (s výjimkou pedofilů) • absence nebo dysfunkčnost partnerského vztahu • jeden a více sexuálních deliktů v anamnéze • mentální defekt • přítomnost dissociální poruchy osobnosti nebo smíšené poruchy osobnosti s dissociálními rysy • soustavné nadměrné užívání alkoholu

³⁵ V souvislosti s predikcemi kriminálního chování se ve forenzně psychologické a kriminologické literatuře hovoří o dvou možných typech chybných predikcí, a sice: a) falešně negativních, kdy jedinec je vyhodnocen jako „nikoli nebezpečný“, tzn. neškodný, ačkoli nebezpečný je, a b) falešně pozitivních, v nichž je jedinec chybně označen za nebezpečného a není. V praktické znalecké činnosti lze rozlišit – odhlédneme-li od obecných výhrad – tři typy predikce, a sice jednoznačně příznivou, jednoznačně nepříznivou a nejednoznačnou. Problematická, a bohužel asi nejčtenější, je poslední jmenovaná. V takovém případě stojí znalec před rizikem chybné predikce, a tudíž před rozhodováním, zda akceptovat spíše falešně negativní nebo falešně pozitivní chybu. Jedna skupina odborníků zdůrazňuje ochranu společnosti před zločinci a uplatňuje zásadu – „raději být v pochybnosti pro bezpečnost společnosti.“ Druzí naopak akcentují hodnoty odvozené z lidských práv a tvrdí, že nikdo nemá právo zbavit někoho svobody bez jistoty, že jeho rozhodnutí je správné, resp. spolehlivé.

S tím souvisí také **prognóza resocializace**, která bývá hodnocena v rozpětí od „příznivá“ až po „vyloučená“ – zcela nepříznivá. Otázky pro znalce bývají typu: *Jaká je z odborného hlediska prognóza dalšího vývoje osobnosti? Jaká je prognóza resocializace?* apod. V přehledu uvádíme orientační škálu (Tabulka 21).

Tabulka 11: Prognóza resocializace na šestibodové škále

Prognóza resocializace
• 1. příznivá • 2. nadějná (spíše příznivá) • 3. reálná • 4. málo reálná/lehce snížená • 5. velmi málo reálná • 6. nereálná-vyloučená

Procházka (2010) poukazuje na soudně znalecký závěr (znalce psychiatra-sexuologie), dle kterého byly ovládací schopnosti pachatele v důsledku jeho sexuální deviace ("nepreferované sexuální orientace na dospívající objekty") posouzeny jako narušené pouze mírně, tj. nepodstatně, a přesto byl pobyt pachatele na svobodě ze sexuologického hlediska vyhodnocen jako nebezpečný pro společnost a byla mu navržena ochranná ambulantní sexuologická léčba. Pachatel byl odsouzen k desetiletému nepodmíněnému trestu odnětí svobody a k následné ochranné ambulantní sexuologické léčbě. Je třeba zdůraznit, že přítomnost sexuální deviace, byť měla souvislost s charakterem předmětné trestné činnosti, nemusí vždy vést při konkrétním deliktu k forenzně významnému narušení ovládacích (i rozpoznávacích) schopností, a nemusí proto z úzce forenzně sexuologického hlediska podmiňovat společenskou nebezpečnost pobytu na svobodě. V takovém případě samozřejmě nelze navrhovat ochranné sexuologické léčení či zabezpečovací detenci.

Nikdo ze znalců není oprávněn se vyjádřit k otázce viny či nevin probanda ani k otázkám přičetnosti. § 116, odst. 3 tr. ř. sice znalcům psychiatrům ukládá, aby se vyslovili k nebezpečnosti probandova pobytu na svobodě („Shledá-li znalec u obviněného příznaky nasvědčující jeho nepřičetnosti nebo zmenšené přičetnosti, vysloví se zároveň o tom, zda je jeho pobyt na svobodě nebezpečný“), nicméně posouzení právních otázek znalcům nepřísluší. **Společenská nebezpečnost** z psychiatrického nebo sexuologického hlediska se týká **rizika opakování podobné trestné činnosti zkoumanou osobou v budoucnosti**. Hodnotit jiné aspekty společenské nebezpečnosti pachatele nesmí a ani neumí.

„Pobyt obviněného na svobodě je nebezpečný při pokračování stávajícího životního stylu s opakovaným nadměrným konzumem alkoholu. Od léčby však již nelze očekávat žádný přínos a proto ji ani nenavrhujeme. Společnost ochrání jedině opatření detenčního charakteru.“

*„Z psychiatrického hlediska **považuji pobyt obviněného na svobodě za nebezpečný pro přítomnost sexuální deviace**. Proto navrhuji uložení ochranné léčby ústavní sexuologické. Vzhledem k charakteru osobnosti, úrovni intelektu na straně jedné a na straně druhé převažujícímu zaměření české sexuologie na léčení poruch sex. preference psychoterapeutickými a režimovými opatřeními, které je posuzovaný jen zcela limitovaně schopen respektovat, doporučuji umístění v detenčním ústavu.“*

*„Duševní porucha posuzovaného není dostupnou psychiatrickou léčbou změnitelná a opakované ochranné psychiatrické léčení ústavní či ambulantní nesplnilo svůj účel. **Z psychiatrického hlediska jeho pobyt na svobodě je i nadále nebezpečný**, přičemž nelze očekávat, že by již uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na posuzovaného vedlo k dostatečné ochraně společnosti. Znalce doporučuje soudu uložit posuzovanému zabezpečovací detenci“*

Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě

Oproti stavu nepřičetnosti nebo zmenšené přičetnosti (viz str. 52), který musí být dán v době činu, **nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě** se posuzuje **podle stavu v době rozhodování** soudu o zabezpečovací detenci. Pro závěr o pravděpodobnosti možného opakování takového jednání musí být zjišťován také *stupeň duševní poruchy pachatele*, popř. jeho dosavadní recidiva, které společně mohou vytvářet stav nebezpečí pro společnost, pokud by takový pachatel zůstal na svobodě. Pobyt takové osoby musí být i pro budoucnost nebezpečný pro zájmy chráněné trestním zákoníkem. Pokud nebezpečnost pro společnost vyplývající z duševní poruchy pominula v mezidobí od spáchání činu do rozhodování, není možno zabezpečovací detenci uložit (Šámal P. a., 2009, str. 1049).

Pobyt takové osoby musí být nebezpečný i v budoucnu, resp. musí existovat poměrně vysoký stupeň pravděpodobnosti, že nepřičetná osoba, která spáchala čin jinak trestný, spáchá

znovu závažnější útok na zájmy chráněné trestním zákonem. Tento závěr musí být vždy opřen o skutková zjištění vyplývající z provedených důkazů, zejména důkazu (znaleckého posudku) provedeného na základě vyšetření duševního stavu obviněného, tj. zda zjištěná duševní porucha je takového rázu, že pobyt nepříčetné osoby na svobodě je i pro budoucnost ve shora uvedeném smyslu nebezpečný. U verbálních útoků takových osob namířených proti jednotlivci nebo proti skupinám obyvatelů je nezbytné vyhodnotit, zda z pobytu těchto osob na svobodě vyplývá nebezpečí pro společnost vzhledem k situaci, za níž k těmto útokům dochází. (NS, K formě ochranného léčení, 2010).

K uložení ochranného léčení (podle § 72 odst. 2 písm. a) tr. z.; § 99 odst. 2 n.tr.z.) je třeba nejenom, aby pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené příčetnosti, ale současně, aby byl jeho pobyt na svobodě nebezpečný pro zájmy chráněné trestním zákonem v době, kdy připadá v úvahu výkon tohoto léčení. Proto nejsou splněny podmínky uvedeného ustanovení, pokud ze znaleckého posudku plyne, že se teprve někdy v budoucnosti, v důsledku stárnutí pachatele, rozvine proces, který dále poškodí psychické funkce pachatele tak, že se jeho pobyt na svobodě stane nebezpečným. 9 To 202/98 (KS Plzeň, 1998).

6. Pachatelé a zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence má chránit společnost před pachateli závažné trestné činnosti, jejichž duševní stav způsobuje, že se takového jednání dopustili, a o nichž lze předpokládat, že se závažné trestné činnosti budou dopouštět i v budoucnu. Okruh pachatelů, jimž je zabezpečovací detence nařizována, spojuje tedy jejich vysoká nebezpečnost pro společnost. Nemělo by tolik záležet na typu a diagnóze pachatele (nepříčetný pachatel nebo osoba se závažnou duševní poruchou, sexuální agresor, toxikoman, recidivista), jako na míře nebezpečnosti pachatele a na nezpůsobilosti podrobit se léčbě. V obecné rovině lze pachatele vhodné pro zabezpečovací detenci charakterizovat tedy jako osoby nespolupracující, sociálně obtížně adaptované, nepodrobivší a agresivní, které odmítají, či dokonce sabotují léčbu a v negativním smyslu tak ovlivňují ostatní pacienty např. v psychiatrické léčebně. Dále se jedná o osoby postižené chorobou, jejíž léčitelnost je za současných podmínek nemožná nebo alespoň pochybná, u nichž jsou zjištěny těžké poruchy osobnosti, přičemž jde nejednou i o souhrn několika anomálií současně (například psychopatické osobnosti, nízkého intelektu a sexuální deviace). Takové případy, které nejsou řešitelné běžným způsobem v psychiatrické léčebně. (Vláda ČR, 2007).

6.1. Skupiny pachatelů pro zabezpečovací detenci- trestněprávní pohled

Zabezpečovací detence se ukládá zvláště nebezpečným osobám (v právní terminologii tzn. že „jejich pobyt na svobodě je nebezpečný“). Následující přehled (Tabulka 22) podle trestněprávních hledisek kategorizuje osoby, kterým detenci lze uložit.

Tabulka 12: Osoby – zabezpečovací detence (právní hledisko)

1. nepřičetní	2. zmenšeně přičetní	3. ve stavu duševní poruchy	4. zneužívači návykových látek
• spáchaly čin jinak trestný (znaky zvláště závažného zločinu) • pro nepřičetnost je nelze trestně stíhat	• spáchaly zločin • ve stavu zmenšené přičetnosti	• spáchaly zločin • ve stavu duševní poruchy, i když nedosahovaly intenzity zmenšené přičetnosti nebo nepřičetnosti	• abúzus návykových látek • spáchaly znovu zvláště závažný zločin • recidiva (dva roky ve VTOS) • OL by nevedlo k ochraně společnosti

1. Nepříčetní pachatelé

První sloupec charakterizuje osoby, kterým soud uložil zabezpečovací detenci (obligatorně) a které nejsou pro nepříčetnost³⁶ trestně odpovědné. Tedy pokud byly zároveň splněny další podmínky: a) pachatel se dopustil činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zvlášť závažného zločinu; b) pobyt pachatele na svobodě je nebezpečný a c) nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

1. a 3. Pachatelé zmenšeně příčetní nebo s duševní poruchou

Do druhé skupiny (Tabulka 22, druhý a třetí sloupec) patří pachatelé, kteří se v době spáchání trestného činu nacházeli ve stavu zmenšené příčetnosti³⁷ nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou - jejichž příčetnost byla duševní poruchou snížena. Více viz v textu str. 30.

4 . Pachatelé oddávající se trvale zneužívání návykové látky

Skupinu tvoří pachatelé, kteří se trvale oddávají zneužívání návykové látky (charakter chorobného návyku) a kteří pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním opakovaně spáchali závažnou trestnou činnost. Stav pachatele způsobený návykovou látkou nemusí dosahovat stupně nepříčetnosti ani zmenšené příčetnosti, postačí ovlivnění i menší intenzity. Zákon však u těchto pachatelů nevyžaduje, aby jejich pobyt na svobodě byl nebezpečný. Navíc je stanovena zvláštní podmínka o předchozí trestné činnosti pachatele. *(Recidivisté, kteří páchají trestnou činnost v rámci zneužívání návykové látky a kteří spáchali v minulosti (alespoň dva) zvlášť závažné zločiny a byli za ně již dvakrát odsouzeni k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na jeden rok).* Návrh zákona o výkonu zabezpečovací detence ve své původní podobě neobsahoval možnost ukládání zabezpečovací detence skupině pachatelů zneužívajících návykové látky a rozšíření působení ochranných opatření ve formě zabezpečovací detence i na tuto skupinu pachatelů bylo posouzeno v rámci přípravy nového trestního zákoníku. Tato skupina se stala nejdiskutovanější a nejproblematictější.

³⁶ Nepříčetností se rozumí stav, ve kterém někdo pro duševní poruchu, která je zde v době spáchání trestného činu, nemůže buď rozpoznat, že jeho jednání je protiprávní anebo nemůže své jednání ovládat. Postačí nedostatek jedné z těchto schopností (více k nepříčetnosti str. 58).

³⁷ Viz. kapitola „Zmenšená příčetnost“ na str. 59

6.2. Skupiny pachatelů pro zabezpečovací detenci - pohled komunity

Při diskusích o osobách, které by bylo žádoucí umístit do detence se uvažovalo hlavně o dvou skupinách (viz. Tabulka 23). První tvoří **pachatelé vražd**, kteří již ve své minulosti měli násilnou trestnou činnost (i vraždu) a kteří byli posouzeni jako nebezpeční. Patří sem pachatelé trestného činu vraždy s diagnózou patologické sexuální agresivity, sadismu, a to i bez předchozí recidivy. Vrazi s diagnózou defektní inteligence i bez předchozí recidivy, vrazi recidivisté s rysy anetičnosti a explozivity a ostatní vrazi, kteří mají v minulosti násilí a jsou v konkrétním případě posouzeni jako nebezpeční.

Tabulka 13: Kategorie osob vhodných do zabezpečovací detence

1. Pachatelé vraždy, kteří mají v životní historii předchozí násilnou trestnou činnost a kteří jsou posouzeni jako nebezpeční	2. Sexuální devianti - pachatelé s diagnózou poruchy sexuální preference, multirecidivisté, u kterých prokazatelně opakovaně selhala ochranná léčba,
• vrazi s diagnózou sexuálního sadismu (a jeho variant), patologické sexuální agresivity - bez předchozí recidivy • vrazi s diagnózou defektního či hraničně defektního intelektu - bez předchozí recidivy • vrazi - recidivisté s rysy anetičnosti a explozivity • ostatní vrazi, kteří mají v minulosti násilí a jsou posouzeni jako nebezpeční	• patologičtí agresori - pachatelé sexuálně násilného kriminálního chování, recidivní agresor • pachatelé pohlavního zneužívání – více než dvakrát v minulosti trestaní bez efektu ochranného léčení • sexuální delikventi s organicky podmíněnou specifickou poruchou osobnosti (bezvýsledně léčenou)

Druhá skupina je určena pro **sexuální devianty**, multirecidivisty, u kterých prokazatelně opakovaně selhala ochranná léčba, konkrétně může jít o patologické agresory (recidivující pachatele pohlavního násilí), pachatele pohlavního zneužívání a sexuální delikventy s organicky podmíněnou poruchou osobnosti, kteří byli bezvýsledně léčeni (Důvodová práva, 2007).

6.3. Skupiny pachatelů - pohled medicínský/diagnostický a ÚpVZD

Na základě vstupního posouzení (viz. str. 46) a rozhodnutím odborné komise je pachatel v zabezpečovací detenci (chovanec) zařazen do jedné ze **skupin** (GŘVS, č. 15/2009, § 19), viz. Tabulka 25. Jednotlivé kategorie odpovídají medicínskému/diagnostickému pohledu. Poslední kategorie pachatelů „zneuživatelé návykových látek“ (toxikomani, alkoholici), se kterou se dle ustanovení § 100 n.tr.z. počítá, v tomto materiálu GŘVS není uvedena. Po zařazení chovance do skupiny odborná komise prostřednictvím vedoucího oddělení předloží

řediteli ústavu návrh na zařazení chovance do některé ze **sekcí** (Tabulka 24), což je část oddělení, která je určena pro konkrétní kategorii chovanců. Zařazování do sekcí probíhá s ohledem na aktuální provozně technické možnosti ústavu a s přihlédnutím k počtu chovanců. Při velmi nízkém počtu chovanců je případně možné, na základě vyjádření odborné komise možné jednotlivé sekce případně slučovat.

Tabulka 15: Skupiny chovanců v ÚpVZD – diagnostická, horizontální linie

psychotici	mentální retardace	sexuální deviace (poruchy sexuální preference)	závažné poruchy osobnosti	<i>zneužívatelé návykových látek (toxikomani, alkoholici)</i>
------------	--------------------	---	---------------------------	---

Tabulka 14: Sekce - ÚpVZD

	ženy	dospělí muži - psychotici	dospělí muži - s mentální reatrdací
mladší 19 let		dospělí muži s poruchou osobnosti	dospělí muži - sexuální devianti

Ve skupinách by byli v ideálním případě zvlášť mentálně retardovaní, sexuální agresori, toxikomani, duševně nemocní (nepříčetní, trestně neodpovědní) a dále nebezpeční pachatelé násilných činů s poruchou osobnosti. Tak by bylo možno zohlednit potřebu odlišného přístupu k jednotlivým skupinám a zároveň se vyvarovat možných nežádoucích interakcí mezi nimi. To vše samozřejmě při vyšším počtu chovanců, než je v současné době. Žádoucí je dále rozčlenění ve vertikální linii podle vývojové fáze výkonu zabezpečovací detence; na pomyslné škále od započetí výkonu detence až po eventuální ukončení (Stožický, 2010).

V následujícím textu se budeme věnovat diagnostickým skupinám, které tvoří (pravděpodobně budou tvořit) strukturu chovanců v ÚpVZD.

Specifické poruchy osobnosti – závažné poruchy osobnosti

Specifické poruchy osobnosti jsou trvalého rázu, i když mají samozřejmě svou dynamiku v souvislosti s dozráváním, zralostí a stárnutím jedince. Některé povahové nápadnosti ztrácejí věkem na intenzitě (např. dissociální projevy, agresivita), jiné se

zvýrazňují (vztahovačnost, egocentrismus). Budoucí porucha osobnosti se zpravidla začíná projevovat již v pozdním dětství, spolehlivě ji lze diagnostikovat až po dozrání osobnosti.

Z forenzního hlediska je nejvýznamnější **dissociální porucha osobnosti**, která je charakterizovaná lhostejností k citům druhých, naprostou a trvalou nezodpovědností a nerespektováním sociálních norem, neschopností udržet trvalé vztahy při schopnosti nové vázat vztahy lehce navazovat, velmi nízkou tolerancí k frustraci a nízkých prahem pro spuštění agresivního jednání, nepřipouštěním pocitu vlastní viny, neschopností poučit se z dosavadních zkušeností a tendencemi k racionalizaci vlastního jednání se svalováním viny na okolí.

Jedinec s dissociální poruchou osobnosti má zpravidla dobrou inteligenci a zvláštní kouzlo osobnosti, „povrchní šarm“, kterým dokáže vzbudit dobrý první dojem, netrpí úzkostí ani nervozitou, je nespolehlivý, ustavičně lže, nemá výčitky svědomí, vydírá demonstrativními pokusy o sebevraždu, je egocentrický a neschopen citových vazeb, jeho sexuální život je chudý a neosobní, má sklon k afektivním reakcím, není schopen dodržet žádný životní plán a není schopen se učit ze zkušenosti. (Cleckley, 1973). Klasifikace nemocí (DSM-IV) považuje za základní stavební kameny této poruchy nevšímavost k právům druhých a jejich porušování, což se mimo jiné projevuje trestnou činností, stálým lhaním a podváděním, dráždivostí a agresivitou a chyběním pocitů viny. Předpokladem pro uložení diagnózy je dovršení alespoň 18. roku života; v době dospívání pak výskyt tzv. poruchy chování (záškoláctví, snížené známky z chování, nedokončené vzdělání při dobré inteligenci, útoky z domova aj.). (Hynek, Karen, & Pavlát, 1986). Ne vždy je tato porucha plně vyjádřena, zvláště pokud je přítomen nadprůměrný intelekt, inklinují k politice a ekonomickým aktivitám, v nichž mohou být úspěšní (motivace k moci). Příznaky se zpravidla objevují v raném věku. V období před 18. rokem věku se k označení této poruchy používá pojem disharmonický vývoj.

MKN-10 uvádí další klinické obrazy: *paranoidní poruchu osobnosti*, která je charakterizovaná tendencemi k trvalému nepřátelství, neschopností odpustit domnělé křivdy, urážky nebo přezírání, také bojovným nastavením vůči okolí při interpretování neutrálních nebo přátelských gest jako projevů hostilních, podezíravostí. Neustálým přemýšlením o komplotu proti vlastní osobě, ješitností a přesvědčením o vlastní pravdě. *Schizoidní porucha osobnosti* se projevuje nedostatkem činností, jež skýtají potěšení, emočním chladem, sníženou schopností vyjadřovat vřelost apod. Na okolí působí jako nepraktičtí podivíni. Jejich citový chlad ve spojení s dissociálními rysy může vést k chladnokrevnému vraždění. (Pavlovský, 2009, str. 85). *Emočně nestabilní porucha osobnosti* se vyskytuje jako typ impulzivní s výraznými tendencemi jednat neuváženě a nepředvídatelně, vyvolávat konflikty včetně kverulantství, s tendencemi k výbuchům zlosti nebo násilí, s projevy netrpělivosti a kolísavou náladou. Emočně nestabilní porucha se vyskytuje mezi pachateli násilné trestné činnosti poměrně často. *Histriónská porucha osobnosti* se projevuje tendencemi k dramatizování, přehnanými emočními projevy, které jsou mělké a labilní, zvýšenou sugestibilitou, snahou být stále ve středu událostí, nadměrným zdůrazňováním vlastní tělesné přitažlivosti, stálou touhou

po oceňování, zvýšenou zranitelností a manipulativním chováním. Má nejbližší k povaze hysterické; toto označení ztratilo ráz termínu, v oficiální klasifikaci nemocí se proto již pro svůj pejorativní příděch, podobně jako označení „psychopat“ u dissociální poruchy osobnosti, neuvádí. Dále mezi poruchy osobnosti patří *anankastická porucha osobnosti* (s výrazným perfekcionismem, lpěním na sociálních konvencích a rigiditou), *vyhýbavá (anxiozní) porucha osobnosti* nebo *závislá porucha osobnosti*. Jednotlivé typy se mohou prolínat, pak se hovoří o *smíšených poruchách osobnosti*.

Schizofrenie

Jako psychózy jsou označeny závažné duševní onemocnění, při kterých dochází ke zkreslení chápání skutečnosti, k rozvoji bludů, halucinací a „podivnému“ chování bez vztahu ke skutečné situaci. Zpravidla je ztracen kontakt jedince s realitou; vnímání, prožívání, cítění a vůle, jsou deformovány; chybí vědomí nemoci (schizofrenie, schizotypní porucha, trvalé duševní poruchy s bludy, akutní a přechodné psychotické poruchy, indukovaná porucha s bludy, schizoafektivní poruchy).

Typickou psychózou, psychotickým onemocněním je ***schizofrenie***, která zpravidla vede k exkulpaci. Schizofrenie zjevně nenarušuje paměť, intelekt a vědomí, výklad reprodukováných událostí však může být poznamenán psychoticky zkresleným úsudkem. Schizofrenii mohou napodobit intoxikace, psychotické komplikace tělesných onemocnění, alkoholismu, drogových závislostí aj. Osoby se schizofrenií se mohou jevit agresivně – napadají osoby, které obviňují z pronásledování, z vyvolávání nějaké zdravotní nebo i společenské újmy apod. Někdy se agresivní chování vystupňuje do schizofrenního raptu (bouřlivé chování s napadáním všech, kteří jsou v dosahu). Agrese může být zaměřena i proti vlastní osobě; statistiky uvádí, že až 10% nemocných schizofrenií suiciduje; dost často v období zlepšování choroby (Pavlovský, 2009, str. 73).

Paranoidní schizofrenie je nejčastější klinická forma a také oba případy z okruhu psychotických poruch v našem výzkumném souboru spadají dle znaleckého posudku do této skupiny. Typická jsou bludná přesvědčení persekucního rázu, a zejména sluchové halucinace (i intrapsychické). Nálada bývá podrážděná až hostilní, zaměřená proti předpokládaným pronásledovatelům. Trestná činnost u schizofreniků může být velmi pestrá, mezi nejnebezpečnější patří schizofrenní rapt (nemocný může způsobit rozsáhlý masakr; na své jednání si obvykle dobře pamatují a vyloží ho v rámci psychotické produkce; někdy se omezí na vysvětlení, že ho to „jen tak napadlo“) *Schizoidní porucha* je charakterizovaná alespoň dva

roky trvajících nápadnostmi v chování, které připomínají schizofrenii, nedosahují však její hloubky. Je přítomna citová chladnost, podezřívavost, sociální izolace, přechodně se mohou objevit i psychotické příznaky v podobě halucinací. Tato z forenzního hlediska vzácně se vyskytující diagnóza se může objevit při znaleckém posuzování pachatele v souvislosti s kriminálním chováním násilného charakteru (k exkulpaci by vedla přítomnost psychotických příznaků). *Schizoafektivní poruchy* představují poměrně častou diagnózu (dřívější označení atypická nebo smíšená psychóza). Jde o epizodickou poruchu s bludy, kde jsou jak afektivní, tak schizofrenní symptomy. Jednotlivé epizody neopravňují ani k diagnóze schizofrenie ani depresivní či manické epizody. Právě u manického typu může dojít k agresivnímu jednání - přítomna expanzivní nálada se zvýšeným sebevědomím a podnikavostí, v myšlení megalomaničké nebo persekující bludy. Psychotická symptomatika bývá potencována požitým alkoholem. Konstatování patické nálady a dalších psychotických příznaků většinou vede k závěrům o vymizení zejména ovládacích schopností, doprovodnou alkoholovou intoxikaci pak budou znalci hodnotit jako jeden ze symptomů chorobného stavu (Pavlovský, 2009, str. 76).

Přechodná psychotická porucha se vyznačuje vedle psychotických příznaků vzrušenou emotivitou, bouřlivě prožívanou úzkostí a strachem nebo extatickými prožitky, nekritickou a podnikavou euforií nebo (poměrně zřídka) zlobou. Nejtypičtějším reprezentantem přechodné psychotické poruchy je *akutní polymorfní psychotická porucha*, měnlivé akutní onemocnění, které odeznívá v průběhu týdne.

Poruchy sexuální preference – sexuální deviace, parafilie

Sexuální delikvence a sexuální delikty

Hlavní kritérium odlišující sexuální delikty od nesexuálních lze spatřovat v přítomnosti sexuální motivace, tzn. že jejich páčáním dochází k ukájení sexuálního pudu formami, které společnost netoleruje (Zemek, 1986, str. 8) – vhodnější je pak hovořit o sexuálně motivovaných deliktech. Z forenzně sexuologického hlediska je tedy nutné rozlišit sexuální delikventy na ty, kteří trpí poruchou sexuální preference a na ty, kteří poruchou sexuální preference netrpí a sexuálních deliktů se tak dopouští „pouze“ v rámci jiné, většinou osobnostní patologie (např. dissociální poruchy osobnosti)³⁸. Obecně je zastoupení pachatelů postižených poruchou sexuální preference mezi pachateli sexuálních deliktů menšinové. Společensky nebezpečné sexuální deviace se samozřejmě mohou projevit jako sexuální

³⁸ Pozn.: Pokud je vedle parafilie přítomna i porucha osobnosti, jde o komorbiditu.

delikty, ale je třeba mít na paměti, že pojem sexuální delikvence a sexuální deviace se překrývá jen zčásti. Sexuální deviace a sexuálně delikventní chování spolu nemusejí nijak souviset.

Nejčastější sexuálně motivovaný delikt – znásilnění – páchají většinou muži bez přítomnosti sexuální deviace. Také velkou část sexuálních deliktů typu pohlavního zneužití páchají lidé tzv. sexuálně normální.³⁹ Sexuální vraždy, kterých se dopustí lidé trpící jinou duševní poruchou či chorobou (například psychózou), jsou vzácné. U nedelegantních pachatelů sexuálních vražd přitom nejčastěji nacházíme poruchy osobnosti (rysy agresivity, nezdrženlivosti, anetičnosti) či zneužívání alkoholu a drog. Sexuálně deviantně se mohou chovat v určitých situacích i lidé sexuálně normální a naopak – zdaleka ne každý deviantní jedinec se musí nutně projevovat deviantně. Mnoho z nich během svého života nikdy žádný sexuální delikt nespáchá a své deviantní potřeby uspokojuje náhradním a sociálně přijatelnějším způsobem (například masturbací s preferovanými fantaziemi).

Forenzní posuzování poruch sexuální preference

Poruchy sexuální preference se řadí dle MKN-10 mezi „Poruchy osobnosti a chování dospělých“. Dříve se společně s poruchami pohlavní identity označovaly jako sexuální deviace, parafilie. Jsou definovány *kvalitativní odchylkou struktury sexuálního motivačního systému*. Jejich projevy zahrnují širokou škálu aktivit od neškodného a spíše jen společensky obtížného chování (exhibice, cross-dressing) až po nejnebezpečnější trestné činy proti lidské důstojnosti, zdraví či životu obětí. Jde o trvalou poruchu, nejde o vadu charakteru. V případě poruch sexuální preference se z odborného hlediska uznává omezená způsobilost zdržet se sexuálně motivovaného jednání („podstatně snížené ovládací schopnosti“), které je v rozporu se zájmy chráněnými trestním zákonem. Sexuologové považují parafilii za vážnou poruchu duševního a sexuálního zdraví, za významnou determinantu lidského sexuálního chování. Není pochyb o tom, že pro nositele parafílie je velmi obtížné se - pro něj přiměřeného - sexuálně deviantního chování zdržet, zvláště, patří-li mezi devianty "jádrové"⁴⁰. Přitom tato zdrženlivost je ještě svízelnější, když přistoupí nějaké jiné poruchy duševního zdraví, nebo

³⁹ Pozn.: Např. muž za běžných okolností zaměřený na dospělé ženy může pod vlivem stresu (rozvod apod.) sexuálně atakovat nedospělé dítě. Podobného jednání se může dopustit také nezdrženlivý psychopatický jedinec (kriminální recidivista) při sexuální abstinenci způsobené nedostatkem příležitosti k intimnímu styku s dospělou ženou. Sexuální trestné činnosti se konečně může – vzácněji – dopustit i osoba trpící závažnou duševní poruchou, zejména schizofrenií. Taková trestná činnost bývá symptomem její poruchové sexuální adaptace.

⁴⁰ Jádrové parafilie (deviace) jsou parafilie v užším slova smyslu; deviantní chování je jediným možným sexuálním chováním, její nositel není vůbec schopen normálního sexuálního chování.

pokud nastane přechodná porucha, jakou může být deprese, alkoholová nebo jiná intoxikace aj. Proto také znalci při svých závěrech berou v úvahu nejen pouhou přítomnost nebo nepřítomnost parafílie, ale i její hloubku, dále sílu sexuální motivace (sílu pohlavního pudu), možnost ventilovat svoji pohlavní potřebu jiným, společensky přijatelnějším mechanismem a současně i další možné duševní poruchy a aktuální psychický stav i další okolnosti, za kterých k delikventnímu chování došlo. Při komplexním zvážení všech těchto faktorů pak u sexuálních deliktů spáchaných nositelem parafílie nejčastěji znalci usuzují na podstatné snížení ovládacích schopností. V některých zvláštních případech však mohou ovládací schopnosti posoudit jako zcela vymizelé, nebo naopak zcela zachovalé tam, kde je zřejmé, že se tento pachatel (parafilik) za daných podmínek a okolností zdržel delikventního jednání mohl, nicméně svévolně se rozhodl trestněprávní normu společnosti nerespektovat.

Poruchy sexuální preference (parafílie) se obecně rozdělují na a) deviace sexuální orientace – např. pedofilie nebo fetišismus, na b) deviace sexuálního chování, kam patří např. exhibicionismus, sadismus a na c) deviace kombinované – např. pedofilní sadismus, sadomasochismus, homosexuální pedofilie aj.

Patologická sexuální agresivita a sadismus

Části sexuálních vražd se skutečně dopouštějí lidé trpící sexuální deviací. Z tohoto hlediska jsou nejrizikovější dvě poruchy: patologická sexuální agresivita a sadismus. (Weiss, 2002). **Patologická sexuální agresivita** je specifickou poruchou sexuální motivace, není uvedena v MKN 10. Z forenzně sexuologického hlediska je třeba patologickou sexuální agresivitu pojímat jako společensky závažnou poruchu sexuální preference; pozn. obvykle se ovládací schopnosti pachatelů posuzují jako podstatně snížené a doporučuje se ochranné sexuologické léčení ústavní formou. (Procházka 2009, str. 179). Projevuje se útokem vůči neznámé ženě s cílem dosáhnout pohlavního styku. Útoků nepředchází pokus o slovní komunikaci; kooperace oběti je útočníkem odmítána; agresivní jednání – překonávání odporu - směřuje k dosažení koitu. Je třeba odlišit tyto nebezpečné patologické sexuální agresory od **psychosociálně a psychosexuálně nezralých** mladíků, u nichž je agresivní sexuálně motivované jednání pouze přechodným projevem jejich disharmonického psychosexuálního vývoje (takové odlišení je pro sexuology ale obtížné).

Většinou se patologická sexuální agresivita vyskytne u osob, kde jsou přítomny zřetelně dissociální povahové rysy (viz. např. kazuistika str. 127). Vzrušení je u těchto osob dosahováno překonáváním a minimalizací odporu (obranu) napadeného anonymního

ženského objektu. Podskupinu patologických sexuálních agresorů tvoří tušéři a frotéři, kteří dosahují sexuálního vzrušení tím, že se v neosobních situacích tisknou na neznámé ženy a eventuálně je i osahávají; to někdy bývá úvodním stádiem v rozvoji nebezpečné patologické sexuální agresivity.

Sadista je vzrušován fyzickým a duševním utrpením oběti a pocitem, že oběť je plně v jeho moci - vzrušení dosahováno totální kontrolou objektu, dominancí, působením fyzické, ale i duševní bolesti své oběti. Tou může být osoba zcela anonymní, cizí osoba, se kterou naváže běžný kontakt, ale i osoba velmi blízká, třeba manželka. (Brzek, 1997, str. 33). Je-li osobnost v ostatních oblastech bezporuchová, zpravidla se nedopouští sexuálních deliktů, jinak se může dopustit řady trestných činů počínaje omezováním osobní svobody či ublížením na zdraví a konče sexuální vraždou. Sadismus lze dále třídit na fetišistický, pseudopedagogický a agresivní, může být heterosexuální, homosexuální i bisexuální a orientovat se též pedofilně nebo gerontofilně. (Zvěřina, 2003, str. 151). **Agresivní (útočný) sadista** brutálně oběť napadá a žádoucí jsou pro něj obvykle negativní reakce oběti (strach, odpor, zjevné utrpení). Oběť svazuje, rdousí, škrtí, zraňuje zbraní – typické je pro agresivního sadistu brutální a samoučelné trýznění podmaněného objektu. Svým chováním tak dává najevo, že cílem útoku není vynutit si pohlavní styk, ale je eroticky fascinován ponižováním a trýzněním oběti. Delikty agresivních sadistů bývají často provedeny stereotypním způsobem. U sadismu je společenská nebezpečnost extrémní. Masochisté naopak nacházejí sexuální uspokojení ve svém ponižování, bití atd.; vzrušování je dosahováno úplným odevzdáním se partnerovi a vlastním ponižením či utrpením. O sadomasochismu se hovoří, pokud se vyskytuje u jedné osoby v obou „formách“, anebo má tato sklony buď sadistické, nebo masochistické (v některých případech se může jedinec chovat masochisticky, jindy pak sadisticky, nebo měnit roli i během jednoho styku).

Pokud u jedince pozorujeme velmi mnohotvárné deviantní aktivity, hovoříme o deviaci polymorfní. Polymorfní deviant je přitom obvykle současně i těžce psychopatickou osobností. Proto vznikají pochybnosti o tom, zda mnohotvárnost a neobvyklost jeho sexuality skutečně pramení jen z deviantní motivace, nebo jestli spíše nejde o projev obecné bizarnosti celé osobnosti takového člověka (Weiss P. , 2002)

Pedofilie je sexuální deviace (nikoli delikt), tedy medicínská diagnóza. Jedním z diagnostických kritérií pedofilie je fakt, že osobě je nejméně 16 let a je alespoň o 5 let starší než dítě. Klasická pedofilie je sexuální preference prepubertálních dětí. Jako tzv. podmnožiny pedofilie jsou uváděny hebefilie (erotická fascinace dívkami časně pubertálního věku, tedy s částečně vyvinutými pohlavními znaky) a efebofilie (erotická fascinace jinochy). Pojmy

pedofilní chování a pohlavní zneužívání nejsou totožné. Sexuální objekt může být mladší 15 let a může již někdy disponovat zřetelnými sekundárními pohlavními znaky, takže je přitažlivý nikoliv pro pedofila, ale naopak pro normálně sexuálně orientovaného muže, který se při sexuální interakci s takovýmto objektem mladším 15 let dopustí pohlavního zneužívání. Naopak jiná osoba starší 15 let (méně často) ještě druhotné pohlavní znaky zřetelně vyvinuty mít nemusí, pak je přitažlivá pro pedofila a ne pro normálně sexuálně utvářeného muže.⁴¹ Pokud se „čistý pedofil“ dopustí násilného jednání vůči dítěti, tak nikdy neproniká pohlavním údem nebo necitlivě prsty či předměty do pochvy nebo konečníku dítěte, protože takové praktiky, pro dítě bolestivé nebo jinak nepříjemné, by skutečného pedofila, který toto dítě opravdu miluje, deerotizovaly a odradily. Pokud se pedofil takových pro dítě nepříjemných praktik dopouští, pak se většinou nejedná o čistou pedofilii, ale o kombinovanou deviaci - ***pedofilní sadismus***. U pedofilního sadisty se jeho nebezpečnost odvíjí od sadismu (ne primárně od pedofilie) a pedofilní komponenta jen zvyšuje jeho nebezpečnost tím, že malé dítě jako oběť je bezbrannější než např. dospělá žena. Kromě vyhraněných sexuálních deviací v aktivitě či v objektu se také můžeme setkat s kombinací několika deviantních preferencí vyskytujících se současně (např. pedofilní sadismus, fetišistický sadomasochismus, pedofilní fetišismus). V těchto případech jde o tzv. kombinované sexuální deviace.

Kombinace poruchy sexuální preference a poruchy osobnosti (více k dissociální poruše osobnosti str. 69) byla v našem souboru osob s uloženou detencí poměrně častá (viz. kapitola na str. 98, srov. kazuistika str. 127).

Od poruch sexuální preference je třeba odlišovat stavy *psychosexuální nevyzrálosti* (*infantilismu*), které se mohou shodně projevovat abnormní sexuální orientací či aktivitou, avšak bez průkazné preference těchto abnormních jevů. Rozlišení těchto stavů má značný forenzně sexuologický význam, protože obvykle jen u poruch sexuální preference se připouští podstatné snížení ovládacích schopností.

Mentální retardace

Podle závažnosti se hovoří o lehké, středně těžké a hluboké mentální retardaci. Jde o závažnou poruchu na podkladě buď vrozeném, nebo získaném do prvních dvou let života. Z jednotlivých symptomů dominuje porucha intelektu, postižena je však celá psychika.

⁴¹ Pozn.: dospělý muž je biologicky zcela přirozeně sexuálně přitahován ženami s vyvinutými pohlavními znaky bez ohledu na to, zda dovršily věk k legálnímu sexu (který je v různých zemích rozdílný). Pokud se dospělý muž dopustí sexuálních aktivit s biologicky vyzrálou osobou pod touto hranicí, nejde o sexuální deviaci, ale např. o nezdrženlivost. Z právního hlediska je v ČR sexuální zneužití osoby mladší 15 let (nebo osoby svěřené do dozoru) trestný čin (tedy sexuální delikt).

Středně těžká mentální retardace (dříve imbecilita) leží v pásmu IQ 35-49. Tito jedinci jsou zpravidla již nevzdělatelní, chudá slovní zásoba, nápadná výslovnost – málo zřetelná. Nápadnosti jsou i v tělesném vzhledu; *jejich emotivita se projevuje zlostnými afekty, jsou zvýšeně dráždí, někdy zlomyslní a mstiví, jindy spíše apatičtí. Lehká mentální retardace* (dříve označeno jako debilita) se nalézá v rozmezí IQ 50-69. Jde o jedince, kteří základy vzdělání zpravidla absolvují ve zvláštní škole, následného vyučení jsou schopni jen někteří (zdatnější s příznivou strukturou osobnosti). Jsou značně egocentričtí, těžko chápou abstraktní pojmy, slovní zásoba bývá chudá, málo tlumená afektivita.

Organické duševní poruchy

Představují velmi rozsáhlou skupinu duševních poruch, jejichž etiologie je buď dobře známá, nebo alespoň vysoce pravděpodobná. Může jít o přímé postižení mozku (primární poruchy CNS) v podobě úrazu, nádoru mozku, zánětlivého postižení aj. Projevy celkového onemocnění, mezi jehož příznaky jsou i projevy psychopatologické /stavy zmatenosti při infekčních onemocnění, srdečním selhání, dehydrataci, psychické poruchy původu metabolického aj. Z čistě odborného hlediska by sem měly patřit i duševní poruchy vzniklé v důsledku akutní nebo chronické intoxikace a odvykací stavy v průběhu látkových závislostí, pro svoji svéráznost a důležitost jsou vyčleněny do zvláštního oddílu MKN 10.

Označení „**organický psychosyndrom**“ lze považovat za synonymum celé skupiny organických duševních poruch. Jde o označení příznaků v oblasti psychiky, které vznikly jako následek fyzického poškození nebo nemoci mozku; patří sem demence a některé poruchy osobnosti, poruchy nálady, halucinózy, amnestické poruchy, poruchy vědomí. Poruchy duševních funkcí vznikly na podkladu přechodného či trvalého poškození (onemocnění) mozku, projevuje se zejména zpomalením psychiky, snížením psychické výkonnosti, obtížným vybavováním vzpomínek. Je reverzibilní, nebo přechází do demence. Pojem organický psychosyndrom neříká nic víc, než že je zjištěná duševní porucha organického původu. Pokud se vyskytne ve zdravotnické dokumentaci jako hlavní diagnóza, je poznamenán nedefinovatelnou neurčitostí a ve znaleckém posudku nemá místo⁴². Je třeba specifikovat, které psychické funkce a jak závažně jsou zasaženy.

⁴² Pozn.: obdobně lze charakterizovat pojem encefalopatie, kterým se myslí chronické neurologické a psychické následky procesů, které poškodily mozek a z klinického hlediska lze pod takové označení zařadit celou plejádu obrazů (od lehkých kognitivních poruch až po demenci).

Forenzně důležité jsou v této skupině *syndrom demence*, *amnestický syndrom*⁴³, syndrom kvalitativní poruchy vědomí (*delirium*⁴⁴, *mrákotný stav*⁴⁵, epilepsie pro své psychopatologické projevy spadá také do oblasti forenzní psychiatrie), *syndrom postkomoční a postkontuzní*. (Pavlovský, 2009, str. 38).

Kvalitativní poruchy (obluzené, zastřené) vědomí se vyznačují zkreslením informací o okolí i o vlastních duševních procesech. Jsou charakterizovány stejnoměrným snížením všech psychických a mnoha tělesných funkcí. Přichází hlavně u změn biologických pochodů (infekční a jiné choroby, úrazy, intoxikace, ztráty krve, šok apod.).

Zneužívání návykových látek - duševní poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek

Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek představují ve forenzní oblasti poměrně častou skupinu poruch. *Psychoaktivní látkou* se rozumí každá látka, která po vstřebání do organismu ovlivňuje duševní procesy (kognitivní, afektivní, stav vědomí aj.). Synonymně se užívá pojem *psychotropní látka*; ten ale přeci jen naznačuje látku s možným rizikem vyvolání závislosti. Nejobecnější termín *droga*⁴⁶ označuje každou látku, která léčí nemoc, případně ji zabraňuje nebo zvyšuje tělesnou či duševní pohodu. Označíme-li substanci (látku) jako psychoaktivní, není nutné, aby vyvolávala závislost. MKN 10 uvádí klinické obrazy vznikající v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek např. akutní intoxikaci, škodlivé užívání, syndrom závislosti, odvykací stav, příp. amnestický syndrom. *Toxikomanie* se projevuje neodolatelnou touhou po opakovaném užívání drogy, tendencí ke zvyšování dávek, psychickou a fyzickou závislostí s případnými projevy abstinčního syndromu. Zneužívání návykových látek mnohdy vyvolá *psychotické poruchy*, které mohou připomínat schizofrenii, halucinózu nebo afektivní poruchu. Psychotická porucha může být schizoformní, převážně s bludy, halucinatorní, polymorfní, s převahou depresivních příznaků, manických příznaků nebo smíšená

⁴³ Jde o těžké poškození psychických funkcí; ztráta vstřípivosti paměti, konfabulace (smyšlenka vyplňující mezeru při poruše paměti), ztráta náhledu na poruchu paměti, chorobně zvýšená nálada. Bývá projevem těžké senilní Alzheimerovi choroby, popř. jiné pokročilé demence, a někdy jako přechodný stav po úrazu hlavy nebo zánětu mozku. Zvláštní případ: Korsakovova psychóza u chronických alkoholiků – zpravidla dochází k trvalé ztrátě vstřípivosti paměti, nemocný je zcela odkázán na péči druhých osob.

⁴⁴ Delirium se vyskytuje hlavně v horečnatých chorobách a při intoxikaci. Vyznačuje se vzrušením, neklidem, bohatými iluzemi a halucinacemi, většinou děsivými, jimž se někdy snaží pacient uniknout (nebezpečí pádu z okna záměnou za dveře). Chování je někdy hlučné, až agresivní. Po odeznění jsou útržkovité vzpomínky spíše na vlastní prožitky než na okolí.

⁴⁵ Tzv. obnubilace; během okamžiku dojde ke kvalitativní změně vědomí. Jde o záchvatovitý projev, který také náhle končí a při němž dochází ke kompletnímu výpadku paměti.

⁴⁶ Jako drogu lze označit veškeré léky uváděné v lékopise i látky jiné, např. tabák, kofein nebo alkohol při nemedicínském užití. V užším slova smyslu jsou drogy látkami nelegálními.

Forenzní posuzování alkoholové problematiky

Z čistě lékařského hlediska je ovlivnění psychických schopností při *prosté podnapilosti*⁴⁷ nepochybné, z hlediska forenzního se však uplatňuje předpokládaná znalost účinku alkoholu na jednání a skutečnost, že si tento stav pachatel přivodil vlastním přičiněním. („... šlo o lehké až podstatné snížení rozpoznávacích a zejména ovládacích schopností, toto snížení si však posuzovaný přivodil vlastním přičiněním“). Posouzení přičetnosti pachatele je jako vždy v kompetenci soudu. Zákon bere ohled na stav nepřičetnosti navozený těžkou opilostí, do níž se pachatel dostal požitím nadměrného množství alkoholu; byť i v tomto případě zpravidla platí, že si tento stav pachatel přivodil vlastní vinou. Forenzně je důležité diagnostikování *patologické opilosti* – patická ebrieta, při níž dochází ke kvalitativní poruše vědomí ve smyslu mráкотného stavu. Zjištění patické ebriety končí výrokem o vymizení rozpoznávacích a ovládacích schopností. Tuto diagnózu stanovit je velmi obtížné (např. se zjišťuje, zda posuzovaný již v minulosti patickou ebrietu prožil). Jako zvláštní případ opilosti se uvádí *komplikovaná podnapilost*⁴⁸, která se považuje za projev kvantitativní poruchy vědomí; bývá někdy vyprovokována interakcí alkoholu a psychofarmak. Od prosté opilosti (podnapilosti) se liší intenzitou a trváním psychického vzrušení a výrazným poklesem sebeovládání.

Z dřívější terminologie přetrvává pojem *abúzus alkoholu*, kterému se ve snaze po co nejpresnějším vyjadřování psychiatrii nyní raději vyhýbají; nejbližší je asi termín „škodlivé užívání alkoholu; chybějí zde projevy závislosti. Pro *syndrom závislosti* (dle starší terminologie: *abusus alkoholu s návykem*) je typická touha po alkoholu, narušená kontrola a pokračující požívání navzdory výskytu škodlivých důsledků. Při posuzování duševního stavu pachatele trestného činu, k němuž došlo v souvislosti s užíváním drog, lze u syndromu závislosti přiznat snížené rozpoznávací schopnosti a v případě ovládacích i jejich zaniknutí. K reziduálním následkům alkoholismu patří např. demence, která se vyvíjí v průběhu řady let a je charakterizovaná prohlubujícími se kognitivními poruchami v podobě poruch paměti, orientace, úsudku aj. Alkohol nepříznivě ovlivňuje proces zapamatování. U škodlivého užívání alkoholu, zejména však ve stadiu závislosti, jsou běžná okénka (palimpsesty), tj.

⁴⁷ **Prostá opilost** nebo také podnapilost -lehká (množství 0.5 – 1.5 promile) se projevuje dobrou náladou a uvolněností, ale již i mírnou poruchou koordinace; středním stupni (1.5 – 2.5 promile) jsou předchozí znaky prohloubeny a kromě toho se objevuje porušování společenských norem, připravenost k agresivnímu jednání (záleží na konkrétní situaci a povaze pachatele), porucha pozornosti a zadržávání řeči. Při těžké podnapilosti (nad 2.5 promile) jsou výrazně porušeny psychomotorické funkce (vrávorání a pády na zem), řeč se stává nesrozumitelnou. Výše zmíněné hodnoty nemají absolutní platnost, projevy požití alkoholu se mohou u různých osob lišit. Platí, že u dětí a mládeže je množství potřebné pro dosažení opilosti menší, smrtelná dávka se pohybuje již od 0.3 až 0.5 promile.

⁴⁸ Ebrietas complicata = podnapilost, při níž dochází ke kvantitativním změnám v reakcích podnapilého jedince. Neadekvátně silně reaguje na slabý podnět, souvislost mezi podnětem a reakcí je však nepopíratelná.

výpadek vzpomínek na určitý úsek podnapilosti. Z forenzního hlediska nemá tento jev žádný dopad na posouzení rozpoznávacích a ovládacích schopností pachatele v době spáchání trestného činu.

Poruchy vyvolané požíváním několika látek, kombinování psychoaktivních látek zvyšuje nebezpečnost rozvoje závislosti a výskytu negativních projevů. Častá je kombinace pervitinu a heroinu, kombinují se sedativa a hypnotika s alkoholem, kokain a alkohol, marihuana a alkohol. Z forenzního hlediska pozornost zasluhuje interakce benzodiazepinů a alkoholu. Při dlouhodobém současném požívání více psychoaktivních látek se hodnotí celkový klinický obraz zpravidla jako závažnější. Podle vztahu subjektu k látce se vyskytuje požití látky bez předchozí zkušenosti, opakované požití bez závislosti, rozvinutá závislost a rozvinutá závislost s irreverzibilními psychickými změnami. V našem výzkumném souboru osob s uloženou detencí skutečnost, že delikt byl spáchán pod vlivem psychoaktivní/psychotropní látky, nebyla výjimečná.

„...obviněný trpí nejen chronickou závislostí na alkoholu, ale velmi pravděpodobně též sexuální deviací - homosexuální pedofilií, a navíc je u něj shledávána i těžší polymorfní porucha osobnosti. Především akutní ovlivnění alkoholem snížilo jeho schopnost jednání volně ovládat, a to měrou podstatnou, rozpoznávací schopnosti nebyly významněji ovlivněny. Obviněný zná rizika, která pro něj konzumace alkoholu přináší, ale jeho schopnost vyhnout se jí je značnou destrukcí volných schopností výrazně snížena, takže nepít se mu nedaří, není ale vymizelá a rozumové schopnosti jsou ještě do značné míry zachovány. Obviněný mohl proto s ohledem na dosavadní zkušenosti rozpoznat nebezpečnost požití alkoholu na své jednání, jeho schopnost alkohol si odříct a vyvarovat se jeho požití je sice snížena měrou podstatnou, nikoliv však vymizelá“ (Usnesení NS, 2010).

7. Oficiální data, statistické přehledy a zabezpečovací detence

V další části bychom chtěli prezentovat údaje, ke kterým jsme dospěli v rámci našeho šetření. Vycházeli jsme z oficiálně dostupných informací i z neveřejných databází, ke kterým nám byl pro výzkumné účely umožněn přístup. Přehled oslovených institucí je uveden v úvodu (str. 8).

Ministerstvo spravedlnosti – ústavní ochranné léčení

Z výstupních statistických sestav (Přehled o pravomocně odsouzených osobách podle paragrafů) jsme vytvořili přehled o uložených ochranných opatřeních - ochranných léčbách (Tabulka 26, příp. Graf 1) a zabezpečovací detenci (za rok 2008 - 2010 (údaje k roku 2010 jsou z října 2010)). V přehledech je pod označením „ostatní“ zahrnutá psychiatrická nebo sexuologická léčba; bohužel nejsou v přehledu vedeny jmenovitě

Tedy např. v roce 2009 bylo 846 osobám uloženo celkem 891 ochranných léčeb (ústavní i ambulantní). Ústavní formou bylo uloženo 385 ochranných léčeb, které se vykonávají v psychiatrických léčebnách, příp. již ve výkonu trestu. Graf 1 znázorňuje počty uložených ústavních ochranných léčeb v roce 2008 a 2009. Údaje z roku 2010 jsou k říjnu 2010. Každý rok soudy uloží méně než 400 ústavních ochranných léčení, přičemž ústavní protialkoholní a protitoxikomanické léčby představují cca 60% uložených ústavních léčeb, takže cca 40% připadá na psychiatrické a sexuologické ústavní léčby.

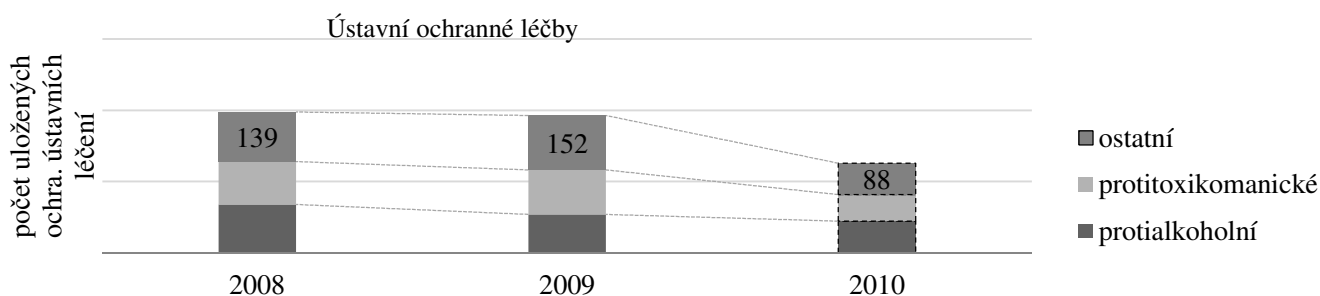
Tabulka 26: Ochranná léčba - MSp

		2008	2009	2010
OCHRANNÉ LÉČENÍ – počet osob		856	846	557
Celkový počet uložených ochranných léčení ⁴⁹		908	891	574
ÚSTAVNÍ	protialkoholní	136	108	89
	protitoxikomanické	120	125	75
	ostatní	139	152	88
	<i>celkem ústavních</i>	<i>395</i>	<i>385</i>	<i>252</i>
AMBULANTNÍ	protialkoholní	204	197	109
	protitoxikomanické	144	122	62
	ostatní	165	187	151

zdroj:www.justice.cz

⁴⁹ Pozn.: jedné osobě může být uloženo více druhů ochranných léčení (např. současně protialkoholní i protitoxikomanické apod.).

Graf 1: Počty uložených ústavních ochranných léčení

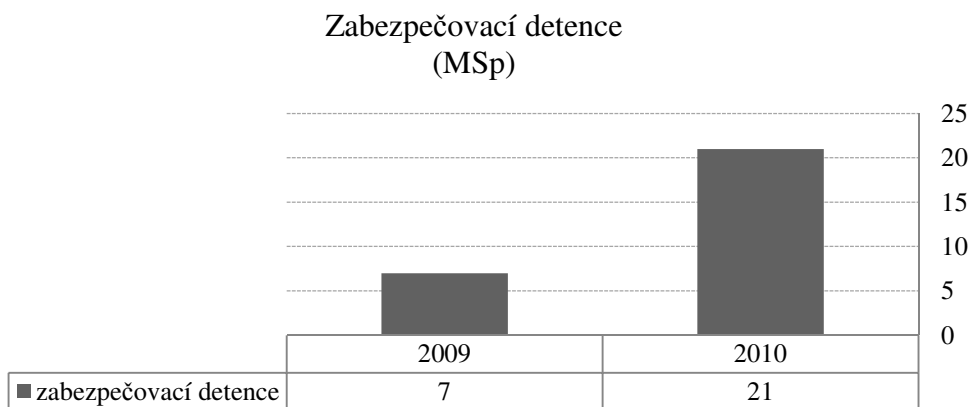


zdroj: www.justice.cz

Ministerstvo spravedlnosti – zabezpečovací detence

Z oficiálních statistických přehledů MSp můžeme vyčíst (Graf 2), že v roce 2009 byla zabezpečovací detence uložena sedmkrát, v roce 2010 (do října 2010), byla zabezpečovací detence uložena 21 krát.

Graf 2: Zabezpečovací detence - MSp



Ze stejného statistického přehledu je možné vyhledat jednotlivé trestné činy, které figurovaly při uložení detence (Tabulka 27); delikty jsou označeny § dle trestního zákona č. 140/1961 Sb. (tr.z.) a trestního zákoníku 40/2009 Sb.(n.tr.z.) pro rok 2010. Z tabulky lze vyčíst, že zabezpečovací detence je nejčastěji ukládána v případech, kdy jde o trestný čin vraždy nebo znásilnění; v tabulce tučně označeno.

Tabulka 27: Přehled o pravomocně odsouzených osobách podle paragrafů

	2009	2010
počet trestných činů		tr.z. n.tr.z.
Vražda - § 219 tr.z., §140 n.tr.z.	1	3 0
Ublížení na zdraví – § 222 tr.z.; § 145 n.tr.z.	1	0 1
Loupež § 234 tr.z.; § 173 n.tr.z.	1	2 1
Znásilnění - § 241 tr.z., § 185 n.tr.z.	3	3 2
Krádež - § 247tr.z.	1	0 0
Omezování osobní svobody § 231 tr.z. ; §171 n.tr.z.	0	1 0
Porušování domovní svobody § 238 tr.z.; §178 n.tr.z.	0	1 0
Pohlavní zneužití § 242 tr.z. ; § 187 n.tr.z.	0	0 1
Svádění k pohlavnímu styku § 217a tr.z.; § 202 n.tr.z.	0	0 1
Přechovávání dětské pornografie § 205a; § 192 n.tr.z.	0	0 1
Zneužití dítěte k výrobě dětské pornografie § 205b tr.z. ; § 193 n.tr.z.	0	0 1
Úvěrový podvod - § 250b tr.z.; § 211 n.tr.z.	0	0 1
Maření výkonu úředního rozhodnutí § 171 tr.z.; 337 n.tr.z.	0	0 1
Šíření poplašné zprávy §199 tr.z.; §357 n.tr.z.	0	0 1
	7	10 11
Celkem počet trestných činů	7	21

zdroj: www.justice.cz

V roce 2009 bylo evidováno sedm trestných činů, za které byla uložena zabezpečovací detence, v roce 2010 (říjen) dosáhl počet čísla 21. Od ledna 2009 do října 2010 byla zabezpečovací detence uložena v souvislosti s 28 trestnými činy.

CSLAV DW - statistické trestní listy

Počty osob jsme se tedy pokusili zjistit z evidenčního systému MSp (aplikace CSLAV DW). Požádali jsme o spolupráci odbor dohledu., odd. metodiky soudních kanceláří o vyhledání statistických trestních listů⁵⁰ podle našich kritérií. Tzn. v případech, kdy bylo soudem uloženo ochranné opatření - zabezpečovací detence (Tabulka 28). Z tabulky vyplývá, že v roce 2009 bylo uloženo toto ochranné opatření čtyřem pachatelům, položka „upuštění od potrestání a uložení zabezpečovací detence“ v tomto roce ještě nebyla sledována. V dalším roce (údaje k říjnu 2010) jsme zjistili 11 osob, kterým byla uložena zabezpečovací detence, u žádného z odsouzených osob nebyla zabezpečovací detence uložena ve spojení s upuštěním od potrestání (Tabulka 28). Znázorněno také grafem (Graf 3). Celkem tedy 15 osob, kterým byla soudem uložena zabezpečovací detence; byl soudem odeslán statistický trestní list.

Tabulka 28: vyhledané statistické trestní listy

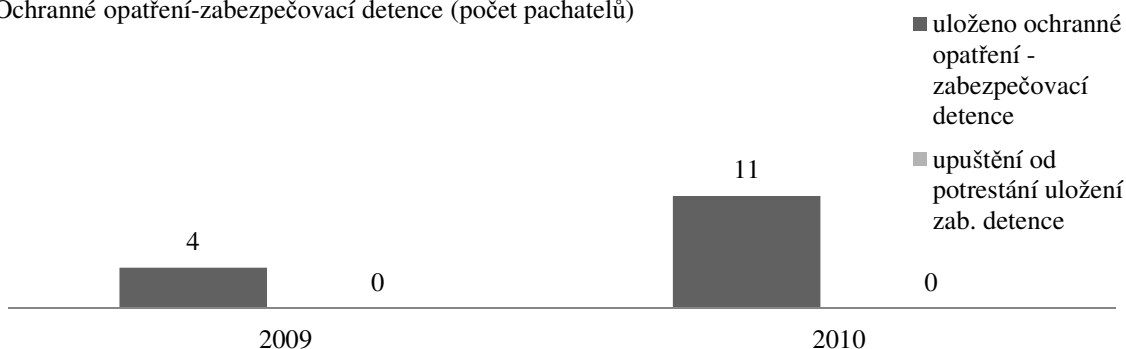
Položka ve statistickém trestním listě	2009	2010
Zabezpečovací detence - kód 26	4	11
Upuštění od potrestání a uložení zab. detence - kód 84	(položka nebyla zavedena)	0

zdroj: odbor dohledu MS

⁵⁰ Statistický list trestní se vyhotovuje ihned po právní moci rozhodnutí a to o každé osobě samostatně.

Graf 3: Statistické trestní listy - CSLAV DW

Ochranné opatření-zabezpečovací detence (počet pachatelů)



Okresní soud, rejstřík Dt

Jako další zdroj dat pro zjištění počtu a podrobností uložených zabezpečovacích detencí jsme se obrátili na okresní soud, v místě, kde je umístěn ústav pro výkon zabezpečovací detence. Na příslušný soud, jsme se obrátili se žádostí o spolupráci při výzkumu a zažádali o poskytnutí informací k počtu osob, příp. dalších informací, abychom mohli „zkompletovat“ soubor osob a počet uložených opatření. Bohužel se nám takové informace nepodařilo získat.

Alespoň jsme se pokusili v neveřejné databázi MSp vyhledat data vedená v rejstříku Dt, kam zapisují okresní soudy, které mají ve svém obvodu ústav pro výkon zabezpečovací detence, osoby, které zde vykonávají zabezpečovací detenci. Každá osoba se vede v rejstříku pod samostatným číslem; v rejstříku Dt se vedou dospělé osoby a v rejstříku Dtm mladiství. Z těchto údajů bylo možné zjistit, pouze to, že během roku 2009 bylo do rejstříku zapsáno 11 položek (věcí-osob), v polovině roku 2010 tato evidence přinesla informaci o evidovaných pěti osobách (Tabulka 29). Z těchto dat by vyplývalo, že od ledna 2009 do poloviny roku 2010 bylo v rejstříku zapsáno 16 osob.

Tabulka 29: Výkaz o pohybu agendy rejstříku Dt

Výkaz o pohybu agendy rejstříku Dt , počet věcí (MS Brno-město)	2009	2010
Celkem zapsáno do rejstříku	11	5

zdroj: extranet MSp (V(MS)-153)

Rejstřík trestů

Při získání informací o počtech osob, kterým byla uložena zabezpečovací detence, jsme se obrátili také na rejstřík trestů. V červnu 2010 jsme požádali o vyhledání opisů rejstříků trestů, ve kterých se objevuje záznam o uložení „zabezpečovací detence“. Výsledkem vyhledání v rejstříku trestů, podle našich kritérií, byly pouze 2 osoby, kterým bylo uloženo ochranné opatření – zabezpečovací detence od ledna 2009.

Vězeňská služba

Jak již bylo zmíněno výše v textu, výkon zabezpečovací detence je realizován v zařízení nezdrationického charakteru, který spravuje Vězeňská služba (viz také str. 44).

Rekonstrukcí rehabilitačního pavilonu v rámci již fungující Vazební věznice vznikl Ústav pro výkon zabezpečovací detence v Brně o celkové kapacitě 48 míst. Byly využity již existující prostory a po rekonstrukci zařízení splňuje nejmodernější evropské standardy. Začátkem června 2009 začala rekonstrukce objektu opavské věznice a Ústav pro výkon zabezpečovací detence v Opavě vznikl tedy také využitím již existujícího vězeňského prostoru. Vzhledem k tomu, že počty chovanců v rámci zabezpečovací detence jsou zatím minimální, byli do těchto prostor umístěni - do doby, než vznikne potřeba využít zrekonstruované budovy jako detenční ústav - muži odsouzení ke standardnímu výkonu trestu.. V plánu bylo vytvořit další zařízení ve Vidnavě, které mělo pojmout až 200 chovanců. Ze záměru sešlo a MSp již neuvažuje o dalším detenčním ústavu. Podle týdenních statistik Generálního ředitelství Vězeňské služby bylo možné zjistit, že k 20.10.2010 bylo v Ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Brně umístěno 8 chovanců; k této skupině dále v textu str. 108. Kapacitu jednotlivých zařízení i současné stavy chovanců uvádíme níže (Tabulka 30).

Tabulka 30: Kapacita ÚpVZD a počet chovanců

Detenční ústav	Předpokládaná kapacita	Aktuální počet chovanců (k 20.10.2010)
Brno	48 míst	8
Opava	150 míst	0
Vidnava	-	-

zdroj: www.vscr.cz

V říjnu 2010 ministr spravedlnosti informoval o přípravě změny zákona, v souladu s níž by se dle jeho sdělení do detenčních ústavů mělo dostat více odsouzených⁵¹ a předpokládá, že

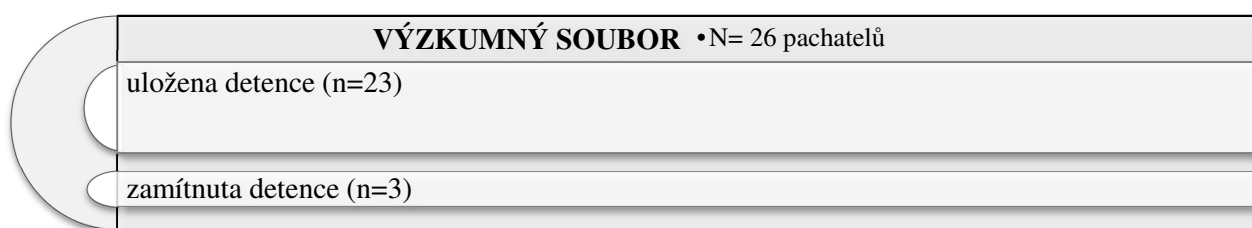
⁵¹ <http://www.ct24.cz/domaci/104633-v-detencnich-ustavech-pro-sexualni-nasilniky-ma-byt-vice-chovancu/>

novelou zákona se mu podaří detenční ústavy během několika let naplnit. Chce navrhnout, aby soudy mohly léčbu zpětně změnit na přísnější. A to i těch, kteří si verdikt vyslechli ještě před vznikem ústavů. Dále se k tomuto uvádí, že je připravena i jedna z variant, která by zavedla dvourychlostní formu detenčního zařízení a návrh zákona by měla do konce 2010 roku projednat vláda, poté se jí bude zabývat Parlament ČR (zpravodajské sdělení, viz odkaz na [www](http://www.www)).

8. Zabezpečovací detence – výzkumný soubor

V následující části uvedeme informace o výzkumném souboru, tedy o skupině osob, kterým byla ve sledovaném období (leden 2009 – říjen 2010) soudem nařízena zabezpečovací detence (v rámci rozsudku, vedle nepodmíněného trestu, přeměněnou ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci). Vycházeli jsme z různých zdrojů (vymezeno v úvodu str. 8) a našim cílem bylo získat přehled o všech osobách, kterým takové opatření bylo uloženo. Jako zdroj dat nám sloužily všechny výše uvedené prameny a jejich kompilací jsme získali údaje k 26 osobám/případům (Obrázek 3). K osobám s uloženou detencí (n=23) jsme tedy připojili ještě tři osoby, u kterých byl podán návrh na uložení zabezpečovací detence, ale nebylo vyhověno (zamítnuto).

Obrázek 3: Výzkumný soubor- schéma

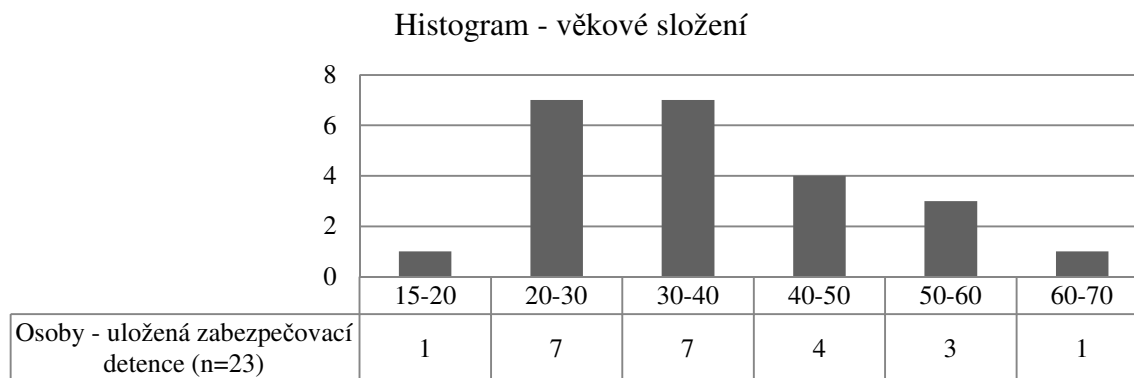


8.1. Základní charakteristiky výzkumného souboru

Shromážděním údajů z různých zdrojů jsme získali soubor 23 osob, kterým byla uložena zabezpečovací detence v období od ledna 2009 do října 2010. Ve všech případech se jednalo o muže české národnosti, tři osoby mají v záznamech uvedeno slovenské občanství. Věková struktura pachatelů s uloženou detencí v době zpracování této studie (listopad 2010) v

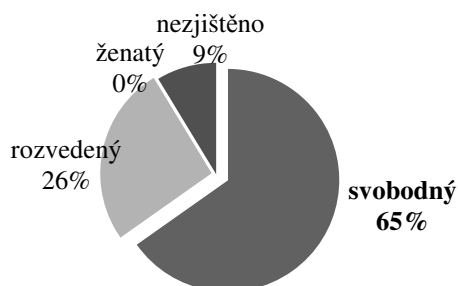
obecně rovině kopíruje věkové složení „běžné“ vězeňské populace (Graf 4); průměrný věk v této době byl 38 let (vyšší než průměrný věk vězeňské populace).

Graf 4: Věková struktura - osoby s uloženou detencí k 1.11.2010



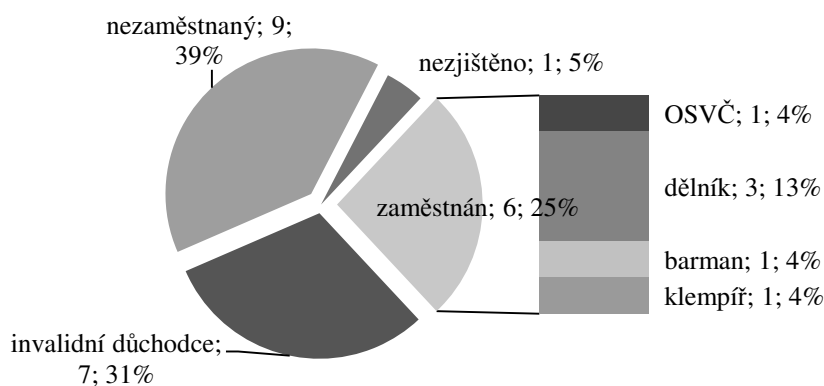
Čtvrtina pachatelů (26%, tj. 6 osob) s uloženou detencí je rozvedených (Graf 5), nikdo není ve stavu manželském („ženatý“), a tak se převážně jedná o svobodné muže (65%, tj. 15 osob), U dvou pachatelů se nám informaci o rodinném stavu nepodařilo zjistit.

Graf 5: Rodinný stav – výzkumný soubor (n=23)



Dvě pětiny pachatelů s detencí byly před spácháním skutku bez pracovního poměru (39%, 9 osob, Graf 6), sedm bylo vedeno jako invalidní důchodce (31%), u jedné osoby se nám údaj nepodařilo vypátrat. Jedna čtvrtina (tj. 6 osob) našeho výzkumného souboru byla zaměstnána (jeden jako živnostník, jeden jako barman, čtyři v dělnických profesích).

Graf 6: Zaměstnání - výzkumný soubor (n=23)

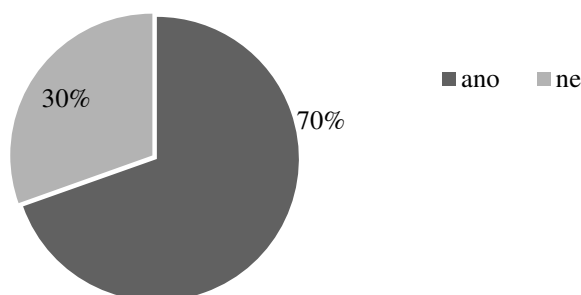


8.2. Krimi anamnéza

Mezi pachateli, kterým byla uložena zabezpečovací detence, bylo sedm osob (tj. 30%), které dosud neměly záznam v opisu rejstříku trestů. Šlo o prvopachtele, prvotrestané (Graf 7, Tabulka 31). Zbýlých 16 pachatelů (tj. 70%) již mělo zkušenost s trestní justicí – z toho většina velmi bohatou (14 osob mělo více jak pět záznamů o předchozím odsouzení,

Graf 7: Kriminální anamnéza - výzkumný soubor (n=23)

Předchozí trestná činnost



maximální hodnota byla 21). Průměrný počet předchozích odsouzení dle opisu rejstříku trestů byl 5,3 záznamů (medián=4, sd=5,6).

Tabulka 31: Počet předchozích záznamů v opisu RT - rozložení

počet záznamů v opisu RT	
Bez záznamu	7
Jeden záznam	1
2 až 5 záznamů	1
víc jak 5 záznamů	14
Celkem osob	23

U pachatelů, kteří již měli záznam v opisu rejstříku trestů, jsme se pokusili zjistit jejich věk při zahájení kriminální kariéry (první záznam); Tabulka 32. Nejdelší kriminální kariéru jsme v našem souboru zjistili u pachatele č. 6, který svůj první záznam v opisu rejstříku získal v roce 1965 a do posledního deliktu, kterého se dopustil v 62 letech, uběhlo 44 let (první odsouzení v 16 letech, opakovaně pak pobýval ve výkonu trestu odnětí svobody pro závažnou trestnou činnost). Z posudku znalce k tomuto pachateli bylo zjištěno, že trpí chronickou závislostí na alkoholu, polymorfní poruchou osobnosti a susp. homosexuální pedofilii).

Poslední dva sloupce (Tabulka 32) nabízejí srovnání věku pachatele v době spáchání skutku a věku pachatele v době, kdy byla soudem detence uložena.

Tabulka 32: Pachatelé a kriminální kariéra

číslo osoby	Věk při prvním trestném činu (zahájení kriminální kariéry)	Délka kriminální kariéry (roky)	Počet trestných činů v anamnéze pachatele (včetně deliktu na zabezp. detenci) ⁵²	Věk pachatele v době rozhodnutí o uložení zabezpečovací detence	Věk při posledním deliktu (vedl k uložení zab. detence)
1	18	24	5	44	43
2	23	0	1	25	23
3	16	21	11	38	38
4	18	32	15	52	50
5	16	23	7	40	39
6	18	44	22	63	62
7	26	0	1	27	26
8	18	24	13	43	42
9	20	14	4	34	34
10	19	0	1	31	19
11	27	0	1	34	27
13	18	5	8	27	23
15	15	0	1	28	15
16	32	0	1	33	32
17	18	3	8	23	22
19	22	0	1	23	22
20	x	x	3	49	48
21	16	3	3	20	19
22	x	x	16	55	54
23	25	7	7	33	32
24	18	20	10	40	39
25	20	7	5	28	28
26	x	x	3	34	31
medián ⁵³	18	6	5	34	32
průměr	20,2	11,4	6,4	35,8	33,4
max	32	44	22	63	62
min	15	0	1	20	15

Sloupec označený jako „věk při trestném činu na zabezpečovací detenci“ (Tabulka 32) udává věk pachatele v době spáchání trestného činu, za který mu byla uložena jako ochranné opatření zabezpečovací detence, příp. jde o věk pachatele v době spáchání skutku, který vedl k uložení ústavního ochranného léčení a k jeho následné přeměně na zabezpečovací detenci. Tento údaj byl vypočítán z data narození dané osoby a data spáchání deliktu, přičemž obě tyto informace byly dostupné v materiálech, které jsme měli k dispozici (pokud údaj nebyl dostupný označeno v tabulce x). Průměrný věk v době prvního odsouzení byl 18 let; v případě nejmladšího (první skutek v 15 letech) i nejstaršího (první delikt v 32 letech) šlo shodou okolností o delikt, který vedl k zabezpečovací detenci, a u obou šlo o prvopachatele.

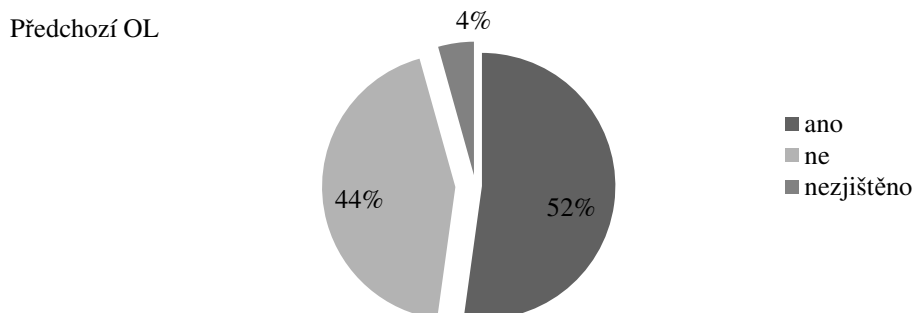
Dále jsme se pokusili zjistit, zda u osob v našem výzkumném souboru v minulosti došlo k uložení ochranné léčby (Graf 8). Polovině (52%, tj. 12 pachatelů) bylo v minulosti ochranné

⁵² Tzn. číslo 1 je u prvopachatelů, osob dosud netrestaných/soudem neprojednávaných.

⁵³ Střední hodnota

lčení soudem uloženo, u deseti pachatelů ochranné lčení nebylo uloženo; u jedné osoby se nám nepodařilo informaci dohledat.

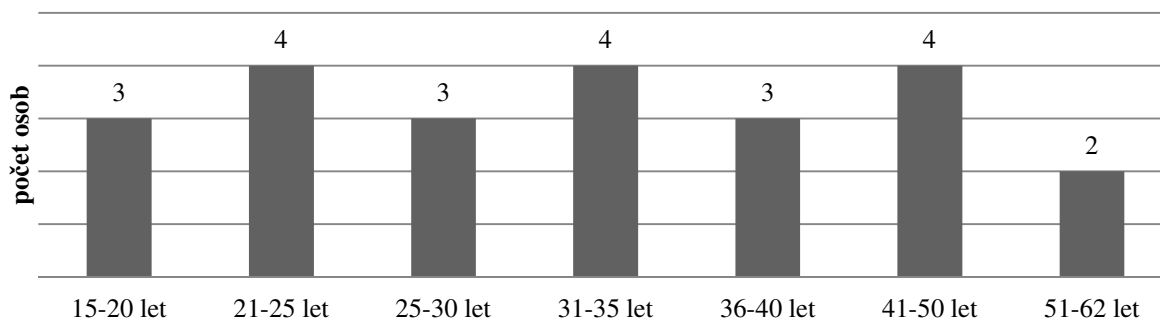
Graf 8: Ochranná lčba v anamnéze – výzkumný soubor (n=23)



8.3. Kriminální jednání - zabezpečovací detence

Průměrný věk pachatelů – v době spáchání skutku, za který (v souvislosti s kterým) byla uložena zabezpečovací detence – byl v našem souboru 33,4 let (medián 32, sd=12). Věkový rozptyl je poměrně široký a rovnoměrně rozptýlený (Graf 9) – od pachatele ve věku 15 let v době spáchání deliktu až po pachatele, který trestný čin spáchal jako šedesátník (62 let). Mezi pachateli s uloženou detencí jsou osoby, které kriminální jednání realizovaly jako osoby mladší 20 let, stejně jako pachatelé nad čtyřicet let.

Graf 9: Rozložení věku v době spáchání tr. činu-výzkumný soubor (n=23)



8.3.1. Trestné činy, kriminální jednání pachatelů s uloženou detencí

Jednoznačně a ne překvapivě převládly trestné činy kvalifikované jako **znásilnění a vražda** (Tabulka 33; podrobněji se jim budeme věnovat dále v textu). Objevily se také trestné činy **loupeže**, str. 94). Paleta trestných činů, kterých se dopustili pachatelé, jimž byla uložena

zabezpečovací detence, odpovídá „představám“ o struktuře skutků, kterých se vysoce nebezpeční pachatelé mají dopouštět – násilné činy (vraždy) a sexuální delikty (srov. str. 68).

Tabulka 33: Trestné činy – výzkumný soubor (n=23 osob)

Skutek (dokonaný i pokus)	Ustanovení dle tr.z. a n.tr.z.	Počet skutků
znásilnění	§241 nebo § 185	23
vražda	§ 219 nebo § 140 n.tr.z.	13
loupež	§ 234 tr.z.; § 173 n.tr.z.	5
krádež	§ 247 tr.z.	4
ublížení na zdraví	§ 222 tr.z. nebo § 145 n.tr.z.	2
pohlavní zneužívání	§242 tr.z. nebo § 187 n.tr.z.	2
maření výkonu úředního rozhodnutí	§ 171/1 tr.z. nebo 337/1 n.tr.z.	2
svádění k pohlavnímu styku	§ 217a tr.z., § 202 n.tr.z.	2
šíření poplašné zprávy	§ 357/1 n.tr.z.	1
zneužití dítěte k výrobě pornografie a výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií	§ 193 n.tr.z., § 192 n.tr.z.	2
úvěrový podvod	§ 211 n.tr.z.	1
vydírání	235 tr.z.	1
porušování domovní svobody	238 tr.z. nebo 178 n.tr.z.	1
neoprávněné opatření, padělání a pozměnění platebního prostředku	249b tr.z.	1

8.3.1.1. Vražda

Téměř polovina osob (48%, tj. 11 pachatelů), kterým byla uložena zabezpečovací detence, se dopustila trestného činu **vraždy** (13 deliktů – dokonaných i pokusů). Skutek kvalifikovaný jako **trestný čin vraždy** (§ 219 tr.z.; 140 n.tr.z.) byl uznán u 10 osob s uloženou detencí (tj. 43 % z celkového počtu osob). Jednotlivé varianty jsou tučně znázorněny níže (Tabulka 34).

Tabulka 34: Trestný čin vraždy - § 219 tr.z.

219 tr.z. Vražda
• (1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až patnáct let. • (2) Odnětím svobody na dvanáct až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odst. 1 • a) na dvou nebo více osobách, • b) zvláště surovým nebo trýznivým způsobem, • c) opětovně, • d) na těhotné ženě, • e) na osobě mladší než patnáct let, • f) na veřejném činiteli při výkonu nebo pro výkon jeho pravomoci, • g) na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání, nebo • h) v úmyslu získat majetkový prospěch nebo v úmyslu zakrýt nebo usnadnit jiný trestný čin, anebo z jiné zvlášť zavrženíhodné pohnutky.

Dvě osoby spáchaly trestný čin vraždy zvlášť surovým nebo trýznivým způsobem, jeden pachatel se tohoto činu dopustil na dvou a více osobách, další spáchal tento delikt opakovaně. Dvě osoby pak vraždily v úmyslu zakrýt nebo usnadnit jiný trestný čin nebo z jiné zvlášť zavrženíhodné pohnutky, toho se dopustili i další dva jedinci, kteří však tento čin spáchali ještě na osobě mladší 15 let. Obětí vraždy (příp. pokusu o vraždu) se tak stalo 16 osob, z toho bylo 8 žen a ve dvou případech byl čin spáchán na osobě mladší 18 let.

Ve třech případech šlo o osobu pokrevně příbuznou (matka), jedenkrát se stal obětí manžel pachatelovy matky, soused, pachatelova přítelkyně, spolupacient z psychiatrické léčebny a spoluvězeň. Celkem v sedmi případech šlo o osobu pachateli v zásadě neznámou.

- „...obviněný byl uznán vinným trestným činem **vraždy** (§ 219 odst. 1, 2 písm. b), h) tr. z. (bod 1), trestným činem **znásilnění** (§ 241 odst. 1, 3 písm. a) tr. z.-. (bod 2 a 4) a trestným činem **omezování osobní svobody** (§ 231 odst. 1, 4 tr. z.-. (bod 3), a to jako zvlášť nebezpečný recidivista a byl odsouzen k výjimečnému úhrnnému trestu odnětí svobody na **doživotí**, když pro výkon uloženého trestu byl obviněný zařazen do věznice se zvýšenou ostrahou, dále mu bylo uloženo – **podle § 72a odst. 2 tr. z. ochranné opatření – zabezpečovací detence** ..“ „...Podle skutkového zjištění soudu se obviněný trestných činů, kterými byl uznán vinným dopustil tím, že 1) v přesně nezjištěné době, ve večerních hodinách ze dne 29. 3. 2009 na den 30. 3. 2009 v B., na ul. J. v obývacím pokoji, který se nacházel vlevo od kuchyně v levé části domu, poté, co se opakovaně neúspěšně domáhal pohlavního styku poškozené M. C., a její přítel poškozený P. L., ho proto slovně vykazoval z místnosti, kde spali, jej obžalovaný fyzicky napadl v úmyslu ho usmrtit a realizovat tak svůj sexuálně motivovaný záměr vůči poškozené, palicí o hmotnosti 8,3 kg ho nejméně jednou udeřil do obličejové části hlavy a v nezjištěném počtu případů i do dalších částí těla a poté jej nožem o délce čepele 22 cm bodl do doposud přesně nezjištěné části těla, v důsledku uvedených zranění poškozený upadl a bezvládně zůstal ležet, poté, co se obžalovaný dopustil násilného jednání vůči poškozené M. C., popsaného v bodě 2), tělo poškozeného P. L., které nejevilo známky života, v průběhu noci z 29. 3. 2009 na 30. 3. 2009 na dvoře tohoto domu spálil na ohništi, 2) poté, co napadl poškozeného P. L., na stejném místě a ve stejnou dobu, uchopil za vlasy poškozenou M. C., a v úmyslu na ní vykonat pohlavní styk ji svázal ruce lanem, odvedl ji do pokoje nacházející se vpravo od kuchyně v levé části domu, svlékl jí kalhoty a proti její vůli a přes její aktivní odpor, který překonal několika údery do těla poškozené M. C., jí strkal do pochvy dřevěný klacek o délce 18,5 cm, pak jí zasunul do pochvy svůj penis a vykonal na ní pohlavní styk s ejakulací do pochvy a pak poškozenou donutil k tomu, aby si do pochvy zasunula nohu židle, 3) následně ve stejnou dobu a na stejném místě, z obavy, aby nebylo jeho jednání prozrazeno, vytáhl poškozenou M. C. ven z domu, odvedl ji do dřevěné kůlny, nacházející se na dvoře u domu, v úmyslu poškozené zamezit ve volném pohybu a útěku, jí tam svázal ruce, připoutal je k její hrudi a celou ji přivázal k dřevěnému harampádí, uvázal jí přes ústa šátek a kůlnu pak zavřel na západku, na tomto místě jí ponechal, v důsledku čehož se poškozená nemohla v kůlně pohybovat a odejít z ní, 4) v mezidobí, kdy rozdělával oheň na dvoře domu a pálil tělo poškozeného, opakovaně na poškozené M. C., ve třech případech, proti její vůli vykonal pohlavní styk, a to tak, že jí opět strkal do pochvy dřevěný klacek o délce 18,5 cm a pak zasunul do pochvy svůj penis až do ejakulace, kdy poškozená v kůlně setrvala do odpoledních hodin dne 30. 3. 2009, než se jí podařilo z kůlny utéci; poškozená M. C. v důsledku uvedeného jednání obžalovaného utrpěla těžké poškození duševního zdraví s dlouhodobými až trvalými následky, které se projevuje zejména těžkými úzkostnými stavy, až panickými reakcemi a panickými stavy, těžkou depresí, těžkými poruchami spánku, poruchami sexuality, neschopností být sama a neschopností si obstarávat většinu svých záležitostí a současně u ní došlo ke změně chování ve smyslu poruchy sociálního přizpůsobení a její sociability, mající až charakter osobnostních změn a poškozená tak trpí těžkou posttraumatickou stresovou poruchou, která nastala bezprostředně po inkriminované události...“ (2010).

- „...spáchání trestného činu vraždy v sobě nutně obsahuje jisté prvky surovosti. V daném případě se však míra oné surovosti vymyká z běžného rámce trestných činů tohoto druhu. Brutalita útoku na poškozenou byla výrazná. Bylo útočeno proti starší bezbranné ženě, kdy tato s ohledem na intenzitu vůči ní vedeného útoku se tomuto ani nijak nebránila, což plně odpovídá závěrům znaleckého posudku odvětví soudního lékařství, z něhož bylo zjištěno, že na jejím těle nebyly nalezeny žádné stopy svědčící pro sebeobranu. Vůči tělu poškozené bylo útočeno minimálně dvěma mechanismy, a to údery rukou sevřenou v pěst a kopáním...u obžalovaného byla zjištěna sadistická agresivní reaktivita – sexuální deviace – patologická sexuální agrese, kdy v důsledku této jeho schopnost rozpoznat společenskou nebezpečnost svého jednání byla plně zachována, ale schopnost toto jednání ovládat, byla podstatně snížena, neblížila se však vymizení.“

8.3.1.2. Znásilnění

Kriminální jednání kvalifikované jako trestný čin **znásilnění** (dle § 241 tr.z., příp. dle § 185 n.tr.z.) bylo zjištěno u 13 osob, tedy u 57 % výzkumného souboru a počet skutků dosáhl čísla 23.

Tabulka 16: Trestný čin znásilnění

241 tr.z. Znásilnění	185 n.tr.z. Znásilnění
• (1) Kdo násilím nebo pohrůzkou bezprostředního násilí donutí jiného k souloži nebo k jinému obdobnému pohlavnímu styku nebo kdo k takovému činu zneužije bezbrannosti jiného, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let. • (2) Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let. • (3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, • a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví, nebo • b) spáchá-li takový čin na osobě mladší než patnáct let. • (4) Odnětím svobody na deset až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.	• (1) Kdo jiného násilím nebo pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let. • (2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 • a) souloží nebo jiným pohlavním stykem provedeným způsobem srovnatelným se souloží, • b) na dítěti, nebo • c) se zbraní. • (3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, • a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let, • b) spáchá-li takový čin na osobě ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, ochranného léčení, zabezpečovací detence, ochranné nebo ústavní výchovy anebo v jiném místě, kde je omezována osobní svoboda, nebo • c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví. • (4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt. • (5) Příprava je trestná.

Trestného činu znásilnění (Tabulka 35) se pachatelé dopustili ve dvou případech na osobě mladší 18 let, ve třech případech pak byla znásilněna osoba mladší 15 let; přičemž jedné z dětských obětí byla tímto činem způsobena těžká újma na zdraví. Obětí se stalo 13 žen, 4 děti a 1 muž. V této skupině se pouze jeden pachatel dopustil násilí vůči osobám, které s ním byly nějakým způsobem spřízněny (pozn.: šlo o pokus znásilnění své tehdejší družky a následně směřoval stejné chování i vůči jejímu 19-ti letému synovci). Ostatní pachatelé

trestného činu znásilnění si za oběti vybrali osoby „cizí“, případně „jim zběžně známé“ (tzn. dvě oběti, z nichž jedna byla sousedkou pachatele a druhá pachatelovou spolužačkou ze základní školy).

„... obviněný byl uznán vinným **třemi pokusy zločinu znásilnění** podle § 21 odst. 1 trestního zákoníku k § 185 odst. 1, odst. 2 písm. a) n.tr.z. a odsouzen k **úhrnnému trestu odnětí svobody na pět let**, pro jehož výkon byl u zařazen do věznice s ostrahou. **Podle § 100 odst. 2 písm. a) n.tr.z. byla obviněnému uložena zabezpečovací detence.** Podle skutkových zjištění soudu druhého stupně se obviněný pokusů zločinu znásilnění dopustil tím, že: 1/ v J. v bytě v P. v přesně nezjištěný den v srpnu či září 2008 v noci kolem 03:00 hodin pod vlivem alkoholu křičel na H. F., se kterou v bytě bydlel, urážel ji sprostými výroky, vytýkal jí, že navazuje intimní vztahy s muži v zaměstnání, a vyhrožoval jí zabitím, nato vzal z kuchyňského pultu nůž o délce ostří kolem 25 cm a s nožem šel proti H. F., která si vzala polštář, dala si ho před hrudník, obviněný s nožem šermoval proti jejímu tělu, ona pak jeho pohyby vykrývala polštářem a prosila ho, aby přestal, on ve svém jednání však pokračoval a říkal jí, že chce, aby mu „dala píču“, že si ji vezme i po smrti, poškozená se bála, přislíbila mu proto, že mu bude po vůli, poté se obviněný chtěl najíst a uvařit kávu a H. F. řekl, že ihned poté musí jít k němu do postele, ovšem poté, co se najedl, usnul a poškozená z bytu odešla, 2/ v J. v bytě v P. dne 20. 1. 2009 kolem 01:30 hodin pod vlivem alkoholu vyčítal H. F., že má vztahy k jiným mužům, vytáhl nato zpod polštáře kuchyňský nůž, řekl jí, že bude dnes mrtvá, a chtěl, aby se svlékla, že s ní chce mít pohlavní styk, poškozená z něho měla strach, svlékla si proto tričko a kalhotky, nato po ní požadoval, aby si svlékla i košilku, po celou tuto dobu seděli každý na svém gauči a mezi nimi byl konferenční stolek, zhruba po třiceti minutách se poškozená oblékla, chtěla jít koupit cigarety, obviněný ji chytil za vlasy a nechtěl ji pustit, zamkl dveře bytu, poškozená ho prosila, aby ji pustil, že nic neoznámí, nato ji pustil a poškozená z bytu odešla, 3/ v J. v bytě v P. dne 12. 1. 2009 kolem 15:30 hodin začal s D. J. pít alkoholické nápoje, takto společně pili víno a kolem 23. hodiny ho začal osahávat, snažil se poškozeného D. J. hladit po ramenech a nohách, poškozený se snažil těmito dotekům obviněného uhýbat, říkal mu, ať toho nechá, obviněný mu na to říkal, že ho chce, že se mu líbí, poškozený chtěl z bytu odejít, obviněný však zamkl vstupní dveře bytu, poškozenému řekl, že tam zůstane celou noc, klíč si schoval pod oblečení, poškozeného pak opakovaně udeřil rukou do obličeje, když se poškozený zvedl, vzal obviněný nůž o délce kolem 25cm, přiložil ho poškozenému ke krku, druhou rukou si stáhl tepláky a trenky a požadoval po poškozeném orální sex, poškozený toto odmítl, obviněný ho udeřil, nůž mu přitom vypadl z ruky, poškozený se snažil z bytu utéci, to se mu nepodařilo, poté začali oba opět pít víno, pivo a rum a ráno se poškozený v bytě probudil svlečený na spodní části těla, chtěl odejít, obviněný mu opět bránil, bránil mu i v odpovědi na volání jeho sestry, poté oba opět společně pili alkohol a z bytu se mu podařilo odejít, až když obviněný odešel na WC.“

8.3.1.3. Loupež

Třetím nejčastěji se vyskytující trestným činem se v námi zkoumaném souboru stala **loupež**, tedy trestný čin na pomezí násilné a majetkové kriminality – útok směřuje jak proti tělesné integritě jiné osoby, tak proti cizímu majetku („Kdo proti jinému užije násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až deset let“; § 173 odst. 1 n.tr.z., příp. § 234 odst. 1 tr.z, Tabulka 36). Tohoto deliktu se dopustilo celkem pět osob (str. 91, Tabulka 33), jedna z nich pak tímto činem způsobila oběti těžkou újmu na zdraví (§ 234 odst. 2 písm. b) tr.z.).

Obětí se stalo šest osob, z toho pět žen, přičemž – jak bylo u trestné činnosti tohoto druhu možné předpokládat – pouze jedna z obětí byla v příbuzenském vztahu k osobě pachatele.

Tabulka 17: Trestný čin loupeže

234 tr.z. Loupež	173 n.tr.z. Loupež
• (1) Kdo proti jinému užije násilí, nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až deset let. • (2) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, • a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo • b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví nebo značnou škodu. • (3) Odnětím svobody na deset až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 škodu velkého rozsahu nebo smrt.	• (1) Kdo proti jinému užije násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až deset let. • (2) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, • a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, • b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví, • c) způsobí-li takovým činem značnou škodu, nebo • d) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (309), teroristického útoku (311) nebo teroru (312). • (3) Odnětím svobody na osm až patnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 škodu velkého rozsahu. • (4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt. • (5) Příprava je trestná.

– „...provedl loupežné přepadení pobočky XXX tím způsobem, že po příchodu do banky přistoupil k pokladní přepážce, kde pracovníci banky položil předem připravený lístek s textem: Tohle je přepadení to není žádný žert je tady bomba za 20 minut vybuchne, 6 000 000 korun českých“, a když mu poškozená odmítla peníze vydat, začal ji hrozit nožem, který si s sebou přinesl, načež mu poškozená na základě této hrozby vydala finanční hotovost ve výši xxxx Kč, kterou obžalovanému dala do igelitové tašky, ale když chtěl obžalovaný s odcizenou hotovostí utéct, podařilo se ostraze banky uzamknout jej v prostoru mezi vchodovými a vnitřními dveřmi, kde došlo k explozi nástražného systému červené barvy a následnému zadržení obžalovaného ze strany hlídky Policie ČR, přičemž v důsledku výhrůžky obžalovaného, že je v objektu umístěna bomba muselo dojít k vyklizení budovy banky, uzavření jejího okolí a zásahu složek integrovaného záchranného systému ČR včetně pyrotechnika Policie ČR.....“ ..tedy proti jinému užil pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci; **tím spáchal trestný čin loupeže podle § 173 odst. 1 n.tr.z.**“

8.4. Uložení zabezpečovací detence – výzkumný soubor (n=23)

Soud mohl uložit - a také uložil - zabezpečovací detenci **dvaceti pachatelům** (Tabulka 37, druhý řádek) vzhledem k jejich osobě s přihlédnutím k jejich dosavadnímu životu a jejich poměrům, protože pachatelé spáchali zločin (příp. úmyslný trestný čin, na který zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice převyšuje pět let) **ve stavu vyvolaném duševní poruchou**, pobyt na svobodě byl shledán **nebezpečným** a nebylo možné očekávat, že by

uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

Podle dostupných rozsudků/rozhodnutí zabezpečovací detence nebyla zatím uložena dle § 100 odst. 2 písm b); pachateli, který se oddává zneužívání návykové látky, znovu spáchal zvlášť závažný zločin (viz. str. 26).

Tabulka 37: Uložení zabezpečovací detence (dle § 100 n.tr.z.; § 72a tr.z.) –výzkumný soubor

§ 100 n.tr.z.; § 72 a tr.z.			počet
Odst. 1	§ 72a odst. 1) tr.z.	§100 odst. 1 n.tr.z.	3
Odst. 2	§ 72a odst. 2) tr.z.:	§ 100 odst. 2 písm. a) n.tr.z	20
		§ 100 odst. 2 písm. b)	0
	Celkem osob s uloženou detencí (říjen 2010)		23

Podle údajů v rozsudku (rozhodnutí) soud uložil zabezpečovací detenci zbylým **třem pachatelům** (Tabulka 37) podle odst. 1 § 100 n.tr.z., příp. dle § 72a t.z. Tedy v případě upuštění od potrestání za současného uložení zabezpečovací detence nebo protože pachatel činu jinak trestného, který naplňoval znaky zvlášť závažného trestného činu (příp. zvlášť závažného zločinu-dle znění n.tr.z.) **nebyl pro nepřičetnost trestně odpovědný**, jeho **pobyt na svobodě byl nebezpečný** a nebylo možné očekávat, že by uložené **ochranné léčení** s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

U třech osob byly tedy rozpoznávací a ovládací schopnosti dle znalců vymizelé. Pachatelé nebyli pro nepřičetnost trestně odpovědní, jejich pobyt na svobodě byl nebezpečný a nebylo možné očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

- **osoba č. 11, nar. 1975, Dg. Paranoidní schizofrenie (duševní porucha)**

V roce 2001 bylo zastaveno trestní stíhání kvůli nepřičetnosti (skutek vraždy), bylo uloženo ústavní ochranné léčení psychiatrické. Z psychotické motivace došlo ke dvou homicidiím.

Podán návrh PL na přeměnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci) „*Další ústavní ochranné léčení se jeví bezúčelným, onemocnění se nedaří léčit. Jedná pod vlivem halucinací, má sklony k agresivitě vůči bezmocným pacientům a ošetřovatelům. Objevuje se defekt*

osobnosti s výraznou emoční oploštělostí a absencí vyšších citů“. V říjnu 2009 rozhodl soud o přeměně na zabezpečovací detenci.

- **osoba č. 7 nar. 1981, Dg.: Středně těžká mentální retardace s výraznými poruchami chování (závažná duševní porucha)**

V roce 2008 byl stíhán pro pokus trestného činu vraždy, trestní stíhání bylo zastaveno pro nepřičetnost, uloženo ochranné léčení ústavní formou. V lednu 2009 na návrh státního zástupce byla uložena zabezpečovací detence.

- **osoba č. 13, nar. 1982, Dg. Paranoidní schizofrenie (F20.0) duševní porucha a závislost na psychoaktivních látkách – polymorfní závislost (F19.2 dle MKN 10)**

„Zdravotnické zařízení vyčerpalo všechny své léčebné možnosti. Ochranné léčení vzhledem k četným kolizím obviněného s režimem neplní svůj účel. Znalkyně navrhuje nařízení zabezpečovací detence“ (leden 2010). Ochranné léčení ústavní psychiatrické a protitoxikomanické bylo přeměněno na zabezpečovací detenci v březnu 2010 (návrh podala PL v říjnu 2009).

Ochranné opatření – zabezpečovací detence - bylo v šesti případech uloženo „přeměnou“ z ústavního ochranného léčení (Tabulka 38), viz dále v textu str. 103, v 17 případech v rámci rozsudku, vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody (u dvou vedle doživotního trestu).

Tabulka 38: Uložení/přeměna zabezpečovací detence - výzkumný soubor

Soudem uložena v rámci rozhodnutí - rozsudku	17
Přeměna z ústavní ochranné léčby (podán návrh na zabezpečovací detenci)	6
Celkem osob, kterým byla uložena detence	23

8.5. Osobnost pachatele

Kromě základních sociodemografických údajů jsme znázornili také rozložení jednotlivých duševních poruch. Informace byly získány ze znaleckých posudků, které byly zpracovány pro účely řízení, příp. z posudků vypracovaných pro potřeby soudu rozhodujícího o přeměně ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Na základě znaleckého posudku jsme u jednotlivých pachatelů vybrali „hlavní“ diagnostický okruh – znázorněno níže (Tabulka 39).

Tabulka 39: Přehled hlavních diagnostických okruhů – výzkumný soubor (n=23)

Duševní porucha	počet osob
Porucha sexuální preference	12
Porucha osobnosti	6
Psychóza - schizofrenie	2
Mentální retardace	1
Jiná těžká duševní porucha	2
celkem	23

V souladu se záměrem umístit do Ústavu pro výkon zabezpečovací detence osoby ve společnosti charakterizované jako nebezpeční vrazi a sexuální devianti (viz str. 68), jsou pachatelé, kterým bylo toto opatření uloženo, osoby s dg. poruchy sexuální preference a/nebo je lze charakterizovat jako jedince s dissociální poruchou osobnosti. Z tabulky (Tabulka 39) i grafu (Graf 10) je zřejmé, že ve struktuře osob s uloženou detencí aktuálně polovinu (52 %) tvoří osoby s diagnózou **poruchy sexuální preference** (viz. blíže v textu kapitola na str. 74).

Graf 10: Hlavní diagnóza (znalecký posudek) - výzkumný soubor (n=23)



Poruchy sexuální preference

Nejčastěji diagnostikované poruchy z okruhu poruch sexuální preference byly **patologická sexuální agresivita a agresivní (útočný) sadismus** (str. 74); deviace v aktivitě.

Homosexuální pedofilie⁵⁴ jako deviace v objektu byla diagnostikována u dvou osob, v jednom případě šlo o kombinaci se sadismem, tedy o osobu homosexuálního pedofilního sadisty.

V našem souboru pachatelů s uloženou detencí se porucha osobnosti a porucha sexuální preference objevovaly společně (komorbidita)⁵⁵.

- „U obv. se jedná o **dissociální osobnost**, která je komplikována přítomností sexuální deviace – **patologické sexuální agresivity** a podprůměrným intelektem. navíc v době spáchání trestné činnosti byl dle dostupných údajů pod vlivem alkoholu, jenž hodnotím jako středně těžkou prostou opilost-„
- „Dg.: **Anetická porucha osobnosti**, a **patologická sexuální agresivita** s rysy sadismu, škodlivé užívání alkoholu, jeho abúzus bez závislosti.“; viz kazuistika str. 127
- „u pachatele se jedná o poruchu sexuální preference – **patologickou sexuální agresivitu**, která se projevuje stupňujícím se vzrušením při překonávání odporu oběti. to vše je u něho komplikováno **dissociální poruchou osobnosti** se ztrátou empatie, agresivitou a nepoučitelností trestem“..“ ..v době činu byl pod vlivem alkoholu a jednalo se o prostou středně těžkou opilost“.
- „U obv. byla zjištěna smíšená porucha osobnosti (psychopatie) s převahou rysů impulsivity, nezdrženlivosti a dissociálních tendencí, dále byla zjištěna sexuální deviace – **patologická sexuální agrese**..“

U některých pachatelů byla sice parafilie zjištěna, ale v popředí klinického obrazu byla spíše právě porucha osobnosti, která byla druhou velkou skupinou poruch (srov. viz kapitola na str.68).

Specifické poruchy osobnosti

Druhou velkou skupinou byly poruchy osobnosti – dissociální, anetická, polymorfní, psychopatická struktura osobnosti, **porucha osobnosti s rysy nezdrženlivosti, agresivity, impulzivity, s rysy histrionskými, dissociálně agresivními, emočně nestabilními, příp. smíšená**; viz. v textu str. 69.

- „Možná je přítomnost sexuální deviace (homosexuální pedofilie-nejde o deviaci agresivního okruhu), nicméně v současnosti nepřevažuje tato problematika...**Agresivita je dána jeho osobností**, je uvolněna ethylismem, takže se promítá i do sexuálního chování, zejména v ebrietě, které se navíc není schopen vyhnout“...“obviněný trpí

⁵⁴ Pedofilie je klinický (medicínský) termín pro dospělé jedince, kteří jsou primárně pohlavně přitahováni k prepubertálním dětským objektům.

⁵⁵ Psychiatrickou komorbiditou rozumíme výskyt dvou a více psychických poruch u jednoho jedince.

*chronickou závislostí na alkoholu a velmi pravděpodobně také sexuální deviací, navíc je u něj shledána i **těžší polymorfní porucha osobnosti***“

- „Důvodem jeho společenské nebezpečnosti je **těžká porucha osobnosti**. Prokázán sklon ke zneužívání návykových látek a medikamentů; konstatována tzv. polymorfní závislost (tj. závislost na vícenávykových látkách- opiáty, benzodiazepiny, stimulancia); polymorfní závislost se rozvíjí druhotně a pro nepříznivou strukturu osobnosti je zřejmé, že by nebylo možno dosáhnout účelu příp. zvažovaného ochranného protitoxikomanického léčení ...“ ...Smíšená porucha osobnosti s rysy nezdrženlivosti, emočně instabilními, histriónskými, paranoidně kverulantskými a asociálními“
- „Obviněný trpí těžkou smíšenou poruchou osobnosti (polymorfní psychopatie), jeho rozumové schopnosti jsou sníženy do pásma lehké mentální retardace“..“

V našem souboru jsme do této skupiny „jiná duševní porucha“ zařadili dva pachatele.

- 1) „Soud uložil obžalovanému dle § 72a odst. 2 tr.z. zabezpečovací detenci s ohledem na skutečnost, že uznal obž. viným úmyslným trestným činem, za který zákon stanoví trest odnětí svobody v horní hranici převyšující pět let a v řízení bylo prokázáno, že **trpí duševní poruchou (organickým psychosyndromem⁵⁶ vzniklým jako následek operace čelního laloku mozku)**, který má podstatný vliv na jeho ovládací schopnosti (v kombinaci se sekundárním abúzem alkoholu pak může dojít až k vymizení ovládacích schopností), přičemž tento trestný čin byl spáchán ve stavu vyvolaném touto duševní poruchou. Tento jeho stav má pak přímý vliv na dissociální chování obžalovaného, vede k překračování zákona a pobyt obžalovaného na svobodě je tak v důsledku této poruchy nebezpečný“
- 2) „...Znalci konstatovali z medicinského hlediska duševní chorobu: terminální fázi chorobné závislosti na alkoholu, organické změny CNS, depravace osobnosti“

Tabulka 40 představuje podrobnější pohled na osobnostní strukturu některých pachatelů v našem souboru. Uvedeny jsou konkrétní diagnózy, tak jak byly konstatovány soudním znalcem. Zaznamenány jsou proto přirozeně i případy komorbidity diagnóz. Každý řádek představuje jednoho pachatele a nabízí „jeho diagnózy“. Pokusili jsme se barevně odlišit jednotlivé skupiny (psychózy, mentální retardace, sex diagnózy, poruchy osobnosti a návykové látky). Tato tabulka by měla umožnit vytvořit si pokud možno plastičtější a konkrétnější představu o složení této specifické skupiny pachatelů z psychiatrického hlediska. Poslední sloupec doplňuje informaci o tom, zda byl zjištěn vliv psychoaktivních látek v době deliktu.

⁵⁶ Označení příznaků v oblasti psychiky, které vznikly jako následek fyzického poškození nebo nemoci mozku; patří sem demence a některé poruchy osobnosti, poruchy nálady, halucinózy, amnestické poruchy, poruchy vědomí. Projevuje se zejména zpomalením psychiky, snížením psychické výkonnosti, obtížným vybavováním vzpomínek. Je reverzibilní, nebo přechází do demence; viz str. 51.

Tabulka 40: Duševní stav pachatele

psychiatrická diagnóza			vliv psychoakt.láték
I	II	III	
schizofrenie (paranoidní)	-	-	ne
mentální retardace (středně těžká)	-	-	ne
porucha osobnosti (smíšená – rysy: histriónské, dissociální, emoční nestab.)	-	-	ne
mentální retardace (středně těžká)	porucha osobnosti (dissociální a agresivní)		ne
schizofrenie (paranoidní)	syndrom závisl.na více psychoakt. látkách (kanabinoidy, halucinogeny, psychostimulancia, alkohol)	porucha osobnosti (smíšená – rysy: dissociality, nezdrženlivosti)	ano
jiná těžká duševní porucha (organický psychosyndrom)	-	-	ne
jiná těžká duševní porucha	-	-	ano
sexuální deviace (sadismus)	alkoholismus (III. vývoj.stádium)	-	ano
porucha osobnosti (smíšená, simplexní)	mentální retardace (lehká)		neznámo
porucha osobnosti (smíšená s rysy impulzivity, nezdrž., simplexní, emocionálně nestabilní)	sexuální deviace (sex.agrese s prvky Sadismu)		ano
sexuální deviace (patolog.sex.agres.)	porucha osobnosti (smíšená s rysy dissociality)	mentální retardace (lehká)	ano
porucha osobnosti (smíšená – rysy: agresivity, nezdrženlivosti)	alkoholismus (chronická závislost)	susp. sexuální deviace (homosex. pedofilie)	ano
sexuální deviace (sadismus)	-	-	ano
sexuální deviace	porucha osobnosti	-	-
pedofilní homosexuální sadismus	smíšená – rysy: nezralosti, nezdrž., asociální, nestálá		ne
patologická sexuální agresivita	smíšená – rysy: dissociality, impulzivity, nezdrž.)		ano
patologická sexuální agresivita	dissociální		ne
sadismus	dissociální		ano
sexuální deviace (sadismus)	alkoholismus (III. vývoj.stádium)	-	ano
porucha osobnosti (smíšená s rysy nezdrž.,emoč.nestabil., histriónskými)	polymorfní závislost na návykových látkách	-	ne
sexuální deviace (patol.sex.agresivita)	porucha osobnosti (dissociální)	alkoholismus (II.vývoj.stadium)	ano

Návykové látky

Ve znaleckých posudcích jsme sledovali také problematiku návykových látek, u pachatelů se objevily zejména následující diagnostické kategorie (vysvětlení pojmů v textu str. 79):

- návykové zneužívání alkoholu ve stádiu pijáctví (*II. stádium vývoje alkoholové závislosti, tzn. je schopen požití alkoholu regulovat a zdržet se prvního napití*),
- syndrom závislosti na alkoholu,
- závislost na alkoholu- mnohaletá chronická (*IV. vývojové stádium*),
- závislý na psychoaktivních látkách (*„...pobyt v chráněném prostředí – přesto opakovaně dochází k porušení abstinence..“*),
- závislost ve fázi částečné remise (*nepřítomny odvykací stavy, změny tolerance, ale je porušena kontrola užívání a náhled na jeho dopady*).
- syndrom závislosti na více psychoaktivních látkách - *polymorfní závislost (kanabinoidy, halucinogeny, psychostimulancia, alkohol)*.

Údaje prezentované v následující tabulce (Tabulka 41) přibližují vliv psychoaktivních látek v době kriminálního jednání pachatele. Informace byly získány ze znaleckých posudků z oboru psychiatrie a psychologie, z trestního spisu (rozsudek; zde především údaj o množství požitého alkoholu) a také ze statistických trestních listů, kde je vliv alkoholu zaznamenán v kolonce rámci sledovaných okolností trestné činnosti).

Z psychoaktivních látek se u pachatelů objevil alkohol a také THC (marihuana); první sloupec Tabulka 41. Toxikomanie (ve smyslu chorobného návyku, ne jen jako škodlivé užívání) byla konstatována ve znaleckých posudcích u čtyř pachatelů, přičemž žádný z nich nebyl prvotrestnaným (již měli záznam v opisu RT, předposlední sloupec). V přehledu jsou znázorněny i souvislosti se spáchaným skutkem (poslední sloupec). Přítomnost psychoaktivní látky v době deliktu nebyla výjimkou, většinou ve formě prosté opilosti.

Tabulka 41: Vliv psychoaktivních látek – informace z posudku

psycho-aktivní látka	počet osob	druh látky a požité množství	dg. toxikomanie	delikt
ALKOHOL	11	tvrdý alk. (0,04l) pivo(0,5l)	ne (škodlivé zneužívání)	vražda, znásilnění
		pivo (2x 0,5l)	ne	znásilnění, těžké ublížení na zdraví, výtržnictví
		pivo (cca 10x 0,5l)	ano (III.vývoj.stadium)	vražda, znásilnění, omezování osob. svobody
		Pivo, víno (návrat v podnapilém stavu a dále požíval)	ano (mnohaletá chronická závislost, IV.vývoj.stadium)	znásilnění
		tvrdý alk. (0,25l) pivo (3x 0,5l)	ano (II.vývoj.stadium)	znásilnění, loupež
		tvrdý alk3x 0,025l) pivo (2x 0,5l)	ne	loupež, šíření poplašné zprávy, maření výkonu úředního rozhodnutí
		tvrdý alk. (0,75l), pivo (6x 0,5l) +pokračování	ne	vražda
		pachatel uvádí opilost	ne	vražda, znásilnění, krádež
		pivo („několik“) víno (7x 0,2l)	ne (středně těžká prostá opilost)	znásilnění (pokus)
		tvrdý alk. (3x 0,02l) víno (0,2l)	ne (prostá opilost)	znásilnění
		tvrdý alk. (7x 0,04l) pivo (13 – 15x 0,5l)	ne (středně těžká prostá opilost)	vražda (pokus), znásilnění, porušování domovní svobody
JINÁ	3	THC	ne	vražda, znásilnění, omezování osobní svobody
		THC	ne	loupež, šíření poplašné zprávy, maření výkonu úředního rozhodnutí
		THC	ano (syndrom závislosti na více psychoakt.látkách – kanabinoidy, halucinogeny, psychostimulancia, alkohol)	loupež

8.6. Přeměna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci

Ústavní ochranné léčení může soud změnit na zabezpečovací detenci tehdy, jsou-li splněny podmínky pro obligatorní nebo fakultativní uložení zabezpečovací detence (viz v textu str. 34).

Při sestavování výzkumného souboru jsme se zaměřili také na údaje, které by ilustrovaly okolnosti, a zejména přiblížily konkrétní osoby, o kterých psychiatrická léčebna, příp. státní zástupce uvažovali jako o „kandidátech“ přeměny z ústavní ochranné léčby na

zabezpečovací detenci. Psychiatrické léčebny s ústavní ochranou léčbou (viz str. 41) nám poskytly informaci o šesti problémových-nebezpečných osobách, u kterých by detence byla vhodným opatřením.

Spolu s dalšími zdroji daty, jsme nakonec získali podklady k **devíti případům**, kde byl projednáván návrh na přeměnu ochranného léčení ústavního na zabezpečovací detenci, příp. toto opatření zaznělo jako návrh státní zástupce v rámci řízení před soudem. Ve třech případech byla žádost/návrh na uložení zabezpečovací detence zamítnuta, v šesti případech bylo návrhu vyhověno.

Tabulka 42: Návrh na přeměnu- výzkumný soubor

Zabezpečovací detence	Způsob vyřízení	osob
uložena	jako ochranné opatření v rámci rozsudku	17
	návrh na přeměnu z ústavního ochranného léčení - vyhověno	6
neuložena	návrh na přeměnu zamítnut	3
	celý výzkumný soubor	26

V následujícím podrobnějším přehledu uvádíme v bodech ukázky z argumentace soudů v rámci posuzování, zda v konkrétních případech byly splněny zákonné podmínky pro přeměnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci, příp. pro uložení zabezpečovací detence, či nikoliv. Informace pochází z odůvodnění, které je součástí usnesení soudu rozhodujícího o přeměně ochranného léčení na zabezpečovací detenci, případně z textu rozsudku. Nejprve k žádostem, které byly zamítnuty.

8.6.1. Žádost o přeměnu ochranné ústavní léčby na zabezpečovací detenci byla zamítnuta

Jak již bylo zmíněno výše, do této skupiny jsme zahrnuli také případ, kdy státní zástupce předložil soudu návrh na uložení zabezpečovací detence v rámci trestního řízení, ten byl zamítnut. Pachatelé nebyli soudem shledáni jako vhodní či splňující zákonné požadavky pro uložení zabezpečovací detence.

Tabulka 43: Návrh/žádost o přeměnu - zamítnuto

žádost podal/a	počet osob	typ OL	příklady argumentace soudu
psychiatrická léčebna	2	Psychiatricko-sexuologická a sexuologická ústavní ochranná léčba	Trestný čin byl kvalifikován pouze jako přečin , tedy jako nedbalostní trestný čin nebo úmyslný trestný čin se sazbou trestu odnětí svobody do 5 let
státní zástupce	1	Psychiatrická ústavní ochranná léčba	Oprávněný předpoklad, že OL povede k dostatečné ochraně společnosti a splní svůj účel; Jmenovaný byl doposud bez řádné psychiatrické léčby; ÚpVZD není schopen jmenovanému zajistit komplexní psychiatrickou péči
	3		

Návrhu státního zástupce na uložení zabezpečovací detence v rámci trestního řízení nebylo vyhověno, „...*Přestože znalkyně doporučují uložit ústavní ochrannou léčbu, domnívá se státní zástupce, že je nutné uložit zabezpečovací detenci...což také dále odůvodňuje...Krajský soud je však přesvědčen, že jedna z podmínek pro uložení detence (tj. nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení vedlo k dostatečné ochraně společnosti) nebyla splněna. Pachatel nebyl doposud řádně psychiatricky léčen a lze oprávněně předpokládat, že dlouhodobá ústavní psychiatrická léčba splní svůj účel, pokud ji pachatel bude absolvovat do té míry, aby mu umožnila náhled na jeho duševní onemocnění a následnou ambulantní spolupráci..“ „Pachatel teprve de facto zahajuje psychiatrickou léčbu...“, „V současné době pro něj Ústav pro výkon zabezpečovací detence není schopen zajistit komplexní psychiatrickou - a tedy i pozdější psychoterapeutickou - péči, která je pro úspěšnou léčbu nezbytná.“*

8.6.2. Žádosti o přeměnu ochranné ústavní léčby na zabezpečovací detenci bylo vyhověno

V případě, že pro změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci byly splněny všechny zákonné podmínky stanovené v trestním zákoně (viz také str. 25) bylo návrhu na změnu soudem vyhověno. Na návrh psychiatrické léčebny, státního zástupce bylo rozhodnuto o přeměně ústavní ochranné léčby na zabezpečovací detenci (Tabulka 44).

V dalším textu uvádíme výňatky z rozhodnutí, a také jsou naznačeny hlavní důvody, kterými argumentují psychiatrické léčebny (data vycházejí z praxe).

Tabulka 44: Návrh/žádost o přeměnu - vyhověno

žádost podal/a	počet osob	typ ústavní OL	argumentace
psychiatrická léčebna	5	psychiatrické (6x) protitoxikomaničké (1x) sexuologické (1x)	- Onemocnění je trvalého rázu, psychiatr. léčbou neovlivnitelné, nedaří se léčit, reálná možnost remise onemocnění je zcela nepravděpodobná. - OL již splnilo svůj účel, další ústavní OL se jeví bezúčelným, pobyt v léčebně v současné době plní pouze roli detence. - Nutný trvalý odborný dohled speciálně vyškolených pracovníků ÚpVZD. - Nelze vyloučit opakované agresivní chování. - Odsouzenému nevyhovuje prostředí léčebny a komunita pacientů (→ psychiatrická léčba na něj nemůže působit). - Opakovaně porušuje režim, nechce spolupracovat a přitěžuje léčbu ostatním pacientům. - Je jen otázkou času, kdy se posuzovanému z relativně málo střeženého zdravotnického zařízení podaří utéci.
státní zástupce	1		
	6		

- „Znalkyně zkonstatovala, že od ochranného psychiatrického ústavního léčení, které bylo posuzovanému indikováno, lze očekávat pouze detenční či dokonce jen sociální úlohu, protože jeho propuštění do původního domácího prostředí (deprivační, zanedbávající) se jeví jako naprosto nevhodné a pro společnost rizikové...Středně těžká mentální retardace je neměnná, tzn. trvalého rázu a psychiatrickou léčbou je trvalý deficit rozumových schopností naprosto neovlivnitelný. Znalkyně má za to, že ústavní ochranné léčení za dobu pachatelovi hospitalizace již splnilo svůj účel – rel. stabilizace duševního stavu posuzovaného jedince. Proto by nyní měl být umístěn do specializovaného zařízení se speciálně vyškolenými pracovníky, kde by byl pod trvalým odborným dohledem...nejvhodnějším řešením by byl detenční ústav...nelze totiž vyloučit opakované agresivní chování v případě, že bude jmenovaný např. spolupacientem v ústavu napaden...z tohoto a dalších důvodů musí být posuzovaný v prostředí se speciálně vyškoleným personálem.“

- „Onemocnění obviněného se i přes intenzivní biologickou terapii nedaří léčit. Obviněný jedná pod vlivem halucinací, má sklony k agresivitě vůči bezmocným pacientům a ošetřovatelům. Obviněného není možné umístit do standardního psychiatrického oddělení a jeho léčba tedy nesplnila svůj účel. Podle ošetřujícího lékaře je reálná možnost remise onemocnění zcela nepravděpodobná vzhledem k anamnéze opakovaného homicidia a občasným sklonům k sebepoškození. Obviněný se dopustil jednání jinak vykazujícího znaky trestného činu vraždy a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Současně se další ústavní ochranné léčení jeví bezúčelným.“

- „Podle znalkyně je jednání odsouzeného pro společnost nebezpečné, neboť agresivně reaguje na podněty vyvolané jak jím samotným, tak i okolním prostředím. Projevy agresivity nelze do budoucna vyloučit vůči komukoli, a to dokonce i vůči osobám, které by odsouzenému kupříkladu vhodně neodpověděly na jeho dotazy. Porucha osobnosti odsouzeného vykazuje trvalý charakter a není léčebně ovlivnitelná. Psychiatrická léčebna není v současné době schopna na odsouzeného působit, protože – jak dotýčný uvádí - mu

tamní prostředí nevyhovuje a vadí mu komunita pacientů. Pokračování v ústavním ochranném léčení je problematické, naproti tomu v detenci by měl odsouzený více klidu.“

- „Jmenovaný opakovaně porušuje režim, nechce spolupracovat, požívá marihuanu a přitěžuje léčbu ostatním pacientům. Je třeba zvýšeného dohledu, když léčba účel neplní. Vzhledem k porušování režimu, vzhledem k osobnosti jmenovaného, hrozí nové ataky psychózy a léčebna vskutku vyčerpala všechny léčebné prostředky. Nyní je namístě nařízení zabezpečovací detence. Ochranné léčení, vzhledem ke kolizím jmenovaného s režimem, účel neplní. Je třeba konstatovat dlouhodobost zneužívání velkých dávek jak LSD, tak i pervitinu, kdy jmenovaný trvale kouří marihuanu. Zabezpečovací detence je proto namístě.“

- „Znalec má za to, že posuzovaný je přímo prototypem jedince, pro které byl detenční ústav vytvořen. Z psychiatrického hlediska je jeho pobyt na svobodě pro společnost trvale vysoce nebezpečný. Jeho kombinované vážné duševní a osobnostní poruchy jsou neléčitelné. Pobyt v léčebně, který posuzovaný navíc značně narušuje, plní v současné době pouze roli detence. Je jen otázkou času, kdy by se posuzovanému z relativně málo střeženého zdravotnického zařízení podařilo utéci.

- „Rozsudek nenabyl právní moci, neboť byl napaden opravným prostředkem státního zástupce. Ten v jeho písemném odůvodnění uvedl, že je zaměřen do výroku o vině a trestu, a to v neprospěch obžalovaného, když dle jeho názoru nalézací soud nesprávně aplikoval ustanovení trestního zákona a na základě toho také ukládal nižší trest a dále nevzal v potaz novelu trestního zákona, kterým byla zavedena mezi ochranná opatření zabezpečovací detence, přičemž vzhledem k závěrům znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, psychologie a sexuologie a vzhledem k souvislostem plynoucím z trestního spisu OS v P. bylo na místě se zabývat, zda vzhledem k osobě obžalovaného není účelné toto ochranné opatření uložit...

- „...znalci uvedli, že osobnostní výbava obžalovaného, tedy diagnóza, pro kterou tehdy navrhovali ochranné léčení, jeho sociální zázemí je klasickým případem pro uložení zabezpečovací detence. Kdyby v té době (kdy zpracovávali posudek) byl již detenční ústav zřízen, navrhli by zabezpečovací detenci a nikoli léčení. Dle jejich názoru je pro společnost rozhodně výhodnější zabezpečovací detence, než ochranné léčení v některé z psychiatrických léčeben, kde by byli spolupacienti objektem jeho agresivity....obžalovaný spáchal úmyslné trestné činy, kdy dolní hranice trestní sazby převyšuje pět let. Dále zmiňovaným znaleckým posudkem byla zjištěna u obžalovaného sex. deviace-patologická sexuální agrese, přičemž znalci se shodli v tom, že pobyt obžalovaného na svobodě je společensky nebezpečný a jak vyplynulo z doplněného dokazování u veřejného zasedání, shodně navrhli uložení zabezpečovací detence. ...odvolací soud dospěl k závěru, že jsou zde splněny zákonné podmínky pro uložení zabezpečovací detence, neboť nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na obžalovaného vedlo k dostatečné ochraně společnosti“.

Jak bylo zmíněno v úvodu, výzkumný soubor osob, kterým byla uložena zabezpečovací detence od ledna 2009 do října 2010, čítal 23 jedinců. Ve výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody bylo v říjnu 2010 patnáct osob, osm již bylo umístěno v Ústavu pro výkon zabezpečovací detence (ÚpVZD).

8.7. Osoby s uloženou detencí (chovanci) v ÚpVZD – říjen 2010

Teoreticky mohou do zařízení přijít pachatelé z psychiatrické léčebny, může jít o osoby převedené z výkonu trestu odnětí svobody, osoby propuštěné z vazby nebo osoby, které dosud byly na svobodě (Tabulka 45). K 31.10.2010 dosáhl počet chovanců umístěných v ÚpVZD Brno čísla osm.

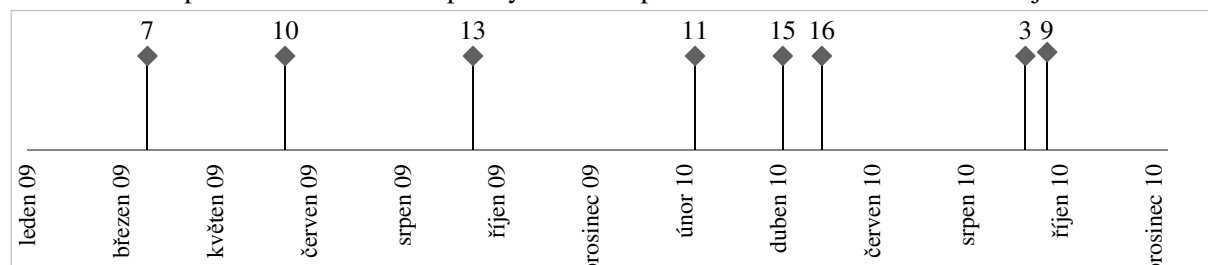
Tabulka 45: Vstup do ÚpVZD

„Původní prostředí“	Počet chovanců
Psychiatrická léčebna	6
<i>Ústavní ochranná léčba psychiatrická</i>	4
<i>Ústavní ochranná léčba psychiatrická + protitoxikomanická</i>	1
<i>Ústavní ochranná léčba psychiatrická + sexuologická</i>	1
Věznice (po vykonání trestu odnětí svobody)	2
Vazební věznice	0
Komunita (z občanského života)	0
celkem	8

Jak je zřejmé z přehledu, v současné době v ústavu mají převahu chovanci, kteří se do Ústavu dostali z psychiatrické léčebny (z ústavní ochranné léčby). Důvody, pro které bylo návrhům na přeměnu vyhověno, uvádíme v textu str. 105. Dva pachatelé byli do zařízení převedeni po výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody.

Z dostupných údajů, které se nám podařilo shromáždit, jsme se pokusili sestavit orientační časovou osu, která přibližuje, kdy pachatelé (chovanci) do ÚpVZD nastoupili (Obrázek 4); pozn.: čísla slouží pouze jako identifikační údaj v rámci našeho souboru.

Obrázek 4: Nástup chovanců do ústavu pro výkon zabezpečovací detence - orientační údaj

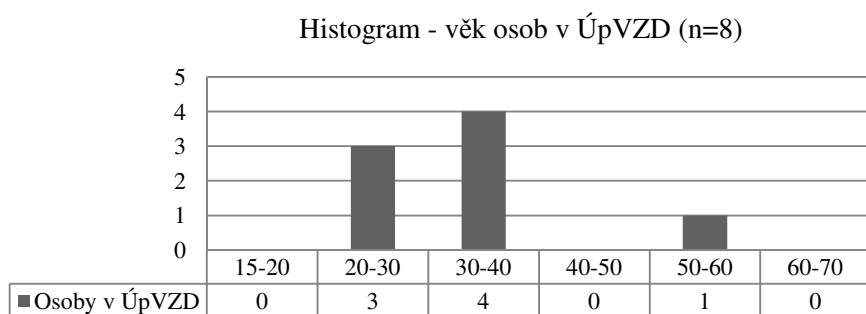


Osazenstvo ústavu tvoří osm mužů, jejichž průměrný věk v listopadu 2011, byl 36 let. Sedm z nich je svobodných, jeden rozvedený.

Pět z nich, před spácháním skutku, za který jim bylo nyní uloženo/přeměněno ochranné opatření (zabezpečovací detence), mělo čistý trestní rejstřík; šlo o prvopachatele a u třech z těchto pěti prvotrestaných bylo trestní stíhání zastaveno pro nepříčetnost.

Záznam v opisu rejstříku trestů měli, před spácháním skutku v souvislosti s uložením detence, tři chovanci (dva z nich se do ÚpVZD dostali „přemístěním“ z výkonu trestu odnětí svobody). Věková struktura chovanců znázorněna v Grafu 11.

Graf 11: Struktura - věk chovanců v ÚpVZD



Tabulka 46 ukazuje strukturu osazenstva ústavu podle „hlavní diagnózy“, která byla uvedena ve znaleckém posudku jako dominantní. Oproti pachatelům s uloženou detencí, kteří nastoupí do ÚpVZD až po vykonání trestu odnětí svobody a u kterých převažuje diagnóza poruchy sexuální preference (dg. patologické sexuální agresivity či sadismu), je skupina chovanců v současné době reprezentovaná pachateli s dg. poruchy osobnosti (smíšená porucha osobnosti) a paranoidní schizofrenie.

Tabulka 46: Hlavní okruh diagnóz dle znalců - u chovanců v ÚpVZD (n=8)

Porucha osobnosti (smíšená)	4
Schizofrenie - psychózy	2
Sexuální deviace (polymorfní, patologická sexuální agrese)	1
Mentální retardace	1
Organické poruchy	0
celkem	8

8.8. Osoby s uloženou detencí vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody – říjen 2010

Ukládání zabezpečovací detence vedle trestu (varianta č. 3, Tabulka 6, str. 28), je příčinou toho, že počty pachatelů, kterým bylo toto ochranné opatření uloženo, a počty chovanců (osoby aktuálně umístěné v ÚpVZD) se různí.

V době našeho šetření se nám podařilo získat údaje o **15 osobách** (údaje k 30.10.2010)⁵⁷, které mají soudem uloženu zabezpečovací detenci, společně s nepodmíněným trestem odnětí svobody; pozn.: zbylých 8 pachatelů s uloženou zab. detencí bylo v ÚpVZD (viz. výše). V této skupině vězněných pachatelů jsou také dva pachatelé s výjimečným trestem doživotí (č. 5 a č. 1; Graf 12); mediálně zveřejněné kauzy - Novák, Odehnal⁵⁸.

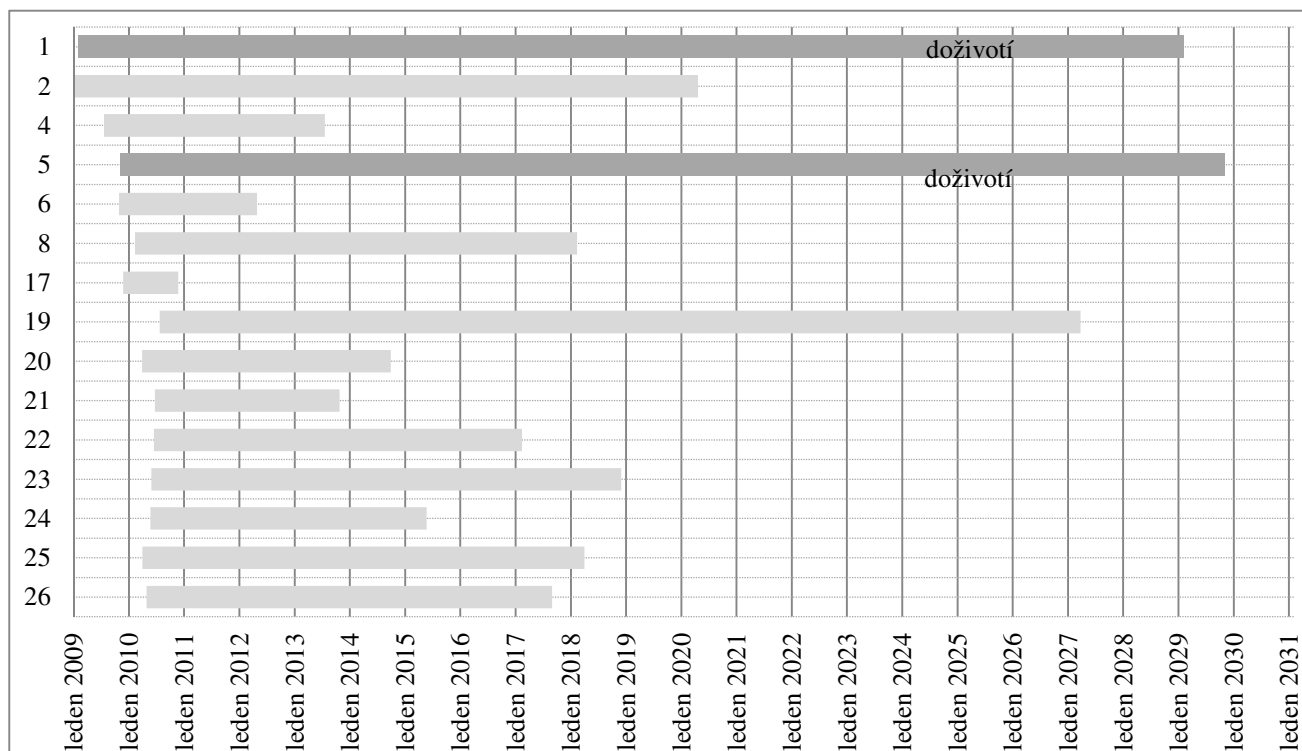
Z dostupných informací jsme se pokusili sestavit a znázornit přehled o předpokládané délce jejich trestu (délka pobytu ve výkonu trestu), pokud by došlo k podmíněnému propuštění (Graf 12).

Na časové ose (x) jsou vyznačeny roky; na svislé ose pak jednotlivé osoby (čísla slouží pouze pro identifikaci osob v našem výzk. šetření). Začátek vodorovné úsečky označuje zahájení výkonu trestu, konec úsečky pak předpokládaný konec výkonu trestu při podmíněném propuštění – tedy po odpykání poloviny nebo dvou třetin trestu. U doživotně odsouzených jsme zvolili délku 20 let. Pokud na konci vodorovného pruhu u konkr. osoby (čísla na ose y) vyneseme kolmici na osu x, zjistíme, v jakém období dojde k vykonání trestu a tedy k „nástupu“ do Ústavu pro výkon zabezpečovací detence. V takovém případě by na konci roku 2010 „nastoupil“ do ÚpVZD jeden pachatel (č. 17), další v první polovině roku 2012 (č.6), další dva v průběhu roku 2013 (č. 21 a č. 4) atd. Schéma je hypotetické a orientační. Bohužel jsme neměli k některým osobám kompletní dokumentaci.

⁵⁷ Pozn.: aktualizace dat před tiskem publikace (prosinec 2010) : počet pachatelů, který m byla zabezpečovací detence uložena a tč. jsou ve výkonu trestu, dosáhl počtu 18 osob.

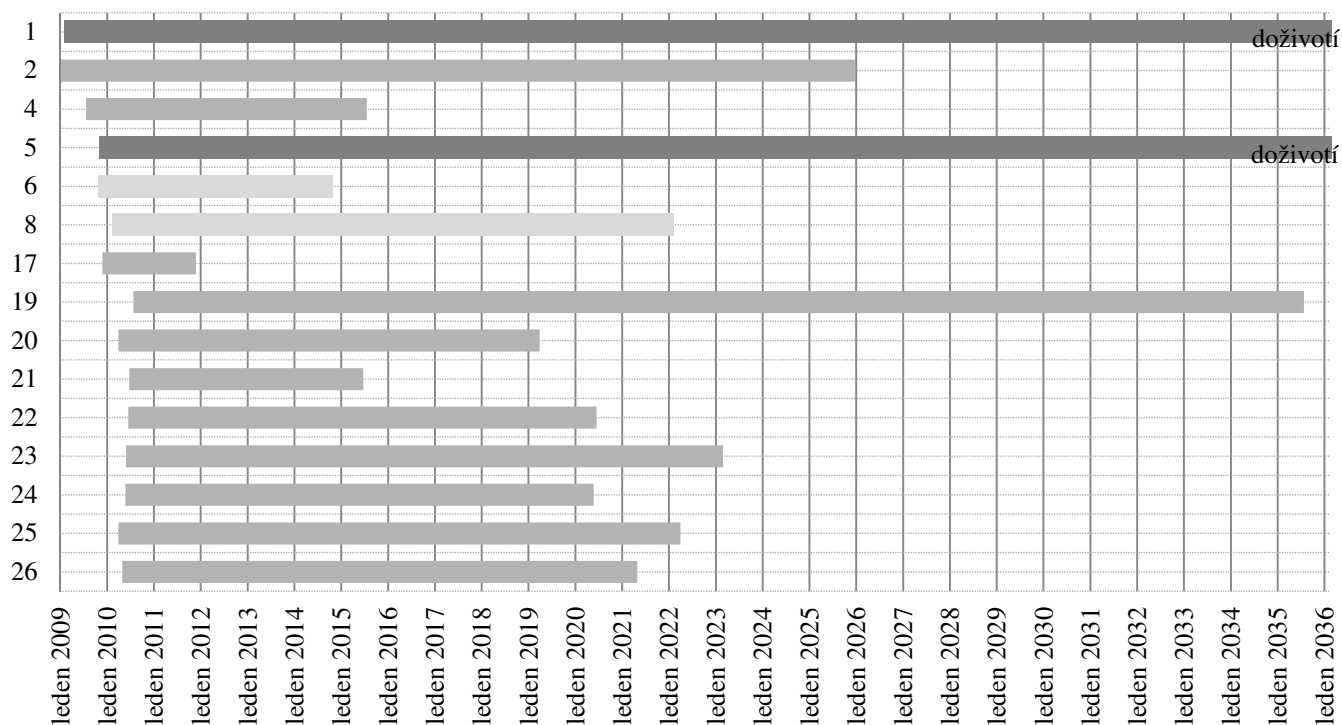
⁵⁸ Zpravodajská sdělení – např.: <http://www.ct24.cz/domaci/72967-sadisticky-vrah-odehnal-dostal-do-zivoti/>
www.ct24.cz/domaci/46100-za-znasilneni-a-vrazdu-jakuba-dostal-slovak-do-zivoti/video/3/

Graf 12: Přepokládaná délka trestu - osoby s uloženou detencí ve výkonu trestu



Pokud by ve vězení vykonali celý trest, pak by do ÚpVZD nastoupili v následujících termínech (Graf 13). Opět upozorňujeme, že se jedná o orientační „harmonogram“.

Graf 13: Přepokládaná délka trestu – vykonání celého trestu



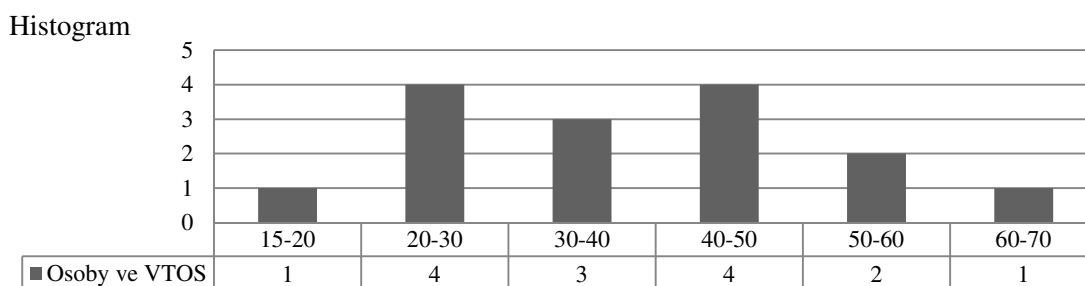
Tabulka 47 nabízí pohled na hlavní diagnózy, které byly zjištěny u patnácti pachatelů s uloženou detencí, kteří jsou zatím ve výkonu trestu odnětí svobody. Jednoznačně dominují **osoby s diagnózou poruchy sexuální preference**.

Tabulka 47: Hlavní okruh diagnóz dle znalců – osoby s uloženou detencí (VTOS)

Sexuální deviace	11
Porucha osobnosti (dissociální, smíšená)	2
Organické poruchy (organický psychosyndrom)	1
Jiná těžká duševní porucha (závislost na alkoholu, deprivace, organické změny CNS- z medicínského hlediska duševní choroba); stav zmenšené přičetnosti	1
Psychózy	0
Mentální retardace	0
Celkem ve VTOS	15

Zabezpečovací detence jim byla uložena vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody (průměrná délka uloženého nepodmíněného trestu, bez doživotních trestů, byla 126 měsíců, tj. 10 let (n=13).

Graf 14: Věková struktura osob ve VTOS (n=15)



Nejkratší uložený trest měl délku 1 roku (12 měsíců), nejdelší trest (kromě doživotí) byl uložena v délce 25 let. Vzhledem k povaze jejich kriminálního jednání a jejich osobnosti výkon trestu odnětí svobody byl nařízen ve věznicích s ostrahou/se zvýšenou ostrahou.

9. ZÁVĚR

Zabezpečovací detence je typem ochranného opatření určeného pro pachatele závažné trestné činnosti, které mohou soudy v České republice ukládat od ledna 2009. V zákoně byl zakotven nejen samotný výkon zabezpečovací detence, ale i práva a povinnosti osob, kterým byla uložena.

Myšlenky na zavedení tohoto druhu ochranného opatření mají svůj základ v mnohaleté kritice nedostatečných podmínek pro výkon ústavní ochranné léčby, která se realizuje v psychiatrických léčebnách u nebezpečných-problémových pachatelů. Zdravotnickí pracovníci psychiatrických léčeben často poukazovali (a poukazují) na skutečnost, že zdravotnická zařízení díky postupné humanizaci a liberalizaci nejsou k zacházení s těmito pacienty uzpůsobena, o čemž svědčí nejen závažné případy, kdy je takovým pacientem napaden ošetřující personál, ale i opakující se útoky nebezpečných sexuálních deviantů a agresorů spojené s jejich nebezpečným-kriminálním jednáním na útěku. Jde o pachatele, kteří představují významné nebezpečí pro společnost, jejich duševní stav způsobuje (dočasně nebo trvale) dopouštění se závažné trestné činnosti a je, u nichž předpoklad, že se takové činnosti budou dopouštět i v budoucnu.

Zabezpečovací detence tak řeší problém u zvláště nebezpečných, nespolupracujících, sabotujících, agresivních, a léčbou téměř neovlivnitelných pachatelů, u kterých se budou pravděpodobně objevovat psychiatrické diagnózy ve smyslu závažných poruch osobnosti či parafilií, přičemž často jde o souběh několika diagnóz (například dissociální osobnost, nízký intelekt a sexuální deviace).

Přestože má zabezpečovací detence svou povahou nejbližší k ochrannému léčení, její účel je trochu jiný. Upřednostněna je zde bezpečnost a ochrana společnosti před pachateli, kteří se dopustili závažné trestné činnosti a jejichž duševní stav kriminální jednání zapříčinil.

Základní podmínkou pro uložení zabezpečovací detence je její podpůrnost (subsidiarita) k ochrannému léčení. Soud tak uloží pachateli zabezpečovací detenci jen tehdy, pokud nelze očekávat, že by ochranné léčení s přihlédnutím k relevantním okolnostem plnilo svůj účel, to znamená, že by nevedlo k dostatečné ochraně společnosti. Přitom postačí předpoklad neúčinnosti ochranného léčení, který musí být ale podložen zhodnocením všech podstatných okolností, a to zejména povahy duševní poruchy, možností působení na pachatele, stejně jako jeho postoje k ochrannému léčení. Velký význam má takové opatření např. u sexuálních delikventů, kteří nejsou způsobilí (ani ochotní) řádně spolupracovat při ochranném

sexuologickém léčení. Detence je tedy uložena pachateli, kde buď ochranné léčení selhalo, nebo nemělo šanci na úspěch - byla zde malá pravděpodobnost účinnosti typického ochranného léčení a naopak vysoká pravděpodobnost recidivy. Soud uloží zabezpečovací detenci ze stejných důvodů, pro jaké lze uložit ochranné léčení, pokud navíc jde o pachatele úmyslného trestného činu s horní trestní sazbou vyšší než 5 let, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a ochranné léčení by nevedlo k dostatečné ochraně společnosti (podle povahy duševní poruchy a možnosti působení na pachatele).

Zabezpečovací detence představuje až krajní řešení, když jiná opatření včetně ochranného léčení již nepřicházejí v úvahu a ochranu společnosti nelze zajistit jinými prostředky než výkonem zabezpečovací detence v ústavních podmínkách. Hodnotí se zde nebezpečnost osoby pachatele a povaha jeho duševní poruchy, kterou soud hodnotí a posuzuje na základě znaleckého posudku. Přihlíží se zejména k tomu, jaká nemoc byla (je) příčinou duševní poruchy, která se projevila při spáchání trestného činu, zda jde o pravidelný nebo ojedinělý projev takové nemoci apod. Všechny tyto okolnosti posuzuje vždy s přihlédnutím k charakteru a závažnosti spáchaného zločinu (zvláště závažného zločinu). Soud v těchto případech posuzuje a zvažuje, opět na základě soudněznaleckého posudku, možnost působení na pachatele. Přihlíží i k tomu, zda na pachatele již bylo v minulosti ochranným léčením působeno, jak se v rámci takového léčení choval, zda plnil požadavky nebo zda naopak výkon léčení mařil či odmítal. Důležité je i to, proč došlo přes již uložené ochranné léčení k recidivě. Předpoklad neúčinnosti ochranného léčení musí být podložen zhodnocením všech podstatných okolností. Přesto podmínkou pro uložení zabezpečovací detence není předchozí uložení ochranného léčení a selhání pachatele při jeho předchozím výkonu.

V této studii jsme se pokusili zmapovat situaci v ukládání zabezpečovací detence a popsat soubor pachatelů, kterým byla soudem od ledna 2009 zabezpečovací detence uložena. V úvodní části jsme stručně přiblížili důvody, které vedly k diskusím a následně k začlenění zabezpečovací detence do trestního zákona. Jednou z podmínek, které musí pachatel splnit, je konstatování o jeho nebezpečnosti a proto jsme k úvodní kapitole připojili krátký kriminologický pohled na koncept nebezpečnosti. Další část textu je věnována ochrannému léčení a zabezpečovací detenci, tak jak jsou tyto instituty vymezeny v trestním zákoně.

Centrálním tématem je kruh osob, kterým je zabezpečovací detence určena. Soud uloží tato ochranná opatření v případě, jestliže se jedná o pachatele, který spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze přitom očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení

na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. Soud detenci uloží také pachateli, který není pro nepříčetnost trestně odpovědný a který spáchal delikt, který by naplňoval znaky zvláště závažného zločinu, pokud 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. Do skupiny pachatelů, kterým soud může detenci uložit, patří dále osoby, které spáchaly zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jejich pobyt na svobodě je hodnocen jako nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na ně vedlo k dostatečné ochraně společnosti. Oproti návrhům se v trestním zákoníku okruh osob, jimž lze ukládat zabezpečovací detenci rozšířil o recidivisty, kteří opakovaně páchají trestné činy a zneužívají návykové látky – tedy jestliže pachatel oddávající se zneužívání návykové látky znovu spáchal zvláště závažný zločin, i když byl pro zvláště závažný zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním již odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dva roky, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložením ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení. Jednotlivé kategorie pachatelů, kterým je detence určena, jsme se pokusili přiblížit ze zorného úhlu práva, medicíny (psychiatrie) i společnosti/veřejnosti.

Samostatná kapitola v této studii je věnovaná také výkonu, trvání i ukončení zabezpečovací detence a připojeny jsou i informace o Ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Nechybí zde současná stanoviska a výklady k diskutovanému „přechodnému ustanovení“ zákona o výkonu zabezpečovací detence.

Další část se zaměřuje na „pojmy“, které jsou z forenzního hlediska v této oblasti podstatné: nepříčetnost, zmenšená příčetnost, rozpoznávací a ovládací schopnosti a také duševní porucha, která byla v trestním zákoníku nově vydefinována (klíčovým pojmem se stala porucha, nikoli nemoc). V textu se věnujeme forenzně významnějším poruchám, jako jsou poruchy osobnosti, poruchy sexuální preference nebo paranoidní schizofrenie.

Posuzování duševního stavu pachatele v rámci soudně znaleckých posudků, stejně jako ohodnocení nebezpečnosti pachatele na svobodě, patří mezi stěžejní úkony. Pro soudní znalce-psychiatry se zdá v některých případech „problematické“ doporučovat uložení zabezpečovací detence, když kritériem zabezpečovací detence není převážně soudně lékařské hledisko (jako u ochranného léčení), ale i hledisko právní (pachatel musí naplňovat znaky "zvláště závažného zločinu").

Realizovali jsme také sondu do oficiálních statistik a evidencí, kde bylo možné získat údaje o pachatelích i počtech uložených opatření od ledna 2009. Poslední oddíl této studie nabízí pohled na skupinu 23 pachatelů, kterým byla zabezpečovací detence v našich podmínkách soudem již uložena. V době zpracování textu bylo v Ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Brně umístěno osm osob (chovanců) a 15 pachatelů pobývalo zatím ve výkonu trestu odnětí svobody. Jednoznačně a ne překvapivě šlo většinou o pachatele trestného činu znásilnění a vražda.

Ochranné opatření – zabezpečovací detence - je bezesporu potřebným a dlouho očekávaným pozitivním krokem, zejména s ohledem na prioritní zájem ochrany společnosti. Stalo se nadějí pro řešení problémů při výkonu ústavních ochranných léčeb u některých skupin zvláště nebezpečných osob. Zabezpečovací detence má chránit společnost před pachatelem závažné trestné činnosti, jejichž duševní stav způsobuje, že se takového jednání dopustili, a o nichž lze předpokládat, že se závažné trestné činnosti budou dopouštět i v budoucnu. Okruh pachatelů, jimž je zabezpečovací detence nařizována, spojuje jejich ohodnocení jako vysoce nebezpečných osob pro společnost. Nemělo by tolik záležet na typu a diagnóze pachatele (nepříčetný pachatel nebo osoba se závažnou duševní poruchou, sexuální agresor, toxikoman, recidivista) jako na míře jeho nebezpečnosti a nezpůsobilosti podrobit se léčbě. Zabezpečovací detence zatím není tolik využívána, jak by možná právnická veřejnost očekávala s ohledem na intenzitu prosazování tohoto opatření sexuology a psychiatry. To však neubírá nic na jejím významu a potřebnosti. Ani dlouhodobý pobyt v zabezpečovací detenci samozřejmě není schopný zcela zabránit recidivě vážného deliktu po propuštění, a to i za předpokladu, že budou pečlivě zhodnoceny všechny rizikové faktory. Podle odborníků je však recidiva těchto osob obecně podstatně nižší.

10. Resume

The issue of security detention

Security (custodial) detention is a type of protective measure intended for perpetrators of serious criminal activity. Courts in the Czech Republic have been able to impose this on offenders since January 2009. The actual serving of security detention is now embedded in the law, as are the rights and duties of the people on whom it is imposed. The idea of introducing this type of protective measure is based on many years of criticism of the insufficient conditions for institutional protective in-patient treatment of problem/dangerous persons carried out in psychiatric institutions. This applies in particular to dangerous aggressors or sexual deviants who, in light of examinations of their mental state, can be expected to commit serious criminal acts again in the future. Security detention is a protective measure that tries to deal with difficulties with patients that are dangerous, that do not cooperate or that sabotage, aggressive patients and patients that are practically unaffected by treatment. Psychiatric diagnoses that allude to serious personality disorders or paraphilia will in all likelihood appear for such persons, in that such persons are often diagnosed with a number of disorders at the same time (for example antisocial personality disorder, low intellect and sexual deviance). Health workers at psychiatric institutions have often made reference to the fact that, thanks to progressive humanisation and liberalisation, medical facilities are not fit to deal with such patients, something that is witnessed in serious cases in which patients have attacked the attending staff and in the repeat escape of dangerous sexual deviants and aggressors and their dangerous- criminal activity on the run.

In spite of the fact that the nature of security detention means that it is closest to protective in-patient treatment, its purpose is slightly different – in this case the safety and protection of society is given precedence over treatment. It is the task of security detention to protect society from offenders to have committed serious crimes and whose mental state permanently or temporarily caused the committal of these crimes. The fundamental condition for imposing security detention is its subsidiarity to protective in-patient treatment. Detention is imposed on an offender in the event that protective in-patient treatment has either failed or had no chance of success – there was not any great likelihood that typical protective in-patient treatment would be effective but, by contrast, a high probability of reoffending.

Courts impose security detention on offenders only in the event that it cannot be expected that protective in-patient treatment would fulfil its purpose given the circumstances

in question, meaning that it would not protect society to the required extent. Although the condition of ineffective protective in-patient treatment is enough, this must be substantiated with an evaluation of all important circumstances, in particular the nature of the mental disorder, the likelihood of having an influence on the offender and his attitude towards protective in-patient treatment. Naturally, long-term stays in security detention are not able to fully prevent the committal of serious offences again after release, even though all risk factors are carefully assessed. However, experts have it that the rate of reoffending by such delinquents is considerably lower.

In this study we attempted to map out the situation in imposing protective measures / security detention and to describe the set of offenders on whom security detention has been imposed since January 2009. The opening section briefly outlines the reasons leading to discussion and the subsequent incorporation of security detention in the Criminal Act. One of the conditions that an offender must meet is that he is stated as being dangerous. For this reason we included the criminologist perspective on the concept of dangerousness in the opening chapter. The next part of the paper is devoted to protective in-patient treatment and security detention as these institutes are determined in the Criminal Act. Courts impose security detention for the same reasons as they impose protective in-patient treatment if, however, the offender commits a wilful crime with a maximum sentence of over 5 years, whose remaining free is dangerous and for whom protective in-patient treatment would not protect society to a sufficient extent (according to the nature of the mental disorder and the likelihood of actually having an influence on the offender). Courts impose security detention on offenders only in the event that it cannot be expected that protective treatment would fulfil its purpose given the circumstances in question, meaning that it would not protect society to the required extent. The fundamental condition for the imposition of security detention is therefore its subsidiarity to protective in-patient treatment in all cases in which the court must impose security detention and in cases in which it may impose it. Security detention is an extreme solution used when other measures, including protective in-patient treatment, no longer come into consideration and society cannot be protected using means other than security detention in institutional conditions. The dangerousness of the offender and the nature of his mental disorder are both assessed. The court considers this based on an expert report (expert witness), concentrating mainly on what illness is the cause of the mental disorder that was evident when committing the crime, whether this was a regular or isolated manifestation of such an illness and so on. All these circumstances are invariably considered

with regard to the nature and seriousness of the crime (or extremely serious crime) committed. Recommending the imposition of security detention would appear to be a little problematic for forensic experts/psychiatrists when the criterion for security detention is not predominantly the judicial-medical perspective (as with protective in-patient treatment), but the legal perspective (the offender must have acted in a manner that matches the elements of an “extremely serious crime”).

In such cases the court considers the likelihood of having an influence on the offender, again based on an expert report. This is aimed at identifying whether protective in-patient treatment had any effect on the offender in the past, how he behaved under such treatment, whether he complied with requirements or whether, by contrast, he frustrated or refused treatment. It is also important why the offender was again involved in criminal activity in spite of the imposition of such protective in-patient treatment. The condition of ineffective protective treatment must be substantiated with an evaluation of all important circumstances, in particular the nature of the mental disorder, the likelihood of actually having an influence on the offender and his attitude towards protective treatment. Nonetheless, the previous imposition of protective in-patient treatment and the failure of the offender in such previous treatment are not actually conditions for the imposition of security detention.

Security detention is employed in the event of an offender who committed a crime in a state of diminished sanity or in a state brought about by mental disorder and it cannot be expected that the imposition of protective in-patient treatment would protect society to a sufficient extent given the nature of the mental disorder and the likelihood of actually having an influence on the offender. The court also imposes security detention on an offender who because of not being of sound mind is not criminally liable and who committed an offence which matches the elements of an extremely serious crime, if his remaining free is dangerous and if it cannot be expected that the imposition of protective in-patient treatment would protect society to a sufficient extent given the nature of the mental disorder and the likelihood of actually having an influence on the offender. The category of offenders on whom the court may impose security detention includes persons who committed a crime in a state brought about by mental disorder whose remaining free is considered dangerous and for whom it cannot be expected that the imposition of protective in-patient treatment would protect society to a sufficient extent given the nature of the mental disorder and the likelihood of actually having an influence on the offender. In contrast to previous legislation, the Criminal Code broadens the circle of people on whom security detention may be imposed to include reoffenders who repeatedly commit crimes and abuse addictive substances – therefore, if an

offender indulging in the abuse of addictive substances again commits a very serious crime, even though he has already been sentenced to an unconditional sentence of imprisonment of a minimum 2 years for an extremely serious crime committed under the influence of an addictive substance or in relation to the abuse of such a substance and it cannot be expected that society would be sufficiently protected by the imposition of protective in-patient treatment with regard to the attitude previously shown by the offender to protective in-patient treatment. A separate chapter in this study is also devoted to the actual carrying out, duration and ending of security detention, with information provided about the Institute for the Enforcement of Security Detention (Ústav pro výkon zabezpečovací detence).

The section that follows concentrates on the terms that are significant in this area from the forensic perspective: not of sound mind, diminished sanity, cognitive and control abilities and mental disorder, which is newly-defined in the Criminal Code (the key point being the use of the term “disorder” and not “illness”). For this reason we also look at forensically significant disorders, such as personality disorders, disorders of sexual preference or paranoid schizophrenia. An evaluation of the mental state of an offender in an expert report for the court and an evaluation of the dangerousness of the offender when free are among the most important tasks here.

We endeavoured to outline the group of people for whom detention is intended from the perspective of law, medicine (psychiatry) and society / the public. We also delved into official statistics and records, where we were able to find information about offenders and the number of measures imposed since January 2009. The final part of this study therefore offers a view of a group of 23 offenders on whom security detention was imposed in the Czech Republic. At the time of writing the paper eight persons (inmates) were placed in the Institute for the Enforcement of Security Detention in Brno and 15 offenders were serving a prison sentence for the time being. It comes as no surprise to learn that featuring prominently among the crimes committed by these offenders are rape and murder.

Protective measures - security detention – are undoubtedly a necessary and long-expected positive step, particularly with regard to the priority interest of protecting society. It has become a hope for solving problems involved in the enforcement of institutional protective in-patient treatment for certain groups of highly dangerous persons. Security detention is designed to protect society from persons to have committed serious crimes whose mental state causes them to act as such and who it can be considered will commit serious crimes again in the future. The circle of offenders on whom security detention is imposed is

united by the assessment of such people as highly dangerous to society. The type and diagnosis of the offender (an offender not of sound mind or a person with a serious mental disorder, a sexual aggressor, a drug addict, a reoffender) should not matter as much as how dangerous he is and his incapacity to undergo treatment. Security detention is not yet used as much as perhaps the legal public might have expected given the intensity of pushing through this measure by sexologists and psychiatrists. However, this takes nothing away from its significance and necessity. Such measures are of great importance, for example, in the case of sexual delinquents who are not capable of (or willing to provide) proper cooperation in protective sexuological treatment.

11. Citovaná literatura

- Bartlett, P., Lewis, O., & Thorold, O. (2007). Mental disability and the European Convention on Human rights. 68-69.
- Blatníková, Š., & Netík, K. (2008). Predikce vývoje pachatele. Praha: Studie IKSP.
- Brichcín, S. (2005). Detenční ústav a institut zabezpečovací detence. *Kriminalistika*, č.2, roč. 38.
- Brzek, A. (1997). *Sexuologie pro právníky*. Praha: Karolinum.
- Campbell, J. (1995). *Assessing Dangerousness*. London: Sage Publ. Inc.
- Císařová, D., & Vanduchová, M. (1995). Nepříčetný pachatel. *Příručky MSp.*, 55.
- Cleckley, H. (1973). *The Mask of Sanity* (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- Dufek, J. (1980). Některé poznatky ke kriminální recidivě. Praha: VÚK.
- Fenyk, J. (2009). Základy trestní odpovědnosti podle nového trestního zákoníku České republiky č. 40/2009 Sb. *Trestní právo*, 3, str. 5-6.
- Greer, C. (2003). Media representations of dangerousness. *Criminal Justice Matters*, str. 51.
- Haluzová, S. (2009). Zabezpečovací detence se plánovala desítky let. *České vězeňství*, č.1, roč. 17.
- Hartl, P. (2005). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hynek, K., Karen, P., & Pavlát, J. (1986). Pokus o kvantifikaci delikventních psychopatií. Sb. z XII. soudně psychiatrické konference (str. 97-100). Pardubice: KÚNZ.
- Jelínek, J. (10 2009). Pojem trestného činu a kategorizace trestných činů. *Bulletin advokacie*, str. 36 a násl.
- Klár, I. (2006). Co může znalec psychiatr vědět na 100%. XXIX. soudně psychiatrická konference. Praha.
- Král, V. (2010). Zakotvení výkonu zabezpečovací detence v trestním zákoně a v zákoně o výkonu zabezpečovací detence. příspěvek na semináři, Justiční Akademie, Praha.
- Lata, J. (2005). Ochranné léčení ve světle nálezů Ústavního soudu sp. zn. 502/02. *Trestní právo*, č.1, roč. 10, str. 13.
- Macků, M., & Jirků, R. (3 2008). Sexuologická léčba během výkonu trestu. *České Vězeňství*, str.15-16.
- Matiaško, M. (2009). Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*, č. 10, str. 97 a násl.
- Pavlovský, P. e. (2009). *Soudní psychiatrie a psychologie* (3 rozš. vyd.. vyd.). Praha: Grada Publishing..
- Praško, J. (2003). *Poruchy osobnosti* (1. vydání. vyd.). Praha: Portál.
- Pratt, J. (1997). *Governing the Dangerous: Dangerousness, Law and Social Change*. Sydney: Federation Press.
- Procházka, L. (2001). Soudní sexuologie. V P. e. al., *Soudní psychiatrie a psychologie* (str.129-135). Praha: Grada.
- Procházka, L. (2009). Soudní sexuologie. V P. a. kol., *Soudní psychiatrie a psychologie* (str.165-187). Praha: Grada.
- Procházka, L. (2010). Poznámky ze soudní sexuologie. *Česká a slovenská Psychiatrie*, str. 116 -118.
- Přesličková, H., Tomášek, J., & Zeman, P. (2004). K navrhované právní úpravě institutu zabezpečovací detence. *Trestní právo*.č.8
- Přesličková, H., Tomášek, J., & Zeman, P. (2005). Potřebujeme institut zabezpečovací detence? *Zdravotnictví a právo*, č.2.
- Raboch, J., & Zvolský, P. (2001). *Psychiatrie*. Praha: Galén.
- Slaná, D. (2009). Rekonstrukce věznice na detenční ústav. Získáno 8. 2 2010, z Vězeňská služba České republiky: <http://www.vscr.cz/veznice-opava-83/aktuality-470/rekonstrukce-veznice-na-detenci-ustav-338>
- Soothill, K., Way, C., & Gibbens, T. C. (1980). Subsequent dangerousness among compulsory hospital patients. *British Journal of Criminology*, 20, str.289 - 295.
- Stožický, P. (2006). Vazební věznice Brno. Načteno z Ústav pro výkon zabezpečovací detence-Okruh osob vhodných k umístění: http://brno.vscr.cz/clanky/?cl_id=16

- Stožický, P. (2010). Okruhy osob vhodných pro zabezpečovací detenci. sdělení na semináři, Justiční akademie, Praha.
- Šámal, P. (2007). K problému formálního a materiálního pojetí a pojmu trestného činu v připravované kodifikaci trestního zákoníku. In: Machalova (Editor), K odkazu Jaroslava Kallaba (str.111-116). Plzeň: Aleš Čeněk.
- Šámal, P. (2008). Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám. Praha: ASPI.
- Šámal, P. (2009). K pojmu trestného činu a souvisejícím otázkám v novém trestním zákoníku. Trestněprávní revue,č.5.
- Šámal, P. a kol. (2009). Trestní zákoník-komentář (Sv. I.). Praha: C.H.Beck.
- Šámal, P., & Škvain, P. (2005). Pojetí detence ve vládním návrhu trestního zákonu. Trestněprávní revue, č. 12, roč. 4.
- Švarc, J. (2009). Psychiatrická hospitalizace bez souhlasu pacienta. APPPS o.s. Praha: APPPS o.s.
- Švarc, J. (2006). Legislativní problematika ochranného léčení. Justiční aktuality, 1, č.2, str.3-4.
- Švarc, J. (2010). Ochranné léčení by mělo být možné uložit i pachatelům mladším 15 let. Psychologie dnes, č.3, str. 40.
- Švarc, J. Novinky ve zdravotnické legislativě. Získáno 2. 8 2010, z Česká psychiatrie online: <http://www.ceskapsychiatrie.cz>
- Vacek, E. (2000). Kulatý stůl časopisu České vězeňství na téma Detenční ústav jako součást trestní justice. České vězeňství,č.3-4, roč.8.
- Válková, H. (2009). Válková, H.: Duševní porucha ve smyslu § 123 trz. Dny práva 2009. Brno: Masarykova Univerzita.
- Vanduchová, M. (2005). Ochranná detence z hlediska zásady přiměřenosti. V H. Válková, & S. Stočesová (Editor), Detence – nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? (str.35-36). Plzeň: Západočeská univerzita Plzeň.
- Vantuch, P. (27. 1 2010). Ochranná opatření v trestním zákoníku. Získáno 12. 8 2010, z Právní rádce: <http://pravniradce.ihned.cz/c1-40206950-ochranna-opatreni-v-trestnim-zakoniku>
- Vašíček, L. (31. 12 2009). Nová éra trestního práva hmotného: Starý zákon vs Nový zákon. Získáno 10 2010, z epravo.cz: <http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-era-trestniho-prava-hmotneho-stary-zakon-vs-novy-zakon-59450.html>
- Vondruška, F., Růžička, M., & Vagai, M. (2009). Je možná změna ochranného léčení, s jehož výkonem bylo započato před 1.lednem 2009, v zabezpečovací detenci? Státní zastupitelství, roč. 7, č.9, str. 21-23.
- Weiss, P. (2002). Sexuální deviace. Praha: Portál.
- Weiss, P. (2002). Sexuální vrazi. Psychologie dnes, č. 2
- Weiss, P. (2010). Sexuologie. Praha: Grada.
- Záhora, J. (2010). Detencia a zákaz retroaktivity. Trestněprávní revue č. 4.
- Záhorská, J. (2007). Psychologická intervence při vyšetřování trestných činů. Praha: Portál.
- Zeman, P., Přesličková, H., & Tomášek, J. (2005). Institut zabezpečovací detence. V Vybrané problémy sankční politiky (Studie IKSP str. 124-195). Praha: IKSP.
- Zemek, P. (1986). Psychiatricko sexuologická diagnostika a znalecké posuzování sexuálně mnotivovaných trestných činů. Praha: nepubl. disert. práce.
- Zvěřina, J. (2001). Poruchy sexuální preference. In: J. Raboch, & P. Zvolský, Psychiatrie. Praha: Galén Karolinum.
- Zvěřina, J. (2003). Sexuologie (nejen) pro lékaře. Brno: CERM.
- Zvěřina, J., & Břichcín, S. (2008). Co lze očekávat od zabezpečovací detence. Psychiatrie pro praxi, roč. 9,č.1, str.47-48.
- Zvolský, P. a. (1996). Speciální psychiatrie. Praha: Karolinum.

Rozhodnutí, usnesení (ASPI):

- Ochranné léčení a podmínky pro uložení (Rt), 9 To 202/98 (Krajský soud Plzeň 16. 4 1998).
- Ochranné léčení a podmínky pro uložení (Rt), 14 To 123/98 (KS České Budějovice 21. 5 1998).
- Ústavní soud k podmínkám pro uložení ochranného léčení, Nález IV. ÚS 502/02 (Ústavní soud 3. 11 2004).

Důkazní hodnota znaleckého posudku v trestním řízení (Nález ÚS), III. ÚS 299/06 (Ústavní soud 30. 4 2007).

Znalecký posudek, 30 Cdo /2008 (NS 6. 8 2009).

K formě ochranného léčení, 3 Tdo 273/2010 (Nejvyšší soud 2010).

K hodnocení znaleckého posudku soudem (Rt), 28 Cdo 1568/2010 (Nejvyšší soud ČR 2010).

Usnesení NS, 6 Tdo 747/2010 (Nejvyšší soud 2010).

Usnesení NS, 3 Tdo 273/2010 (Nejvyšší soud 2010).

Usnesení NS, 8 Tdo 708/2010 (Nejvyšší soud 2010).

Návrhy, důvodové zprávy, pokyny, nařízení (ASPI):

Vláda ČR. (2004). Vládní návrh trestního zákoníku. Načteno z Poslanecká sněmovna: <http://www.snmovna.cz/cgi-bin/eng/sqw/text/tiskt.sqw?o=4&ct=744&ct1=0>

Důvodová zpráva k zákonu o výkonu zabezpečovací detence. Vláda ČR (2007).

Důvodová zpráva k návrhu zákona o výkonu zabezpečovací detence Vláda ČR (2007).

Důvodová zpráva k návrhu trestního zákoníku. Vláda ČR. (2008).

Zákon č. 129/2008 Sb o výkonu zabezpečovací detence, Sbírka zákonů 41/2008 (2008).

Pokyn obecné povahy NSZ č. 5/2008, SL 907/2008 (Nejvyšší státní zastupitelství 2008).

GŘVS. (2008). Nařízení ministra spravedlnosti č. 6/2008, 62/2010, o zřízení ústavů pro výkon zabezpečovací detence. čl.23.

GŘVS. (2009). NGR č. 15/2009. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence. Praha: GŘVS

Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby č. 21/2010, § 27 (GŘVS 2010).

MZd. (2008). Ministerstvo zdravotnictví. Získáno 11. 11 2010, z Věcný záměr zákona o specifických zdravotních službách: www.mzcr.cz/Odbornik/file.aspx?id=273&name...o+specifických...

Mzd ČR. (2000). Zpráva o služební cestě do Bezirkskrankenhaus Mainkofen. Ministerstvo zdravotnictví, Komise pro ochranné léčby, Praha.

MSp. (2001). Vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy. Instrukce MSp č.505/2001-Org.

MSp. (9. 1 2009). Instrukce MSp, kterou se mění instrukce č. j. 505/2001–Org. Praha.

MSp. (2010). k bodu 94 (§ 351a tr.ř.). Důvodová zpráva k návrhu změny trestního řádu. Praha.

MSp. (2010). Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 218/2003 Sb., zákon o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. Získáno 1. 12 2010, z Oficiální server českého soudnictví:

<http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=4980&d=314252>

12. Rejstřík

A

abúzus.....	79
abúzus alkoholu s návykem	79
alkohol.....	79
patická ebrieta, patologická opilost.....	79
prostá opilost, podnapilost	79
anetičnost.....	73

D

delirium	57, 78
droga.....	78
duševní porucha.....	55
delirium.....	78
hluboká porucha vědomí.....	57
mráкотný stav.....	78
povaha duševní poruchy.....	27
psychotická porucha.....	78
psychóza.....	71
stav vyvolaný duševní poruchou.....	31, 57
vyplyvající z duševní nemoci.....	57

H

hluboká porucha vědomí	57
------------------------------	----

Ch

chovanec.....	46
základní povinnosti	141

K

kategorie osob pro zabezpečovací detenci	
pohled diagnostický	68
pohled komunity	68
právní pohled	66
kazuistika.....	127

M

maření výkonu úředního rozhodnutí	41
mentální retardace	76
mladistvý	32
mráкотný stav	79

N

návykové látky	30
nebezpečnost	11
posouzení nebezpečnosti pachatele.....	62
nebezpečnost činu pro společnost	15
společenská škodlivost.....	15
nebezpečnost činu-závažnost deliktu	14
nebezpečnost pachatele	13,27,64
nepřičetnost	52

O

ochranná opatření.....	16
druhy.....	16
ochranné léčení	17
§ 72 tr.z.....	132
druhy, forma	21
fakultativní uložení.....	17
obligatorní uložení.....	17
postoj pachatele	30
výkon - tr.ř.....	134
změna výkonu.....	134,136
organické duševní poruchy	77
organický psychosyndrom.....	77
osoba mladší 15 let	32
ovládací schopnosti.....	55

P

pachatel	
osoba pachatele.....	29
poměry pachatele.....	29
prognóza resocializace.....	63
trestní odpovědnost.....	55
zneužívání návykových látek	29
parafilie/porucha sexuální preference	74
patologická sexuální agresivita.....	74, 98
pedofilie	75
efebofilie.....	75
hebefilie.....	75
homosexuální pedofilie	99
pedofilní sadismus	76
porucha osobnosti	69
dissociální porucha osobnosti.....	70
poruchy sexuální preference/parafilie.....	72
kombinované sexuální deviace.....	76
polymorfnní deviace.....	75
provinění	32
přečiny	7, 134
přechodné ustanovení § 62 z.č. 129/2008 Sb...	35
psychoaktivní látka	78
psychosexuální nevyzrálост	76
psychotropní látka.....	78
psychóza	71

R

rejstřík trestů	
opisy	7
retroaktivita.....	36
rozpoznávací schopnosti	55
posouzení.....	60

S

sadismus	75
pedofilní sadismus	76
agresivní (útočný) sadismus	75
sexuální delikty	72
schizofrenie	71
paranoidní schizofrenie	71
statistický list trestní	8
syndrom závislosti	79

Š

škodlivé užívání alkoholu	79
---------------------------------	----

T

toxikomanie	78
trestný čin	7
povaha a závažnost	27
zvlášť závažné trestné činy	28

U

upuštění od potrestání	31
Ústav pro výkon zabezpečovací detence	44
akutní krizové opatření	142
chovanec	45
metody a formy působení	47
odborní zaměstnanci	49
oddělení	45
programy	45
přijímací oddělení	46
sekce	45, 68
skupiny	68
umístění chovanců	137
vstupní posouzení	46
vstupní zpráva	46

Základní povinnosti chovanců	139
zaměstnanci	145

Z

zabezpečovací detence	24
§ 72a tr.z.	132
fakultativní uložení	29
kategorie osob - pohled komunity	68
kategorie osob - trestněprávní pohled	66
kategorie osob - pohled medicínský	68
nařízení výkonu	138
nařízení výkonu, § 354 tr.ř.	136
obligatorní uložení	28
subsidiarita k ochrannému léčení	25
trvání	50
trvání, propuštění	137
ukládání mladistvým	32
ukončení výkonu	50
uložení	26
výkon - tr.ř.	136
výkon, komplexní zpráva	48
zákon o výkonu zabez. detence	44, 137
zákaz retroaktivity	
rozhodnutí ES	39
zločiny	7, 134
zvlášť závažné zločiny	7, 28
§ 14 odst. 3 n.tr.z.	134
zmenšená přičetnost	53, 132
ukládání trestu pachateli	132
znalecký posudek	58
zneužívání návykových látek	29, 78
kombinování psychoaktivních látek	80
škodlivé užívání alkoholu	79

13. Přílohy

Příloha č. 1: Kazuistika – popis případu založený na analýze dokumentů

Osoba: J. S., muž, nar. 1987, ČR

Anamnestické údaje – rodinná a osobní anamnéza:

Rodiče J. S. se rozvedli v jeho 13 letech, aniž by tomu údajně předcházely hádky či jiné konflikty. Se svým bratrem poté dorůstal v péči matky. Kontakt odsouzeného s otcem po rozvodu téměř ustal, otec o něj ztratil zájem. Otcí pachatele je 47 let, vyučil se automechanikem a později si dálkově dodělal maturitu. V současné době vykonává povolání hasiče. Otec je zdravý, povahou cholerický, snadno se rozčílí i kvůli drobnosti. Odstěhoval se na chalupu, kde žije se svou přítelkyní. Matce je 45 let, vystudovala střední zdravotnickou školu, je zdráva, povahově nekonfliktní. J. S. verbalizuje pozitivní vztah k matce, ale jejich vzájemný osobní kontakt není intenzivní. Před 1,5 rokem se matka znovu provdala, s otčímem vychází dobře. O rok starší bratr je svobodný, v posledním roce se vídají častěji. Nikdo z rodiny nebyl trestán, neléčil se na psychiatrii, nespáchal sebevraždu - rodina bez psychiatrické a kriminální zátěže. V pokrevním příbuzenstvu se nevyskytovaly žádné povahové anomálie, alkoholismus, ani zneužívání drog.

Dle sdělení J.S. období raného vývoje bez komplikací a nápadností. V jeho dvou letech se rodina přestěhovala z velkoměsta do menšího města, kde žije jeho matka s otčímem. Jako dítě byl tělesně i duševně zdravý, uvádí úraz hlavy v 16 letech, v bezvědomí údajně nebyl. Vychováván byl vždy v domácím prostředí, v podmínkách uspokojujících jeho základní hmotné, citové a intelektuální vývojové potřeby. Přísnost své výchovy hodnotí slovy „tak akorát“, fyzicky byl někdy trestán pouze otcem, a to prý zaslouženě. Předškolní kolektivní zařízení navštěvoval bez adaptačních obtíží, na základní školu nastoupil v šesti letech, absolvoval ji s průměrným prospěchem. V posledních dvou ročnících měl snížené známky z chování, tj. dvojky - většinou za drzost a odmítání. Kamarádů měl dost a mezi vrstevníky zaujímal běžné postavení. Po základní škole nastoupil na čtyřletou střední odbornou školu s maturitou, obor číšník. Uvádá, že se mu tam líbilo, problémy s prospěchem ani chováním zde neměl, školu ukončil v devatenácti letech (v roce 2006). Poté odešel do velkoměsta za prací a osamostatnil se. Vystřídal více (asi 10) zaměstnání za tři roky, nejdéle setrval na jednom 1,5 roku; ze dvou míst byl vyhozen (alkohol v pracovní době, krádeže). Nejčastěji pracoval ve svém oboru (tj. jako číšník, příp. obsluha herny), ale i mimo obor - např. zaměstnanec bezpečnostní agentury (pozn.: znalec-psycholog soudí, že profese s častým povrchním stykem s lidmi pachateli vyhovuje). V posledních měsících byl ve finanční tísní, jeho životní náklady (popíjení v dražších nočních podnicích, značná spotřeba cigaret, placený sex) převyšovaly výdělky. Uvádí dluhy na nájmu, u telefonního zřizovatele aj. (přibližně 40 - 50.000,- Kč).

K dotazu na jeho vztah k návykovým látkám uvádí, že tabák kouří pravidelně od 12 let. V současné době vykouří asi 20 cigaret denně, při ponocování i 50 za noc. Kávu nepije vůbec. Poprvé se opil asi v 15 letech, první „okénko“ po alkoholu měl v 17 a od té doby je mívá opakovaně (na detaily). Poslední dva roky pil prakticky denně, uvádí, že dokáže pít i několik dní v kuse. Nejraději kombinuje vodu s energetickými nápoji, mívá pocit stoupající tolerance. Podle jeho sdělení je s ním v ebrietě legrace, nikdy se nepral. Připouští experiment s THC (marihuanu zkusil kouřit dvakrát, bez pozitivního zážitku), jiné drogy neguje. Automaty, ani jiné hazardní hry nehraje.

První pohlavní styk uvádí ve věku 17 let s dívkou o 7 let starší, chodili spolu přibližně tři měsíce. Dosavadní počet sexuálních partnerek odhaduje na 20. Je promiskuitní, známosti většinou střídal po 3 - 4 měsících, jeho nejdelší vztah trval 1,5 roku - šlo o spolužačku ze

střední školy, po maturitě se rozešli. Uvádí, že žádný „vážnější“ vztah neměl, nechtěl se vázat. V sexuální oblasti nekuje jakékoli obtíže, k dívkám se nikdy nechoval agresivně. Nikdy nebyl konfrontován s tím, že by jej sexuálně vzrušovalo něco jiného než zralá žena a normální pohlavní styk. Pokud neměl partnerku, masturboval pravidelně ob den, většinou při sledování erotického filmu, který zobrazoval „normální sex“, sadomasochistické filmy prý nepoužíval. Celkem třikrát v minulosti využil telefonní služby k poskytování sexuálních služeb (tzv. escort servis). Nedělal to proto, že by měl problémy s navázáním kontaktu nebo sehnáním dívky k sexu, ale proto, že sex s prostitutkou považuje za pohodlný a rychlý. Uvádí, že cit a vzájemný vztah k sexu nepotřebuje.

Je svobodný, bezdětný, nikdy neprodělal žádnou pohlavní chorobu. Nikdy neměl (a stále nemá) žádné vyhraněné zájmy. Baví ho pouze společnost, kontakt s druhými lidmi. Nikdy nečetl, nesportoval (mimo aktivit při škole), jen občas hrál počítačové hry. Volný čas trávil buď „s nějakou přítelkyní“, nebo spánkem, protože pracoval do noci a poté ještě často popíjel. Považuje se za komunikativního, společenského, nekonfliktního. Soudí, že na lidi dělá dobrý dojem. V hodnotovém systému výrazně dominuje materiální sféra. Tělesně i duševně se cítí zdravý. Na psychiatrii se neléčil, neměl psychické problémy, o sebevraždu se nepokusil.

Kriminální kariéra:

Z opisu rejstříku trestů bylo zjištěno, že do doby, než se odehrály níže popsané delikty, neměl J. S. žádný předchozí záznam; dosud netrestaný. Dvakrát byl řešen v přestupkovém řízení pokutou (podání alkoholu mladistvým a rvačka se spolupracovníkem na pracovišti).

K věci:

V listopadu 2009 bylo zahájeno trestní stíhání J.S., podnět podal sám pachatel přiznáním na policii v den následující po třetímu skutku (níže 3.). Obžaloba na něj byla podána v květnu 2010 a v říjnu téhož roku byl pravomocným rozsudkem uznán vinným ze spáchání níže popsaných deliktů.

Během tří měsíců v průběhu roku 2009 spáchal tři skutky. Z rozsudku:

1. Na konci srpna 2009 přibližně v době kolem třetí hodiny ranní, poté co sledoval poškozenou (žena, 24 let, ČR, studentka vracející se z brigády – tanečnice na diskotéce) již od tramvajové zastávky, chytil ji ze zadu pod krkem do tzv. kravaty, silně ji tiskl hrdlo, odtáhl ji přibližně šest metrů od cesty a požadoval pohlavní styk, což poškozená odmítla. Dále ji strhl na zem, bil ji sevřenou pěstí do různých částí těla, zejména do hlavy a rdousil ji stále takovou silou, až ztratila vědomí. Poté ji odcizil kabelku a další věci v celkové hodnotě nejméně 5.729,- Kč a násilným jednáním vůči poškozené, které směřovalo k jejímu usmrcení, jí způsobil nejméně poškození krku, krevní výron v krku a důsledky jeho jednání došlo u poškozené k rozvinutí posttraumatické stresové poruchy.

2. Na začátku listopadu 2009 v době kolem druhé hodiny ranní, poté co sledoval poškozenou (žena, 24 let, ruské národnosti, vracela se z noční směny ve striptýzovém klubu) od tramvajové zastávky, ji při otevírání vchodových dveří domu, kde oběť bydlela, zatlačil do chodby tohoto domu. Zde ji uchopil pod krkem do tzv. kravaty, silně ji tlačil na hrdlo a rdousil ji až do okamžiku, kdy poškozená ztratila vědomí a zůstala bezvládně ležet na zemi, přičemž ji nejméně dvakrát udeřil sevřenou pěstí do oblasti hlavy, obnažil ji na dolní polovině těla v úmyslu uskutečnit pohlavní styk, což se mu nepodařilo, a poté poškozené odcizil kalhotky, kabelku a další věci v celkové hodnotě nejméně 11.614,- Kč a násilným jednáním, které směřovalo k usmrcení poškozené, jí způsobil pohmoždění hlavy, krevní podlitinu levého

ucha a další oděrky, kdy u ní toto jeho jednání vedlo k rozvinutí těžké akutní stresové reakce s následnou posttraumatickou stresovou poruchou.

3. Na konci listopadu 2009 v době kolem páté hodiny ranní po předchozí neshodě fyzicky napadl poškozenou (žena, 28 let, ČR, prostitutka z eskort servisu), a to tak, že ji uchopil ze zadu rukou kolem krku do tzv. kravaty, silně ji tiskl hrdlo, bil ji pěstí do hlavy a následně ji otočil a rukama zepředu rdousil, což vedlo ke smrti poškozené.

V prvních dvou případech (č. 1. a 2.) se jednalo o **pokus trestného činu vraždy** (§ 219 odst. 1 tr.z.) a **pokus trestného činu znásilnění** (§ 241) dále **trestný čin krádeže** (podle § 247 odst. 1 písm. d) tr.z.). V prvním případě (č. 1) navíc i o **trestný čin neoprávněného držení platební karty** (podle § 249b tr.z.). U posledního skutku (č. 3) šlo o dokonaný **trestný čin vraždy** a opět **trestný čin krádeže**.

Postoj pachatele k trestní věci:

Z výsledku pachatele bylo ke třetímu skutku dále zjištěno, že na oživovací pokusy vůbec nepomyslel, následně se šel opláchnout, vrátil se a spal na posteli, kde předtím poškozenou škrtil. Předtím než šel spát, vypnul mobilní telefon svůj i oběti - nechtěl být při spánku rušen. Při prohlédávání její kabelky našel finanční hotovost ve výši nejméně 1.000,- Kč, kterou jí odcizil. Tělo poškozené nechal ležet na zemi, tak jak bylo, pouze jej zakryl textiliemi, které měl po ruce. Ráno odešel do zaměstnání, o věci nikomu neříkal, přemýšlel však, jak celou záležitost vyřeší. Po skončení pracovní doby se s kolegy zdržel v zaměstnání, odkud se přesunuli do baru, kde při konzumaci alkoholu „vydrželi“ přibližně do 5:30 hod. Cestou domů šel obžalovaný kolem policejní stanice a napadlo jej, že vše oznámí policii. Na stanici poté vypověděl, co se předešlé noci událo. Odůvodnění svého jednání prezentuje jako „materiální motivaci“, uvádí snahu materiálně si přilepšit. Dále uvedl, že celé jeho chování bylo způsobeno alkoholem (pod jeho vlivem byl údajně při všech třech skutcích), lituje toho, co se stalo, a chtěl by se omluvit poškozeným. Avšak z jeho chování v průběhu znaleckých vyšetření a v soudní síni lze usuzovat na pouze **účelově projevenou lítost**. Vynesení verdiktu přijal J. S. s úsměvem, při odchodu ze soudní síně se pak otočil směrem ke své rodině a řekl: „*Dobrá komedie, co?*“⁵⁹ Znalec z odvětví psychiatrie konstatoval, že při společných setkáních s pachatelem nezaznamenal ani náznak lítosti nad důsledky jeho trestné činnosti. Emoční, mimický a pantomimický doprovod v průběhu všech tří vyšetření, provedených dotyčným znalcem, hrubě neodpovídal životní situaci jedince.

Soudněznalecké posudky z odvětví psychiatrie, psychologie a sexuologie

V průběhu trestního řízení byly k osobě posuzovaného vypracovány dva znalecké posudky. První posudek byl zadán soudem znalci z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (posudek vypracován v dubnu 2010), příbrán byl spoluznalec pro obor klinická psychologie (únor 2010) a pro obor sexuologie (únor 2010). Druhý znalecký posudek z odvětví psychiatrie a sexuologie byl vypracován znalcem na žádost obhajoby (květen 2010). Závěr prvně vytvořeného posudku konstatuje, že u J. S. **nebyla zjištěna žádná duševní choroba, ani duševní porucha stejné forenzní závažnosti**. V době trestné činnosti bylo u J. S. zjevné také škodlivé zneužívání alkoholu, tj. abúzus bez závislosti. Hlavní diagnostický závěr k osobnosti:

- anetická porucha osobnosti a
- patologická sexuální agresivita s rysy sadismu.

⁵⁹ <http://www.novinky.cz/krimi/208189-soud-potrestal-muze-za-vrazdu-prostitutky-vyjimecnym-trestem-25-let.html>

Znalec-sexuolog uvádí, že patologická sexuální agresivita s rysy sadismu se projevuje vysokou brutalitou s cílem dosažení sexuálního uspokojení. V případě J. S. upozorňuje na s každým skutkem zjevně stoupající agresivitu (poslední útok skončil až smrtí poškozené) a skutečnost, že v prvních dvou případech byl útok veden zezadu s cílem obět' znehybnět, podle znalce patří „znehybňovači“ mezi nejnebezpečnější sexuální agresory (viz v textu str. 74). Falopletysmografické vyšetření (PPG)⁶⁰ pachatele vykazuje silně pozitivní reakce na agresivní, nekrosadistické a pornografické podněty. K osobnosti: Intelektové schopnosti pachatele hodnotí znalec-psycholog jako průměrné, intelekt ale není dále kultivován a rozvíjen kvalitnějšími zájmy. Osobnost nevyvážená, disharmonicky strukturovaná, s projevy nezdrženlivosti, nestálosti (tabák, alkohol, sex, styl života), poruchovost ve složce emoční (emoční chudost až anetičnost, nedostatek empatie, vřelosti, sklon k impulzivitě), s agresivními tendencemi. Znalec-psycholog dále dodává, že přestože se pachatel domníval, že první napadenou ženu zabil, nikterak to nekorigovalo jeho další způsoby chování. Všech skutků se dopustil v místech tvořících trojúhelník v části velkoměsta, kde sám bydlel. Pravděpodobně tedy nepředpokládal, že by ho první dvě ženy mohly někdy identifikovat, tj. že útok přežily. Průběh přepadení a manipulace s poškozenými nepotvrzuje z psychologického hlediska motivaci činů, kterou J. S. uváděl. Následné odcizení kabelek a jiných věcí patřících obět' představuje pouze vedlejší, doplňující skutek, kdy pouze využil příležitosti, která se mu naskytla. Primárně sexuální motivaci odpovídá i typ vybrané obět' - hezké mladé ženy, v posledním případě žena provozující prostituci.

V posouzení **ovládacích a rozpoznávacích schopností** se závěry znalců-psychiatra/sexuologa částečně liší. Znalec-psychiatr (duben 2010) k otázce týkající se stavu ovládacích a rozpoznávacích schopností v době páchaní trestné činnosti uvádí, že není možné vyloučit skutečnost, že J. S. byl při prvním pokusu vraždy (srpen 2009) poprvé vnitřně konfrontován s projevy své sexuální deviace. Pokud tomu tak bylo a byl zároveň ve stavu alkoholové opilosti prostě středního stupně, byly jeho ovládací schopnosti forenzně významně sniženy při zachovalých schopnostech rozpoznávacích. Ve zbylých dvou případech byly jeho rozpoznávací schopnosti taktéž zachovalé, přičemž ovládací schopnosti byly - dle názoru znalce - při trestném činu pokusu o vraždu, pokusu o znásilnění a dokonané vraždy sniženy jen mírně, forenzně nevýznamně. Bylo v silách a možnostech pachatele projevům své společensky nebezpečné sexuální deviace zabránit. Mohl vyhledat odbornou lékařskou pomoc a ukáznit se v konzumaci alkoholu.

Konstatování znalce sexuologa (posudek z února 2010) a znalce z odvětví psychiatrie a sexuologie přibraného obhajobou (z května 2010) spolu téměř plně korespondují a od předchozího se značně liší. Ovládací schopnosti pachatele byly - ve vztahu k oběma případům pokusu vraždy, pokusu znásilnění i deliktu vraždy - podstatně sniženy pro přítomnost sexuální deviace. Znalec-sexuolog, jehož úkolem je zvážení pouze sexuologického hlediska, je pak toho názoru, že rozpoznávací schopnosti byly plně zachovány. Znalec z odvětví psychiatrie a sexuologie pak konstatuje forenzně nepodstatné snížení těchto schopností vlivem opilosti středního stupně. Ovládací a rozpoznávací schopnosti vzhledem k majetkovým deliktům (manipulace s penězi a věcmi obětí) byly nepodstatně sniženy taktéž v důsledku opilosti středního stupně. Ve vztahu k psychiatrickému nálezu z dubna 2010 obhajobou přibraný znalec-psychiatr a sexuolog konstatuje, že u sériových agresorů typu J. S. nelze co do ovládacích schopností dost dobře odlišit první a opakované delikty. Deviantní motivace byla přítomna ve všech třech případech a snižovala ovládací schopnosti jedince podstatnou měrou. Znalci se jednohlasně shodují, že pachatel je jedincem **zvláště nebezpečným**, stejně jako jeho pobyt na svobodě. Riziko opakování podobného chování je velmi vysoké. Možnost

⁶⁰ Falometrické vyšetření aktivací sexuálně motivačního systému se provádí sledováním malých objemových změn penisu po předložením obrázků s erotickými podněty (Weiss P. , 2010, str. 533).

léčebného ovlivnění jeho projevů považuje znalec-psychiatr (z dubna 2010) za krajně nejistou pro zjištěnou anetickou psychopatii, která stojí v základu naprosté absence náhledu na jeho sexuální deviace, jak ji pachatel prezentuje, a pro aktivní snahu bagatelizovat svou trestnou činnost. Znalec-sexuolog (únor 2010) konstatuje, že charakter trestných činů a stoupající agresivita pachatele svědčí pro jeho vysokou nebezpečnost, a tudíž se domnívá, že konvenční ústavní ochranná sexuologická léčba není v tomto případě vhodná, zejména s ohledem na případné riziko útěku. **Proto navrhuje umístit obviněného do detenčního zařízení**, kde může probíhat sexuologická léčba a případná resocializace. Znalec-psycholog (posudek z února 2010) hodnotí možnost resocializace jako obzvláště ztíženou, přičemž uvádí, že od označení resocializace jako téměř vyloučené ho odvádí nižší věk pachatele a skutečnost, že prozatím neprošel žádnou léčbou.

Se závěrem znalce z odvětví psychiatrie a sexuologie (posudek z května 2010) k otázce léčebného ovlivnění pachatele se soud neztotožnil. Znalec upřednostňoval ochrannou léčbu ve výkonu trestu a v případě, že by se nepodařilo změnit pachatelovo nynější popírání vlastní sexuální deviace, byla by teprve převedena na ochrannou/zabezpečovací detenci. **Soudce se v tomto bodě přiklonil k názoru znalce-psychiatra (duben 2010)**, který se k ochrannému léčení při výkonu trestu vyjádřil skepticky, přičemž soud reflektoval i konstatování znalce-sexuologa (z února 2010), že riziko zhoršení deviace ve výkonu trestu nehrozí.

Závěr

Soud uložil dvaadvacetiletému, dosud netrestanému J. S. **výjimečný trest** odnětí svobody v délce trvání **25 let**, který vykoná ve věznici se zvýšenou ostrahou. Učinil tak z důvodu **velmi vysokého stupně nebezpečnosti** pachatele a **obzvláště ztížené možnosti jeho nápravy**, která vyplývá ze závěrů znalců. **Možnost resocializace** pachatele byla znalci hodnocena jako **krajně nepříznivá**, v jednom případě dokonce **jako téměř vyloučená**. S ohledem na potřebu dostatečné ochrany společnosti a snahu o maximální možnou redukci rizika budoucí recidivy, soud zvolil uložení **zabezpečovací detence** vedle trestu (tzn. bude vykonána po výkonu trestu odnětí svobody). Pachateli byl tento druh ochranného opatření uložen podle § 72a odst. 2 tr.z., tedy patří do skupiny pachatelů, kteří spáchali zločin ve **stavu vyvolaném duševní poruchou** (podle § 123 tr.z.), **jejich pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze jejich duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti**.

Zdroj informací: znalecký posudek z odvětví psychiatrie, psychologie a sexuologie (únor a duben 2010), znalecký posudek z odvětví psychiatrie a sexuologie (květen 2010), rozsudek (srpen 2010), opis rejstříku trestů, články z internetových zpravodajských serverů.

Příloha č. 2: Zákony a nařízení

2.1. Trestní zákon č. 140/1961 Sb.

stav k 31.12.2009

(**Platnost zákona** - ode dne, kdy se zákon stal součástí právního řádu; **účinnost zákona** - den, od něhož má být dle zákona postupováno)

§ 72 tr.z. Ochranné léčení

(1) Soud uloží ochranné léčení v případě uvedeném v § 25 odst. 1 a § 32 odst. 2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.

(2) Soud může uložit ochranné léčení i tehdy, jestliže

a) pachatel trestný čin spáchal ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo

b) pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; ochranné léčení však neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout.

(3) Ochranné léčení může soud uložit i vedle trestu anebo při upuštění od potrestání.

(4) Podle povahy nemoci a léčebných možností soud uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Byl-li vedle ústavního ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici. Jestliže ochranné léčení nelze vykonat po nástupu výkonu trestu ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Ambulantní ochranné léčení se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici; jestliže výkon ambulantního ochranného léčení ve věznici nelze uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, soud může rozhodnout o jeho pokračování ve zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní nebo ambulantní péči.

(5) Ústavní ochranné léčení může soud změnit dodatečně na ochranné léčení ambulantní a naopak. Ústavní ochranné léčení může soud změnit i na zabezpečovací detenci za podmínek § 72a odst. 1 nebo 2.

(6) Ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje jeho účel, nejdéle však dvě léta; nebudou-li v této době léčba ukončena, rozhodne soud před skončením této doby o jejím prodloužení, a to i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta; jinak rozhodne o propuštění z ochranného léčení. Trvání ochranného léčení uloženého podle odstavce 2 písm. b) může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout; je-li nebezpečí, že odsouzený spáchá další trestný čin, soud v rozhodnutí o propuštění z ochranného léčení uloží odsouzenému dohled nad jeho chováním až na dobu pěti let; na výkon dohledu se užije obdobně ustanovení § 26a a 26b. O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud.

(7) Od výkonu ochranného léčení soud upustí, pominou-li před jeho započítáním okolnosti, pro něž bylo uloženo.

§ 72a tr.z. Zabezpečovací detence

(1) Soud uloží zabezpečovací detenci v případě uvedeném v § 25 odst. 2, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zvlášť závažného trestného činu (§ 41 odst. 2), 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.

(2) Soud může uložit zabezpečovací detenci vzhledem k osobě pachatele a s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům i tehdy, jestliže pachatel spáchal úmyslný trestný čin, na který zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice převyšuje pět let, ve stavu vyvolaném duševní poruchou, 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.

(3) **Zabezpečovací detenci** může soud uložit samostatně, při upuštění od potrestání, anebo i vedle trestu.

(4) **Zabezpečovací detence** se vykonává v ústavu pro výkon zabezpečovací detence s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy.

(5) **Zabezpečovací detence** trvá, pokud 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.

(6) **Zabezpečovací detenci** může soud změnit na ústavní ochranné léčení, pominou-li důvody, pro něž byla uložena, a jsou současně splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení.

(7) **Od výkonu zabezpečovací detence soud upustí**, pominou-li před jejím započítáním okolnosti, pro něž byla uložena.

§ 25 tr.z. Upuštění od potrestání za současného uložení ochranného léčení nebo zabezpečovací detence

(1) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a soud má za to, že ochranné léčení (§ 72), které zároveň ukládá, zajistí působení na pachatele, aby vedl řádný život, a ochranu společnosti, lépe než trest. Tohoto ustanovení se nepoužije, jestliže si pachatel stav zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchu přivodil, byť i z nedbalosti, vlivem návykové látky.

(2) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal úmyslný trestný čin, na který zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice převyšuje pět let, ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze přitom očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, a soud má za to, že **zabezpečovací detence** (§ 72a), kterou pachateli zároveň ukládá, **zajistí ochranu společnosti lépe než trest**.

§ 32 tr.z.

(1) Jestliže pachatel spáchal trestný čin **ve stavu zmenšené přičetnosti**, který si, a to ani z nedbalosti, nepřivodil vlivem návykové látky, přihlédne soud k této okolnosti při stanovení druhu trestu a jeho výměry.

(2) Má-li soud za to, že by vzhledem k zdravotnímu stavu takového pachatele bylo možno za současného uložení ochranného léčení (§ 72) dosáhnout účelu trestu i trestem kratšího trvání, sníží trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby, nejza vázán omezením uvedeným v § 40 odst. 3, a uloží zároveň ochranné léčení.

2.2. Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb.

od 1.1.2010

§ 14 n.tr.z. Přechy a zlochy

- (1) Trestné chy se dělí na přechy a zlochy.
- (2) Přechy jsou všechny nedbalostní trestné chy a ty úmyslné trestné chy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let.
- (3) Zlochy jsou všechny trestné chy, které nejsou podle trestního zákona přechy; zvlášť závažnými zlochy jsou ty úmyslné trestné chy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let.

§ 27 n.tr.z. Zmenšená přičetnost

Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, je zmenšeně přičetný.

§ 40 n.tr.z. Ukládání trestu pachateli se zmenšenou přičetností

- (1) Jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti, který si, a to ani z nedbalosti, nepřivodil vlivem návykové látky, přihlédne soud k této okolnosti při stanovení druhu trestu a jeho výměry.
- (2) Má-li soud za to, že by vzhledem k zdravotnímu stavu pachatele uvedeného v odstavci 1 bylo možno za současného uložení ochranného léčení (§ 99 n.tr.z.) dosáhnout možnosti jeho nápravy i trestem kratšího trvání, sníží trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby, přičemž není vázán omezením uvedeným v § 58 odst. 3, a uloží zároveň ochranné léčení.

§ 47 n.tr.z. Upuštění od potrestání za současného uložení ochranného léčení nebo zabezpečovací detence

- (1) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a soud má za to, že ochranné léčení (§ 99 n.tr.z.), které zároveň ukládá, zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest. Tohoto ustanovení se nepoužije, jestliže si pachatel stav zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchu přivodil, byť i z nedbalosti, vlivem návykové látky.
- (2) Soud může upustit od potrestání i tehdy, jestliže pachatel spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze přitom očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, a soud má za to, že zabezpečovací detence (§ 100 n.tr.z.), kterou pachateli zároveň ukládá, zajistí ochranu společnosti lépe než trest.

§ 58 n.tr.z. Mimořádné snížení trestu odnětí svobody

- (1) Má-li soud vzhledem k okolnostem případu nebo

vzhledem k poměrům pachatele za to, že by použití trestní sazby odnětí svobody trestním zákonem stanovené bylo pro pachatele nepřiměřeně přísné a že lze dosáhnout nápravy pachatele i trestem kratšího trvání, může snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby tímto zákonem stanovené.

- (2) Soud může snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby též tehdy, jestliže odsuzuje pachatele, který napomohl zabránit trestnému činu, jenž jiný připravoval nebo se o něj pokusil, jestliže vzhledem k poměrům pachatele a povaze jím spáchané trestné činnosti má za to, že lze dosáhnout nápravy pachatele i trestem kratšího trvání.
- (3) Při snížení trestu odnětí svobody podle odstavců 1 a 2 nelze uložit trest

- a) pod pět let, činí-li dolní hranice trestní sazby odnětí svobody alespoň dvanáct let,
- b) pod tři léta, činí-li dolní hranice trestní sazby odnětí svobody alespoň osm let,
- c) pod jeden rok, činí-li dolní hranice trestní sazby odnětí svobody alespoň pět let.

- (4) Soud může snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby také pachateli označenému jako spolupracující obviněný, který splnil stanovené podmínky podle jiného právního předpisu; přitom vezme v úvahu povahu trestného činu uvedeného v jeho doznání v porovnání se zvlášť závažným zločinem spáchaným členy organizované skupiny, ve spojení s organizovanou skupinou nebo ve prospěch organizované zločinecké skupiny, jehož dokonání pomohl zabránit anebo k jehož objasnění přispěl, dále význam takového jeho jednání, osobu pachatele a okolnosti případu, zejména zda a jakým způsobem se podílel na takovém zvlášť závažném zločinu, jehož dokonání pomohl zabránit anebo k jehož objasnění se zavázal, a jaké následky svým jednáním případně způsobil. Omezením stanoveným v odstavci 3 přitom není vázán.

- (5) Soud může snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby též tehdy, jestliže odsuzuje pachatele za přípravu k trestnému činu nebo za pokus trestného činu nebo za pomoc k trestnému činu a má vzhledem k povaze a závažnosti přípravy nebo pokusu nebo pomoci za to, že by použití trestní sazby odnětí svobody tímto zákonem stanovené bylo pro pachatele nepřiměřeně přísné a že lze dosáhnout nápravy pachatele i trestem kratšího trvání. Omezením stanoveným v odstavci 3 přitom není vázán.

- (6) Soud může snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby také tehdy, jestliže pachatel jednal v právním omylu, ale mohl se tohoto omylu vyvarovat (§ 19 odst. 2), spáchal trestný čin odvraceje útok nebo jiné nebezpečí, aniž byly zcela splněny podmínky krajní nouze (§ 28) nebo nutné obrany (§ 29), anebo překročil meze přípustného rizika (§ 31) nebo meze jiné okolnosti vylučující protiprávnost. Omezením stanoveným v odstavci 3 přitom není vázán.

2.3. Trestní řád – oddíl šestý Výkon ochranného léčení a zabezpečovací detence

(zákon č. 141/1961 Sb.)

§ 351 Nařízení výkonu ochranného léčení

(1) Výkon ochranného léčení nařídí předseda senátu zdravotnickému zařízení, v němž má být ochranné léčení vykonáno. Jestliže však ochranné léčení bylo uloženo vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody a ve věznici jsou k výkonu takového léčení dány podmínky, může předseda senátu nařídit, aby ochranné léčení bylo vykonáváno během výkonu trestu odnětí svobody.

(2) Je-li osoba, u níž bylo uloženo ochranné léčení, při pobytu na svobodě nebezpečná pro své okolí, zařídí předseda senátu bezodkladně její dodání do zdravotnického zařízení; jinak jí může poskytnout přiměřenou lhůtu k obstarání jejích záležitostí.

(3) Jde-li o příslušníka ozbrojených sil nebo ozbrojeného sboru v činné službě, požádá předseda senátu příslušného velitele nebo náčelníka, aby zařídil jeho dopravení do zdravotnického zařízení.

(4) Předseda senátu požádá zdravotnické zařízení, aby oznámilo soudu, který ochranné léčení uložil, kdy bylo s výkonem ochranného léčení započato. Zároveň požádá zdravotnické zařízení, aby okresnímu soudu, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává, podalo neprodleně zprávu, jestliže pominou důvody pro další trvání ochranného léčení.

(5) K nařízení výkonu ochranného léčení předseda senátu pro potřeby zdravotnického zařízení připojí znalecký posudek, opis protokolu o výslechu znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu odsouzeného, pokud v průběhu trestního řízení byly opatřeny.

§ 351a tr.ř. Změna ochranného léčení

(1) 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; tento soud rozhoduje na návrh zdravotnického zařízení nebo státního zástupce i o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci.

(2) Proti rozhodnutí podle odstavce 1 je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

§ 352 tr.ř. Upuštění od výkonu ochranného léčení

O upuštění od výkonu ochranného léčení před jeho započatím rozhodne soud, který ochranné léčení uložil, a to ve veřejném zasedání na návrh státního zástupce nebo osoby, na níž se vykonává ochranné léčení, anebo i bez takového návrhu. Proti tomuto rozhodnutí je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

§ 353 tr.ř. Propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení

(1) Jakmile bylo dosaženo účelu ochranného léčení, podá zdravotnické zařízení, ve kterém je ochranné léčení vykonáváno, návrh na propuštění z ochranného léčení okresnímu soudu, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává; návrh na ukončení ochranného léčení podle § 99 odst. 6 trestního zákoníku podá zdravotnické zařízení, jakmile zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout. Nebude-li ochranné léčení vykonáno tak, aby do dvou let od jeho započetí bylo rozhodnuto o propuštění z ochranného léčení nebo o jeho ukončení, podá zdravotnické zařízení nejméně dva měsíce před uplynutím lhůty dvou let od počátku výkonu ochranného léčení návrh na jeho prodloužení. V

návrhu na propuštění z ochranného léčení, na jeho ukončení nebo v návrhu na prodloužení ochranného léčení zdravotnické zařízení popíše průběh a výsledky ochranného léčení a uvede důvody navrhovaného postupu včetně návrhu na případné uložení dohledu nad chováním osoby, na níž je vykonáváno ochranné léčení. O tom je třeba zdravotnické zařízení poučit.

(2) O propuštění z ochranného léčení, o jeho ukončení včetně případného uložení dohledu nebo o prodloužení ochranného léčení rozhodne na návrh zdravotnického zařízení, státního zástupce nebo osoby, na níž se vykonává ochranné léčení, anebo i bez takového návrhu ve veřejném zasedání okresní soud, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává.

(3) Proti rozhodnutí podle odstavce 2 je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

(4) Podal-li poškozený nebo svědek žádost podle § 44a, zašle předseda senátu spolu s nařízením ochranného léčení příslušnému zdravotnickému zařízení informace o poškozeném nebo svědkovi, kterého je třeba o propuštění nebo uprchnutí odsouzeného z ochranného léčení vyrozumět. V případě, že poškozený nebo svědek podal žádost v době, kdy je odsouzený ve výkonu ochranného léčení, zašle soud zdravotnickému zařízení, v němž odsouzený vykonává ochranné léčení, příslušné informace dodatečně. Zdravotnické zařízení je povinno písemně vyrozumět poškozeného nebo svědka bezodkladně, nejpozději však v den následující po skutečnosti uvedené v § 44a odst. 1 písm. c).

§ 354 tr.ř. Nařízení výkonu zabezpečovací detence a její výkon

(1) Jakmile se rozhodnutí, podle něhož se má vykonat zabezpečovací detence, stalo vykonatelným, předseda senátu zašle příslušnému ústavu pro výkon zabezpečovací detence, v němž má být zabezpečovací detence vykonávána, nařízení výkonu zabezpečovací detence a současně vyzve osobu, které byla zabezpečovací detence uložena, je-li na svobodě, aby výkon zabezpečovací detence nastoupila. Stal-li se výrok o uložení zabezpečovací detence, která nebyla uložena vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, vykonatelným rozhodnutím odvolacího soudu, nařídí výkon zabezpečovací detence u obviněného, který je ve vazbě, předseda senátu odvolacího soudu ihned při vyhlášení rozhodnutí. O nařízení výkonu zabezpečovací detence vždy vyrozumí okresní soud, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, ve kterém bude zabezpečovací detence vykonávána.

(2) Je-li osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, při pobytu na svobodě nebezpečná pro své okolí, nebo je-li obava, že taková osoba, která je na svobodě, uprchne, anebo je-li zde jiný důležitý důvod, zařídí předseda senátu bezodkladně její dodání do ústavu pro výkon zabezpečovací detence; jinak jí může poskytnout přiměřenou lhůtu k obstarání jejích záležitostí, která však nesmí být delší než jeden měsíc ode dne, kdy nabylo právní moci rozhodnutí uvedené v odstavci 1.

(3) Jde-li o příslušníka ozbrojených sil nebo bezpečnostního sboru v činné službě, požádá předseda senátu příslušného velitele nebo nadřízeného, aby zařídil jeho dopravení do ústavu pro výkon zabezpečovací detence.

(4) Předseda senátu požádá ústav pro výkon zabezpečovací detence, aby oznámil soudu, který zabezpečovací detenci uložil, kdy bylo s výkonem zabezpečovací detence započato.

Zároveň požádá ústav pro výkon zabezpečovací detence, aby okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává, podal neprodleně zprávu, jestliže pominou důvody pro další trvání zabezpečovací detence.

(5) K nařízení výkonu zabezpečovací detence předseda senátu připojí pro potřeby ústavu pro výkon zabezpečovací detence znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které byla uložena zabezpečovací detence, pokud v průběhu trestního řízení byly opatřeny, a žádost, aby byla podávána okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává, v jím stanovených lhůtách, zpráva o průběhu a výsledcích výkonu zabezpečovací detence, se zaměřením na hlediska uvedená v § 100 odst. 4 trestního zákoníku.

§ 355 tr.ř. Změna výkonu zabezpečovací detence na ochranné léčení

O změně výkonu zabezpečovací detence na ochranné léčení rozhoduje ve veřejném zasedání okresní soud, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, ve kterém se zabezpečovací detence vykonává; proti tomuto rozhodnutí je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

§ 356 tr.ř. Upuštění od výkonu zabezpečovací detence

(1) O upuštění od výkonu zabezpečovací detence před jejím započítáním rozhodne soud, který zabezpečovací detenci uložil, a to ve veřejném zasedání na návrh státního zástupce nebo osoby, které byla zabezpečovací detence uložena, anebo i bez takového návrhu. Proti tomuto rozhodnutí je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

(2) Ministr spravedlnosti může upustit od výkonu zabezpečovací detence, jestliže odsouzený byl nebo má být vydán do cizího státu nebo předán jinému členskému státu Evropské unie na základě evropského zatýkacího rozkazu.

(3) Soud může upustit od výkonu zabezpečovací detence, jestliže odsouzený byl nebo má být vyhoštěn.

(4) Nedojde-li k vydání odsouzeného do cizího státu, k jeho předání podle odstavce 2 nebo k vyhoštění podle odstavce 3, anebo vrátí-li se v těchto případech vydaný, předaný nebo

vyhoštěný, rozhodne soud, že se zabezpečovací detence vykoná.

§ 357 tr.ř. Trvání zabezpečovací detence a propuštění ze zabezpečovací detence

(1) Okresní soud, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, ve kterém se zabezpečovací detence vykonává, na podkladě vyžádaných zpráv sleduje výkon zabezpečovací detence a nejméně jednou za dvanáct měsíců, a jde-li o mladistvého, nejméně jednou za šest měsíců od započetí výkonu zabezpečovací detence nebo od předchozího rozhodnutí o jejím trvání, přezkoumá, zda důvody pro její další pokračování trvají.

(2) O dalším trvání zabezpečovací detence nebo o propuštění ze zabezpečovací detence rozhodne na návrh ústavu pro výkon zabezpečovací detence, státního zástupce nebo osoby, na níž se vykonává zabezpečovací detence, anebo i bez takového návrhu, ve veřejném zasedání okresní soud, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává. Byla-li žádost osoby, na níž se vykonává zabezpečovací detence, zamítnuta, může ji tato osoba, neuvede-li v ní jiné důvody, opakovat až po uplynutí šesti měsíců od právní moci rozhodnutí.

(3) Proti rozhodnutí podle odstavce 2 je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

(4) Podal-li poškozený nebo svědek žádost podle § 44a, zašle předseda senátu spolu s nařízením zabezpečovací detence příslušnému ústavu pro výkon zabezpečování detence informace o poškozeném nebo svědkovi, kterého je třeba o propuštění nebo uprchnutí odsouzeného z výkonu zabezpečovací detence vyrozumět. V případě, že poškozený podal žádost v době, kdy je odsouzený ve výkonu zabezpečovací detence, zašle soud ústavu pro výkon zabezpečovací detence, v němž odsouzený vykonává zabezpečovací detenci, příslušné informace dodatečně. Ústav pro výkon zabezpečovací detence je povinen písemně vyrozumět poškozeného nebo svědka bezodkladně, nejpozději však v den následující po skutečnosti uvedené v § 44a odst. 1 písm. d).

2.4. Vnitřní kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy⁶¹ – instrukce ohledně zabezpečovací detence

§ 90b Nařízení výkonu zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence se vykonává v určeném ústavu pro výkon zabezpečovací detence, příslušném pro území, v němž má osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, bydliště nebo pobyt. Uplatní-li však generální ředitelství Vězeňské služby v zájmu rovnoměrného rozmísťování osob, kterým byla uložena zabezpečovací detence, prostřednictvím předsedy příslušného soudu požadavek na dočasně odchýlný postup, je příslušným ústavem pro výkon zabezpečovací detence ústav uvedený v požadavku.

Nařízení výkonu zabezpečovací detence předseda senátu (samosoudce) zašle ústavu pro výkon zabezpečovací detence ve dvojím vyhotovení s připojením opisu rozhodnutí soudu prvního stupně opatřeného doložkou právní moci, popř. i soudu druhého stupně opatřeného doložkou právní moci, pokud jím byl rozsudek soudu prvního stupně ve výroku o uložení zabezpečovací detence změněn. Nařízení výkonu zabezpečovací detence i opis rozhodnutí se zašle o každém odsouzeném zvlášť.

Je-li osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, ve vazbě nebo ve výkonu trestu odnětí svobody a mladistvý ve výkonu trestního opatření odnětí svobody, zašle předseda senátu (samosoudce) nařízení výkonu zabezpečovací detence rovněž příslušné věznici, v níž vykonává vazbu nebo trest (trestního opatření) odnětí svobody.

K nařízení výkonu zabezpečovací detence se vždy přikládá - znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které byla uložena zabezpečovací detence, pokud v průběhu trestního řízení byly opatřeny,

- požadavek, aby žádost se zaměřením na hlediska uvedená v § 72a odst. 4 tr.z. a zpráva o průběhu a výsledcích výkonu zabezpečovací detence byla podávána u okresního soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává (§ 354 odst. 5 tr.ř.), a dále aby tomuto soudu sdělil den nástupu osoby do výkonu zabezpečovací detence (započetí výkonu zabezpečovací detence) a o pominutí důvodů pro další trvání výkonu zabezpečovací detence (§ 354 odst. 4 tr.ř.),

- požadavek, aby mu také oznámil den nástupu do výkonu zabezpečovací detence.

Jde-li o příslušníka ozbrojených sil (zákon č. 219/1999 Sb.) nebo bezpečnostního sboru v činné službě (zákon č. 361/2003 Sb.), požádá předseda senátu příslušného velitele útvaru nebo nadřízeného, u něhož koná nebo konal službu, aby zařídil jeho dopravení do ústavu pro výkon zabezpečovací detence (§ 354 odst. 3 tr.ř.). V nařízení výkonu zabezpečovací detence je třeba vyznačit den, kdy má osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, nastoupit do ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Vyrozměnění o nařízení výkonu zabezpečovací detence spolu s opisem rozhodnutí podle

odstavce 2 a přílohami podle odstavce 4 se vždy zasílá okresnímu soudu, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, ve kterém bude osoba zabezpečovací detenci vykonávat.

§ 90c Urychlený postup při nařízení výkonu zabezpečovací detence

Je-li osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, ve vazbě a vedle uložení zabezpečovací detence nebyl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody, je nutno výkon zabezpečovací detence nařídit neprodleně po právní moci rozsudku. Nabyl-li ve skupinových věcech rozsudek právní moci jen u některé z osob, je nutno nařídit u té osoby, které byla uložena zabezpečovací detence, ihned výkon zabezpečovací detence, aniž by se vyčkalo právní moci rozsudku u ostatních. Nabyl-li rozsudek právní moci rozhodnutím soudu druhého stupně, nařídí výkon zabezpečovací detence předseda senátu soudu druhého stupně ihned po vyhlášení rozhodnutí. Není-li dosud písemně vyhotoven rozsudek soudu druhého stupně, kterým byl změněn rozsudek soudu prvního stupně ve výroku o uložení zabezpečovací detence, uvede předseda senátu soudu druhého stupně, v jakém směru byl rozsudek soudu prvního stupně změněn. Opis rozsudku soudu druhého stupně zašle v tomto případě soud prvního stupně ústavu pro výkon zabezpečovací detence dodatečně.

Není-li osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, ve vazbě, je třeba výkon zabezpečovací detence nařídit v nejkratší době.

§ 90d

Je-li osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, na svobodě, vyzve jí předseda senátu (samosoudce) písemně (vzor č. 87 tr.ř.), aby zabezpečovací detenci nastoupila. Ve výzvě osobě, které byla uložena zabezpečovací detence, sdělí, který den a ve kterém ústavu pro výkon zabezpečovací detence má zabezpečovací detenci nastoupit (příloha č. 8), a upozorní ji na následky, pokud zabezpečovací detenci ve lhůtě nenastoupí (§ 354 odst. 2 tr.ř.).

§ 90e Změna výkonu zabezpečovací detence na ochranné léčení

Změní-li soud výkon zabezpečovací detence na ochranné léčení, zašle soud opis rozhodnutí neprodleně po právní moci jednak ústavu pro výkon zabezpečovací detence, v němž se vykonává zabezpečovací detence, jednak soudu, který zabezpečovací detenci uložil, a dále zdravotnickému zařízení, v němž má vykonávat ochranné léčení spolu s nařízením jejího výkonu (§ 88).

§ 90f Opatření související s trváním zabezpečovací detence a propuštěním ze zabezpečovací detence

Okresní soud, v jehož obvodu je ústav pro výkon zabezpečovací detence, vede osoby, které v něm vykonávají zabezpečovací detenci, v rejstříku Dt a mladistvé osoby v rejstříku Dtm; každá osoba se vede pod samostatným číslem a vede se pro ni samostatný spis.

Okresní soud si průběžně od ústavu pro výkon zabezpečovací detence vyžaduje zprávy o průběhu výkonu zabezpečovací detence, na nichž sleduje její výkon. Nejméně jednou za 12 měsíců, u mladistvých jednou za 6 měsíců, od započetí výkonu zabezpečovací detence nebo od předchozího rozhodnutí o jejím trvání si předseda senátu (samosoudce) opatří všechny potřebné důkazy pro přezkoumání, zda důvody pro její další pokračování trvají.

Jakmile nabude rozhodnutí o propuštění ze zabezpečovací detence právní moci, zašle soud opis rozhodnutí neprodleně ústavu pro výkon zabezpečovací detence a soudu (případně i vrátí zapůjčené spisy), který zabezpečovací detenci uložil.

⁶¹ Instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 9. ledna 2009, č. j. 152/2008–OD–ST, kterou se mění instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. 12. 2001, č. j. 505/2001–Org, kterou se vydává vnitřní kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, uveřejněná pod č. 1/2002 Sbírky instrukcí a sdělení, ve znění pozdějších předpisů

2.5. Zákon o výkonu zabezpečovací detence (č. 129/2008 Sb.) –část první

ČÁST PRVNÍ - VÝKON ZABEZPEČOVACÍ DETENCE

HLAVA I ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ

§ 1

(1) Tento zákon upravuje výkon zabezpečovací detence v ústavech pro výkon zabezpečovací detence (dále jen „ústav“) zřízených podle zvláštního právního předpisu⁶², které spravuje Vězeňská služba České republiky (dále jen „Vězeňská služba“).

(2) Výkonem zabezpečovací detence se sleduje ochrana společnosti a terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence prostředky stanovenými v tomto zákoně a ve zvláštním právním předpisu⁶³.

(3) Zabezpečovací detence se vykonává v ústavu se zvláštní ostrahou a s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy.

§ 2

(1) Do výkonu zabezpečovací detence se osoby umísťují jen na základě soudem nařízeného výkonu zabezpečovací detence.

(2) Zabezpečovací detenci lze vykonávat jen takovým způsobem, který respektuje lidskou důstojnost osoby ve výkonu zabezpečovací detence (dále jen „chovanec“), je přiměřený osobě chovance a omezuje účinky zbavení svobody; tím však nesmí být ohrožena ochrana společnosti.

(3) Chovanec má právo na zajištění přímého zaopátrání v ústavu, a to především na stravování, ubytování, ošacení. Pokud si chovanec vyžádá poskytnutí zdravotní péče, léčiv a zdravotnických prostředků, které nejsou pokryty zdravotním pojištěním a nejsou v rozporu s účelem zabezpečovací detence, mohou mu být takto vzniklé náklady rozhodnutím ředitele ústavu částečně nebo zcela uhrzeny.

(4) S chovancem nesmí být jednáno způsobem, který by mohl nepříznivě ovlivnit jeho zdravotní stav, a je nutné využívat všech dostupných odborných poznatků a podporovat takové postoje chovance, které, pokud to bude vzhledem ke zdravotnímu stavu chovance možné, vzbudí v chovanci rozhodnutí podrobit se ochrannému léčení.

§ 3

Zajištění výkonu zabezpečovací detence

(1) Ředitel je oprávněn vydávat k zajištění chodu ústavu rozhodnutí a pokyny, s nimiž musí být chovanci seznámeni a které jsou pro ně závazné.

(2) Ředitel ústavu vydá s předchozím souhlasem generálního ředitele Vězeňské služby vnitřní řád ústavu, kterým se určuje denní rozvrh chodu ústavu, činnost chovanců a jejich podíl na řešení otázek souvisejících se životem v ústavu. Vnitřní řád ústavu nabývá účinnosti dnem, který je v něm stanoven, nejdříve však dnem, kdy byl v ústavu vyhlášen. Vnitřní řád ústavu musí být přístupný všem zaměstnancům a chovancům v ústavu.

(3) V ústavu působí odborní zaměstnanci, jimiž jsou psychologové, speciální pedagogové a další

účinnost od 1.1.2009

odborníci, kteří po odborné stránce zajišťují plnění účelu zabezpečovací detence. Vězeňská služba k zajištění plnění účelu zabezpečovací detence může při zajišťování provozu ústavu spolupracovat na základě dohody s církvemi, náboženskými společnostmi a dalšími subjekty.

(4) Vnější a vnitřní ostrahu ústavu, kontrolu došlých zásilek určených chovancům, eskortní službu včetně úkonů s ní spojených a dodržování stanovených podmínek výkonu zabezpečovací detence zajišťuje Vězeňská služba.

(5) Dozor nad chovanci vykonávají zaměstnanci Vězeňské služby, kteří jsou oprávněni dávat jim pokyny a používat vůči nim jen taková omezení a omezovací prostředky, které stanoví tento zákon nebo zvláštní právní předpis².

(6) Zaměstnancem Vězeňské služby se pro účely tohoto zákona rozumí příslušník Vězeňské služby a odborný zaměstnanec.

Umísťování chovanců do ústavu

§ 4

(1) Při umísťování do ústavu musí být prokazatelně provedeno seznámení chovance s jeho právy a povinnostmi podle tohoto zákona, s vnitřním řádem ústavu a s jeho právem podávat návrhy na propuštění ze zabezpečovací detence nebo na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení. Poučení se provede způsobem přiměřeným rozumovým schopnostem chovance, a to tak, aby poučení mohl pochopit. Toto poučení obdrží chovanec též v písemné podobě. Při nástupu do ústavu se provede osobní prohlídka chovance.

(2) Po nástupu do ústavu je chovanec zařazen do přijímacího oddělení. V průběhu pobytu v přijímacím oddělení je povinen podrobit se vstupní lékařské prohlídce, jejíž provedení zajistí ústav.

§ 5

Odděleně se umísťují v ústavu muži od žen, chovanci mladší 19 let od dospělých a dále zpravidla chovanci s duševní poruchou od ostatních.

HLAVA II

PRÁVA A POVINNOSTI CHOVANCŮ

§ 6

Obecné ustanovení

Chovanci mají právo podílet se na řešení otázek souvisejících s jejich pobytem v ústavu předkládáním návrhů a připomínek řediteli ústavu.

§ 7

Rovnost práv

Všem chovancům ve výkonu zabezpečovací detence přísluší stejná práva za podmínek a v rozsahu stanoveném tímto zákonem.

§ 8

Korespondence

(1) Chovanec má právo přijímat a na svůj náklad odesílat písemná sdělení (dále jen „korespondence“) bez omezení, pokud tento zákon nestanoví jinak.

(2) Vězeňská služba může provádět kontrolu korespondence chovance; přitom je oprávněna seznámit se s jejím obsahem. Pokud obsah korespondence zakládá podezření, že je připravován nebo páchán trestný čin, Vězeňská služba korespondenci zadrží a předá ji orgánu činnému v trestním řízení.

(3) Ředitel ústavu může na návrh odborného zaměstnance rozhodnout, že korespondence od určité

⁶² § 2 odst. 1 písm. b) zákona č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

⁶³ Zákon č. 555/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

osoby nebude chovanci předávána, nebo že korespondence chovance adresovaná určité osobě nebude odesílána. O tomto rozhodnutí a jeho důvodech musí být chovanec bez odkladu vyrozuměn. Podle posouzení odborného zaměstnance může být chovanec seznámen s nezávadnou částí korespondence. Odpadne-li důvod pro takové rozhodnutí, ředitel ústavu na návrh odborného zaměstnance rozhodnutí zruší, o čemž musí být chovanec bez odkladu vyrozuměn. Neodeslané zásilky se vrátí chovanci, nepředané zásilky se vrátí odesílateli se stručným vysvětlením důvodu nepředání korespondence. Ředitel ústavu je povinen vždy po uplynutí 6 měsíců po dni, kdy rozhodl podle věty první, i bez žádosti chovance přezkoumat, zda důvody pro takové rozhodnutí trvají i nadále.

(4) Omezení korespondence nebo kontrola korespondence mezi chovancem a soudem ustanoveným opatrovníkem, mezi chovancem a obhájcem nebo advokátem oprávněným ho zastupovat, mezi chovancem a orgány veřejné moci, Veřejným ochráncem práv nebo diplomatickou misí anebo konzulárním úřadem cizího státu, anebo mezi chovancem a mezinárodní organizací, která podle mezinárodní úmluvy, jíž je Česká republika vázána, je příslušná k projednávání podnětů týkajících se ochrany lidských práv, je nepřipustná. Tato korespondence se adresátu odesílá a chovanci doručuje neprodleně.

(5) Chovanci, který neumí nebo nemůže číst nebo psát, Vězeňská služba zajistí, aby mu byla došlá korespondence přečtena, nebo mu poskytne písáckou pomoc při sepisování žádostí, podání a stížností orgánům veřejné moci, Veřejnému ochránci práv, mezinárodním organizacím uvedeným v odstavci 4 a při korespondenci s obhájcem nebo advokátem oprávněným ho zastupovat.

§ 9

Užívání telefonu a dalších komunikačních prostředků

(1) Chovanci může být umožněno užívání ústavního telefonu a dalších ústavních komunikačních prostředků, a to zejména ke kontaktu s osobami blízkými, soudem ustanoveným opatrovníkem, nebo orgány a organizacemi zabývajícími se ochranou lidských práv. Chovanec má právo využívat ústavní telefon ke kontaktu s obhájcem nebo advokátem oprávněným ho zastupovat. Náklady spojené s použitím telefonu hradí chovanec, pokud ředitel ústavu nerozhodne jinak.

(2) Se souhlasem ředitele ústavu a za vymezených podmínek může chovanec užívat ústavní internet. Chovanec však není oprávněn držet a používat v ústavu vlastní telefon, vysílačku a jiné komunikační prostředky.

(3) Nejde-li o telefonát s obhájcem nebo advokátem, který je oprávněn chovance zastupovat, nebo s orgány veřejné moci, Veřejným ochráncem práv, nebo diplomatickou misí anebo konzulárním úřadem cizího státu, anebo s mezinárodní organizací, která podle mezinárodní smlouvy, jíž je Česká republika vázána, je příslušná k projednávání podnětů týkajících se ochrany lidských práv, je Vězeňská služba oprávněna seznamovat se formou odposlechu s obsahem telefonátu a pořizovat jeho záznam.

(4) O použití telefonu chovancem vede ústav evidenci obsahující údaje o datu uskutečnění telefonického hovoru, volaném čísle a o jménu osoby, s níž byl telefonický hovor uskutečněn. Do této evidence se rovněž zaznamená odepření přístupu k telefonu.

§ 10

Návštěvy

(1) Chovanec má právo během pobytu v ústavu přijímat návštěvy nejméně dvakrát týdně vždy po dobu

nejméně dvou hodin, a to v čase určeném vnitřním řádem ústavu nebo ředitelem ústavu.

(2) Návštěvy obhájce nebo advokáta oprávněného chovance zastupovat, soudem ustanoveného opatrovníka, duchovních (§ 11) a úředních osob nepodléhají omezení uvedenému v odstavci 1.

(3) Ředitel ústavu může na doporučení zdravotnického zařízení zakázat návštěvu určité osoby, vyžaduje-li to zdravotní stav chovance, a neprodleně vyrozumí chovance a je-li to možné i osoby, které se návštěvy měly účastnit. O tomto rozhodnutí spolu s uvedením důvodů učiní záznam, který založí do osobní evidence chovance.

(4) Pokud je chovanec dočasně umístěn ve zdravotnickém zařízení mimo objekty spravované Vězeňskou službou, projedná podmínky uskutečnění návštěvy ředitel ústavu se zdravotnickým zařízením.

(5) Nestanoví-li ředitel ústavu vyšší počet osob, mohou chovance současně navštívit nejvýše 4 osoby včetně nezletilých dětí. Nezletilé děti ve věku do 15 let se mohou zúčastnit návštěvy pouze v doprovodu osoby starší 18 let. Návštěva se uskutečňuje zpravidla pod dohledem Vězeňské služby, případně za přítomnosti odborného zaměstnance.

(6) Ředitel ústavu může povolit uskutečnění návštěvy chovance bez zrakové a sluchové kontroly zaměstnanci Vězeňské služby v prostorách k tomu určených. Před rozhodnutím si vyžádá vyjádření lékaře seznámeného s aktuálním zdravotním stavem chovance.

(7) Jestliže chovanec nebo návštěvník závažným způsobem naruší klid nebo pořádek nebo ohrozí život a zdraví osob v ústavu, návštěva se přeruší, případně ukončí.

§ 11

Duchovní služby

(1) Chovanci se zajišťuje právo na poskytování duchovních služeb sledujících humanitární cíle v rozsahu vyplývajícím ze zvláštních právních předpisů⁶⁴).

(2) Ústav umožní chovancům, a to zpravidla v době jejich volna účastnit se společných náboženských obřadů. Účast na náboženských obřadech je dobrovolná. Dobu konání společných náboženských obřadů a další informace o poskytování duchovní služby obsahuje vnitřní řád ústavu.

(3) K výkonu duchovní služby v ústavech jsou oprávněny pouze ty registrované církve a náboženské společnosti, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu tohoto práva podle zvláštního právního předpisu⁶⁴ (dále jen „církev“).

(4) Požádá-li chovanec o umožnění návštěvy církví pověřené osoby, je ústav povinen jí tuto skutečnost neprodleně oznámit.

(5) Církvi pověřené osoby ředitel ústavu poučí o povinnosti dodržovat právní předpisy upravující výkon zabezpečovací detence a dodržovat vnitřní řád ústavu, jakož i časový a programový režim chovanců.

(6) Ředitel ústavu je oprávněn odepřít možnost výkonu duchovní služby osobám, které se dopustily porušení povinností vyplývajících z právních předpisů upravujících výkon zabezpečovací detence nebo osobám, které porušily právní předpisy při poskytování duchovní služby v ústavu.

⁶⁴ Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech), ve znění pozdějších předpisů

§ 12

Uspokojování kulturních potřeb

(1) Chovanci mají právo půjčovat si knihy a tiskoviny z ústavní knihovny, půjčovat si a hrát společenské hry a využívat další prostředky pro kulturní vyžití, které jsou v ústavu pro tyto účely k dispozici.

(2) Ředitel ústavu může v odůvodněných případech chovanci povolit zakoupení, zaslání a používání dalších věcí, zejména takových, které povedou k rozšíření jeho znalostí, napomohou k úspěšnému plnění programu nebo k účelnému využití volného času, a to za podmínky, že nebudou ohrožovat zdraví, narušovat pořádek a klid v ústavu, ani obtěžovat nebo omezovat ostatní chovance.

(3) Ředitel ústavu na doporučení zdravotnického zařízení může chovanci zakázat držení a používání určitých knih, tiskovin a dalších věcí, je-li to nutné s ohledem na zdravotní stav chovance. Odpadne-li důvod pro takové rozhodnutí, ředitel ústavu na návrh lékaře takové rozhodnutí zruší, o čemž musí být chovanec bez odkladu vyrozuměn.

(4) Chovanec má právo na uložení vlastních peněz do úschovy v ústavu. Chovanec má právo si vyžádat od ústavu minimálně jedenkrát za 6 měsíců a při propuštění z ústavu výpis ze svého účtu, který musí obsahovat přehled a účel čerpání peněžních prostředků a konečný zůstatek.

§ 13

Doplňkové nákupy

(1) Ústavní prodejna slouží k doplňkovým nákupům chovanců. Chovanec má právo nakupovat v prodejně ústavu potraviny a věci osobní potřeby, případně věci pro zájmovou a vzdělávací činnost nebo k realizaci příslušného programu.

(2) Nelze-li zboží zakoupit v prodejně ústavu, zajišťuje se nákup prostřednictvím správy ústavu.

§ 14

Přijímání balíčků

(1) Chovanec má právo jedenkrát za tři měsíce přijmout balíček s trvanlivými potravinami a věcmi osobní potřeby do hmotnosti 5 kg.

(2) Chovanec má právo bez omezení přijímat balíčky obsahující prádlo, oděv, obuv, knihy a tiskoviny, a dále zásilky obsahující věci potřebné k realizaci příslušného programu, jakož i potřeby k dalšímu vzdělávání nebo zájmové činnosti.

(3) Balíčky podléhají kontrole zaměstnanců Vězeňské služby. Balíčky lze chovanci předat prostřednictvím zaměstnance Vězeňské služby, který provede jejich kontrolu, též při návštěvě. Chovanci se nepředávají věci, které odporují účelu zabezpečovací detence, nebo které není dovoleno mít u sebe, zejména věci, kterými by mohl ohrozit život a zdraví vlastní nebo jiných osob. Nepředané věci se odešlou zpět odesílateli na náklady chovance, pokud ředitel ústavu nerozhodne jinak.

(4) Zakládá-li obsah balíčku nebo jeho nepředaná část důvodné podezření ze spáchání přestupku nebo jiného správního deliktu, balíček nebo jeho nepředaná část se spolu s oznámením předá orgánu Policie České republiky nebo jinému příslušnému orgánu, a jde-li o podezření ze spáchání trestného činu, příslušnému orgánu činnému v trestním řízení.

§ 15

Ochrana práv

(1) Osoby, které přicházejí do styku s chovanci, jsou povinny dbát na zachovávání práv, která chovanci mají ve výkonu zabezpečovací detence.

(2) Chovanec může k uplatnění svých práv a oprávněných zájmů podávat stížnosti a žádosti orgánům

příslušným k jejich vyřízení; stížnost, případně žádost, musí být orgánu, jemuž je adresována, neprodleně odeslána. Ředitel ústavu určí okruh zaměstnanců Vězeňské služby pověřených přebíráním a odesíláním stížností a žádostí a jejich evidencí a vytvoří takové podmínky pro podávání stížností a žádostí chovanců, aby bylo vyloučeno, že s nimi budou zacházet jiné než oprávněné osoby.

(3) Zaměstnanci Vězeňské služby bez odkladu vyrozumí soudem ustanoveného opatrovníka, ředitele ústavu, státního zástupce, soudce, Veřejného ochránce práv nebo orgán, který provádí kontrolu ústavu, o žádosti chovance o rozmluvu a na jejich žádost nebo pokyn takovou rozmluvu v ústavu umožní.

(4) Chovanec má právo na poskytování právní pomoci obhájcem nebo advokátem oprávněným ho zastupovat.

(5) Ústav umožní zaměstnanci obce s rozšířenou působností zařazenému do obecního úřadu pověřeného zajišťováním sociálně-právní ochrany dětí při výkonu jeho oprávnění navštěvovat chovance mladšího 18 let a hovořit s ním bez přítomnosti třetí osoby. Tyto návštěvy se nezapočítají do doby návštěv podle § 10 odst. 1.

§ 16

Omezení a zbavení některých práv

(1) Po dobu výkonu zabezpečovací detence jsou chovanci povinni podrobit se nezbytným omezením některých práv a svobod, jejichž výkon by byl v rozporu s účelem výkonu zabezpečovací detence, nebo která nemohou být vzhledem k jejímu výkonu uplatněna.

(2) Po dobu výkonu zabezpečovací detence nemohou chovanci vykonávat

- a) právo na stávkou,
- b) práva související s jejich členstvím v politických stranách, politických hnutích a jiných sdruženích,
- c) právo podnikat nebo vykonávat jinou hospodářskou činnost,
- d) právo svobodné volby lékaře a zdravotnického zařízení,
- e) právo zakládat politické strany, politická hnutí a jiná sdružení,
- f) právo vykonávat volené a jiné veřejné funkce.

§ 17

Základní povinnosti chovanců

(1) Chovanec je povinen

- a) zachovávat ustanovení vnitřního řádu ústavu,
- b) plnit pokyny a příkazy zaměstnanců Vězeňské služby a odborných zaměstnanců,
- c) účastnit se programů, do nichž byl zařazen a plnit úkoly z nich vyplývající, zejména podrobovat se léčebnému detoxikačnímu programu, pokud byl do něj zařazen,
- d) šetrně zacházet se svěřenými věcmi a nepoškozovat cizí majetek,
- e) dodržovat zásady slušného jednání s osobami, s nimiž přichází do styku,
- f) dodržovat pokyny a předpisy k ochraně bezpečnosti a zdraví, jakož i opatření a pokyny v oblasti požární ochrany, se kterými byl řádně seznámen.

(2) Chovanec je dále povinen

- a) podrobit se osobní prohlídce v zájmu zajišťování vnitřního pořádku v ústavu a vyloučení toho, aby u sebe měl věc, kterou by narušoval účel výkonu zabezpečovací detence; osobní prohlídku vykonává vždy osoba stejného pohlaví,
- b) umožnit zaměstnancům Vězeňské služby kontrolu svých osobních věcí,
- c) podrobit se preventivní periodické, mimořádné a výstupní lékařské prohlídce v rozsahu určeném lékařem,

včetně nezbytných odborných a laboratorních vyšetření a očkování, a opatřením stanoveným orgány ochrany veřejného zdraví,

d) strpět úkony, které souvisejí s jeho identifikací, a podrobit se úkonům nezbytným pro zpracování komplexní zprávy,

e) oznámit neprodleně zaměstnanci Vězeňské služby své onemocnění nebo zranění,

f) oznámit neprodleně zaměstnanci Vězeňské služby okolnosti, které mohou způsobit vážné ohrožení jeho bezpečnosti, bezpečnosti jiného chovance, jiné osoby nebo ústavu,

g) podrobit se opatřením, která jsou nezbytná k zabránění zneužívání návykových látek v ústavu,

h) dodržovat zásady hygieny,

i) oznámit neprodleně ústavu skutečnost, že je poživatelem důchodu, výsluhového příspěvku, příspěvku za službu nebo má příjem podléhající dani z příjmu,

j) odevzdat do úschovy ústavu věci, jejichž držení je v rozporu s účelem výkonu zabezpečovací detence,

k) uhradit náklady zdravotní péče provedené na jeho žádost v zájmu zachování nebo zlepšení jeho zdravotního stavu nad rámec péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo ze státního rozpočtu nad rámec mezinárodních dohod, kterými je Česká republika vázána.

(3) Chovanec nesmí

a) vyrábět, přechovávat a konzumovat alkoholické nápoje a jiné návykové látky, vyrábět a přechovávat předměty, které by mohly být použity k ohrožení bezpečnosti osob a majetku nebo k útěku, nebo které by svým množstvím nebo povahou mohly narušovat pořádek anebo poškodit zdraví,

b) užívat léčiva bez indikace nebo souhlasu lékaře ústavu,

c) přechovávat a rozšiřovat tiskoviny nebo materiály propagující národnostní, etnickou, rasovou, náboženskou nebo sociální nesnášenlivost, hnutí směřující k potlačení práv a svobod člověka, násilí a hrubost, jakož i tiskoviny nebo materiály obsahující popis výroby a použití návykových látek, jedů, výbušnin, zbraní a stříelných, nebo jiných nebezpečných látek nebo předmětů,

d) hrát hry o peníze, věci, služby nebo o jiné úkony,

e) tetovat sebe nebo jinou osobu anebo nechat se tetovat,

f) úmyslně se poškozovat na zdraví,

g) bez souhlasu ředitele ústavu prodávat, směňovat a darovat věci, které má v držení v ústavu,

h) kouřit mimo vymezené prostory.

(4) Vůči chovanci, který neoprávněně odmítá plnit své povinnosti a k jeho nápravě nestačí výzva nebo napomenutí, může Vězeňská služba v nezbytném rozsahu užít prostředky povolené tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, a to přiměřeně s přihlédnutím k osobě chovance a jeho rozumovým schopnostem.

§ 18

Odpovědnost za škodu

(1) Není-li dále stanoveno jinak, řídí se odpovědnost za škodu způsobenou během výkonu zabezpečovací detence a podmínky jejího uplatnění občanským zákoníkem.

(2) Chovanec, který v ústavu pracuje, odpovídá za škodu, kterou způsobil Vězeňské službě zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů, v rozsahu a za podmínek stanovených zvláštními právními předpisy vztahujícími se na zaměstnance v pracovním poměru.

(3) Za škodu způsobenou chovanci při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů odpovídá podle zvláštního právního předpisu

Vězeňská služba. Obdobně odpovídá chovanci Vězeňská služba za škodu vzniklou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, za škodu způsobenou na odložených věcech a při odvracení škody.

(4) Práce při úklidu, jiné obdobné práce potřebné k zajištění běžného provozu ústavu a pracovní terapie se z hlediska odpovědnosti za škodu nepovažují za plnění pracovních úkolů.

(5) Způsobil-li chovanec zaviněným porušením povinností stanovené tímto zákonem škodu na majetku státu, se kterým hospodář Vězeňská služba, a výše škody nepřevyšuje 10 000 Kč, rozhodne o povinnosti nahradit škodu ředitel ústavu. Proti rozhodnutí ředitele ústavu může chovanec do 3 dnů od jeho oznámení podat stížnost, o níž rozhoduje generální ředitel Vězeňské služby nebo jím zmocněný zaměstnanec Vězeňské služby. Ředitel ústavu může na základě žádosti chovance prominout zčásti nebo zcela povinnost k náhradě škody, odůvodňují-li to sociální poměry chovance.

HLAVA III

ZDRAVOTNÍ PÉČE A SOCIÁLNÍ PODMÍNKY

§ 19

Zdravotní péče

(1) Zdravotní péče v ústavu se zajišťuje na základě smluvního vztahu se zdravotnickým zařízením nebo jeho zřizovatelem, nebo ji poskytuje Vězeňská služba podle zvláštního právního předpisu⁶⁵.

(2) Chovanec má právo na zdravotní péči v rozsahu a za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem⁶⁵ nebo tímto zákonem (§ 2 odst. 3) s přihlédnutím k omezením vyplývajícím z účelu zabezpečovací detence.

§ 20

Sociální podmínky

(1) Chovancům se poskytuje pravidelná strava za podmínek a v hodnotách, které odpovídají požadavku udržení zdraví a přihlížejí k jejich zdravotnímu stavu, věku a případně též obtížnosti vykonávané práce. V rozsahu, v jakém to umožňuje provoz ústavu, se přitom přihlíží k požadavkům jejich kulturních a náboženských tradic. Chovancům se poskytují rovněž základní prostředky osobní hygieny.

(2) Každý chovanec musí mít zabezpečeno lůžko, židli a prostor pro uložení osobních věcí.

(3) Oděv chovanců musí odpovídat povětrnostním podmínkám a musí dostatečně chránit jejich zdraví. Chovanec má právo používat vlastní oděv, prádlo a obuv za předpokladu, že splňují podmínky hygienické nezávadnosti a že má zajištěnu jejich výměnu na vlastní náklady. Bez splnění těchto podmínek musí používat ústavní oděv, prádlo a obuv. V takovém případě svůj vlastní oděv, své prádlo a obuv odevzdá do úschovy ústavu.

(4) Chovancům se zabezpečuje denně osmihodinová doba ke spánku v době nočního klidu, doba potřebná k osobní hygieně, úklidu a stravování, nejméně jednodinová vycházka a přiměřené osobní volno.

(5) Chovanci poskytuje ústav sociální kapesné, pokud neměl v období jednoho kalendářního měsíce jiný příjem nebo jinou hotovost ve výši alespoň 100 Kč. Výše sociálního kapesného činí 100 Kč za období jednoho

⁶⁵ Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 592/1992 Sb., o pojištění na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

kalendářního měsíce.

(6) O přijetí chovance do zdravotnického zařízení poskytujícího ústavní péči vyrozumí ústav bez odkladu osobu určenou chovancem. Byl-li chovanci ustanoven soudem opatrovník, ústav ho rovněž o přijetí vyrozumí. Ústav vždy vyrozumí bez odkladu chovancem určenou osobu nebo osobu blízkou v případě, že dojde k úmrtí chovance.

§ 21

Sociální služby

Ústav umožní příslušným orgánům veřejné správy poskytovat chovancům sociální služby mající za cíl pomáhat jim při vytváření příznivých podmínek pro jejich budoucí samostatný život na svobodě.

§ 22

Vzdělávání chovanců

(1) Chovanci, u něhož jsou pro to předpoklady a dovoluje to jeho zdravotní stav, se umožní, aby získal základní vzdělání, případně i střední vzdělání, v příslušném vzdělávacím programu, anebo se zúčastnil dalších forem vzdělávání, které mu umožní získat nebo zvyšovat svoji kvalifikaci.

(2) Mladistvému chovanci, který neukončil úspěšně základní školní vzdělání, se vždy umožní, aby získal základní vzdělání v kurzu pro získání základního vzdělání. Ředitel ústavu na základě písemného vyjádření lékaře nebo psychologa rozhodne o zařazení mladistvého chovance do příslušného vzdělávacího programu.

HLAVA IV

ZAMĚSTNÁVÁNÍ CHOVANCŮ

§ 23

Podmínky pro zaměstnávání chovanců

(1) Chovanci, který není zařazen do programu s pracovní terapií, lze na jeho žádost umožnit práci v ústavu.

(2) Chovanci může být nabídnuta pouze taková práce, kterou, s přihlédnutím k jeho zdravotní způsobilosti, může bezpečně vykonávat, a to výlučně v prostorách ústavu.

(3) Ústav zajišťuje odměňování chovanců za jimi vykonanou práci.

(4) Chovanci nesmějí pracovat s omamnými a psychotropními látkami nebo jedy anebo s jinými látkami, které mohou vyvolat zvýšené nebezpečí újmy na zdraví nebo škody na majetku.

(5) Pracovní podmínky chovanců se řídí zvláštními právními předpisy vztahujícími se na zaměstnance v pracovním poměru s omezeními vyplývajícími ze smyslu a účelu zabezpečovací detence.

(6) Do pracovní doby se nepočítá úklidová a další obdobná činnost potřebná k zajištění každodenního provozu ústavu, kterou provádějí zpravidla všichni chovanci. Tyto činnosti jsou chovanci povinni provádět bez nároku na pracovní odměnu a nesmějí být nařizeny na úkor doby nutné k odpočinku chovanců.

(7) Ústav vytváří chovancům podmínky pro rozšiřování jejich dovedností.

§ 24

Pracovní odměna

Odměňování chovanců za práci se řídí zvláštními právními předpisy upravujícími pracovní odměňování odsouzených osob zařazených do zaměstnání⁶⁶ ve výkonu

trestu odnětí svobody.

HLAVA V

ZACHÁZENÍ S CHOVANCI

§ 25

Obecné ustanovení

(1) Zařazování chovanců do skupin provádí odborná komise jmenovaná ředitelem ústavu, složená především z odborných zaměstnanců ústavu. Členy odborné komise jsou nejméně dva lékaři, z toho jeden musí být psychiatr, a dále psycholog, speciální pedagog a právník. Při zařazování chovanců do skupin odborná komise přihlíží zejména k jejich pohlaví, věku, ke zhodnocení zdravotního stavu, charakteristice osobnosti a předchozí trestné činnosti.

(2) Okruh konkrétních činností ve skupinách podle odstavce 1 je stanoven v léčebných, psychologických, vzdělávacích, pedagogických, rehabilitačních a činnostních programech, kterých je chovanec povinen se zúčastnit. Při zařazování chovance do určitého programu odborná komise zjistí stanovisko chovance a přihlédne k němu. Je-li chovanec zařazen do programu obsahujícího poskytování zdravotní péče, je povinen se této zdravotní péči podrobit, s výjimkou výkonů, které lékař vzhledem k chovancově zdravotnímu stavu vyloučí. Léčebné programy se provádějí ve spolupráci se zdravotnickým zařízením.

(3) Program obsahuje konkrétně formulovaný cíl působení na chovance, metody zacházení s chovancem směřující k dosažení tohoto cíle a způsob a četnost hodnocení. Součástí programu je rovněž určení způsobu zaměstnávání chovance, jeho účasti na pracovní terapii, vzdělávání anebo jiné náhradní činnosti. Pokud u chovance přichází v úvahu více variant programu, lze mu umožnit výběr.

§ 26

Komplexní zpráva

(1) Komise složená z odborných zaměstnanců ústavu (dále jen „odborná komise“) zpracuje vždy po třech měsících výkonu zabezpečovací detence komplexní zprávu o stavu chovance obsahující vyhodnocení účinku dosavadních programů. S komplexní zprávou musí být chovanec prokazatelně seznámen.

(2) Odborná komise se vždy v komplexní zprávě zaměří na otázku prognózy dalšího vývoje chovance z hlediska případné změny zabezpečovací detence na ochranné léčení.

(3) Ředitel ústavu ve spolupráci s odbornou komisí sleduje vývoj chování každého chovance, vyhodnocuje úspěšnost výkonu zabezpečovací detence a posuzuje podmínky pro navržení změny zabezpečovací detence na ochranné léčení, případně zda jsou splněny podmínky k propuštění chovance ze zabezpečovací detence.

(4) Shledá-li odborná komise na základě návrhu odborného zaměstnance, že pominuly důvody pro další trvání zabezpečovací detence, vypracuje o tom zvláštní podrobnou zprávu, kterou předloží řediteli ústavu s doporučením na propuštění chovance ze zabezpečovací detence, nebo na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení. Ředitel ústavu, pokud se s doporučením odborné komise ztotožní, podá neprodleně návrh na propuštění chovance ze zabezpečovací detence, nebo na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává, a vyrozumí o tom příslušného státního zástupce.

⁶⁶ § 33 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Nařízení vlády č. 365/1999 Sb., o výši a podmínkách odměňování odsouzených osob zařazených do zaměstnání ve výkonu trestu odnětí

svobody, ve znění pozdějších předpisů

(5) Pokud se ředitel ústavu neztotožní s doporučením odborné komise, její zprávu spolu s vlastním stanoviskem neprodleně zašle okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává.

HLAVA VI

ODMĚNY, KÁZEŇSKÉ TRESTY A ZABRÁNÍ VĚCI

§ 27

Odměny

Chovanci, který svým chováním a jednáním projevuje odpovědný přístup k plnění stanovených povinností a spolupracuje při naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence, lze udělit odměnu, kterou je

- a) pochvala,
- b) veřejná pochvala nebo veřejné poděkování,
- c) mimořádné zvýšení doby trvání návštěv v kalendářním měsíci nebo jiná osobní výhoda,
- d) věcná nebo peněžitá odměna až do výše 1 000 Kč.

§ 28

Kázeňské přestupky

(1) Kázeňským přestupkem je zaviněné porušení základních povinností chovance uvedených v § 17.

(2) Za kázeňský přestupek lze uložit kázeňský trest. Kázeňský trest lze uložit jen, jsou-li náležitě objasněny okolnosti kázeňského přestupku a prokázáno zaviněné jednání chovance. Před uložením kázeňského trestu musí být chovanci umožněno, aby se k věci vyjádřil.

(3) Kázeňskými tresty jsou

- a) napomenutí,
- b) veřejná důtka,
- c) odnětí osobní výhody udělené podle § 27 písm. c),
- d) odnětí možnosti účastnit se kulturní nebo společenské akce v ústavu,
- e) propadnutí věci.

(4) Kázeňský trest napomenutí nelze uložit vedle trestu veřejné důtky.

(5) Kázeňský trest se neuloží, jestliže samotným projednáním kázeňského přestupku s chovancem lze dosáhnout jeho nápravy.

(6) Kázeňský trest se neuloží, jestliže od spáchání kázeňského přestupku uplynula doba jednoho roku.

§ 29

Propadnutí věci

(1) Kázeňský trest propadnutí věci lze uložit, jde-li o věc,

- a) již bylo použito ke spáchání kázeňského přestupku,
- b) která byla určena ke spáchání kázeňského přestupku,
- c) kterou chovanec získal kázeňským přestupkem nebo jako odměnu za něj, nebo
- d) kterou chovanec nabyl za věc uvedenou pod písmenem c).

(2) Kázeňský trest propadnutí věci je možno uložit samostatně nebo s jiným kázeňským trestem, náleží-li věc pachateli kázeňského přestupku. Vlastníkem propadlé věci se stává stát.

(3) Kázeňský trest propadnutí věci nelze uložit, pokud by vzhledem k vyšší hodnotě věci bylo vyslovení jejího propadnutí v nápadném nepoměru k povaze kázeňského přestupku.

§ 30

Zabrání věci

(1) Pokud nebylo rozhodnuto o propadnutí věci, lze rozhodnout o tom, že se taková věc zabírá,

- a) náleží-li pachateli, kterého nelze za kázeňský přestupek stíhat nebo kázeňsky potrestat, nebo
- b) vyžaduje-li to bezpečnost osob nebo majetku, pořádek v ústavu, případně jiný obdobný obecný zájem.

(2) Rozhodnutí o zabrání věci je třeba písemně

oznámit chovanci, který se dopustil kázeňského přestupku, a osobě, které se přímo týká, pokud je známa. Vlastníkem zabrané věci se stává stát.

§ 31

Kázeňská pravomoc

(1) Kázeňskou pravomoc nad chovanci vykonávají generální ředitel Vězeňské služby a ředitelé ústavů. Jiní zaměstnanci Vězeňské služby mohou kázeňskou pravomoc vykonávat, pokud k tomu byli zmocněni generálním ředitelem Vězeňské služby nebo s jeho souhlasem ředitelem ústavu.

(2) Generální ředitel Vězeňské služby rozhoduje v kázeňském řízení jen o stížnosti proti uložení kázeňského trestu.

(3) Chovanec má právo do 3 dnů ode dne oznámení rozhodnutí o uložení kázeňského trestu podat proti němu stížnost. Odkladný účinek má jen stížnost proti uložení kázeňského trestu propadnutí věci.

(4) Proti rozhodnutí o zabrání věci má pachatel kázeňského přestupku a osoba, které se rozhodnutí o zabrání věci přímo týká, právo do 3 dnů ode dne oznámení tohoto rozhodnutí podat stížnost, která má odkladný účinek.

(5) O stížnosti rozhodne do 5 pracovních dnů ode dne jejího doručení ředitel ústavu nebo k tomu zmocněný zaměstnanec Vězeňské služby. K rozhodnutí o stížnosti nelze zmocnit zaměstnance, který kázeňský trest uložil, nebo který rozhodl o zabrání věci. O stížnosti proti rozhodnutí ředitele ústavu rozhodne generální ředitel Vězeňské služby.

§ 32

Kázeňské vyřízení jiného protispolečenského jednání

(1) Uložením kázeňského trestu se vyřizují též jednání, která mají znaky přestupků, pokud byly spáchány během výkonu zabezpečovací detence.

(2) Uložením kázeňského trestu chovanci se nevylučuje jeho trestní stíhání, je-li skutek trestným činem.

§ 33

Oprávnění soudů a jiných orgánů

Při výkonu své pravomoci stanovené zvláštním právním předpisem a v souvislosti s konkrétním řízením jsou soudci, případně zaměstnanci soudu k tomu určení, a zaměstnanci orgánů veřejné moci oprávněni navštěvovat chovance v ústavu, mluvit s ním bez přítomnosti třetí osoby a nahlížet do jeho osobních spisů a dalších písemností, které souvisejí s výkonem zabezpečovací detence a jejichž znalost je nutná k vedení probíhajícího řízení.

HLAVA VII

OPATŘENÍ K ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI

§ 34

Obecné ustanovení

(1) Ústav zabezpečí vhodné podmínky pro výkon duchovní služby a pro činnost dalších orgánů a osob, které jsou za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem oprávněny vykonávat v ústavu své pravomoci a plnit své úkoly, tak, aby nebyla ohrožena bezpečnost přichozících osob a nebylo narušeno plnění programů chovanců.

(2) Ředitel ústavu je povinen přijmout taková opatření, která zajistí bezpečnost chovanců i dalších osob přítomných v ústavu.

§ 35

Akutní krizové opatření

(1) Chovanec, který svým jednáním vážným způsobem bezprostředně ohrožuje sebe nebo jiného, může

být na základě rozhodnutí odborného zaměstnance umístěn po nezbytně nutnou dobu do izolační místnosti s vybavením omezujícím možnost sebepoškození chovance.

(2) Izolační místnost musí mít

- a) plochu nejméně 6 m²,
- b) přirozené i umělé osvětlení,
- c) možnost přirozeného větrání,
- d) možnost vytápění,
- e) vybavení nezbytným připevněným nábytkem a lůžkovinami,
- f) oddělené sanitární zařízení.

(3) Po umístění do izolační místnosti musí být chovanec neprodleně podroben mimořádné lékařské prohlídce a v průběhu dalšího pobytu v izolační místnosti musí být jeho zdravotní stav zhodnocen nejméně jedenkrát za 24 hodin a posouzeno, zda je i nadále nutné užití akutního krizového opatření. Dále je nutné sledovat, zda chovanec není zdravotně poškozen. Během pobytu v izolační místnosti je chovanec podroben zvýšené péči odborných zaměstnanců s cílem jednak dosáhnout utlumení jeho agresivních nebo jiných nežádoucích projevů a celkového zklidnění a jednak odstranit příčiny, které způsobily jeho chování, aby se mohl vrátit do běžného režimu ústavu.

(4) Po dobu pobytu v izolační místnosti je chovanec trvale sledován zaměstnanci Vězeňské služby, a to i s využitím kamerového systému.

(5) O užití akutního krizového opatření musí být bez zbytečného odkladu vyrozuměn státní zástupce, který vykonává dozor nad výkonem zabezpečovací detence. Byl-li chovanci ustanoven soudem opatrovník, ústav zajistí jeho vyrozumění.

(6) O průběhu pobytu chovance v izolační místnosti je vedena dokumentace, v níž jsou zejména evidovány

- a) datum a přesný čas umístění chovance do izolační místnosti a jméno odborného zaměstnance, který o tom rozhodl,
- b) důvody umístění chovance v izolační místnosti,
- c) poznatky o projevech chovance významné z hlediska zdravotního, psychologického, případně i speciálně pedagogického,
- d) záznamy o poskytované péči odborného zaměstnance a o činnostech a zjištěních zaměstnanců pověřených sledováním stavu chovance,
- e) záznamy o návštěvách lékaře,
- f) záznam o ukončení pobytu chovance v izolační místnosti.

(7) V průběhu pobytu v izolační místnosti může odborný zaměstnanec rozhodnout, že chovanec bude v průběhu vycházky pod stálým dozorem zaměstnance Vězeňské služby, případně, že vycházka chovance se uskuteční ve vymezeném prostoru anebo odděleně od ostatních chovanců.

§ 36

Omezovací prostředky

(1) V nezbytně nutných případech lze k ochraně chovance a jiných osob použít omezovací prostředky.

(2) Omezovacími prostředky jsou

- a) pobyt na uzavřeném oddělení,
- b) umístění chovance v izolační místnosti, která splňuje podmínky uvedené v § 35 odst. 2,
- c) omezení chovance v pohybu prostřednictvím ochranných pásů,
- d) omezení chovance v pohybu prostřednictvím manuálního držení,
- e) akutní parenterální podávání psychofarmak, pokud se

nejedná o léčbu na žádost chovance, či dlouhodobou léčbu psychiatrické poruchy.

§ 37

Podmínky pro použití omezovacích prostředků

(1) Omezovací prostředky lze použít, jen nelze-li použít jiných mírnějších prostředků. Použití omezovacích prostředků je přípustné pouze tehdy, když nelze nalézt odstranitelnou příčinu chování chovance, nebo v situacích, kdy je riziko vyplývající z jeho chování velmi vysoké.

(2) O použití omezovacích prostředků souvisejících se zdravotním stavem chovance rozhoduje lékař. V ostatních případech rozhoduje o jejich použití ředitel ústavu nebo jím pověřený zaměstnanec.

(3) O použití omezovacích prostředků se bez odkladu vyhotoví zápis, obsahující vždy jméno osoby, která o použití omezovacích prostředků rozhodla, druh omezovacích prostředků a důvod jejich použití, dobu, po kterou k použití omezovacích prostředků došlo a datum jejich použití, záznam o prováděných kontrolách a záznamy o zdravotním stavu, zejména z hlediska kontroly funkcí, které je nutné vzhledem k osobě chovance zvlášť sledovat.

(4) O použití omezovacích prostředků musí být bez zbytečného odkladu vyrozuměn státní zástupce, který vykonává dozor nad výkonem zabezpečovací detence. Byl-li chovanci ustanoven soudem opatrovník, ústav zajistí jeho vyrozumění.

(5) Chovanec, vůči němuž byly omezovací prostředky použity po delší dobu, musí být pravidelně kontrolován lékařem a musí být přijata taková opatření, která zabrání jeho případnému zranění, a to i s využitím kamerového systému. Dále je nutno zajistit, aby nedocházelo k jeho zdravotnímu poškození a aby měl možnost osobní hygieny.

(6) Omezovací prostředky lze použít v nezbytně nutném rozsahu a jen po dobu nezbytně nutnou a při každé prováděné kontrole musí být vždy vyhodnoceno, zda je nutné jejich další použití, anebo zda postačí použití jiných vhodných prostředků.

(7) Použití omezovacích prostředků nevylučuje možnost návštěv.

(8) O možnosti použití omezovacích prostředků jsou chovanci při přijetí do ústavu poučeni.

HLAVA VIII SPOLEČNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

§ 38

Společná ustanovení o řízení

(1) Rozhodnutí vydané podle tohoto zákona se oznámí osobě, jíž se týká; v případě, že tento zákon proti takovému rozhodnutí připouští stížnost, doručí se takové osobě jeho písemné vyhotovení. Rozhodnutí podle § 8 odst. 3, § 9 odst. 1 a 2, § 10 odst. 3 a § 12 odst. 3 zaznamená osoba, která ho vydala, do osobní dokumentace chovance.

(2) Rozhodnutí se oznamuje buď vyhlášením rozhodnutí v přítomnosti toho, jehož se týká, anebo doručením písemného vyhotovení takového rozhodnutí.

(3) Stížnost proti rozhodnutí má odkladný účinek pouze tehdy, jestliže tak tento zákon výslovně stanoví.

(4) K rozhodování o žalobách proti rozhodnutím generálního ředitele Vězeňské služby je příslušný krajský soud, v jehož obvodu má sídlo ústav, ve kterém bylo napadené rozhodnutí vydáno.

(5) O stížnosti proti rozhodnutí odborného zaměstnance ústavu nebo zaměstnance Vězeňské služby rozhodne do 30 dnů ode dne jejího doručení ředitel ústavu. O stížnosti proti rozhodnutí ředitele ústavu rozhodne do 30

dnů ode dne jejího doručení generální ředitel Vězeňské služby nebo jím zmocněný zaměstnanec Vězeňské služby, pokud tento zákon nestanoví jinak (§ 31 odst. 5).

§ 39

Evidence osob a povinná dokumentace

(1) Evidence osob ve výkonu zabezpečovací detence obsahuje

- a) údaje převzaté z rozhodnutí orgánů činných v trestním řízení oznámených Vězeňské službě,
- b) údaje umožňující určení totožnosti chovance,
- c) údaje o průběhu výkonu zabezpečovací detence, včetně údajů o přesném místě a době, kdy taková osoba vykonávala zabezpečovací detenci.

(2) Na zpracování osobních údajů v evidenci uvedené v odstavci 1 se užije zvláštní právní předpis⁶⁷ s tím, že

- a) ke zpracování osobních údajů v této evidenci není třeba souhlasu osoby, jíž se údaje týkají,
- b) Vězeňská služba nemá povinnost informovat osobu, jíž se údaje týkají, o obsahu své evidence,
- c) k předání osobních údajů z této evidence do jiných států, pokud se tak děje v rámci spolupráce v trestních věcech uskutečňované na základě vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, není nutný předchozí souhlas Úřadu pro ochranu osobních údajů,
- d) osobní údaje se v evidenci uchovávají do doby, než osoba, jíž se takové údaje týkají, dovrší nebo by dovršila 80 let, nejméně však 10 let od změny výkonu zabezpečovací detence na ochranné léčení nebo od propuštění chovance ze zabezpečovací detence.

(3) Údaje z evidence osob ve výkonu zabezpečovací detence Vězeňská služba poskytuje

- a) orgánům činným v trestním řízení,
- b) soudům a státním zastupitelstvím při výkonu jejich další působnosti,
- c) orgánům veřejné správy a Rejstříku trestů, pokud je potřebují pro svoji činnost,
- d) jiným osobám, pokud na poskytnutí údaje osvědčí právní zájem a jejímu poskytnutí nebrání zvláštní právní předpis.

(4) Ústav vede dokumentaci, která obsahuje

- a) vnitřní řád ústavu,
- b) plány programů a jejich vyhodnocení,
- c) komplexní zprávy k jednotlivým chovancům,
- d) návrhy a zprávy o chovancích podávané soudu a rozhodnutí soudu,
- e) osobní dokumentaci chovanců včetně udělených odměn a uložených kázeňských trestů,
- f) dokumentaci o umístění a průběhu pobytu chovance v izolační místnosti,
- g) dokumentaci o použití omezovacích prostředků,
- h) knihu úředních návštěv,
- i) knihu ostatních návštěv,
- j) evidenci uskutečněných telefonických hovorů,
- k) přehled o peněžních prostředcích, které má chovanec uloženy do úschovy v ústavu, a o jejich čerpání,
- l) závěrečné komplexní zprávy o průběhu zabezpečovací detence pro navazující ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení s tím, že nesmí být dotčena ochrana citlivých dat.

(5) Součástí dokumentace vedené o chovanci je rovněž kopie zdravotnické dokumentace, kterou na žádost ústavu předá zdravotnické zařízení.

§ 40

Dozor nad výkonem zabezpečovací detence

(1) Dozor nad dodržováním právních předpisů při výkonu zabezpečovací detence vykonává krajské státní zastupitelství, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává.

(2) Při výkonu dozoru je státní zástupce oprávněn

- a) v kteroukoliv dobu navštěvovat místa, kde se provádí výkon zabezpečovací detence,
- b) nahlížet do dokladů a hovořit s chovanci bez přítomnosti jiných osob,
- c) prověřovat, zda příkazy a rozhodnutí Vězeňské služby v ústavu týkající se výkonu zabezpečovací detence odpovídají zákonům a jiným právním předpisům,
- d) žádat od zaměstnanců Vězeňské služby potřebná vysvětlení, předložení spisů, dokladů, příkazů a rozhodnutí týkajících se výkonu zabezpečovací detence,
- e) vydávat příkazy k zachovávání právních předpisů platných pro výkon zabezpečovací detence,
- f) nařídit, aby osoba, která je ve výkonu zabezpečovací detence držena nezákonně, byla ihned propuštěna.

(3) Vězeňská služba je povinna příkazy státního zástupce bez odkladu provést.

§ 41

Spolupráce s orgány veřejné správy

Po dobu výkonu zabezpečovací detence ústav vytváří předpoklady pro plynulý přechod chovance do samostatného způsobu života po propuštění z výkonu zabezpečovací detence nebo po převedení do ochranného léčení. Přitom spolupracuje s orgány poskytujícími sociální služby a s orgány sociálně právní ochrany dětí, zejména jim poskytuje včas potřebné informace a umožňuje jim průběžný kontakt s chovancem.

§ 42

Úhrada zdravotní péče ve zvláštních případech

Zdravotní péči poskytovanou chovanci, který není pojištěncem podle zvláštního právního předpisu⁶⁸, hradí Vězeňská služba.

⁶⁷ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁸ Zákon č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů

2.6. Úkoly zaměstnanců oddělení výkonu zabezpečovací detence

čerpáno z Nařízení GRVS (GRVS, Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby č. 21/2010, 2010)

§ 25

Úkoly vedoucího oddělení pro detenci

(1) Vedoucí oddělení výkonu zabezpečovací detence je podřízen řediteli ústavu a jeho zástupci; je nadřízen všem zaměstnancům pracovní nebo služebně zařazeným v oddělení. Jeho základním úkolem je řízení, organizace, kontrola a hodnocení činnosti oddělení.

(2) Vedoucí oddělení výkonu zabezpečovací detence odpovídá za realizaci výkonu zabezpečovací detence a organizaci výkonu dozorcí služby tak, aby byl zajištěn komplexně účel zabezpečovací detence, terapeuticko-režimové stupně, specifika jednotlivých kategorií chovanců a zacházení s nimi. V úzké součinnosti s ostatními vedoucími zaměstnanci se podílí na realizaci programů, metod, forem a prostředků působení na chovance s cílem motivovat je a připravit k zahájení terapie v rámci ústavního ochranného léčení. Řídí činnost dozorcí služby, plánování a provádění všech druhů prohlídek v prostorách jednotlivých sekcí. Zodpovídá za zajištění bezpečnosti ústavu a předcházení mimořádným událostem, složení, činnost a koordinaci týmů zaměstnanců oddělení pro činnost s konkrétními skupinami chovanců. Zabezpečuje důsledné dodržování zásad k předcházení a včasnému odhalování násilí nebo jiného protiprávního jednání chovanců. Odpovídá za služební a profesní přípravu všech zaměstnanců oddělení.

(3) Při plnění úkolů uvedených v odstavci 1 a 2 vedoucí oddělení výkonu zabezpečovací detence zejména a) předkládá řediteli ústavu návrhy koncepce léčebných, psychologických, vzdělávacích, pedagogických, rehabilitačních a činnostních programů, kterých je chovanec povinen se zúčastnit, terapeuticko-režimové stupně chovanců zpracované odbornou komisí složenou z odborných zaměstnanců ústavu,

b) navrhuje řediteli ústavu systém, organizaci a obsah výkonu práce (služby) podřízených zaměstnanců, jejich počet a skladbu tak, aby byla zabezpečena komplexní realizace výkonu zabezpečovací detence, zpracovává návrh vnitřního řádu ústavu a odpovídá za včasné provedení změn jeho obsahu v souladu s příslušnými právními a vnitřními předpisy,

c) předkládá řediteli ústavu návrh rozpisu dozorcích stanovišť se stanovením druhu, počtu a rozmístěním, přičemž přihlíží zejména k organizaci ústavu a terapeuticko-režimovým stupňům, počtu ubytovaných chovanců, stavebně technickému zabezpečení a využívaným technickým, spojovacím a signálně zabezpečovacím prostředkům; navrhuje výstroj a výzbroj příslušníků při zabezpečování dozorcí služby a při předvádění chovanců,

d) zpracovává každoročně plán práce oddělení, jehož součástí je zejména plán porad se zaměstnanci oddělení, plán kontrolní činnosti (včetně obsahového zaměření), plán aktivit programů s chovanci včetně finančního zabezpečení, plán čerpání řádné a dodatekové dovolené zaměstnanců oddělení. V oblasti příprav ke zpracování dokumentace krizového, obranného a civilního nouzového plánování se řídí povinnostmi stanovenými zvláštními předpisy,

e) předkládá řediteli ústavu ke schválení konkrétní aktivity programů, stanovení individuálního postupu zacházení a zařazení chovance do konkrétních terapeuticko-režimových stupňů, rozhoduje o přiznání a výši sociálního

kapesného na základě návrhu vychovatele a sociálního pracovníka, požadavky na čerpání rozpočtových prostředků k realizaci aktivit programů,

f) řídí výkon práce nebo služby speciálních pedagogů pro detenci, psychologů pro detenci, terapeutů pro detenci, sociálních pracovníků pro detenci, vychovatelů pro detenci, pedagogů volného času pro detenci a příslušníků pro detenci zabezpečujících dozorcí službu. Podle své odborné způsobilosti řídí, kontroluje a hodnotí tyto zaměstnance i po odborné stránce. V souladu s počtem chovanců a jejich skladbou navrhuje řediteli ústavu změny v tabulkových počtech zaměstnanců a jejich konkrétní využití tak, aby mohl být optimálně zajišťován účel výkonu zabezpečovací detence,

g) vydává pokyny k zajištění výkonu práce v oddělení a denní rozkaz k zajištění dozorcí služby a předvádění chovanců, který obsahuje zejména jmenovité určení zaměstnanců a dozorců s uvedením jejich hodnosti a jména na jednotlivá dozorcí stanoviště, včetně číselného označení stanovišť, jmenovitý seznam dozorců mimo službu s uvedením důvodů jejich nepřítomnosti (např. dovolená, služební, pracovní volno), číslo jednací, datum a podpisovou doložku vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence,

h) zajišťuje, aby příslušníci oddělení udržovali a ošetřovali přidělenou výzbroj a výstroj, a nejméně jednou za tři měsíce provádí prohlídky všech zbraní a munice přidělené příslušníkům oddělení; o provedené prohlídce provede záznam v knize prohlídek zbraní,

i) plní úkoly k hlášení mimořádných událostí, odpovídá za dodržování pravidel a zásad stanovených spisovým, skartačním a archivačním řádem při nakládání s písemnostmi⁶⁹ účelně využívá počítačové programy a elektronickou poštu a ve stanoveném rozsahu odpovídá za ochranu utajovaných informací,

j) provádí jednou za tři měsíce rozbor stavu realizace účelu výkonu zabezpečovací detence se zaměřením zejména na kvalitu komplexních zpráv a programů, úroveň jejich plnění chovanci, na naplňování jejich práv, zaměstnávání chovanců a realizaci kázeňské pravomoci,

k) věnuje zvýšenou pozornost všem poznatkům o užívání drog chovanci, vzájemnému napadání, vydírání a ponižování lidské důstojnosti nebo hraní hazardních her mezi chovanci,

l) je členem poradních orgánů ředitele ústavu, vyřizuje žádosti, stížnosti a podněty chovanců a pokud nespádají z odborného hlediska do jeho kompetence, postupuje je řediteli ústavu,

m) dbá na objektivní, úplné a včasné zpracování komplexních zpráv a návrhů na ukončení výkonu zabezpečovací detence,

n) realizuje kázeňskou pravomoc⁶⁹, vyjadřuje se k výběru chovanců k zařazení do práce, k návštěvám bez zrakové či sluchové kontroly a k návrhům na ukončení výkonu zabezpečovací detence,

o) zprostředkuje pro zaměstnance oddělení přístup k

⁶⁹ § 31 zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů.

Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence.

informacím, relevantním pro jejich úkoly, odpovídá za hospodárné a účelné využívání finančních a materiálových prostředků, jakož i za zajišťování péče o bezpečnost a ochranu zdraví při práci,

p) spolupracuje s ostatními vedoucími zaměstnanci zejména při naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence, zajišťování a realizaci bezpečnostních a preventivních opatření s cílem předcházet mimořádným událostem a oprávněným stížnostem,

q) předkládá řediteli ústavu návrhy na využívání omezovacích prostředků a akutních krizových opatření u chovanců, k realizaci návštěv bez zrakové a sluchové kontroly, změn ve stanovené skupině a v návaznosti na změny v chování navrhuje realizaci potřebných změn, včetně aktualizace programu a přefazování v rámci terapeuticko-režimových stupňů,

r) připravuje materiály pro poradní sbor ředitele ústavu.

§ 26

Úkoly zástupce vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence

(1) Zástupce vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence je podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence; je nadřízen všem zaměstnancům zařazeným v oddělení, které podle své odbornosti řídí, kontroluje a hodnotí i po odborné stránce. Dále je nadřízen všem příslušníkům oddělení, jakož i příslušníkům služebně zařazeným v jiných odděleních, pokud jsou veleni k výkonu dozorcí služby. Zodpovídá za zajištění bezpečnosti ústavu a předcházení mimořádným událostem, složení, činnost a koordinaci týmů zaměstnanců oddělení pro činnost s konkrétními skupinami chovanců.

(2) Při plnění úkolů uvedených v odstavci 1 zástupce vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence zejména

a) zpracovává, vede a aktualizuje stanovenou dokumentaci související s výkonem práce a služby a výkonem zabezpečovací detence, zejména konkrétních povinností zaměstnanců oddělení v souladu s pracovním a služebním zařazením, zpracovává, vede a aktualizuje dokumentaci pro dozorcí službu,

b) připravuje podklady pro zpracování pokynu a denního rozkazu vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence k zajištění výkonu práce a služby, přičemž navrhuje složení stabilních týmů zaměstnanců pro činnost s konkrétními skupinami chovanců, řídí, organizuje a kontroluje činnosti inspektorů dozorcí služby a dozorců, efektivně a účelně plánuje dobu práce a služby podřízených,

c) navrhuje materiální, organizační a personální zabezpečení konkrétních aktivit programů s chovanci,

d) zpracovává, vede, vykazuje a organizuje kontrolní činnost a agendu související s přefazováním v rámci terapeuticko - režimových stupňů, realizací omezovacích prostředků a akutních krizových opatření u chovanců,

e) podílí se na plánování, organizaci a provádění všech druhů prohlídek v určených objektech.

f) V případě nepřítomnosti vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence plní jeho úkoly v plném rozsahu, pokud ředitel ústavu nestanoví jinak.

§ 27

Úkoly psychologa pro detenci

(1) Psycholog pro detenci (dále jen „psycholog“) je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení. V jeho rámci je garantem specializované práce na úseku psychodiagnostiky a psychoterapie. Koordinuje odbornou činnost terapeutů pro detenci. Je přímo podřízen

vedoucímu oddělení.

(2) Psycholog je při výkonu své práce povinen dodržovat etické principy související s jeho profesí, zejména

a) v rámci své odborné způsobilosti a v souladu s aktuálním stavem poznání v psychologii volit a provádět psychodiagnostické a psychoterapeutické úkony, které považuje za nejvhodnější,

b) vykonávat svou práci s maximálním respektem k práci ostatních odborných zaměstnanců,

c) nesnižovat před chovancem rozhodnutí týmu odborných zaměstnanců, prezentovat jednoznačný postoj,

d) nezatajovat týmu odborných zaměstnanců důležité informace týkající se porušování vnitřního řádu ze strany chovanců,

e) zabránit zkreslení, zneužití nebo zamlčení svých zjištění, odborné psychologické zprávy formulovat přesně a nedvojznačně, vyhýbat se zavádějícím interpretacím,

f) nepřipustit ovlivnění své profesionální odpovědnosti, být ostražitý k osobním, společenským či organizačním situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohlo vést ke zneužití jejich vlivu, vyhýbat se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů,

g) srozumitelně informovat chovance nebo jeho zodpovědného zástupce o zamýšlených odborných postupech, o prognóze a dalších důležitých okolnostech.

(3) Psycholog plní zejména tyto úkoly:

a) provádí cílená a komplexní psychologická vyšetření za diagnostickým a diferenciálně diagnostickým účelem v rámci vstupního posouzení⁷⁰, přičemž výběr diagnostických metod je na jeho uvážení, spolupodílí se na zpracování vstupní zprávy o chovanci, případně odpovídá za její kompletnost, je-li tímto úkolem pověřen vedoucím oddělení výkonu zabezpečovací detence,

b) podává jako člen odborné komise návrh na zařazení chovanců do skupin a do jednotlivých sekcí a terapeuticko-režimového stupně,

c) vede pravidelné komunity, případně vizity,

d) podílí se na tvorbě programů, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhování změn v hlavních i dílčích cílech i v jednotlivých aktivitách,

e) vede osobně nejméně jednu aktivitu z oblasti psychologických programů, sleduje kvalitu účasti v programu a všechny změny relevantní ke zpracování komplexních a výstupních zpráv, významné poznatky průběžně zapisuje do záznamu o chování,

f) realizuje individuální psychoterapie zaměřené na změny postojů k poruše, léčbě, trestné činnosti a k uvědomění si společenské nebezpečnosti,

g) provádí psychologickou diagnostiku chovanců na základě dalších požadavků lékaře, popřípadě požadavků nadřízených,

h) poskytuje poradenskou činnost, provádí krizové intervence,

i) vede nezbytnou dokumentaci, kterou uchovává v souladu s příslušnými předpisy a zabezpečuje její ochranu před zničením, odcizením nebo zneužitím,

j) podílí se na výběru konkrétních metod a forem působení a na vytvoření motivačního a hodnotícího systému pro jednotlivé skupiny chovanců v jednotlivých sekcích, podává návrhy na změny,

k) spolupodílí se na zpracování komplexní zprávy, je

⁷⁰ Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence

pověřený jejím zkompletováním,

l) podává odborné komisi návrhy na ukončení výkonu zabezpečovací detence, spolupodílí se na vypracování zprávy o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence,

m) zúčastňuje se pravidelných supervizí, zvyšuje svou odbornou úroveň, je povinen absolvovat další vzdělávání zaměřené na terapii a léčbu poruch duševních a poruch chování,

n) zúčastňuje se jednání poradních orgánů ředitele ústavu, podílí se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí a navrhuje příslušná opatření k jejich řešení, předcházení a eliminaci.

§ 28

Úkoly terapeuta pro detenci

(1) Terapeut pro detenci (dále jen „terapeut“) je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení, v jeho rámci je garantem specializované práce na úseku komplexního zabezpečení psychoterapeutických služeb, poskytování speciálního poradenství a psychoterapie. Je přímo podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence.

(2) Terapeut je při výkonu své práce povinen dodržovat etické principy související s jeho profesí, zejména:

a) dodržovat a uplatňovat nejvyšší standardy své profese a vykonávat jen takové činnosti, ke kterým jej opravňuje výcvik a zkušenost, být si vědom hranic své kompetence a mezí terapeutických technik,

b) vykonávat svou práci s maximálním respektem k práci ostatních odborných zaměstnanců,

c) nesnižovat před chovancem rozhodnutí týmu odborných zaměstnanců, prezentovat jednoznačný postoj,

d) nezatajovat týmu odborných zaměstnanců důležité informace týkající se porušování vnitřního řádu ze strany chovanců,

e) zabránit zkreslení, zneužití nebo zamlčení svých zjištění,

f) nepřipustit ovlivnění své profesionální odpovědnosti, být ostražitý k osobním, společenským či organizačním situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohlo vést ke zneužití jejich vlivu, vyhýbat se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů,

g) srozumitelně informovat chovance nebo jeho zodpovědného zástupce o zamýšlených odborných postupech, o prognóze a dalších důležitých okolnostech.

(3) Terapeut plní zejména tyto úkoly:

a) podává jako člen odborné komise návrh na zařazení chovanců do skupin a do jednotlivých sekcí a terapeuticko-režimového stupně,

b) vede pravidelné komunity, případně vizity, je-li touto činností pověřen,

c) podílí se na tvorbě programů, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhování změn v hlavních i dílčích cílech i v jednotlivých aktivitách programů,

d) vede osobně nejméně tři aktivity z oblasti léčebných, rehabilitačních a činnostních programů, především terapeutické motivační programy, terapeutické programy zaměřené na snižování společenské nebezpečnosti a na redukci poruch duševních a poruch chování; sleduje kvalitu účasti v programu a všechny změny relevantní ke zpracování komplexních a výstupních zpráv, významné poznatky průběžně zapisuje do záznamu o chování,

e) realizuje individuální psychoterapie zaměřené na změnu postojů k poruše, léčbě, trestné činnosti a k uvědomění si

společenské nebezpečnosti,

f) poskytuje poradenskou činnost, provádí krizové intervence, diagnostiku potřeb a rizik,

g) vede nezbytnou dokumentaci, kterou uchovává v souladu s příslušnými předpisy a zabezpečuje její ochranu před eventuálním zničením, zcizením nebo zneužitím,

h) podílí se na výběru konkrétních metod a forem působení a na vytvoření motivačního a hodnotícího systému pro jednotlivé skupiny chovanců a v jednotlivých sekcích, podává návrhy na změny, posuzuje vhodnost a efekt psychoterapie či rehabilitace,

i) spolupodílí se na zpracování komplexní zprávy,

j) podává návrhy na ukončení výkonu zabezpečovací detence, spolupodílí se na vypracování zprávy o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence,

k) zúčastňuje se pravidelných supervizí, zvyšuje svou odbornou úroveň, je povinen absolvovat další vzdělávání zaměřené na terapii a léčbu poruch duševních a poruch chování,

l) podílí se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí a navrhuje příslušná opatření k jejich řešení, předcházení a eliminaci.

§ 29

Úkoly speciálního pedagoga pro detenci

(1) Speciální pedagog pro detenci (dále jen „speciální pedagog“) je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení. V jeho rámci je garantem specializované práce na úseku etopedie a psychopedie. U svěřených chovanců zabezpečuje odbornou úroveň realizace vzdělávacího programu. Speciální pedagog koordinuje odbornou činnost vychovatelů pro detenci. Je přímo podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence.

(2) Speciální pedagog je při výkonu své práce povinen dodržovat etické principy související s jeho profesí, zejména

a) v rámci své odborné způsobilosti a v souladu s aktuálním stavem poznání v etopedii a psychopedii volit a provádět etopedické a psychopedické úkony, které považuje za nejvhodnější,

b) vykonávat svou práci s maximálním respektem k práci ostatních odborných zaměstnanců,

c) nesnižovat před chovancem rozhodnutí týmu odborných zaměstnanců, prezentovat jednoznačný postoj,

d) nezatajovat týmu odborných zaměstnanců důležité informace týkající se porušování vnitřního řádu ze strany chovanců,

e) zabránit zkreslení, zneužití nebo zamlčení svých zjištění, odborné pedagogické zprávy formulovat přesně a nedvojznačně, vyhýbat se zavádějícím interpretacím,

f) nepřipustit ovlivnění své profesionální odpovědnosti, být ostražitý k osobním, společenským či organizačním situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohlo vést ke zneužití jejich vlivu, vyhýbat se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů,

g) srozumitelně informovat chovance nebo jeho zodpovědného zástupce o zamýšlených odborných postupech, o prognóze a dalších důležitých okolnostech.

(3) Speciální pedagog plní zejména tyto úkoly:

a) provádí cílená a komplexní pedagogická vyšetření, diagnostikuje speciální vzdělávací potřeby chovanců (realizace vyšetření, dotazníků, pozorování, screeningů, anamnézy),

b) realizuje individuální práci s chovanci (speciálně pedagogické vzdělávací činnosti, činnosti reedukační,

kompenzační, stimulační),
 c) podílí se na tvorbě programů, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhování změn v hlavních cílech a v jednotlivých aktivitách programů,
 d) konzultuje s ostatními speciálními pedagogy a rodiči, popřípadě opatrovníky nebo jinými zástupci chovanců průběžné vyhodnocování navržených podpůrných opatření pro chovance se speciálními vzdělávacími potřebami,
 e) provádí pedagogickou diagnostiku a zpracovává pedagogické posouzení v rámci vstupní zprávy s příslušným doporučením pro program, přičemž výběr diagnostických metod je na jeho uvážení, tuto zprávu kompletuje,
 f) zabezpečuje chovanci, který má plnit povinnou školní docházku její vykonávání,
 g) zpracovává v rámci měsíčního (týdenního) plánu přehled jednotlivých aktivit programu s určením místa, času a stanovením osobní odpovědnosti za jejich realizaci, společně s ostatními odbornými zaměstnanci stanoví konkrétní programy jednotlivým chovancům a podílí se na vyhodnocování jejich účinnosti a aktualizaci,
 h) vede osobně podle svého odborného zaměření nejméně jednu aktivitu programu v oblasti vzdělávací, pedagogické, rehabilitační nebo činnosti a zajišťuje k tomu nezbytnou dokumentaci. Sleduje kvalitu účasti svěřených chovanců v programu a změny v jejich chování, přičemž vhodné změny podněcuje a upevňuje, podílí se na zpracování průběžného hodnocení programu,
 i) zúčastňuje se aktivně jednání odborné komise, jmenované ředitelem ústavu, předkládá odborná stanoviska k přezarování chovanců v rámci ústavu do jednotlivých sekcí,
 j) spolupracuje v součinnosti se sociálním pracovníkem pro detenci, se zákonným zástupcem chovanců při řešení přípravy chovance mladšího 19 let na budoucí povolání, podílí se na výběru chovanců k zařazení do práce, vzdělávání a rekvalifikace, zabezpečuje všeobecné a odborné vzdělávání chovanců,
 k) garantuje skladbu knihovního fondu a výběru dalších médií z hlediska vhodnosti specifiky programů a účelu výkonu zabezpečovací detence,
 l) podává návrhy na ukončení výkonu zabezpečovací detence, spolupodílí se na vypracování zprávy o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence⁷¹,
 m) provádí orientační pedagogické pohovory z podnětu chovanců, zaměstnanců nebo na základě vlastních poznatků, poskytuje poradenskou pedagogickou pomoc v souladu s povahou daného případu a podmínkami, zabezpečuje individuální pedagogickou péči o chovance, kteří jsou v krizových psychických stavech,
 n) zúčastňuje se jednání poradních orgánů ředitele ústavu, spolupodílí se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí ve vztahu k chovancům a navrhuje z pedagogického hlediska příslušná opatření, vedoucí k jejich řešení, prevenci a eliminaci,

o) realizuje kázeňskou pravomoc⁷².

§ 30

Úkoly pedagoga volného času pro detenci

(1) Pedagog volného času pro detenci (dále jen „pedagog volného času“) je garantem realizace zájmové a sebeobslužné, eventuálně podle odbornosti a kvalifikace i rukodělné, sportovní a kulturní činnosti s chovanci. Je přímo podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence a metodicky usměrňován speciálním pedagogem.

(2) Pedagog volného času je při výkonu své práce povinen dodržovat etické principy související s jeho profesí, zejména

- a) vykonávat svou práci s maximálním respektem k práci odborných zaměstnanců,
- b) nesnižovat před chovancem rozhodnutí týmu odborných zaměstnanců,
- c) nezatajovat týmu odborných zaměstnanců důležité informace týkající se porušování vnitřního řádu ze strany chovanců,
- d) zabránit zkreslení, zneužití nebo zamlčení svých zjištění,
- e) nepřipustit ovlivnění své profesionální odpovědnosti, být ostražitý k osobním, společenským či organizačním situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohlo vést ke zneužití jejich vlivu, vyhýbat se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů,
- f) srozumitelně informovat chovance nebo jeho zodpovědného zástupce o zamýšlených odborných postupech, o prognóze a dalších důležitých okolnostech.

(3) Pedagog volného času plní zejména tyto úkoly
 a) podílí se na přípravě a realizaci programů, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhování změn v hlavních cílech a v jednotlivých aktivitách programů,
 b) vede osobně nejméně čtyři průběžné aktivity programů, rozložené v celém průběhu týdne, včetně dnů pracovního volna a klidu,
 c) ve spolupráci s ostatními zaměstnanci oddělení organizuje hromadné akce volnočasového charakteru,
 d) podílí se na zpracovávání průběžného hodnocení programu chovanců a hodnocení zasílaných ústavem příslušným orgánům,
 e) sleduje kvalitu účasti svěřených chovanců v programu a změny v jejich chování, informuje ostatní zaměstnance o důležitých skutečnostech, přičemž vhodné změny podněcuje a upevňuje,
 f) spolupodílí se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí a navrhuje z pedagogického hlediska příslušná opatření, vedoucí k jejich řešení a prevenci.

(4) Pedagog volného času odpovídá za řádné uložení a evidenci potřeb k rukodělné, sportovní a tělovýchovné činnosti chovanců.

§ 31

Úkoly sociálního pracovníka pro detenci

(1) Sociální pracovník pro detenci (dále jen „sociální pracovník“) je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení, v jeho rámci je garantem specializovaných činností souvisejících se sociálními službami, které jsou zaměřeny na pomoc vedoucí k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti chovanců, poskytování sociálně

⁷¹ § 26 zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů.
 Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence

⁷² Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence

právního poradenství, specifických činností se zaměřením na nácvik sociálních dovedností vedoucích k samostatnosti a soběstačnosti.

(2) Sociální pracovník je odborným poradcem ředitele ústavu v oblasti sociálně právních aspektů výkonu zabezpečovací detence s predikcí přechodu chovanců do řádného občanského života. Je přímo podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence.

(3) Sociální pracovník je při výkonu své práce povinen zejména

a) podílet se na vytváření koncepce zacházení s chovanci, programů a na zpracování návrhů k zařazení do terapeuticko - režimových stupňů,

b) zpracovávat společně s ostatními odbornými zaměstnanci oddělení konkrétní programy svěřených chovanců,

c) podle potřeby spolupracovat s příslušnými orgány sociálního zabezpečení,

d) podílet se na vyhodnocení účinnosti programů v oblasti své působnosti a navrhopvat jejich změny,

e) poskytovat samostatné sociálně právní poradenství,

f) garantovat kontinuální sociální práce, udržovat přímé pracovní kontakty s orgány státní správy, církvemi, charitativními a zájmovými občanskými sdruženími v místě ústavu a podle potřeby i v místě trvalého pobytu chovance,

g) navazovat potřebné kontakty s blízkými osobami svěřených chovanců popřípadě opatrovníků,

h) podílet se na řešení sociálních problémů,

i) vyžádat si u mladistvých chovanců v součinnosti se speciálním pedagogem, opis zprávy orgánu péče o mládež,

j) žádat v součinnosti se speciálním pedagogem zákonného zástupce popřípadě opatrovníka a příslušný orgán sociálně právní ochrany dětí o vyjádření k formě a obsahu přípravy mladistvého na budoucí povolání,

k) podílet se na výběru chovanců k zařazení do práce, rekvalifikace a vzdělávání,

l) zúčastňovat se aktivně jednání poradních orgánů ředitele ústavu,

m) předkládat odborná stanoviska k přezarování chovanců v rámci terapeuticko - režimových stupňů, v návaznosti na změny v chování a jednání jemu svěřených chovanců navrhopvat umístění chovanců do izolační místnosti,

n) spolupodílet se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí ve vztahu k chovancům a navrhopvat ze sociálního hlediska příslušná opatření vedoucí k jejich řešení, prevenci a eliminaci,

o) podílet se na zpracování konkrétních programů jednotlivých chovanců, na vyhodnocování jejich úspěšnosti a na navrhopvání změn programů,

p) podílet se na zpracování průběžného hodnocení programu a hodnocení zaslaných ústavem příslušným orgánům,

q) podávat v souladu s příslušnými předpisy návrh na výši sociální výpomoci při výstupu z ústavu pro zabezpečovací detenci,

r) vypracovávat sociální posouzení, sociální diagnózu a individuální socioterapeutický plán v rámci vstupní zprávy s příslušným doporučením pro program,

s) vést osobně nejméně jednu průběžnou aktivitu programu, a to převážně v oblastech skupinového sociálního poradenství a v oblastech zájmových aktivit vedoucích k získání sociálních dovedností chovanců, sledovat kvalitu účasti svěřených chovanců v programu a změny v jejich chování; vhodné změny podněcovat a upevňovat,

t) zúčastňovat se pravidelných supervizí, zvyšovat si svou odbornou úroveň,

u) vést nezbytnou dokumentaci, uchovávat ji v souladu s příslušnými předpisy a zabezpečit její ochranu před zničením, odcizením nebo zneužitím.

§ 32

Úkoly vychovatele pro detenci

(1) Vychovatel pro detenci (dále jen „vychovatel“) je členem týmu, jehož základním úkolem je terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence. Vychovatel je metodicky usměrňován speciálním pedagogem a je podřízen vedoucímu oddělení výkonu zabezpečovací detence.

(2) Vychovatel plní při práci s chovanci zejména tyto úkoly

a) zná osobně a pedagogicky usměrňuje jemu svěřené chovance, zná sociální vztahy a skupinovou atmosféru v přidělené skupině,

b) zúčastňuje se aktivně jednání komunity,

c) vede osobní karty chovanců, provádí průběžné zápisy postihující probíhající naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence,

d) podílí se na hromadně organizovaných akcích, dbá na kázeň chovanců, na pořádek a upravenost ubytovacích prostor a motivuje chovance k přiměřené estetické úpravě,

e) vykonává kázeňskou pravomoc⁷³), podílí se na výběru chovanců k zařazení do práce,

f) zná chovance mající sklony k sebepoškozování, útěkům, chovance vytypované jako možné objekty napadení nebo možné pachatele násilného jednání, chovance, kteří jsou vyšetřováni nebo obžalováni z případné trestné činnosti, vytypovává chovance s aktuálními psychickými problémy a upozorňuje na ně odpovědné zaměstnance,

g) podílí se na zkoumání příčin vzniku mimořádných událostí a navrhopvat příslušná opatření k jejich řešení, předcházení a eliminaci,

h) spolupracuje s příslušníky, kteří vykonávají dozorcí službu a s příslušníky předvádějícími chovance,

i) podílí se na zajištění organizačního chodu sekce tím, že u svěřených chovanců

1. vede početní a jmenný přehled,

2. zabezpečuje kontrolu korespondence chovanců, uskutečňování telefonických hovorů, možnost přístupu na internet,

3. zabezpečuje realizaci práv chovanců zejména na přijetí a odesílání korespondence a balíčků, na přijetí návštěv, provedení doplňkových nákupů, vycházek a telefonických hovorů a k tomu vede příslušnou evidenci,

4. zprostředkovává vyřizování žádostí, stížností a podnětů a styk chovanců s ostatními zaměstnanci ústavu, pravidelně organizuje komunitu chovanců za účelem projednávání otázek souvisejících s jejich životem v ústavu,

5. navštěvuje pravidelně pracoviště svěřených chovanců s cílem zajištění potřebné spolupráce se zaměstnanci při komplexní realizaci příslušného programu,

6. zabezpečuje přístup chovanců k právním předpisům upravujícím výkon zabezpečovací detence a k vnitřnímu

⁷³ Například zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 13/2006 o činnosti Vězeňské služby České republiky po vyhlášení krizových stavů, při řešení mimořádných situací a mimořádných událostí, o činnosti Krizového štábu Vězeňské služby a pracovištích krizového řízení, ve znění nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 70/2007.

řádu ústavu,

7. předkládá požadavky na materiálně technické vybavení ubytovacích prostor, zabezpečení chodu jemu svěřeného úseku a na odstraňování zjištěných závad a nedostatků,

8. realizuje v příjmovém oddělení poučení chovanců o právech a povinnostech podle zákona a seznamuje je s vnitřním řádem ústavu, organizačně zajišťuje proškolení chovanců z předpisů o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, o požární ochraně a hygienických zásadách, zaznamenává chování a jednání chovanců do dokumentace včetně upozornění na eventuální odlišnosti chování a jednání osobnosti chovance,

(3) Vychovatel plní další úkoly, a to zejména

a) podílí se ve spolupráci s odbornými zaměstnanci na sestavení konkrétních programů jemu svěřených chovanců,

b) podle svého odborného zaměření se podílí na aktivitách konkrétních programů chovanců, které jsou podle potřeby rozloženy v průběhu celého týdne včetně dnů pracovního volna a klidu, a zajišťuje k tomu nezbytnou dokumentaci,

c) sleduje kvalitu účasti svěřených chovanců ve stanoveném programu a následné změny v jejich chování, přičemž vhodné změny podněcuje a upevňuje,

d) zpracovává, na základě vyhodnocení jednotlivých aktivit programu odbornými zaměstnanci a celkového přístupu chovance k naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence, průběžná hodnocení a předkládá návrhy hodnocení chovanců, které slouží ke zpracování komplexní zprávy,

e) navrhuje ve své oblasti realizaci potřebných změn včetně aktualizace konkrétního programu a přefazování ve skupinách motivačního a hodnotícího systému v návaznosti na změny v chování a jednání jemu svěřených chovanců, navrhuje změny v zařazení chovanců v rámci motivačního a hodnotícího systému chovanců,

f) zabezpečuje podle odborných doporučení zvýšenou individuální péči o chovance v krizových psychologických stavech a chovance se závažnějšími problémy, podílí se na zabezpečování pedagogické péče o chovance, kteří odmítají stravu, sebepoškozují se, pokoušejí se o sebevraždu a chovance, kteří jsou v krizových psychologických stavech.

§ 33

Úkoly inspektora dozorcí služby pro detenci

(1) Inspektor dozorcí služby pro detenci (dále jen „inspektor“) je přímo podřízen zástupci vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence, je nadřízen všem dozorcům určeným k výkonu služby ve směně. Spolupracuje s odbornými zaměstnanci a občanskými zaměstnanci ústavu. Při výkonu služby je označen. Řídí, organizuje a kontroluje činnost podřízených dozorců. Při výkonu služby je vyzbrojen a vystrojen v souladu s nařízením ředitele ústavu.

(2) Inspektor ve spolupráci s pověřeným zaměstnancem odpovídá za důsledné provádění vizuálních prohlídek vytypovaných chovanců. Koordinuje činnost zaměstnanců při hromadné organizovaných akcí chovanců.

(3) V souvislosti s přípravou dozorců do služby při rozdělení zejména

a) ověřuje připravenost dozorců k výkonu dozorcí služby,

b) kontroluje úplnost výzbroje, výstroje a celkovou upravenost, přičemž nařídí odstranit zjištěné nedostatky,

c) seznamuje dozorcí směnu s nedostatky ve výkonu služby, které se vyskytly v předcházejícím výkonu služby, dále s mimořádnými úkoly a zvláštnostmi a dalšími poznatky souvisejícími s výkonem služby,

d) prověřuje dozorce ze znalostí povinností a vyhodnotí jejich znalosti,

e) prověřuje dotazem, zda jsou jednotliví příslušníci dozorcí směny schopni řádně vykonávat službu,

f) vyhledává denní rozkaz vedoucího oddělení výkonu zabezpečovací detence.

(4) Inspektor organizuje a zajišťuje příjem chovanců do ústavu, přičemž zejména

a) ověřuje totožnost přijímaného chovance a náležitosti dokladů, na jejichž základě je chovanec do ústavu přijímán,

b) překontroluje a potvrdí převzetí osobních věcí přijímaného chovance na příslušném dokladu,

c) zajistí provedení důkladné osobní prohlídky přijímaného chovance, zejména se zaměřením na zjevné známky zranění nebo nemoci a v odůvodněných případech zajistí provedení lékařského vyšetření; důkladná osobní prohlídka se vždy provádí za přítomnosti orgánu, který chovance do ústavu předvádí,

d) odebere věci, které z bezpečnostních nebo jiných důvodů nesmí přijímaný chovanec mít u sebe, tyto věci sepiše a seznam věcí nechá přijímaným chovancem podepsat; odebrané věci uloží do vhodného obalu, zapečetí a uskladní je na místě k tomu určeném,

e) prokazatelně seznámí přijímaného chovance s jeho právy a povinnostmi, upozorní jej na dodržování vnitřního řádu ústavu a zajistí jeho umístění do určené cely nebo ložnice.

§ 34

Úkoly dozorce pro detenci

(1) Dozorce pro detenci (dále jen „dozorce“) je přímo podřízen inspektorovi. Službu vykonává zpravidla na stanovišti v ubytovně chovanců a v uzavřeném oddělení. Jeho hlavním úkolem je organizovat a zajišťovat výkon zabezpečovací detence v rámci svého stanoviště. Spolupracuje s ostatními zaměstnanci oddělení. Při výkonu služby je vyzbrojen a vystrojen v souladu s nařízením ředitele ústavu.

(2) Dozorce je při výkonu služby povinen zejména

a) převzít při nástupu do výkonu služby inventář, prověřit spojovací a signálně zabezpečovací prostředky, fyzicky převzít všechny chovance, stav převzetí hlásit inspektorovi,

b) vést trvalý, aktuální přehled o chovancích na určeném stanovišti nebo na vymezeném úseku, zajišťovat zde kázeň a pořádek,

c) při předvádění nebo doprovodu chovanců dbát o svoji osobní bezpečnost a bezpečnost jiných osob,

d) zajišťovat plnění denního časového rozvrhu chovanců, provádění vycházek a fyzických početních prověrek stavu chovanců,

e) respektovat pokyny vychovatele a dalších odborných zaměstnanců při naplňování práv a oprávněných zájmů chovanců,

f) kontrolovat a dbát o osobní hygienu chovanců, realizovat denní kontrolu úklidu, pořádku a údržby ve všech prostorách a okolí ubytovny, činit příslušná opatření k zajištění požadovaného stavu,

g) kontrolovat uzavření a uzamčení určených vstupů v ubytovnách chovanců, jimi propouštět jen v případě oprávněného zájmu, mimo ubytovny zajišťovat organizovanost pohybu chovanců,

h) zúčastňovat se osobně provádění všech druhů prohlídek, na určeném místě provádět osobní prohlídky a prohlídky věcí chovanců,

i) kontrolou zabráňovat vnášení a držení nepovolených věcí chovanci, např. drog, alkoholu, nářadí, bodných a sečných zbraní, mobilní telekomunikační techniky, telekomunikační a radiokomunikační techniky, záznamové a výpočetní techniky,

j) zajišťovat přípravu chovanců k propuštění z výkonu zabezpečovací detence.

(3) Dozorce při výkonu služby na stanovišti v uzavřeném oddělení je povinen zejména

a) převzít při nástupu do výkonu služby klíče od cel, prověřit zda jsou všechny cely řádně uzamčeny, prověřit spojovací a signálně zabezpečovací prostředky,

b) převzít fyzicky všechny chovance umístěné v uzavřeném oddělení, mít stále přehled o chovancích, kteří jsou mimo cely a vědět, kde se nacházejí,

c) provádět nepravdělně, tak aby byl zabezpečen účel umístění, kontrolu cel, přičemž zvýšenou pozornost věnovat chovancům nově přibylým a umístěným jednotlivě,

d) provádět soustavnou kontrolu chovance v izolační místnosti, pokud není k trvalé kontrole využíván kamerový systém,

e) při umístění chovance do uzavřeného oddělení zajistit jeho převlečení do stanoveného oděvu,

f) zajistit odebrání věcí, které chovanec nesmí mít u sebe v uzavřeném oddělení, vyhotovit jejich seznam a věci uložit na stanovené místo,

g) kontrolovat průběžně stanovený pořádek a kázeň, dodržovat zásady bezpečnosti při vstupu do cely, zajišťovat výdej stravy a koupání chovanců, zajišťovat v určené době a ve vymezeném prostoru vycházku.

PROBLEMATIKA ZABEZPEČOVACÍ DETENCE

Autor: PhDr. Šárka Blatníková
Vydavatel: Institut pro kriminologii a sociální prevenci
Nám. 14.října 12, 150 21 Praha 5
Určeno: Pro odbornou veřejnost
Tiskárna: Vydavatelství KUFR s.r.o.
Naskové 3, Praha 5
Dáno do tisku: prosinec 2010
Edice: Studie
Vydání: první
Náklad: 220 výtisků

www.kriminologie.cz

ISBN 978-80-7338-106-6