

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PRÁVNICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Duševní porucha a její trestněprávní souvislosti

Plzeň 2012

Jitka Lípová

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PRÁVNICKÁ
KATEDRA TRESTNÍHO PRÁVA

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Duševní porucha a její trestněprávní souvislosti

Zpracovala: Jitka Lípová
Studijní program: Právo a právní věda
Obor: Právo
Vedoucí práce: JUDr. Simona Stočesová, Ph.D., LL. M.
Katedra trestního práva

Plzeň 2012

Čestné prohlášení

„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci na téma *„Duševní porucha a její trestněprávní souvislosti“* zpracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí diplomové práce a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svoji práci čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.“

V Plzni dne 26. 3. 2012

.....

Jitka Lípová

Poděkování

„Ráda bych touto cestou poděkovala JUDr. Simoně Stočesové, Ph.D., LL. M. za cenné rady a připomínky k této práci a za vstřícný přístup při konzultacích.“

Přehled používaných zkratek

TrZ	zákon č. 40/2009 Sb., <i>trestní zákoník</i> , ve znění pozdějších předpisů
TrŘ	zákon č. 141/1961 Sb., <i>o trestním řízení soudním (trestní řád)</i> , ve znění pozdějších předpisů
ZSM	zákon č. 218/2003 Sb., <i>o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)</i> , ve znění pozdějších předpisů
ZoVTS	zákon č. 169/1999 Sb., <i>o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů</i> , ve znění pozdějších předpisů
StGB	Strafgesetzbuch (německý trestní zákoník)

Obsah

1	ÚVOD	1
2	HISTORICKÝ EXKURZ	3
2.1	VÝVOJ PRÁVNÍ ÚPRAVY NEPŘÍČETNOSTI A ZMENŠENÉ PŘÍČETNOSTI	3
2.1.1	<i>Počátky právní úpravy nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti</i>	3
2.1.2	<i>Právní úprava nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti na našem území v 16. – 19. století</i>	3
2.1.3	<i>Právní úprava nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti na našem území ve 20. století</i>	7
2.2	VÝVOJ PRÁVNÍ ÚPRAVY POSTAVENÍ ZNALCŮ NA NAŠEM ÚZEMÍ.....	9
2.2.1	<i>Právní úprava postavení znalců v 16. - 19. století</i>	9
2.2.2	<i>Právní úprava postavení znalců ve 20. století</i>	10
3	DUŠEVNÍ PORUCHA A JEJÍ POJETÍ V PLATNÉ PRÁVNÍ ÚPRAVĚ	11
3.1	DEFINICE POJMU DUŠEVNÍ PORUCHA.....	11
3.1.1	<i>Duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci</i>	13
3.1.1.1	Schizofrenie	14
3.1.2	<i>Hluboká porucha vědomí</i>	15
3.1.3	<i>Mentální retardace</i>	16
3.1.4	<i>Těžká asociální porucha osobnosti</i>	17
3.1.5	<i>Jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka</i>	18
3.1.5.1	Patologické hráčství	19
3.1.5.2	Sexuální deviace	19
3.2	HMOTNÉ PRÁVNÍ ASPEKTY	20
3.2.1	<i>Nepřičetnost</i>	21
3.2.1.1	Nepřičetnost v důsledku alkoholu nebo návykové látky.....	21
3.2.1.2	Nepřičetnost v důsledku duševní poruchy.....	23
3.2.2	<i>Zmenšená přičetnost</i>	25
3.2.3	<i>Ochranná opatření</i>	27
3.2.3.1	Ochranné léčení	28
3.2.3.1.1	Ukládání ochranného léčení	29
3.2.3.1.2	Výkon ochranného léčení	30
3.2.3.1.3	Zařízení ochranného léčení ve věznicích ČR	33
3.2.3.1.4	Ochranné léčení u mladistvých a u dětí mladších 15 let.....	34
3.2.3.2	Zabezpečovací detence.....	35
3.2.3.2.1	Ukládání zabezpečovací detence.....	35
3.2.3.2.2	Přeměna zabezpečovací detence na ochranné léčení a naopak.....	37
3.2.3.2.3	Výkon zabezpečovací detence	39
3.2.3.2.4	Detenční ústavy v ČR	40
3.2.3.2.5	Zabezpečovací detence u mladistvých	40
3.2.4	<i>Nepřímé pachatelství ve spojení s duševní poruchou</i>	41

3.2.5	<i>Duševní porucha na straně oběti</i>	42
3.3	PROCESNĚ PRÁVNÍ ASPEKTY.....	43
3.3.1	<i>Souhlas poškozeného trpícího duševní poruchou s trestním stíháním</i>	43
3.3.2	<i>Nutná obhajoba osoby trpící duševní poruchou</i>	44
3.3.3	<i>Přerušení trestního stíhání osoby trpící duševní poruchou</i>	45
3.3.4	<i>Nemožnost vydání trestního příkazu při podezření na duševní poruchu</i>	46
3.3.5	<i>Odložení a přerušení výkonu trestu osoby trpící duševní poruchou</i>	46
4	PROBLEMATIKA ZNALECKÉHO POSUZOVÁNÍ DUŠEVNÍ PORUCHY	48
4.1	ZNALECKÝ POSUDEK JAKO DŮKAZ.....	48
4.2	ZNALECKÝ POSUDEK Z OBORU PSYCHIATRIE.....	50
4.2.1	<i>Znalecké posuzování duševního stavu obviněného</i>	50
4.2.2	<i>Znalecké posuzování duševního stavu svědka</i>	54
4.2.3	<i>Znalecké posuzování duševního stavu poškozeného</i>	55
4.2.4	<i>Znalecké posuzování duševního stavu u mladistvých</i>	55
4.3	ZNALECKÝ POSUDEK Z OBORU SEXUOLOGIE.....	56
5	SROVNÁNÍ S VYBRANOU ZAHRANIČNÍ PRÁVNÍ ÚPRAVOU	58
5.1	DEFINICE DUŠEVNÍ PORUCHY V NĚMECKÉ PRÁVNÍ ÚPRAVĚ	58
5.1.1	<i>Komparace „definice duševní poruchy“</i>	59
5.2	NEPŘÍČETNOST A ZMENŠENÁ PŘÍČETNOST V NĚMECKÉ PRÁVNÍ ÚPRAVĚ.	60
5.2.1	<i>Komparace nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti</i>	61
5.3	OCHRANNÁ OPATŘENÍ V NĚMECKÉ PRÁVNÍ ÚPRAVĚ	62
5.3.1	<i>Umístění v psychiatrické léčebně a v odvykacím ústavu</i>	63
5.3.1.1	<i>Komparace umístění v psychiatrické léčebně, v odvykacím ústavu a ochranného léčení</i>	64
5.3.2	<i>„Preventivní“ vazba</i>	65
5.3.2.1	<i>Komparace „preventivní“ vazby a zabezpečovací detence</i>	67
6	ZÁVĚR A ÚVAHY DE LEGE FERENDA	69
6.1	ZÁVĚR	69
6.2	ÚVAHY DE LEGE FERENDA	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	73
	RESUMÉ	81

1 Úvod

Jako téma pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila problematiku duševní porucha a její trestněprávní souvislosti. Považuji toto téma za velmi aktuální, neboť v souvislosti s přijetím zákona č. 40/ 2009 Sb., trestního zákoníku došlo v této problematice k poměrně velké změně. Zcela nově bylo do trestního zákoníku přidáno znění § 123, který přímo vymezuje, co je chápáno duševní poruchou pro účely trestního práva. Duševní poruchou se dle tohoto ustanovení rozumí duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci, hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti a jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka. Tento paragraf by měl usnadnit dřívější nejistotu a rozdílnost chápání tohoto pojmu.

Důležité je zmínit, že duševní porucha hraje v trestním právu roli jak v hmotně právní rovině, tak i v rovině procesně právní. Tato problematika však nespadá výlučně jen do trestněprávní roviny, ale důležitou roli zde hrají i vědy jako je psychologie a psychiatrie.

Právě psychiatrie pomáhá mimo jiné řešit otázku trestní odpovědnosti osoby trpící duševní poruchou. Posouzení otázky přičetnosti a nepřičetnosti však není otázkou psychiatra a jeho znaleckého posudku, jak je ale často především laickou veřejností špatně předpokládáno, konečné řešení nepřičetnosti je otázkou právní, která přísluší pouze soudu. Psychiatr pouze zkoumá a hodnotí rozpoznávací a ovládací schopnosti pachatele.

Považuji téma mé práce za velmi specifické, a to jednak z důvodu, který již byl zmíněn, a to sice, že se netýká čistě trestněprávní problematiky, ale také roviny psychiatrické, případně psychologické, a také z důvodu, že trestněprávní souvislosti duševní poruchy, ač se to na první pohled nezdá, jsou velmi dalekosáhlé, neboť zasahují do mnoha oblastí trestního práva hmotného i procesního.

Z výše zmíněných důvodů jsem se rozhodla pojmout práci jako určitý přehled toho, kde všude se v trestním právu můžeme s duševní poruchou setkat. Na úkor toho, aby byly zmíněny všechny zásadní problémy trestního práva, které s duševní poruchou souvisejí, není možno se všemi instituty zabývat příliš detailně, jak již ale

bylo řečeno, mým cílem je spíše nastínit všechny oblasti, ve kterých je institut duševní poruchy relevantní.

Svoji práci rozdělují, pokud nepočítám úvod a závěr, do čtyř hlavních kapitol, nejprve se budu věnovat historickému exkurzu, na počátku této kapitoly sice zmíním římské právo, tedy počátky právní úpravy duševní poruchy ve světové právní úpravě, dále se ale budu věnovat jen právní úpravě, která se vztahuje k našemu území.

Další kapitolou mé práce bude pojetí duševní poruchy v platné právní úpravě, zde považuji za nutné tento problém ještě dále rozdělit na definici duševní poruchy, hmotně právní a procesně právní aspekty. S tím souvisí i problematika znaleckého posuzování, které věnuji samostatnou kapitolu.

Dále nastíním základní informace o právní úpravě duševní poruchy v německém právním řádu a pokusím se o komparaci s českou právní úpravou. Nakonec předestřu možné návrhy de lege ferenda.

2 Historický exkurz

Trestněprávní úprava, která souvisí s duševní poruchou, prošla v průběhu historie velkým vývojem. Ale lze konstatovat, že již od dob římského práva hrál roli fakt, že osoba pachatele trpí duševní poruchou, určitou roli.

V této kapitole se zaměřím na vývoj právní úpravy nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti, kdy podstatně starším institutem je nepříčetnost, zmenšená příčetnost do tak hluboké historie zdaleka nesahá. Nejdříve stručně nastíním právní úpravu „nepříčetnosti“ v římském právu, pak se však již budu věnovat převážně právní úpravě vztahující se k našemu území. V druhé části této kapitoly se zaměřím velmi stručně na historický vývoj právní úpravy postavení znalců.

2.1 Vývoj právní úpravy nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti

2.1.1 Počátky právní úpravy nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti

Již v římském právu se odlišně postihovaly trestné činy, které byly spáchány osobami se změněným duševním stavem. „*Římské právo promíjelo trest pachatelům šíleným a blbým, kanonické právo k nim přidružovalo náměsíčníky a osoby v horečce.*“¹ Šíleným, tzv. furiosa byl však sice promíjen trest, ale tyto osoby mohly být drženy, pokud byly nebezpečné.²

Nejedná se zde tedy podle mě ještě o trestní neodpovědnost v dnešním smyslu, ale pouze o prominutí trestu, respektive dnešní terminologií upuštění od potrestání. Držení nebezpečných osob by se podle mého názoru dalo považovat za jakýsi zárodek ochranného opatření.

2.1.2 Právní úprava nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti na našem území v 16. – 19. století

Pokud jde o úpravu práva městského, v 16. století je zde třeba určitě zmínit Brikcího Práva městská (1534) a Koldínova Práva městského království českého

¹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

² ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepříčetnosti na našem území. *Trestní právo.* 2007, č. 4, s. 35

(1579). Podle těchto předpisů se přihlíželo jednak k věku pachatele, ale také k jeho duševní způsobilosti.³

Útrpný soudní řád císaře Karla V. (Constitutio Criminalis Carolina) z roku 1532 upravil v čl. 150 kazuisticky vyloučení trestní odpovědnosti bezesmyslných pro případy usmrcení a v čl. 179 stanovil, že pro ostatní zločiny bude trest stanoven podle rady znalců. Sebevrazi byli na základě článku čl. 135, dnešní terminologií řečeno, trestně neodpovědní, a to z důvodu závažnějšího duševního postižení.⁴

V roce 1656 byl vydán Constitutio Criminalis Ferdinanda, podle něhož se netrestaly osoby, které byly zcela bezesmyslné.⁵

Dalším mezníkem bylo v roce 1707 vydání Hrdelního řádu Josefa I. Podle tohoto předpisu neměl být vůbec trestán ten, kdo byl zbaven rozumu, a mělo dojít ke zmírnění trestu u těch, kteří byli zbaveni rozumu částečně. V tomto ustanovení lze v podstatě najít počátky zmenšené přičetnosti.⁶ „Částečné šílenství se přičítalo např. melancholikům, kteří nejsou zcela zbaveni rozumného úsudku a paranoikům, u nichž je logická soudnost a spořádané chování do značné míry zachováno“⁷

V roce 1768 byl vydán Tereziánský zákon, který platil pro celé císařství kromě Uher. „Rozšiřuje oblast psychopatologických stavů, podmiňujících beztrestnost nebo mírnější potrestání o hluchotu, hluchoněmost, melancholii, oslabení smyslů, spáchání deliktu ve spánku (vedle náměsíčnictví), mohutné afekty, opilost atd.“⁸ Pokud jde o paragrafy důležité pro trestní odpovědnost osob trpících duševní poruchou, jedná se v Theresiáně především o ustanovení článku třetího a jedenáctého, která pojednávají o nepřičetnosti. „Rozsáhlost úpravy týkající se pouze nepřičetnosti, případně okolností přičetnost snižující, je pozoruhodná, vychází z kompilační povahy Theresiány, jejíž autoři rezignovali na logické postupy abstrakce, generalizace a následně typizace dějů v životě se vyskytujících a pouze

³ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 35

⁴ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 35

⁵ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 35

⁶ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

⁷ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 16

⁸ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

shrnutí dosavadní znalosti a kazuisticky detailně popsali postupy hodnocení jednání a ukládání sankcí za ně u nejznámějších případů.“⁹

V roce 1787 vydává Josef II. Obecný zákoník o zločinech a jejich trestání. *„Stavy nepřičetnosti již nebyly pouze polehčujícími okolnostmi jako v Theresiáně, ale dostaly novou kvalitu, neboť vylučovali zlý úmysl a nešlo tedy o trestný čin.“*¹⁰ Klíčová ustanovení související s problematikou duševní poruchy jsou ustanovení § 2, 4 a 5. *„Použijeme-li dnešní terminologii, můžeme říci, že přičetnosti je vyloučena pro nedostatek rozumové činnosti anebo pro nedostatek svobody vůle.“*¹¹

Říha¹² uvádí, že když porovnáme Theresiánský a Josefský zákoník, zjistíme podobnost, pokud jde o důvody vylučující trestnost pachatele. Ale rozdíl je zde v zákonodárné technice, zákon Josefa II. užívá abstraktní pravidla, zatímco Theresiána je více kazuistická a navíc ponechává posouzení toho kterého konkrétního případu v podstatě na volné úvaze soudce.

Dalším mezníkem je Zákoník o zločinech a těžkých policejních přestupcích z roku 1803 a dále Zákon o zločinech, přečinech a přestupcích z roku 1852. Pokud tyto dva zákoníky srovnáme, zjistíme, že *„zákon č. 117/1852, o zločinech a přestupcích byl nepodstatně přepracovaným zákoníkem z roku 1803, částečně rekodifikace proběhla pod vlivem revolučního roku 1848.“*¹³ Nedá se samozřejmě říci, že by zákoník z roku 1852 striktně kopíroval zákoník z roku 1803, pokud se ale zaměříme na problematiku nepřičetnosti, je úprava v obou zákonících téměř shodná. *„Ustanovení zákoníku z roku 1803 o důvodech vylučujících zlý úmysl byla v téměř nezměněné podobě převzata do zákona z roku 1852.“*¹⁴

Důvody vylučující zlý úmysl jsou vyjmenovány v § 2 zákoníku z roku 1852 v písmenu a-g, pokud se ale zaměříme pouze na nepřičetnost v důsledku duševního stavu, jsou relevantní v podstatě jen tyto důvody: *„a) když pachatel je zbaven užívání rozumu, b) když skutek při střídavém pomnutí smyslů vykonán by v čase, pokud pomnutí trvalo, anebo c) úplném opilství, ve kteréž se pachatel připravil, zločinu*

⁹ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 36

¹⁰ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 37

¹¹ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 37

¹² ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 37

¹³ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 38

¹⁴ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 38

*v úmyslu nemaje, anebo v jiném pomatení smyslů, v němž sobě činu svého vědom nebyl.*¹⁵

Přesto, že se zmiňuji záměrně jen o právních úpravách, které se vztahovaly k našemu území, považuji zde za důležité uvést tzv. Mc Naughtonskou formuli, která je sice spjata s anglickým soudnictvím, ale přinesla zásadní změnu pro kritéria dnešní nepřičetnosti. Jednalo se o paranoidního schizofrenika Mc Naughtona, který zastřelil v roce 1843 sekretáře předsedy vlády z důvodu záměny za předsedu vlády, o kterém se bludně domníval, že ho pronásleduje. Obžaloba však namítala, že byl obžalovaný schopen v určitých situacích jednat i uvážlivě i cílevědomě, jako příklad takové situace uváděla obžaloba zakoupení smrtící zbraně.¹⁶

Nakonec ale k potrestání nedošlo, protože soud dal za pravdu obhajobě, kdy se vyjádřil se v tom smyslu, že *„k založení obhajoby na podkladě šílenství musí být jasně prokázáno, že obžalovaný v době spáchání činu trpěl takovým defektem rozumu, vzniklým duševní chorobou, že neznal podstatu a kvalitu svého činu a pokud ji znal, nevěděl, že co dělá, je špatné.*“¹⁷ Na základě této formule mohlo tedy dojít k exkulpaci pouze u osob, které byly zřetelně psychotické, a musela být splněna podmínka, že obviněný měl být posuzován tak, *„jakoby domnělá fakta, o které se blud opírá, byla reálná.*“¹⁸ Posuzoval se tedy v podstatě motiv trestného činu v souvislosti s bludem.

Této formulaci bylo vytýkáno, že požaduje rozlišit dobré od špatného a také že v ní chybí emoční faktory a není v ní stanoven vztah k vůli obviněného.¹⁹

Výše uvedený případ z anglického soudnictví jsem uvedla hlavně z důvodu, že jeho kritika, respektive kritika zmíněné formule, způsobila, že koncem 19. a počátkem 20. stol. došlo ve většině států k doplnění kritérií pro institut dnešní terminologií nazývaný nepřičetnost, kdy se k biologickému kritériu přidalo kritérium psychologické.²⁰

¹⁵ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 4, s. 38

¹⁶ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 16

¹⁷ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 16

¹⁸ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 16

¹⁹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 17

²⁰ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 17

2.1.3 Právní úprava nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti na našem území ve 20. století

V období 1. Československé republiky se nepodařilo odstranit právní dualismus rakouského a uherského práva. V osnově z roku 1921 (a později v profesorské z roku 1926) byla definice nepřičetnosti převzata z rakouské osnovy a byla definována pomocí metody tzv. biologicko- psychologické, tedy smíšené.²¹ Dle § 19 platilo, že „*trestný není, kdo pro chorobu duševní, slabomyslnost nebo poruchu vědomí v době činu nemůže rozpoznati bezprávnost svého činu nebo řídití své jednání podle správného rozpoznání.*“²² Zmenšená přičetnost se zohledňovala při výběru sankce a jejím vyměření.²³

Osnova z roku 1937 pak obsahovala následující úpravu: Dle § 23 odst. 1 platilo, že „*kdo pro duševní chorobu, pro slabomyslnost nebo pro poruchu vědomí nemohl v době činu rozpoznati bezprávnost svého činu nebo řídití své jednání správným rozpoznáním, není pro tento čin trestný.*“²⁴ § 24 pak pojednával o značné duševní zaostalosti způsobené tělesnou úchylností, kdy pachatel neměl být trestný, pokud nemohl v době činu na základě této tělesné úchylnosti rozpoznat bezprávnost tohoto činu nebo řídit své jednání správným rozpoznáním.²⁵ Musel zde být příčinný vztah mezi biologickým a psychologickým kritériem. A jak vyplývá z předchozího ustanovení, z hlediska rozpoznávacího měla být rozpoznána bezprávnost, ne však etická, mravní nevhodnost jednání.²⁶

V období Protektorátu nastala specifická situace z hlediska územní, respektive osobní působnosti trestních zákonů. Jiné zákony platily na území Protektorátu pro německé příslušníky a jiné pro české obyvatele. Pro německé příslušníky platilo německé trestní právo, a to dle § 1 nařízení o výkonu soudní pravomoci v Protektorátu Čechy a Morava, tedy německý trestní zákoník a další vedlejší trestní zákony. Pro trestné činy osob, které nebyly německými státními příslušníky, bylo v § 14 již zmíněného nařízení stanoveno, že soudy trestají podle práva Protektorátu, pokud § 15 – 18 nestanoví jinak.²⁷

²¹ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 29

²² ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 29

²³ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 29

²⁴ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 30

²⁵ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 30

²⁶ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 6, s. 30

²⁷ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 7–8, s. 38

Protektorátním trestním právem bylo v podstatě dosavadní trestní právo, to znamená trestní zákon z roku 1852, zákon o trestním soudnictví nad mládeží a další platné zákony.²⁸

V roce 1950 došlo k přijetí nového trestního zákona. Dle § 11 zákona č. 86/1950 Sb. platilo, že trestně neodpovědný je ten, kdo nemohl v důsledku duševní poruchy, která nastala v době činu, rozpoznat společenskou nebezpečnost svého jednání anebo své jednání ovládat.²⁹ Zde je již tedy patrná trestní neodpovědnost duševně nemocných pachatelů. § 11 vlastně poprvé použil v českém právním řádu pojem duševní porucha.³⁰

Na rozdíl od současné úpravy, nenajdeme v trestním zákoníku z roku 1950 pojem zmenšená nepřičetnost. § 21 používá pojem stav blízký nepřičetnosti jako polehčující okolnost. Pachatel si však nesměl nepřičetnost přivodit sám.³¹ Novelou trestního zákona z roku 1956 (zák. č. 63/1956) došlo ke změně § 21 - je zde již přímo uvedeno, že polehčující okolností je zejména to, že „pachatel a) spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti, pokud si jej nepřivodil sám, zejména požitím alkoholického nápoje.“³²

V tehdejších komentářích i učebnicích se objevuje snaha uvést duševní poruchy, které k nepřičetnosti vedou nejčastěji. Ty mohou být buď krátkodobé i dlouhodobé. V tehdejší komentáři se uvádí zejména schizofrenie, maniodepresivní psychóza, epilepsie, progresivní paralýza, arteriosklerotická demence, senilní demence, psychózy nebo psychotické poruchy při nádorech, zraněních nebo organických poškozeních mozku, oligofrenie a patří sem také duševní poruchy způsobené požíváním alkoholu.³³

Dalším mezníkem a již ne tak vzdálenou historií je zákon z roku 1961. Pojem duševní porucha nebyl ještě ani v tomto v trestním zákoníku č. 140 /1961 Sb. nikde

²⁸ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 7–8, s. 38

²⁹ ŘÍHA, J. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo*. 2007, č. 7–8, s. 40

³⁰ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 91

³¹ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 19

³² CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 19

³³ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 19

definován. V komentáři k tehdejšímu trestnímu zákoníku je uvedeno, že mezi poruchy se řadily duševní choroby, chorobné duševní stavy a krátkodobé duševní poruchy.³⁴

Trestní zákoník č. 140 /1961 Sb., již však zcela samozřejmě používal pojmy nepřičetnost a zmenšená přičetnost v důsledku duševní poruchy. § 12 konkrétně stanovil, že pro nepřičetnost není trestně odpovědný ten, kdo pro duševní poruchu, kterou trpěl v době činu, nemohl rozpoznat nebezpečnost činu pro společnost nebo ovládat své jednání. Zmenšenou přičetnosti je stav, „*ve kterém byla v důsledku duševní poruch podstatně snížena schopnost pachatele rozpoznat, že spáchaný trestný čin je nebezpečný pro společnost, nebo schopnost ovládat své jednání.*“³⁵ Dle § 32 odst. 1 zákona č. 140/1961 Sb. platilo, že soud ke zmenšené přičetnosti přihlídně při stanovení druhu trestu a jeho výměry. Na základě § 32 odst. 2 pak bylo možné i snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby za současného uložení ochranného léčení.

2.2 Vývoj právní úpravy postavení znalců na našem území

2.2.1 Právní úprava postavení znalců v 16. - 19. století

Do 16. stol rozhodovali o tom, kdo je duševně nemocný, soudci.³⁶ Určitým mezníkem se stal až Constitutio Criminalis Carolina z roku 1532. Podle tohoto předpisu, který bylo platný i u nás, měl být trest stanoven podle rady znalců, pokud byl pachatel tzv. beze smyslů.³⁷ V té době tedy nemohl případ znalecky posuzovat jeden znalec, ale vždy bylo třeba určité „kolegium“.

I v Theresiánském zákoníku z roku 1768 se pojednává o znalcích, „*kteří mají prostředkem častého v rozdílných časech předsevzatého navštěvování a skrz jiný způsob zkoumající prostředky vyřešit, zda-liž nesmyslnost, hloupost nebo sprostnost snad přetváření není, anebo v kterém stupni se nachází.*“³⁸ Osobou znalce mohli být

³⁴ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 24

³⁵ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 16

³⁶ ŠTUDENT V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

³⁷ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

³⁸ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

sice lékaři - doktoři medicíny, ale těch byl nedostatek, proto mohli být jako znalci povoláni i ranhojiči a další lidé s určitými znalostmi, a to i pokud sami neléčili.³⁹

2.2.2 Právní úprava postavení znalců ve 20. století

Podle rakousko-uherského trestního zákona, platného u nás do roku 1950 se stanovil institut stálých přísežných znalců jednotlivců, i úřadů a ústavů (sborové znalecké instituce). Tyto měly výlučnou nebo přednostní kompetenci pro výkon znalecké činnosti v některých oborech. V Praze, Brně, Bratislavě a Košicích se nacházely soudně lékařské rady, které se skládaly ze z 10 -14 stálých znalců. Rada se zabývala hlavně revizními posudky nebo obtížnými případy a jmenoval ji ministr spravedlnosti na tři roky.⁴⁰

V roce 1959 byl vydán zákon č. 47/ 1959, který upravoval postavení znalců a tlumočnicků. „*Hlavním zdůvodněním bylo, že přibírání stálých přísežných znalců vedlo k soukromé podnikatelské činnosti a k nadměrným příjmům prý u značného počtu znalců, kteří tuto činnost vykonávali na úkor plnění pracovních povinností.*“⁴¹

Skoro celou znaleckou činnost začaly tedy vykonávat ústavy a organizace státní správy a socialistického sektoru. Ty zabezpečovaly znalecký úkon prostřednictvím svého pracovníka v rámci jeho pracovní náplně. Tento způsob se ale neosvědčil, kvalita posudků poklesla, docházelo k průtahům s odevzdáváním posudků, oslabila se i odpovědnost znalce.⁴² Proto bylo třeba vytvořit úpravu novou, tedy zákon č. 36/1967 Sb. Znovu byly vyžadovány posudky od soudem stanovených znalců, kteří byli v seznamu a vybírání podle kritérií, která byla nejdříve poměrně volná, později došlo k jejich zpřísnění.⁴³

V roce 1990 došlo k založení komory znalců ČR, znalci z oboru zdravotnictví však v ní tvořily menšinu. V roce 2002 pak znalci z oboru zdravotnictví založili Sdružení znalců ve zdravotnictví a příbuzných oborech.⁴⁴

³⁹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 15

⁴⁰ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 7

⁴¹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 7

⁴² ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 7

⁴³ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 7

⁴⁴ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 14

3 Duševní porucha a její pojetí v platné právní úpravě

V této kapitole se budu věnovat současné trestněprávní úpravě institutu duševní poruchy. Je ale důležité zde zmínit, že s tímto pojmem se setkáme i v právních předpisech jiných právních odvětví.

Matiaško⁴⁵ uvádí, že s pojmem duševní porucha se kromě trestního zákoníku můžeme setkat také v zákoně č. 40/1964 Sb., občanský zákoník a to v otázce způsobilosti k právním úkonům a neplatnosti právního úkonu, dále v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, zde v souvislosti s problematikou nedobrovolné hospitalizace, ale i v podzákoných předpisech., např. ve směrnici ministerstva zdravotnictví č. PP-265-20.11.67 ze dne 16. prosince 1967 o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, ve znění směrnice ministerstva zdravotnictví ČSR č. 17/967 Věstníku MZd ČSR o změnách v posuzování zdravotní způsobilosti k práci ze dne 12. května 1970 – v příloze č. 1. S termínem duševní poruchy se lze setkat u i v návrhu nového občanského zákoníku.

Pokud jde již konkrétně o trestní právo, pojem duševní poruchy se vyskytuje v zákoně č. 40/2009 Sb., trestním zákoníku, zákoně č. 141/1961 Sb., trestním řádu i v zákoně č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. S duševní poruchou souvisí v těchto trestněprávních předpisech daleko více ustanovení, než by se na první pohled zdálo. Pro přehlednost je důležité nejdříve pojem duševní porucha vymežit a poté pojetí duševní poruchy v platné právní úpravě rozdělit na rovinu hmotně právní a procesně právní.

3.1 Definice pojmu duševní porucha

Pokud jde o úpravu duševní poruchy v TrZ, jako první se, jak již bylo řečeno výše, jeví § 123 TrZ, který definuje to, co je třeba chápat pod pojmem duševní porucha. Toto ustanovení v předchozím zákoně č. 140/1961 Sb., trestním zákoně nebylo vůbec obsaženo. Duševní poruchy se sice dle dřívější právní úpravy dělily na duševní choroby, chorobné duševní stavy a krátkodobé duševní poruchy, v trestním zákoníku však toto přímo zakotveno nebylo a tato skutečnost se pouze dovozovala.

⁴⁵ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 91

§ 123 TrZ tak představuje poměrně velkou změnu v nazírání na pojem duševní poruchy, respektive by mělo na základě něho dojít k jednotnému chápání tohoto pojmu.

Dle § 123 TrZ jsou tedy duševní poruchou duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci, hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti a jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka. Ustanovení § 123 TrZ odpovídá terminologii ICD-10/ MKN-10 - 10th Revision of the International Classification of Diseases (Mezinárodní klasifikace nemocí v 10. revizi). „*Pojmy uvedené v § 123 TrZ nelze pokládat za výlučně medicínsky-psychiatrické, avšak samozřejmě se zde nejedná ani o pouhou terminologii právní.*“⁴⁶

Pod pojem duševní porucha lze na základě § 123 TrZ zařadit poměrně velkou skupinu nejen duševních nemocí. „*Z výše uvedené definice duševní poruchy je zřejmé, že se jedná o zastřešující pojem, který zahrnuje různé aspekty duševního zdraví člověka.*“⁴⁷

Zajímavá je otázka i samotného druhu definice duševní poruchy, na první pohled vypadá výčet duševních poruch v § 123 TrZ jako výčet taxativní, protože se jedná o uzavřený výčet pěti skupin duševních poruch. Při hlubším zamyšlení je ale z tohoto pohledu zajímavou poslední skupina, a to a jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka, která v podstatě z výše uvedeného výčtu dělá výčet demonstrativní.

Otázkou také je, do jaké míry zůstane tato definice duševní poruchy aktuální a dostatečná i za několik let. Matiaško⁴⁸ k tomu poznamenává, že definice trpí kazuičností a upozorňuje na fakt, že psychiatrie se neustále vyvíjí a může dojít k tomu, že určité duševní poruchy již tato definice nepokryje a pachatelé bude místo ochranného léčení hrozit trest odnětí svobody. Prof. Válková⁴⁹ k tomuto uvádí

⁴⁶ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

⁴⁷ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 92

⁴⁸ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 92

⁴⁹ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

následující: „ S přihlédnutím k vývoji vědních oborů psychiatrie a psychologie, které zaznamenaly od dob, kdy se konstituovaly pojmy jako duševní porucha podmíněná duševní nemocí nebo mentální retardace, značný pokrok, je též třeba přistupovat k výkladu jednotlivých diagnostických pojmů dostatečně obezřetně a nepokládat je za jednou provždy platné dogma.“⁵⁰

3.1.1 Duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci

První skupinu duševních poruch tvoří duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci. Dle Nedopila⁵¹ sem patří devět skupin:

- chorobná duševní porucha (*krankhafte Seelische Störung*)
- tělesně podmíněné psychózy (*körperlich begründbare Psychosen*)
- exogenní psychózy (*exogene Psychosen*)
- degenerativní onemocnění mozku (*degenerative Hirnerkrankungen*)
- „průvodní“ syndromy, které jsou buď toxicky nebo traumaticky podmíněné a také stav alkoholového opojení nebo otrava drogami či léky (*Durchgangssyndrome*)
- epileptická onemocnění, také mráкотné stavy (*epileptische Erkrankungen, auch der epileptische Dämmerzustand*)
- endogenní psychózy (*endogene Psychosen*), to znamená afektivní psychózy a psychózy z okruhu schizofrenií
- tělesné závislosti (*körperliche Abhängigkeiten*)
- geneticky podmíněné nemoci (*genetisch bedingte Erkrankungen*) – např. Downův syndrom nebo Klienfelterův syndrom

V komentáři⁵² je na Nedopila odkazováno, přičemž je zde zmíněno, že duševní poruchou vyplývající z duševní nemoci se myslí především exogenní psychózy, endogenní psychózy, stavy v alkoholovém nebo drogovém opojení a nemoci geneticky podmíněné.

⁵⁰ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

⁵¹ Nedopil, N. *Forensische Psychiatrie: Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht*. 3. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG, 2007. s. 23

⁵² ŠÁMAL P et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha. C. H. Beck, 2009. s. 1183

Jedním z nejčastějších onemocnění patřících do této skupiny, konkrétně do endogenních psychóz, je schizofrenie, proto zde o ní krátce pojednám.

3.1.1.1 Schizofrenie

Pavlovský⁵³ uvádí příznaky této nemoci, kdy se k její diagnostice musí vyskytovat alespoň jeden z nich a to po dobu alespoň jednoho měsíce. Jedná se buď o:

- slyšení vlastních myšlenek a intrapsychické halucinace
- bludy kontrolovanosti a ovlivňování, případné prožitky pasivity
- slyšení hlasů, které komentují myšlenky a chování pacienta, resp. o něm hovoří
- o bludná přesvědčení, která se vymykají dané kultuře⁵⁴

Pokud podle Pavlovského⁵⁵ není přítomen ani jeden z těchto znaků, pak musí být současně přítomni alespoň dva z těchto znaků:

- přetrvávající halucinace
- formální poruchy myšlení
- katatonní projevy
- negativní příznaky (autismus, emoční otupělost až vyhaslost, alogie /ochuzení myšlení/, apatie)
- nápadné změny v chování

Schizofrenii rozlišujeme několik druhů, např. katatonní schizofrenie, nediferencovaná, postschizofrenní, reziduální a další.⁵⁶

Prevalence tohoto onemocnění se odhaduje na 0,5 – 1,0 %. Vyskytne se sice většinou již v mladším věku, ale může propuknout i později.⁵⁷

V souvislosti s trestním právem Pavlovský⁵⁸ upozorňuje, že pokud pachatel trpí touto nemocí, pak to většinou vede k exkulpací. Obtížné ale může být samotné diagnostikování schizofrenie. Obtížný je podle něj případ, pokud k trestnému činu došlo v období dobré remise a v období remise dochází i ke znaleckému posuzování.

⁵³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 70

⁵⁴ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 70

⁵⁵ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 70-71

⁵⁶ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 72-73

⁵⁷ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 70

⁵⁸ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 73

3.1.2 Hluboká porucha vědomí

Duševní poruchou se dle § 123 TrZ se myslí i hluboká porucha vědomí. Hlubokou poruchou vědomí se rozumí poruchy vědomí, k nimž může dojít i člověka jinak zdravého, a to z důvodu, že příčina těchto nemocí není organického původu.⁵⁹

V psychologii se rozlišují kvantitativní a kvalitativní poruchy vědomí. Kvantitativní poruchy se projevují celkovým poklesem bdělosti. Může se jednat o:⁶⁰

- lehkou ospalost (sommolenci),
- středně těžkou poruchu (sopor)
- o hluboké bezvědomí (koma)

Prof. Válková⁶¹ uvádí, že pokud jde o stav bezvědomí např. v důsledku autonehody a přicházel by v úvahu trestný čin neposkytnutí pomoci, není zde důvod přičetnost vůbec zkoumat a to z důvodu, že zde úplně chybí subjektivní stránka, což je obligatorní znak skutkové podstaty trestného činu.

Kvalitativní poruchy jsou na rozdíl od kvantitativních charakteristické tím, že při nich dochází pouze ke změně, ne však k úplné ztrátě vědomí. Podle délky trvání a celkového průběhu se rozlišuje delirium a mráкотný stav.⁶²

Delirium se vyznačuje bouřlivým a velmi nápadným chováním, a to i pro laika. Jsou zde narušeny myšlenkové procesy, představy se vybavují jako ve snu, verbální projev je nesouvislý. Afekty bývají prchavé, časté jsou iluze a halucinace.⁶³

Mráкотný stav je naproti tomu charakteristický náhlým začátkem i koncem, tedy jedná se o projev záchvatovitý. Při této poruše dočasně zaniká osobnost postiženého touto poruchou a může dojít k tomu, že se postižený dopustí činů, které jsou v neshodě s jeho dosavadním zaměřením.⁶⁴

Pavlovský⁶⁵ uvádí ještě také zvláštní případy mráкотného stavu, jakými jsou:

- patická rozespalost
- patický afekt

⁵⁹ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1184

⁶⁰ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 24

⁶¹ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

⁶² PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 25

⁶³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 25

⁶⁴ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 25

⁶⁵ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 25

- patická ebrieta

Dle Študenta⁶⁶ může být průběh těchto poruch kolísavý. „*Např. u deliriózních stavů se během dne vědomí projasňuje, takže se nemocný chová nenápadně, a večer a v noci opět blouzní*“⁶⁷ Študent zde upozorňuje na situaci, kdy se často obhájci především v civilních sporech odvolávali na tzv. lucidní interval, tedy o jakýsi světlý okamžik. Študent⁶⁸ ale dále uvádí, že pokud by došlo k podrobnějšímu psychiatrickému vyšetření, zaměřenému na orientaci, paměť, soudnost a pružnost myšlení, skoro vždy by se stejně prokázalo, že některá z těchto složek byla v lucidním stavu porušena, přesto, že se nemocný nechoval nápadně.

V souvislosti s touto skupinou duševních poruch se budou v praxi nejčastěji posuzovat trestné činy spáchané pachatelem, který je jinak duševně zdravý, avšak nacházel se v extrémní zátěžové situaci. Porucha vědomí musí ale vždy dosahovat určité intenzity, jinak se nemůže jednat o hlubokou poruchu vědomí.⁶⁹

3.1.3 Mentální retardace

Tato porucha může být vrozená, získaná během nitroděložního života, v době kolem porodu, nebo v prvních dvou letech života.⁷⁰ „*Kvantitativní hodnocení mentální retardace je spojeno s odhadem inteligence (IQ) a srovnáním s normou v populaci. Pro srovnání se používá Gaussova křivka, která má tvar zvonu.*“⁷¹

Z forenzního hlediska se v trestních věcech posuzuje především středně těžká (IQ 35 - až 49) a zejména lehká mentální retardace (IQ 50 – 69). „*Pro zvýšenou sugestibilitu tito jedinci snadno podlehnou buď návodu druhé osoby, nebo vlastní zlobné emoci a dopustí se žhárství nebo fyzického útoku, časté jsou krádeže.*“⁷² U

⁶⁶ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 84

⁶⁷ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 84

⁶⁸ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 84- 85

⁶⁹ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf; CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepříčetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 28

⁷⁰ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 94

⁷¹ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 93

⁷² PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 95

těchto jedinců se také často objevuje abnormální sexuální chování, které může být i trestným činem. Osoby se zejména lehkou a středně těžkou mentální retardací totiž „snáze vyhoví sexuálnímu puzení, jež mohou realizovat v podobě parafilního chování rázu zoofilie, pedofilie nebo nekrofilie - často v souvislosti s prostředím, v němž vykonávají jednoduché práce.“⁷³ Pokud je jedinec postižen těžkou mentální retardací (IQ pod 35), s trestnou činností se u něj prakticky nesetkáme.⁷⁴

Konstatování lehké mentální retardace ale samo o sobě ještě nemusí znamenat, že budou pachateli přiznány snížené nebo vymizelé rozpoznávací nebo ovládací schopnosti.⁷⁵

Pavlovský ale uvádí i opačný problém. Podle něj se totiž osoby s mentální retardací snadno stanou oběťmi sexuálního zneužití. Jedinci s touto poruchou jsou také málo věrohodnými svědky. Je nutné brát v úvahu skutečnost, že tyto osoby se mohou mstít a křivě obviňovat stranu, vůči které zaujímají hostilní postoj.⁷⁶

3.1.4 Těžká asociální porucha osobnosti

Za duševní poruchu se považuje i těžká asociální porucha osobnosti. Těžká asociální porucha osobnosti není primárně psychiatrický termín, resp. diagnóza. Jedná se spíše o pojem patřící do kriminologie a klinické psychologie. Je však přesto důležité znát definice antisociálních, resp. disociálních poruch uvedených v ICD-10 a DSM IV, které charakterizují jedince s vysokým kriminálním potenciálem.⁷⁷

Poruchy osobnosti se obecně definují jako „určitý trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy.“⁷⁸

ICD (MKN) používá pojem disociální porucha osobnosti. „ICD definuje disociální poruchy osobnosti jako hluboce zakořeněné, dlouhodobé vzorce chování projevující se v rigidních reakcích na různorodé individuální a sociální životní

⁷³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd.. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 95

⁷⁴ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 69

⁷⁵ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd.. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 95

⁷⁶ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 95

⁷⁷ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__140_3_.pdf

⁷⁸ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 93

podmínky jedince.⁷⁹ DSM IV používá pojem antisociální porucha a stanoví, že „u antisociálních poruch se jedná o přetrvávající vzorec prožitků a jednání, který se významně rozchází s představami sociokulturního okolí, je hluboce zakořeněný a neflexibilní, jeho počátek můžeme nalézt již v adolescenci nebo v časně dospělosti, je setrvalý a vede k újmě a znevýhodnění.“⁸⁰

Lékařský slovník⁸¹ upozorňuje na to, že v klasifikaci MKN a DSM IV jsou určité rozdíly, přesto ale obecně zaměňuje pojem disociální a asociální. Podle lékařského slovníku je tato porucha charakterizována „nedostatkem citu, chladem a lhostejností vůči společenským normám, které vyústují často v bezohledné asociální chování.“⁸²

Ne každá porucha osobnosti, a dokonce ani ne každá těžká asociální porucha osobnosti, musí však být forenzně významná. „Poruchy osobnosti vždy byly duševními poruchami jako třeba závislost na tabáku, což jim ale samo o sobě nedodává forenzní význam.“⁸³

3.1.5 Jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka

Tato skupina v podstatě zahrnuje všechny další duševní poruchy, které není možné podřadit pod čtyři výše uvedené skupiny duševních poruch, ale protože jsou relevantní ve vztahu k trestnímu právu, je třeba je pod § 123 TrZ zahrnout.⁸⁴

Do této skupiny poruch patří především sexuální deviace, ale i jiné druhy psychických závislostí, např. chronický abúzus návykových látek bez somatické závislosti na alkoholu nebo jiné droze, patologické hráčství a další.⁸⁵

⁷⁹ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

⁸⁰ VÁLKOVÁ, H. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf; NEDOPILOV, N. *Forensische psychiatrie*. 3. Stuttgart, New York: Gerg Thieme Verlag KG, 2007, s. 24

⁸¹ Disociální/asociální porucha osobnosti. In: *Lékařské slovníky* [online]. 2008 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/disocialni-asocialni-porucha-osobnosti-1>

⁸² Disociální/asociální porucha osobnosti. In: *Lékařské slovníky* [online]. 2008 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/disocialni-asocialni-porucha-osobnosti-1>

⁸³ <http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/novy-trestni-zakonik-a-zdravotnictvi-1-dil-449901>

⁸⁴ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1184

⁸⁵ VÁLKOVÁ, H. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 254

Krátce bych se zastavila u patologického hráčství a u sexuální deviace.

3.1.5.1 Patologické hráčství

Z hlediska trestního práva je tento druh duševní nemoci důležitý hlavně z důvodu, že „v důsledku hráčské vášně se dostanou mnozí lidé do finančních problémů a začnou páchat trestnou činnost majetkového i násilného rázu.“⁸⁶

Ne všechno hazardní hraní lze diagnostikovat jako patologické hráčství. „Diferenciálně diagnosticky by mělo být odlišeno hráčství a sázkařství, které se uskutečňuje za účelem vzrušení, přičemž je kontrolované, dále hráčství u manických pacientů a hráčství u sociopatických osobností, s agresivním a anetickým chováním.“⁸⁷

Diagnostickými kritérii patologického hráčství jsou tato:

- V období jednoho roku se vyskytnou dvě nebo i více epizod hráčství
- Tyto epizody se stále se opakují, přestože vyvolávají osobní tíseň a narušují každodenní život postiženého
- Postižený těžko ovládá puzení ke hře, které je intenzivní
- Postižený je zaujat myšlenkami nebo představami o hraní nebo o okolnostech, které tuto činnost doprovázejí
- Porucha pokračuje i přes nepříznivé sociální následky v podobě rozvratu rodinného života, ztráty zaměstnání, trestního postihu aj.⁸⁸

3.1.5.2 Sexuální deviace

Považuji zde za důležité nejprve vymezit vztah mezi sexuální delikvencí a sexuální deviací. Tyto dva pojmy se překrývají jen částečně. Ne každý sexuální delikvent musí být zároveň sexuální deviant a nedá se ani říct, že by všechny sexuální deviace, respektive jejich projevy, byly trestným činem.⁸⁹

⁸⁶ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 89 - 90

⁸⁷ ZAHRADNÍK, P. Patologické hráčství - psychodynamické aspekty v etiologii a ambulantní terapii. *Psychologie pro praxi*. 2005, č. 2, s. 87

⁸⁸ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 90, K patologickému hráčství podrobně např. Prunner P. *Psychologie gamblerství. Aneb sázka na štěstí*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008

⁸⁹ NETÍK, K., D. NETÍKOVÁ a S. HÁJEK. *Psychologie v právu: úvod do forenzní psychologie*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 1997. s. 79

Rozdíl sexuálních deviací od většiny ostatních duševních poruch je v tom, že „*sama o sobě nijak neomezuje svého nositele v mimosexuální oblasti.*“⁹⁰ Jiná duševní porucha může ale sexuální deviaci komplikovat.⁹¹

Mezi nejčastější druhy sexuálních deviací patří poruchy sexuální preference. K nim patří např. fetišismus, exhibicionismus, pedofilie, sadismus, patologická sexuální agresivita, nekrofilie, gerontofilie, frotérství, sodomie a další.⁹²

Pokud jde o vztah mezi sexuální delikvencí a poruchami sexuální preference podle Pavlovského⁹³ není tento vztah přímý. Většinu sexuálních deliktů podle něj páchají lidé, kteří poruchou sexuální preference netrpí.

Procházk⁹⁴ shodně uvádí, že procento pachatelů, kteří trpí poruchou sexuální preference, je v rámci pachatelů sexuálních deliktů malé, obvykle se uvádí číslo 10 - 15 %. „*Z forenzního hlediska je nutné rozlišit sexuální delikventy na ty, kteří trpí poruchou sexuální preference a na ty, kteří touto poruchou netrpí a deliktů se dopouštějí v rámci jiné většinou osobnostní či sexuální patologie, eventuelně ve stavu intoxikace.*“⁹⁵

3.2 Hmotně právní aspekty

Pokud jde o hmotně právní rovinu, zkoumá se duševní porucha v době spáchání trestného činu. V trestním zákoně se této problematice ustanovení, která pojednávají o nepřičetnosti, tedy § 26 TrZ, dále § 27 TrZ, který pojednává o zmenšené přičetnosti. S § 27 TrZ je poměrně úzce spjat § 40 TrZ, který pojednává o ukládání trestu pachateli se zmenšenou přičetností. Dále bych zmínila § 22 TrZ, který se týká nepřímého pachatelství. Existence duševní poruchy může mít vliv také na to, že pachateli nebude přiznána recidiva jako přitěžující okolnost (§ 42 písm. p) TrZ. S duševní poruchou souvisí i ukládání ochranných opatření, tedy ochranného léčení a zabezpečovací detence (§ 99, 100 TrZ).

A pokud se podíváme na problematiku duševní poruchy z jiného pohledu, tedy ne ve spojení s pachatelem, ale ve spojení s obětí, zjistíme, že i v tomto případě

⁹⁰ BRZEK, A. *Sexuologie pro právníky*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1991. s. 28

⁹¹ BRZEK, A. *Sexuologie pro právníky*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1991. s. 28

⁹² PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie pro právníky*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. s. 64

⁹³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 182

⁹⁴ PROCHÁZKA, L. Poznámky z oboru soudní sexologie. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2010, č. 2, s. 116

⁹⁵ PROCHÁZKA, L. Poznámky z oboru soudní sexologie. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2010, č. 2, s. 116

hraje duševní porucha určitou roli, protože spáchání trestného činu na osobě trpící duševní poruchou může být chápáno jako přitěžující okolnost dle § 42 TrZ, případně může být již vyjádřeno ve skutkové podstatě trestného činu.

3.2.1 Nepříčetnost

Příčetnost je dle odborné literatury „*duševní schopnost intelektuální, schopnost hodnotit jednání a uvědomovat si jeho případnou protiprávnost a schopnost hodnotit jednání a uvědomovat si jeho případnou protiprávnost a schopnost ovládat podle toho své jednání.*“⁹⁶ V trestním zákoníku najdeme však pouze definici nezaviněné nepříčetnosti, a to v § 26 TrZ. Nepříčetnost ale může nastat také v důsledku požití alkoholu nebo aplikací návykové látky.

3.2.1.1 Nepříčetnost v důsledku alkoholu nebo návykové látky

Pokud dojde ke stavu nepříčetnosti v důsledku alkoholu nebo návykové látky, hraje zde roli především okolnost, zda si pachatel trestného činu tento stav přivodil sám, případně zda ho přivedl do stavu nepříčetnosti někdo jiný a pachatel o tom nevěděl. Z hlediska zavinění zde může nastat pět různých situací:

- Pachatel si přivodí stav nepříčetnosti alkoholem nebo návykovou látkou úmyslně nebo nedbalostně, toto zavinění však zahrnuje pouze k vyvolání si stavu nepříčetnosti takovýmto způsobem a spáchá v tomto případě čin jinak trestný, tzv. kvazidelikt, ke kterému již není dáno zavinění. Tato situace se bude řešit pomocí § 360 odst. 1 TrZ, pachatel tedy bude trestně odpovědný za trestný čin opilství.⁹⁷
- Pachatel požije alkohol, případně si aplikuje nějakou návykovou látku tzv. na kuráž (*actio libera in causa dolosa*), tedy úmyslně se uvede do stavu nepříčetnosti za účelem spáchat trestný čin. V tomto případě se nebude řešit případná nepříčetnost v době činu, ale trestní odpovědnost se bude posuzovat podle doby, kdy byl pachatel ještě příčetný a uváděl se do stavu nepříčetnosti.⁹⁸
- „*Pachatel spáchá trestný čin z nedbalosti a jeho nedbalost zahrnuje spáchání trestného činu jednáním, jímž se uvedl do stavu nepříčetnosti, ať už*

⁹⁶ KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy soudní psychiatrie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997. s. 96

⁹⁷ ŠÁMAL, P et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 306

⁹⁸ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 305

úmyslně nebo z nedbalosti.“⁹⁹(*actio libera in causa culposa*). V tomto případě je pachatel trestně odpovědný ze spáchání trestného činu z nedbalosti.¹⁰⁰

Tabuka č. 1 Zavinění ve vztahu ke znakům trestného činu – znázornění tří výše uvedených situací

<i>Ustanovení TrZ</i>	<i>Zavinění ve vztahu k přivození si nepřičetnosti</i>	<i>Zavinění ke skutečně páchanému činu</i>	<i>Zavinění ve vztahu k rauschdeliktu</i>	<i>Trestně právní důsledky</i>
§ 360 odst. 1 opilství (rauschdelikt)	úmysl i nedbalost	nesleduje se, jedná se o kvazidelikt	sleduje se zavinění pouze k přivození si nepřičetnosti	odpovědnost za TČ opilství dle § 360 odst. 1 TrZ
§ 360 odst. 2, první věta actio libera in causa dolosa	úmysl	úmysl k TČ, který pachatel páchá	není zde rauschdelikt ani kvazidelikt	trestně odpovědný za spáchaný trestný čin
§ 360 odst. 2, druhá věta actio libera in causa culposa	úmysl i nedbalost	nedbalost § 143 odst. 1,2 § 147 odst. 1,2 § 148 odst. 1 § 273 odst. 1, odst. 2 písm. b) § 294 odst. 1, odst. 2 písm. a)	není zde rauschdelikt ani kvazidelikt	trestně odpovědný za spáchaný nedbalostní TČ

Zdroj: Šubrt M. Zaviněná nepřičetnost. *Trestní právo*. 2011, č. 9, str. 26

- Další případ, který už není v tabulce uveden, je tzv. patologická opilost. Jedná se o stav, při kterém „... dochází ke kvalitativní poruše vědomí ve smyslu mráкотného stavu.“¹⁰¹ Patologická opilost nemusí na rozdíl od klasické opilosti souviset s množstvím vypitého alkoholu „Může k ní dojít i po vypití malé dávky, pokud byla situace k jejímu vyvolání příznivá – za provokující faktory se považuje vrozená nesnášenlivost alkoholu, interakce s požitými léky (např. diazepamem), horko, vyčerpání, duševní napětí, organické poškození CNS, infekční onemocnění a jiné organismus oslabující procesy.“¹⁰² Při posuzování trestní odpovědnosti hraje roli především fakt, zda si obviněný tento stav nezavinil sám, byť i z nedbalosti, to znamená, zda mohl na základě předchozí zkušenosti předpokládat,

⁹⁹ ŠÁMAL, P et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 305

¹⁰⁰ ŠÁMAL, P et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 305

¹⁰¹ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 56

¹⁰² PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 56

že vypití alkoholu u něj tuto reakci vyvolá.¹⁰³ Patická opilost je však poměrně zvláštní stav, většina znalců se s ní dokonce za celý život nesetká ani jednou.¹⁰⁴

- Posledním případem, i když ne tak v literatuře často uváděným, je případ tzv. komplikované podnapilosti. Jedná se o kvantitativní poruchu vědomí. Je to stav, který vyplňuje mezeru mezi opilostí prostou a patologickou.¹⁰⁵ Tento stav se od prosté podnapilosti odlišuje jednak intenzitou a jednak délkou trvání psychického vzrušení, kdy dochází k výraznému poklesu sebeovládání.¹⁰⁶

Posuzování trestní odpovědnosti u tzv. „alkoholových“ trestných činů je obvykle velmi složité a je především „...nutno pozorně zkoumat psychický vztah k činu spáchanému v nepřičetnosti, a to v souvislosti se všemi jeho psychickými pochody a impulzy, se vši jeho psychickou činností bezprostředně před spácháním trestného činu i v době jeho spáchání.“¹⁰⁷

3.2.1.2 Nepřičetnost v důsledku duševní poruchy

Dle § 26 TrZ není ten, kdo v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání v důsledku duševní poruchy, za tento čin trestně odpovědný. Jedná se tzv. biologicko – psychologické pojetí nepřičetnosti.

O biologickém kritériu, tedy druzích duševních poruch, již bylo pojednáno. Psychologické kritérium se týká rozpoznávacích a ovládacích schopností. Nedostatečná rozpoznávací schopnost se projevuje tak „...že nepřičetný pachatel v důsledku tohoto psychického stavu nerozpoznal protiprávnost svého činu.“¹⁰⁸ Neschopnost ovládací by se dala charakterizovat jako „...nezpůsobilost nepřičetného vlastní vůli určovat, tj. ovládat své jednání, činy.“¹⁰⁹ Dle Kratochvíla¹¹⁰ stačí k tomu, aby byl pachatel nepřičetný, existence jedné či druhé neschopnosti. Opačně je tomu u přičetnosti, kde musí být splněna obě kritéria současně.

¹⁰³ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 307

¹⁰⁴ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Buletin advokacie.* 2005, č. 5, s. 29

¹⁰⁵ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 306

¹⁰⁶ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 57

¹⁰⁷ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha. C. H. Beck, 2009. s. 306

¹⁰⁸ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část.* 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 195-196

¹⁰⁹ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část.* 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 195

¹¹⁰ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část.* 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 195

Pro konstatování nepřičetnosti je důležité také kritérium časové, podle kterého musí pachatel trpět duševní poruchou v době spáchání trestného činu. V hmotně právní rovině tedy, jak již bylo řečeno, nehraje roli duševní porucha vzniklá u pachatele po spáchání trestného činu, ale pouze v okamžiku spáchání toho konkrétního trestného činu. Žádný význam nemá ani fakt, pokud pachatel trpěl v době před spácháním činu duševní poruchou, pokud už v době činu netrpí.¹¹¹ Stejně tak pro hmotně právní rovinu není naopak důležité, pokud pachatel se stane přičetným po spáchání trestného činu.

Solnař¹¹² uvádí zajímavý příklad - pachatel, který odcizil věc ve stavu nepřičetnosti, sice nemůže být trestně odpovědný za trestný čin krádeže, ale pokud se později stane přičetným, může být trestně odpovědný pro trestný čin zatajení věci, jestliže si věc přivlastnil.

Předchozí dva odstavce si zdánlivě odporují, ale není tomu tak. Jde o to, že i u příkladu, který Solnař uvádí, se vlastně nejedná o přičetnost po spáchání trestného činu, ale pořád se jedná o dobu spáchání trestného činu, a to zatajení cizí věci.

Pokud se jedná o trestný čin trvajících a pokračovacích, tak Solnař k tomu poznamenává, že u trestných činů trvajících musí duševní porucha existovat u pachatele po celou dobu trvání trestného činu. U pokračujícího trestného činu nejsou složkou trestného činu akty, které byly vykonány v průběhu trvání duševní poruchy. Dále uvádí, že společný záměr pojatý pachatelem ve stavu duševní poruchy, nemá v tomto případě žádný význam.¹¹³

S pojmem nepřičetnosti se, jak již bylo řečeno, setkáváme i v občanském právu. Neexistuje zde ale příčinný vztah mezi civilním řízením a trestním řízením. Zbavení způsobilosti k právním úkonům nevede automaticky ke konstatování, že byl obviněný v době spáchání trestného činu nepřičetný. *„Zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům obviněného podle občanskoprávních předpisů nezbavuje orgány činné v trestním řízení povinnosti objasnit, zda obviněný byl v době spáchání činu, pro nějž se trestní stíhání vede, nepřičetný ve smyslu § 12 TrZ.“*¹¹⁴

¹¹¹ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1183

¹¹² SOLNAŘ, V., D. CÍSAŘOVÁ a J. FENYK. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva.* 1. vyd. (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2. vyd.). Praha: Orac, 2003. s. 237

¹¹³ SOLNAŘ, V., D. CÍSAŘOVÁ a J. FENYK. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva.* 1. vyd. (Jako Základy trestní odpovědnosti 2. vyd.). Praha: Orac, 2003. s. 235

¹¹⁴ Dnešní § 26 TrZ, Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 1. 2010, sp. zn. 8 Tdo 1474/2009

3.2.2 Zmenšená přičetnost

Zmenšeně přičetný je dle 27 TrZ ten, kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání. „*Okolnost, že byl trestný čin spáchán ve stavu zmenšené přičetnosti, nevylučuje trestní odpovědnost, nýbrž ji pouze zmenšuje a odůvodňuje zvláštní postup vůči pachateli.*“¹¹⁵

Institut zmenšené přičetnosti sám o sobě není polehčující okolností ve smyslu § 41 TrZ, i když důsledky může mít zmenšená přičetnost podobné. Dle § 40 odst. 1 TrZ platí, že pokud pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti, který si, a to ani z nedbalosti, nepřivodil vlivem návykové látky, přihlédne k tomu soud při stanovení druhu trestu a jeho výměry. Tento důsledek je obligatorní.

Oproti tomu fakultativním důsledkem zmenšené přičetnosti může být snížení trestu odnětí svobody po dolní hranici trestní sazby dle § 40 odst. 2 TrZ, zde je to možné pouze v případě, že by vzhledem ke zdravotnímu stavu pachatele bylo možno dosáhnout nápravy pachatele za současného uložení ochranného léčení i trestem kratšího trvání.

Dalším fakultativním důsledkem může být upuštění od potrestání za současného uložení ochranného léčení dle § 47 odst. 1 TrZ, pokud soud má za to, že ochranné léčení zajistí nápravu pachatele lépe než trest. Případně může dojít k uložení zabezpečovací detence dle § 47 odst. 2 TrZ, pokud soud má za to, že detence zajistí nápravu pachatele lépe než trest a zároveň ochranné léčení nepředstavuje dostatečnou ochranu společnosti. Výše zmíněné důvody dle § 47 odst. 1 i 2 TrZ se vztahují jak ke zmenšené přičetnosti, tak i ke stavu vyvolanému duševní poruchou.

Zmenšená přičetnost může hrát roli i při posuzování stupně a povahy narušení pachatele v souvislosti se zařazováním pachatele do příslušného typu věznice (§ 56 odst. 3 TrZ).¹¹⁶

Na zmenšenou přičetnost existují mezi odborníky různé názory, není přijímána jednoznačně pozitivně. Študent¹¹⁷ zmiňuje několik zásadních námitek

¹¹⁵ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel: (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 10

¹¹⁶ ŠÁMAL, P. et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 313

svědčících proti tomuto institutu, které se často uváděly v odborných kruzích. S ohledem na to, že dílo je z roku 1989, nejsou už všechna fakta dnes relevantní, přesto je zde pro představu uvádím všechna:

Prvním argumentem je fakt, že přičetnost a nepřičetnost jsou protiklady a není proto možný stav, který by se nacházel mezi nimi.¹¹⁷ Študent se s tímto názorem neztotožňuje v plném rozsahu, zmiňuje sice, že pravdou je, že přičetnost nemá žádné stupně, může však existovat větší či menší vina a podle toho může být uložen i trest. Vhodnější by bylo podle Študenta použít jiný termín, např. termín změněná odpovědnost.

Jako druhý argument se uvádí neurčitost. Je zde obava, že je ponechán příliš velký prostor psychiatrům, znalcům, kteří mohou vidět ve vyšetřovaném spíše svého pacienta.¹¹⁸

Jako další se uvádí problém, kam vůbec zmenšenou přičetnost zařadit. Domnívám se, že tento problém není nutné v současné době blíže rozebírat, protože v současném trestním zákoníku již tento problém byl vyřešen.

Dalším argumentem svědčícím proti zmenšené přičetnosti se uvádí důvod, že osoby, které jsou náchylné k recidivě, jsou často obtížně zvládnutelné, jejich pobyt na svobodě může být nebezpečný, avšak v podstatě dostávají díky institutu zmenšené přičetnosti mírnější trest než osoby, které byli do té doby bezúhonné.¹¹⁹

Jako poslední argument svědčící proti institutu zmenšené přičetnosti se uvádí skutečnost, že může dojít k upuštění od potrestání a k nařízení pouze ochranné léčby. Uvádí se zde negativum, že psychiatrické léčebny nejsou natolik vybaveny ani nemají takovou kapacitu, aby mohli tuto ochrannou léčbu provádět dlouho a u většího počtu osob.¹²⁰ Domnívám se, že ani toto již v současné době úplně neplatí, se zavedením institutu zabezpečovací detence došlo v podstatě k vyřešení problému s dlouhodobým umístěním osob.

¹¹⁷ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 19n

¹¹⁸ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 19

¹¹⁹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989s. 20

¹²⁰ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 20

¹²¹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. s. 21

Študent na jedné straně souhlasí s odpůrci zmenšené přičetnosti, kdy „*mají jistě pravdu v tom, že velmi komplikuje znaleckou expertizu i rozhodování soudu a činí je méně spolehlivým, v závislosti na osobních postojích hodnotících osob....*“¹²² Na druhé straně ale říká, že „*by se důsledné odmítání tohoto institutu v budoucnu ocitalo ve stále větším rozporu s narůstajícími poznatky v oboru psychiatrie a psychologie, které ukazují na nutnost prozkoumat osobité zvláštnosti pachatele a na jejich podkladě navrhnout speciální postup, který by nejlépe vyhovoval z hlediska prevence.*“¹²³ Přikláním se k druhé části myšlenky, institut zmenšené přičetnosti podle mého názoru odmítat nelze. Pokud nejsou splněny podmínky nepřičetnosti, neznamená to ještě, že by se neměly brát v úvahu snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti a v důsledku nich by se pak mělo hledat vhodné řešení, to znamená, zda vůbec uložit trestní sankci a jakou, popř. uložit ochranné opatření.

3.2.3 Ochranná opatření.

Ochranné opatření je možno definovat jako „*právní následek trestného činu nebo činu jinak trestného, představující jeden z prostředků realizace ochranné funkce trestního práva, ukládaný na základě zákona soudem v řízení trestním nebo občanskoprávním, jehož výkon je vynutitelný státní mocí.*“¹²⁴

O ochranných opatřeních se v této práci zmiňuji hlavně z důvodu, že je lze uložit mimo jiné i osobám, které jsou buď trestně neodpovědné pro nepřičetnost v důsledku duševní poruchy, anebo osobám, které trpí duševní poruchou, avšak nepřičetnost ani zmenšená přičetnost u nich konstatována nebyla. „*Nová právní úprava tak prohlubuje a „předsouvá“ trestněprávní ochranu před nebezpečnými pachateli závažných trestných činů spáchaných pod vlivem duševní poruchy, aniž by se „čekalo“ až na jejich alespoň zmenšenou přičetnost.*“¹²⁵

K ochranným opatřením se dle § 98 odst. 1 TrZ řadí ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova (připadající v úvahu pouze u dětí nebo mladistvých). S problematikou

¹²² ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, s. 22

¹²³ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, s. 22

¹²⁴ KRATOCHVÍL, V. a kol. *Kurs trestního práva. Trestní právo hmotné. Obecná část.* 1. vyd. Praha: C.H.Beck, 2009. s. 542

¹²⁵ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část.* 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 212

duševní poruchy souvisí především první dva uvedené druhy ochranných opatření, a to ochranné léčení a zabezpečovací detence.

Ne však ve všech případech, kdy pachatel trpí duševní poruchou, je uložení ochranného léčení nebo zabezpečovací detence vhodné. „*Ochranné léčení nebo zabezpečovací detenci lze doporučit pouze v případě, že posuzovaný trpí duševní poruchou, která není jen přechodná a která v předemtné době vedla k vymizení rozpoznávacích či ovládacích schopností nebo k jejich podstatnému snížení.*“¹²⁶

3.2.3.1 Ochranné léčení

Ochranné léčení je upraveno v § 99 TrZ a je určeno čtyřem skupinám osob:

- osobám nepřičetným, které spáchaly čin jinak trestný
- zmenšeně přičetným, které spáchaly trestný čin
- osobám, které spáchaly trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou.
- osobám, které zneužívají návykové látky a spáchaly trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich užíváním.¹²⁷

Z hlediska druhu se rozlišuje ochranné léčení psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a protitoxikomanické nebo kombinované. „*Tradiční dělení má z praktického hlediska velký význam, neboť není možno stejným způsobem léčit pedofila či alkoholika.*“¹²⁸ Může dojít i k tomu, že u jednoho pacienta bude diagnostikováno více duševních poruch, pak přichází v úvahu posledně jmenovaný druh léčení, léčení kombinované. „*Prostřednictvím terapie je pak nutné léčit obě tyto poruchy, ať už souběžně, je-li to možné, nebo s upřednostněním závažnější z nich....*“¹²⁹ Účelem ochranného léčení však není vždy úplné vyléčení duševní poruchy, protože tento cíl nemusí být reálný, ale účelem je buď odstranění, nebo alespoň zmírnění těch konkrétních aspektů duševní poruchy, kvůli kterým je pachatel nebezpečný.¹³⁰

¹²⁶ PROCHÁZKA, L. Poznámky z oboru soudní sexologie. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2010, č. 2, s. 117

¹²⁷ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009, s. 547

¹²⁸ ŠVANDOVÁ, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, č. 7- 8, s. 34

¹²⁹ ŠVANDOVÁ, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, č. 7-8, s. 34

¹³⁰ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 91

3.2.3.1.1 Ukládání ochranného léčení

Obligatořně se ochranné léčení ukládá:

- Dle § 99 odst. 1 TrZ v případě snížení trestu odnětí svobody podle § 40 odst. 2 TrZ, tedy pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu nezaviněné zmenšené přičetnosti a vzhledem k jeho zdravotnímu stavu je možno dosáhnout nápravy tohoto pachatele i trestem kratšího trvání za současného uložení ochranného léčení.

- Na základě § 99 odst. 1 TrZ v případě upuštění od potrestání podle § 47 odst. 1 TrZ, tedy pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu nezaviněné zmenšené přičetnosti a ochranné léčení zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest.

- Dle § 99 odst. 1 TrZ též v případě, že pachatel činu jinak trestného není pro nepřičetnost trestně odpovědný a současně je jeho pobyt na svobodě nebezpečný. Pro uložení ochranného léčení na základě § 99 odst. 1 TrZ vyplývá, že *„soud uloží toto ochranné opatření za současného splnění pěti podmínek, které spočívají v tom, že a) stal se skutek, b) tento skutek jinak má znaky trestného činu, c) obviněný je pachatelem tohoto skutku, d) obviněný není pro nepřičetnost trestně odpovědný, e) pobyt obviněného na svobodě je nebezpečný. Přitom splnění těchto podmínek musí být v řízení, ve kterém je ochranné léčení ukládáno, dostatečně objasněno v souladu s ustanovením § 2 odst. 5, 6 TrŘ.“*¹³¹

Fakultativně se uloží ochranné léčení:

- Pokud dle § 99 odst. 2 písm. a) TrZ pachatel spáchal trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a současně je jeho pobyt na svobodě nebezpečný.

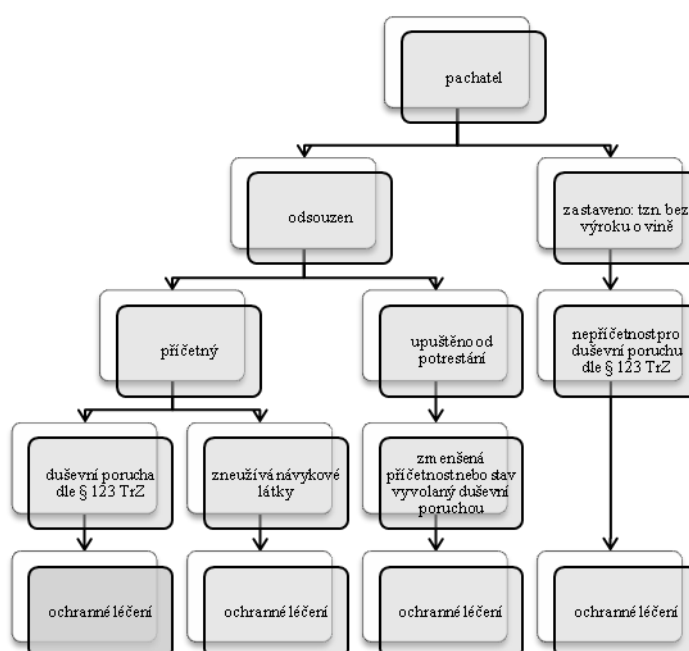
- Pokud dle § 99 odst. 2 písm. b) TrZ pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. I v případě, že jsou splněny výše uvedené podmínky, nemusí k uložení ochranného léčení dojít. Na základě zásady účelnosti k uložení ochranného léčení nedojde tehdy, pokud účelu ochranného léčení nelze dosáhnout s ohledem na osobu pachatele.¹³²

¹³¹ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 1. 2011, sp. zn. 7 Tdo 1567/2010

¹³² KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 548

Ochranné léčení lze tedy uložit samostatně nebo vedle trestu. Z výše uvedeného vyplývá, že samostatně je ukládáno především pachatelům nepřičetným, a to v případě, kdy je dle §47 odst. 2 TrZ upuštěno od potrestání. Vedle trestu je pak ukládáno pachatelům se zmenšenou přičetností a pachatelům, kteří spáchali trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a pachatelům, kteří zneužívají návykové látky.¹³³

Schéma č. 1 znázorňující možnosti směřující k uložení ochranného léčení v souvislosti s duševní poruchou, nepřičetností a zmenšenou přičetností (není zohledněna nebezpečnost pachatele)



Zdroj: BLATNÍKOVÁ, Š. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. str. 53 (upraveno z původního schématu týkajícího se zabezpečovací detence)

3.2.3.1.2 Výkon ochranného léčení

Výkon ochranného léčení probíhá buď ústavní nebo ambulantní formou v závislosti na konkrétní nemoci. Matiaško¹³⁴ rozlišuje rozdílnost ústavní a ambulantní formy ochranného léčení ve vztahu k proporcionalitě. Pokud jde o ústavní formu, bude zde újma způsobená pachateli výkonem ochranného léčení

¹³³ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 548

¹³⁴ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 91

v nepoměru k jeho účelu tehdy, pokud půjde o méně nebezpečné delikty. V případě ambulantní formy ochranného léčení, je zde proporcionalita dána u mnohem většího spektra trestných činů. Vyloučeny budou v podstatě jen bagatelní delikty. Matiško¹³⁵ dále poukazuje na fakt, že pokud srovnáme újmu způsobenou pachateli při ústavní formě ochranného léčení s trestem odnětí svobody, je podle něj újma při uložení ochranného léčení mnohem větší. Zdůvodňuje to podrobením se nuceným léčebným úkonům, je zde obrovská závislost pacientů na psychiatrech a panuje zde nejistota o trvání ochranného léčení. Všechny tyto faktory dle Matiaška mohou způsobit mnohem větší psychickou újmu než tu, kterou prožívá pachatel, pokud je ve výkonu trestu odnětí svobody.

Pokud je uloženo ochranné léčení, a současně trest odnětí svobody, existují specifická pravidla pro pořadí výkonu, která se odlišují u ústavního a u ambulantního léčení. Pokud je uloženo ústavní ochranné léčení a současně trest odnětí svobody, existují zde tři možnosti, kdy ochranné léčení vykonat (§ 99 odst. 4 TrZ). Ústavní ochranné léčení se zpravidla vykoná po nástupu výkonu trestu ve věznici. Jestliže zde však ochranné léčení vykonat nelze, vykoná se ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu, ale to pouze tehdy, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, v opačném případě se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody.

U ambulantního léčení je situace poněkud odlišná, vykoná se zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici, jestliže ho ve věznici uskutečnit nelze, vykoná se až po výkonu trestu. Ambulantní léčení se tedy, což je pochopitelné, nevykonává před nástupem výkonu trestu odnětí svobody.

Původní vládní návrh předložený Poslanecké sněmovně PČR dne 21. července 2004 (tisk 744) obsahoval ustanovení, podle něhož se mělo ústavní ochranné léčení vykonat primárně v průběhu trestu odnětí svobody a pokud to není možné, pak vždy před nástupem výkonu trestu odnětí svobody. Záměrem zde bylo zajistit větší účinnost ochranného léčení, k léčení by došlo v podstatě ihned po jeho uložení a byla by zde i určitá motivace, protože by mohlo dojít k započtení uložení trestu odnětí svobody, započítat by se však mohla maximálně jedna polovina

¹³⁵ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 91

uloženého trestu. Pokud by však odsouzený dostatečně nespolupracoval nebo mařil výkon ochranného léčení, k započtení by nedošlo. Tento návrh však nebyl přijat.¹³⁶

O pořadí výkonu ochranného léčení a trestu odnětí svobody bylo diskutováno odborníky v rámci odborné konference Sexuologické Bohnické dny. Vycházelo se přitom z hlavních cílů ochranného léčení.¹³⁷

Závěry této konference upozornily na tyto problémy vykonávání ochranného léčení před výkonem trestu odnětí svobody: Narušení funkčního a vzájemně na sebe navázaného systému represe a léčení, kdy navrhovaná úprava zaměňuje pořadí – represe, léčení a resocializace, výkon trestu po léčení znesnadňuje resocializaci. Dalším negativem je možnost komplikace až případného znemožnění navázání léčení na následnou péči a také zahájení ambulantního ochranného léčení a v neposlední řadě také praktické zařazení pacienta do běžného života, protože ochranné léčení a následná péče budou od sebe odděleny výkonem trestu. Třetím negativem je negativní ovlivnění motivace pacienta k léčbě. Pokud má být po ní vykonán ještě trest odnětí svobody, vede to pacienta k odkládání všech konkrétních činů, jako např. hledání práce, bydlení až na dobu výkonu trestu.¹³⁸

Výkon ochranného léčení může dle § 99 odst. 6 TrZ trvat, dokud to vyžaduje jeho účel, nejdéle však dva roky. Doba ochranného léčení může však ve skutečnosti být přesto delší. Nebude-li totiž v průběhu dvou let léčba ukončena, může soud před skončením této doby o jejím prodloužení, a to i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta. Počet prodloužení však není omezen, tudíž není ani omezena doba, kterou odsouzený v ochranném léčení celkově stráví. Podle Matiaška¹³⁹ byli za účinnosti starého trestního zákona v psychiatrických léčebnách pacienti, kteří jsou ve výkonu ústavního ochranného léčení delší dobu, než kterou by strávili ve výkonu trestu. Věřící však, že § 96 odst. 6 TrZ by této praxi mohl zabránit.

¹³⁶ ŠÁMAL P. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, č. 4, s. 106

¹³⁷ ŠÁMAL, P. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GŘIVNA, T.a M. VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 349n

¹³⁸ ŠÁMAL, P. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GŘIVNA, T.a M. VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 350-351

¹³⁹ MATIAŠKO, M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. 2009, č. 10, s. 94

Od výkonu ochranného léčení lze však upustit, pokud dle § 99 odst. 7 TrŘ pominou před jeho započítáním okolnosti, pro které bylo uloženo. „*Důvodem upuštění od ochranného léčení je např. okolnost, že vývojem duševní poruchy pominula nebezpečnost pachatele při pobytu na svobodě, i když duševní porucha, která odůvodnila závěr o jeho nepřičetnosti, jinak nadále trvá.*“¹⁴⁰ To se bude zkoumat psychiatrickým znaleckým posudkem. V praxi se připouští, pokud jde o posuzování osob, které jsou závislé na návykových látkách, že mimo znaleckého posudku je možné vycházet z odborného vyjádření zdravotnického zařízení, které se zabývá protialkoholní léčbou nebo léčbou závislosti na jiné návykové látce. Upuštění od výkonu ochranného léčení přichází v úvahu však jen do doby započítání výkonu.¹⁴¹

Pro konkrétní podmínky výkonu ochranného léčení neexistovala donedávna žádná zvláštní zákonná úprava. 1. dubna 2012 se však stane účinným zákon č. 321/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, který mimo jiné upravuje i výkon ochranného léčení, a to v § 83 – 89. Tento zákon mimo jiné upravuje práva a povinnosti pacientů, např. za určitých podmínek podrobení se léčebnému procesu, kontroly osobních věcí. Povinnosti v tomto zákoně jsou stanoveny vedle povinností, které stanoví zákon o zdravotních službách. Jsou zde také stanovena práva a povinnosti poskytovatelů ochranného léčení.

3.2.3.1.3 Zařízení ochranného léčení ve věznicích ČR

V České republice jsou v současné době zřízena specializovaná oddělení pro výkon ochranného léčení pouze v 5 věznicích a jsou zaměřena vždy na určitý druh léčení. Specializované oddělení se nachází v těchto věznicích:

- Věznice Heřmanice - výkon ochranného léčení protialkoholního v ústavní formě u odsouzených mužů zařazených do věznice s ostrahou
- Věznice Kuřim- výkon ochranného léčení sexuologického v ústavní formě u odsouzených mužů zařazených do věznice s ostrahou
- Věznice Rýnovice - výkon ochranného léčení protitoxikomanického v ústavní formě u mužů zařazených do věznice s dozorem a s ostrahou

¹⁴⁰ ŠÁMAL, P. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, č. 4, s. 105

¹⁴¹ ŠÁMAL, P. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, č. 4, s. 105

- Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava - výkon ochranného léčení protialkoholního, protitoxikomanického a léčení patologického hráčství u odsouzených mužů zařazených do věznice s dozorem a odsouzených žen zařazených do věznice s dohledem, s dozorem a s ostrahou
- Věznice Znojmo - výkon ochranného léčení protitoxikomanického u mužů zařazených do věznice s ostrahou¹⁴²

3.2.3.1.4 Ochranné léčení u mladistvých a u dětí mladších 15 let

Ochranné léčení lze uložit i mladistvému pachateli dle § 21 ZSM. V případě mladistvého jsou podmínky uložení v zásadě stejné jako u dospělého. Nově je možno uložit ochranné léčení také dítěti mladšímu 15 let dle § 93 odst. 1 písm. g) ZSM. Dle § 93 odst. 4 ZSM se tak stane na základě vyšetření duševního stavu dítěte, kdy dítě spáchalo čin jinak trestný buď ve stavu vyvolaném duševní poruchou, nebo pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím užíváním, pokud jde o dítě, které se oddává zneužíváním návykové látky, a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.

Podmínkou pro uložení ochranného léčení je u dítěte mladšího patnácti let skutečnost, že jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Nebezpečnost ale nelze vyvozovat pouze ze spáchaného činu jinak trestného. Pro splnění podmínek nebezpečnosti je důležitá existence vysoké pravděpodobnosti, že dojde k opakování závažných činů jinak trestných tímto dítětem, a to buď pod vlivem duševní poruchy nebo návykové látky, popřípadě v souvislosti s jejím zneužíváním.¹⁴³

ZSM upravuje ochranné léčení vzhledem k dětem mladším patnácti let vždy jen jako fakultativní opatření, to znamená, že neexistuje případ, kdy by bylo uložení ochranného léčení osobě mladší patnácti let obligatorní.¹⁴⁴

Ochranné léčení může mít stejně jako u mladistvých a dospělých ambulantní i ústavní formu. Dle § 93 odst. 5 ZSM ochranné léčení potrvá do doby, dokud to vyžaduje jeho účel, soud pro mládež však musí u dítěte mladšího 15 let nejméně jednou za dvanáct měsíců přezkoumat, zda ještě trvají důvody pro pokračování

¹⁴² BLATNÍKOVÁ, Š. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. s. 23

¹⁴³ SOTOLÁŘ, A. a H. VÁLKOVÁ. Ochranné léčení jako nová reakce na činy jinak trestné spáchané dětmi mladšími patnácti let. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 11, s. 312

¹⁴⁴ SOTOLÁŘ, A. a H. VÁLKOVÁ. Ochranné léčení jako nová reakce na činy jinak trestné spáchané dětmi mladšími patnácti let. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 11, s. 311

ochranného léčení a pokud tomu tak není, ochranné léčení zruší. Pokud dítě dovrší 18 let, nemá to v případě ochranného léčení žádný význam. Ochranné léčení lze dle § 93 odst. 8 ZSM uložit i vykonávat po dovršení osmnácti let věku.

3.2.3.2 Zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence je v ČR poměrně nový institut, který byl zakotven po vzoru úprav zahraničních.¹⁴⁵ Zavedení zabezpečovací detence „ je zdůvodňováno obtížemi vznikajícími při výkonu ochranného léčení u určitého druhu nepřizpůsobivých odsouzených (např. sexuálních sadistů, agresorů apod.). Zdravotnická zařízení, v nichž se vykonávalo ochranné léčení dříve, nebyla vhodná pro zacházení s vysoce nebezpečnými pachateli s negativním postojem k léčbě.“¹⁴⁶

3.2.3.2.1 Ukládání zabezpečovací detence

V podmínkách pro uložení zabezpečovací detence došlo k 1. lednu 2012 k podstatné změně. „Nově může soud ukládat zabezpečovací detenci pachatelům kteréhokoliv zločinu (nikoliv jen zvlášť závažného zločinu jako dříve), tzn. výraznějšímu okruhu osob, které nejsou pro nepřičetnost trestně odpovědné, než v minulosti, a to za předpokladu, že ochranu společnosti nelze zajistit jinými prostředky.“¹⁴⁷

Obligatorně se tedy zabezpečovací detence ukládá v případech:

- Dle § 100 odst. 1 TrZ soud uloží zabezpečovací detenci v případě uvedeném v § 47 odst. 2 TrZ, tedy v případě upuštění od potrestání, kdy pachatel spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou a nelze očekávat, že by ochranné léčení s ohledem na povahu duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti a současně zabezpečovací detence zajistí lépe ochranu společnosti než trest.

- Dále se zabezpečovací detence dle § 100 odst. 1 TrZ ukládá také pachateli činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zločinu, není pro nepřičetnost trestně odpovědný, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze

¹⁴⁵ KRATOCHVÍL, V. et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 549

¹⁴⁶ KRÁL, V. Bilance a perspektivy reformy trestního práva hmotného. In: VÁLKOVÁ, Helena a Simona STOČESOVÁ. *Česká reforma trestního práva hmotného na rozcestí: bilance a perspektivy: sborník příspěvků z odborného semináře konaného 15. června 2006 na Fakultě právnické Západočeské univerzity v Plzni*. 1. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2006, s. 81-82

¹⁴⁷ VANTUCH, P. Novela trestního zákoníku a trestního řádu provedená zákonem č. 330/2011 Sb. *Trestní právo*. 2012, č. 1, s. 8

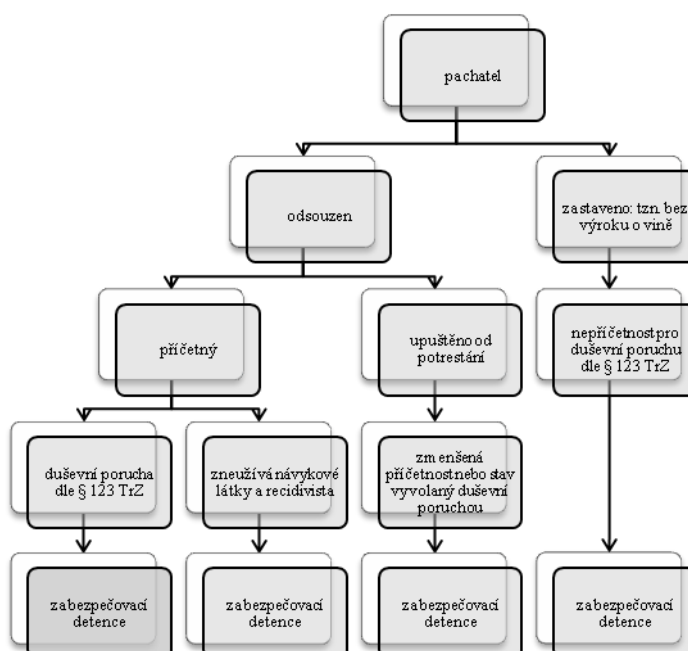
očekávat, že by ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

Fakultativní je uložení zabezpečovací detence vzhledem k osobě pachatele s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům tehdy, jestliže:

- Dle § 100 odst. 2 písm. a) TrZ pachatel spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by ochranné léčení vzhledem k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

- Pokud dle § 100 odst. 2 písm. b) TrZ pachatel, který se oddává zneužívání návykové látky, znovu spáchal zločin a už byl za zločin, který spáchal pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním, odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dva roky, a ochranné léčení by nevedlo k dostatečné ochraně společnosti, a to i s přihlédnutím k už projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení.

Schéma č. 2 znázorňující možnosti směřující k uložení zabezpečovací detence v souvislosti s duševní poruchou, nepřičetností a zmenšenou přičetností (není zohledněna nebezpečnost pachatele)



Zdroj: BLATNÍKOVÁ, Š. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. str. 53

Může dojít i k tomu, že bude současně uložena zabezpečovací detence a nepodmíněný trest odnětí svobody. „*Takovému propojení dvou výrazně represivních, pachatele záměrně od společnosti izolujících sankcí, bude např. vhodné u případů s diagnostikovanou těžkou asociální poruchou osobnosti, případně s jinou těžkou duševní nebo sexuální odchylkou, kde častěji než u jiných hrozí nebezpečí recidivy závažné trestné činnosti.*“¹⁴⁸

3.2.3.2.2 Přeměna zabezpečovací detence na ochranné léčení a naopak

Za určitých podmínek je možná změna zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení a možná je i opačná změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Možnost přeměny je velmi důležitá „...*neboť umožňuje reagovat na vývoj duševní poruchy pachatele, postup či stagnaci léčebného procesu, přičemž může sehrávat i roli motivačního faktoru ve smyslu pozitivního působení na pachatele, aby dodržoval léčebné postupy a při léčení spolupracoval...*“¹⁴⁹

Za podmínek stanovených v § 100 odst. 6 TrZ, tedy pokud pominou důvody, pro které byla zabezpečovací detence uložena a jsou současně splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení, je možné zabezpečovací detenci změnit na ústavní ochranné léčení.

Pokud budou naplněny důvody stanovené v § 100 odst. 1 nebo 2 TrZ, může dle § 99 odst. 5 TrZ naopak dojít k tomu, že bude ochranné léčení změněno na zabezpečovací detenci. Bez těchto podmínek může dojít ke změně z ochranného léčení dle § 99 odst. 5 TrZ také tehdy, pokud uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti. § 99 odst. 5 TrZ obsahuje demonstrativní výčet těchto případů, tedy zejména pokud pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony či jinak projevil negativní postoj k ochrannému léčení. „*Zde reaguje zákonodárce na požadavek lékařů z oboru psychiatrie.*“¹⁵⁰

¹⁴⁸ VÁLKOVÁ, H. K. „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 255

¹⁴⁹ ŠÁMAL, P. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GRÍVNA, Tomáš a Marie VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 372

¹⁵⁰ VANTUCH, P. Novela trestního zákoníku a trestního řádu provedená zákonem č. 330/2011 Sb. *Trestní právo*. 2012. č. 1, s. 7

Jistě nebude problém s důvodem, kdy dojde k násilí vůči druhým osobám, ať již zaměstnancům nebo osobám ve výkonu ochranného léčení. V takovém případě, je podle mého názoru přeřazení do zabezpečovací detence na místě. Nevidím problém ani s důvodem, kdy dojde k útěku pachatele. I v tomto případě je podle mě možné přeřazení do zabezpečovací detence, přirovnala bych to, i když ne možná úplně výstižně k situaci, kdy dojde k útěku vězně a ten je po té přeřazen do věznice s vyšším typem dozoru.

Pokud jde o důvod, kdy odsouzený odmítne terapii, tedy opakovaně odmítá vyšetřovací úkony nebo projeví negativní postoj k léčbě, není zde situace již tak jednoznačná. Již před vydáním novely, která se týká důvodů přeměny, nebyl posledně zmíněný důvod shledáván jednoznačně pozitivním. Např. podle prof. Válkové¹⁵¹ je v tomto případě zabezpečovací detence vnímána spíše za represivně preventivní opatření. Jedná se podle ní v tomto případě o nekoncepční zásah do systému trestních sankcí. Mohlo by dojít k narušení jeho vnitřní logiky a provázanosti. A velkým problémem je také to, že by mohlo dojít k tomu, že by pachatelé s duševní poruchou byli diskriminováni, protože by mohli jen z důvodu odmítnutí nebo nedodržování léčby být umístěni do zabezpečovací detence, která z hlediska jejich charakteru a zaměření připomíná vězeňské ústavy. Podmínky přeměny jsou podle ní stanoveny velmi vágně a přeměna je možná i u pachatele, který se nedopustil závažného trestného činu.¹⁵²

S tímto názorem se ztotožňuji, neboť si myslím, že pouhé nedodržení léčby je opravdu malým argumentem pro to, aby byl pachatel přeřazen do detenčního ústavu. Největší a na první pohled viditelný problém, který již byl nastíněn, je v tomto: Ochranné léčení může být na základě znění § 99 odst. 5 TrZ v podstatě uloženo pachateli jakéhokoliv druhu trestného činu, u zabezpečovací detence toto však neplatí. Pokud ale dojde k přeřazení jen z důvodu nedodržení léčby, může nastat situace, že pachatel, který spáchal bagatelní trestný čin, se ocitne v zabezpečovací detenci, která by mu v trestním řízení nikdy v konkrétném případě nemohla být primárně uložena.

¹⁵¹ VÁLKOVÁ, H. K. „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 255.

¹⁵² VÁLKOVÁ, H. K. „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 255.

3.2.3.2.3 Výkon zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence se vykonává v ústavu se zvláštní ostrahou a s programy jednak léčebnými, ale také se zaměřením psychologickým, vzdělávacím, pedagogickým a rehabilitačním.¹⁵³ Ústav pro výkon zabezpečovací detence sice není věznicí, ale nepočítá se s jeho umístěním jinde než v areálu věznice nebo zařízení, které je střeženo vězeňskou službou. Na rozdíl od věznice je zde však v určitých ohledech volnější režim pro odsouzené, např. pokud se týká přijímání návštěv, korespondence, přístupu k telefonu, internetu, přijímání balíků apod.¹⁵⁴

Výkon zabezpečovací detence je upraven zvláštním zákonem č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, který právě upravuje onen „volnější“ režim rozdílný od věznice. Tento zákon upravuje podrobně např. práva a povinnosti osob v detenci, korespondenci, používání telefonu, přijímání balíčků, zdravotní péči, vzdělávání chovanců, omezovací prostředky a další.¹⁵⁵

Maximální délka výkonu zabezpečovací detence není v zákoně stanovena. Dle § 100 odst. 5 TrZ zabezpečovací detence může trvat do té doby, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Je zde ale podmínka, že soud nejméně jednou za dvanáct měsíců přezkoumá, zda trvají důvody pro její uložení.

Může nastat také situace, kdy bude uložena zabezpečovací detence, ale přesto k jejímu výkonu nedojde, a to v případě, kdy ještě před začátkem výkonu pominou důvody, pro které byla uložena, v takovém případě je možné dle § 100 odst. 7 TrZ upuštění od výkonu zabezpečovací detence. O výkonu zabezpečovací detence může být upuštěno např. tehdy, pokud „...vývojem duševní poruchy pominula nebezpečnost pachatele při pobytu na svobodě, i když duševní porucha, která odůvodnila závěr o jeho nepřičetnosti, jinak nadále trvá.“¹⁵⁶

¹⁵³ VANTUCH P. Zabezpečovací detence, její ukládání, výkon, trvání a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, č. 9, s. 10

¹⁵⁴ VANTUCH P. Zabezpečovací detence, její ukládání, výkon, trvání a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, č. 9, s. 10

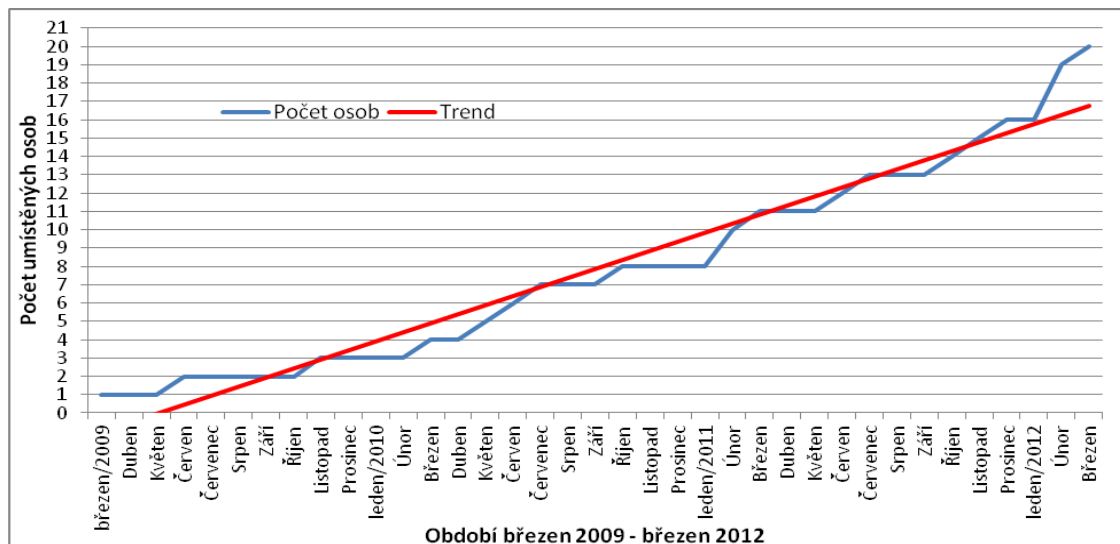
¹⁵⁵ ŠVARC J. Ukládání zabezpečovací detence od 1. 1. 2009 a od 1. 1. 2010 a změny legislativy o ochranném léčení. *Psychiatrie pro praxi*. 2009. č. 2, s. 100

¹⁵⁶ ŠÁMAL, P. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GRÍVNA, Tomáš a Marie VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 370

3.2.3.2.4 Detenční ústavy v ČR

V současné době jsou v ČR dva detenční ústavy, a to v Brně a v Opavě. V Brně má detenční ústav kapacitu 48 míst a v Opavě 150 míst.¹⁵⁷ V Opavě zatím žádní chovanci umístění nejsou.

Graf č. 1 Nárůst počtu umístěných osob od doby zřízení detenčního ústavu v Brně



Zdroj: www.vscr.cz - [online]. 2012 [cit. 2012.03.18.]. Ročenky za rok 2010 a 2011, měsíční statistické údaje za rok 2009 a týdenní statistické údaje za rok 2012 - vlastní zpracování

První chovanec byl umístěn do detenčního ústavu 16. března 2009, kdy byl eskortován z psychiatrické léčebny v Kroměříži. Byl stíhán pro pokus o vraždu, ale trestní stíhání bylo z důvodu nepřičetnosti zastaveno.¹⁵⁸ Z trendu sestrojeného grafu je patrné, že počet osob umístěných v detenčním ústavu se zvyšuje s časem lineárně. Z čehož lze extrapolací odhadnout nárůst počtu chovanců i v blízké budoucnosti.

3.2.3.2.5 Zabezpečovací detence u mladistvých

Zabezpečovací detenci je možné uložit i mladistvému pachateli dle § 21 ZSM. Další úprava však v tomto zákoně stanovena není, tudíž se použije úprava v TrZ. V TrZ je u mladistvých vymezen jediný rozdíl, a to v přezkoumávání důvodů

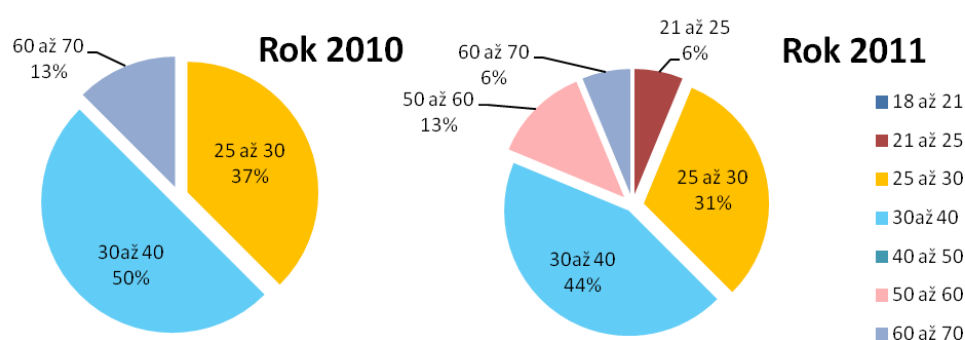
¹⁵⁷Všeobecná prezentace VS ČR. *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: http://www.vscr.cz/client_data/1/user_files/19/file/PDF/prezentace%20VS%20C4%8CR/120210_VSCR_vseobecna_WEB.pdf

¹⁵⁸Aktuality: Ústav pro výkon zabezpečovací detence má prvního chovance. In: *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/aktuality-220/ustav-pro-vykon-zabezpecovaci-detence-ma-prvniho-c-1138>

pro další trvání zabezpečovací detence, kdy u mladistvých musí soud dle § 100 odst. 5 TrZ přezkoumat tyto důvody nejméně jednou za šest měsíců. Dětem mladším patnácti let zabezpečovací detenci uložit nelze.

Ze statistik vězeňské služby, které jsou zpracovány do níže uvedených grafů, vyplývá, že se však zatím žádný mladistvý v zabezpečovací detenci nenachází. Z následujícího grafu je také mimo jiné jasně patrné, že většina chovanců (87% a 75%) je ve věku 21 až 40 let.

Graf č. 2 - Věkové složení osob v zabezpečovací detenci v letech 2010 a 2011



Zdroj: www.vscr.- [online]. 2012 [cit. 2012.03.18.]. Ročenky za rok 2010 a 2011 - vlastní zpracování

3.2.4 Nepřímé pachatelství ve spojení s duševní poruchou

Pachatelem TČ je i ten, kdo dle § 22 odst. 2 TrZ k provedení trestného činu užil jiné osoby, která není trestně odpovědná. Jedná se zde o tzv. nepřímé pachatelství. Jedním z důvodů trestní neodpovědnosti ve smyslu výše uvedeného ustanovení může být nepřičetnost v důsledku duševní poruchy.

Paragraf o nepřímém pachatelství byl dán nově do současného trestního zákoníku, předchozí trestní zákoník toto ustanovení sice neobsahoval, ale shodné závěry byly dovozovány z judikatury. „Zneužije-li někdo vědomě nepřičetné osoby k tomu, aby spáchala čin, který by byl jinak trestný, jde o nepřímé pachatelství. Návod nepřičetné osoby k takovému činu, nevěděl-li navádějící, že jde o osobu nepřičetnou, možno posuzovat jako přípravu k trestnému činu. Podobně i pomoc k takovému činu.“¹⁵⁹

¹⁵⁹ SOLNAŘ, V., D. CÍSAŘOVÁ a J. FENYK. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. 1. vyd. (Jako Základy trestní odpovědnosti 2. vyd.). Praha: Orac, 2003. s. 237

Podobně je tomu u nadřzování, zde uvádí Solnař¹⁶⁰, že záleží, zda pachatel ví nebo neví o tom, že se jedná o osobu nepřičetnou. Pokud o tom pachatel ví, pak je to možné posuzovat jako přípravu k trestnému činu, nemůže zde jít o nadřzování, protože zde není žádný pachatel trestného činu.

3.2.5 Duševní porucha na straně oběti

Duševní porucha hraje v trestním právu roli i v případě, pokud se na problematiku podíváme z druhé strany, tedy ze strany oběti. Obecně se dá říci, že spáchání trestného činu na osobě trpící duševní poruchou je bráno jako přitěžující okolnost. Toto sice není přímo vyjmenováno v § 42 TrZ v přitěžujících okolnostech, ale v § 42 písm. h) TrZ je mimo jiné uvedeno, že přitěžující okolností je spáchání trestného činu ke škodě osoby nemocné. V komentáři¹⁶¹ je uvedeno, že není rozhodující, zda se jedná o nemoc somatickou či psychickou.

Otázkou je zde ovšem vztah mezi duševní poruchou ve smyslu § 123 TrZ a nemocí dle § 42 písm. h) TrZ. Pokud bychom brali striktně pojem nemoc, jednalo by se pouze o jednu ze skupiny duševních chorob, a sice o duševní nemoc, avšak nespadały by sem všechny duševní poruchy dle § 123 TrZ. V tomto případě se ale domnívám, že by se mělo spíše přihlídnout k významu této přitěžující okolnosti a zahrnout sem všechny duševní poruchy dle § 123 TrZ. Tento názor podporuje i skutečnost, že výčet přitěžujících okolností v § 42 TrZ je pouze demonstrativní.

S duševní poruchou by mohl souviset také další důvod uvedený v § 42 písm. h) TrZ, a sice spáchání trestného činu ke škodě osoby nemohoucí. Oběť může být dle komentáře¹⁶² nemohoucí v důsledku např. opojení návykovou látkou.

Duševní porucha může být ale také přímo zmíněna ve skutkové podstatě trestného činu. Takovýmto trestným činem je trestný čin únosu dítěte a osoby stížené duševní poruchou dle § 200 TrZ. Tento trestný čin spočívá v odejmutí dítěte nebo osoby stížené duševní poruchou z opatrování toho, kdo má podle jiného právního předpisu nebo podle úředního rozhodnutí povinnost o ně pečovat. Tento trestný čin je

¹⁶⁰ SOLNAŘ, V., D. CÍSAŘOVÁ a J. FENYK. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva* 1. vyd. (Jako Základy trestní odpovědnosti 2. vyd.). Praha: Orac, 2003. s. 237

¹⁶¹ ŠÁMAL, P. at al. *Trestní zákoník I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 459n

¹⁶² ŠÁMAL, P. at al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 459n.

dokonán v okamžiku, kdy byla osoba, v tomto případě osoba stížená duševní poruchou, odňata z moci jejího pečovatele.¹⁶³

U trestného činu účasti na sebevraždě dle § 144 TrZ hraje roli duševní porucha na stran oběti také a tvoří kvalifikovanou skutkovou podstatu. Pokud někdo někoho pohne k sebevraždě nebo mu k sebevraždě pomáhá a dojde alespoň k pokusu o sebevraždu, pak se jedná o trestný čin účasti na sebevraždě. Pokud je takovýto trestný čin spáchán na osobě trpící duševní poruchou, jedná se o kvalifikovanou skutkovou podstatu tohoto trestného činu a trestní sazba se oproti základní, která je odnětí svobody až na tři roky, zvyšuje na rozmezí pět až dvanáct let.

3.3 Procesně právní aspekty

Na rozdíl od hmotně právní roviny, v trestním právu procesním není irelevantní skutečnost, kdy dojde u pachatele k propuknutí duševní poruchy až po spáchání trestného činu, v takovém případě sice nemůže být obviněný shledán trestně neodpovědným v důsledku nepřičetnosti, v procesní rovině zde ale tato okolnost může vést k určitým následkům.

Chronologicky, tedy s ohledem na průběh trestního řízení, se pokusím popsat, jaký může mít vliv existence duševní poruchy v trestním právu procesním. Aby mohlo být vůbec trestní stíhání zahájeno, je potřeba v určitých případech souhlas poškozeného, ten však není nutný, pokud poškozený trpí duševní poruchou. Dále může mít duševní porucha vliv na nutnou obhajobu, přerušení trestního stíhání, nemožnost vydání trestního příkazu a také na odložení, přerušení či upuštění od výkonu trestu.

3.3.1 Souhlas poškozeného trpícího duševní poruchou s trestním stíháním

U taxativně vyjmenovaných trestných činů je trestní stíhání možno jen se souhlasem poškozeného. Tento výčet je obsažen v § 163 odst. 1 TrŘ, kdy u některých trestných činů se souhlas týká pouze situace, kdy poškozený je v určitém poměru k podezřelému, respektive obviněnému.

Tento souhlas ale v určitých případech není nutný ani u těchto taxativně vymezených trestných činů a jedním z těchto případů je dle § 163a odst. 1 písm. b)

¹⁶³VANTUCH, P. K trestným činům proti rodině dětem v novém trestním zákoníku. In: *Právní rádce* [online]. 1996-2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://pravnicaradce.ihned.cz/c1-50634850-k-trestnym-cinum-proti-rodine-a-detem-v-novem-trestnim-zakoniku>

TrŘ situace, kdy poškozený není schopen dát souhlas pro duševní chorobu nebo poruchu, pro kterou byl zbaven způsobilosti k právním úkonům, nebo pro kterou byla jeho způsobilost k právním úkonům omezena.

Pro úplnost zde uvádím ustanovení občanského zákoníku. Dle § 10 odst. 1 ObčZ platí, že pokud fyzická osoba může být zbavena způsobilosti k právním úkonům tehdy, pokud trpí duševní poruchou, která není jen přechodná a není pro tuto poruchu schopna činit právní úkony. Omezení způsobilosti k právním úkonům je dle § 10 odst. 2 ObčZ možné pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů a osoba je schopna v důsledku toho činit jen některé právní úkony.

Je zde potřeba zdůraznit, že obecně platí, že duševní porucha v občanském právu a duševní porucha v trestním právu spolu přímo nesouvisí, tedy konstatování duševní poruchy v občanskoprávním řízení nezakládá rovnou existenci duševní poruchy v řízení trestním. O tomto již bylo pojednáno blíže v předcházející kapitole. Toto je však situace, kdy duševní porucha shledána v občanském řízení může mít význam i v řízení trestním.

3.3.2 Nutná obhajoba osoby trpící duševní poruchou

Duševní porucha může být také důvodem pro ustanovení nutné obhajoby. Prvním případem nutné obhajoby, která souvisí s duševní poruchou je důvod dle § 36 odst. 1 písm. a) TrŘ, pokud je obviněný ve vazbě, výkonu trestu odnětí svobody, ve výkonu ochranného opatření spojeného se zbavením osobní svobody nebo na pozorování ve zdravotnickém ústavu dle § 116 odst. 2 TrŘ. Ochrannými opatřeními spojenými s omezením osobní svobody jsou ochranné léčení vykonávané ústavní formou a zabezpečovací detence. Pokud jde o pozorování ve zdravotnickém ústavu, zde vlastně u pozorovaného nemusí být nakonec duševní porucha prokázána, protože ve zdravotnickém ústavu se zjišťuje pouze její případná přítomnost, přesto se ale jedná o důvod nutné obhajoby.

Důvodem pro nutnou obhajobu je také situace, pokud je obviněný zbaven způsobilosti k právním úkonům nebo je-li jeho způsobilost k právním úkonům omezena (§ 36 odst. 1 písm. b) TrŘ).

Ve výše uvedeném důvodu spatřuji další výjimku od obecného pojetí duševní poruchy v trestním právu, protože zde nehraje roli nepřítomnost či zmenšená

příčetnost a s tím spojený druh duševních poruch dle § 123 TrZ, ale je zde opět určitá vazba na občanskoprávní řízení.

V § 36 odst. 2 TrŘ je řečeno, že obviněný musí mít obhájce i v případě, kdy to soud a v přípravném řízení státní zástupce považuje za nutné, zejména z důvodu, že vzhledem k tělesným nebo duševním vadám obviněného mají pochybnosti o jeho způsobilosti náležitě se hájit. Zde tedy se duševní vadou určitě míní také duševní porucha. Výše uvedený důvod nutné obhajoby má být dle věcného záměru nového trestního řádu zpřesněn. *„Má – li být řízení před soudem založeno na zásadě výrazného posílení aktivity stran a především formálního důkazního břemene státního zástupce, je na místě tento důvod nutné obhajoby formulovat tak, že je dán, vyvstaly-li pochybnosti o schopnosti obviněného hájit se sám a vystupovat před soudem.“*¹⁶⁴

Obviněný musí mít obhájce také dle § 36 odst. 4 písm. b) TrŘ v případě řízení, v němž se rozhoduje u uložení nebo změně zabezpečovací detence nebo o uložení ochranného léčení, kromě protialkoholního.

3.3.3 Přerušování trestního stíhání osoby trpící duševní poruchou

Pokud byl obviněný v době spáchání trestného činu příčetný, ale později dojde k propuknutí duševní poruchy, respektive se jeho duševní porucha, která nebyla v době činu důvodem pro konstatování nepřičetnosti, zhorší, může to být za určitých okolností důvodem pro přerušování trestního stíhání. Přerušit trestní stíhání ale není nutné pro každou duševní poruchu, např. *„prosté vazební duševní poruchy jako reakce na ztrátu svobody, nejsou důvodem k přerušování trestního stíhání. Odezní většinou s vynesným rozsudkem odvolacího soudu.“*¹⁶⁵

Přerušit řízení může v přípravném řízení dle § 173 odst. 1 písm. c) TrŘ státní zástupce, pokud není obviněný pro duševní chorobu, která nastala až po spáchání činu, schopen chápat smysl trestního stíhání. (Trestní řád používá stále pojmu duševní choroba, nikoliv duševní porucha.) *„Jestliže takový důvod nepomine, např. má-li duševní choroba obviněného, která nastala až po spáchání trestného činu a pro*

¹⁶⁴ Rekodifikace trestního práva procesního: Věcný záměr trestního řádu. [www.justice.cz: Oficiální server českého soudnictví](http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=4980&d=281460) [online]. 2012 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=4980&d=281460>

¹⁶⁵ BRICHČÍN, S. Soudně psychiatrická expertíza z pohledu znalecké praxe. *Buletín advokacie*. 1998, č. 4, s. 26

kteřou není schopen chápat smysl trestního stíhání, trvalý ráz, je přerušeni trestního stíhání ve skutečnosti ukončením přípravného řízení a řízení ve věci vůbec.“¹⁶⁶

Přerušit trestní stíhání lze také po předběžném projednání obžaloby, kdy soud dle § 188 odst. 1 písm. d) TrŘ přeruší trestní stíhání a to opět z důvodů, že obviněný není schopen pro duševní chorobu, která nastala až po spáchání činu, schopen chápat smysl trestního stíhání. Z důvodu již výše zmíněných lze přerušit trestní stíhání i v průběhu hlavního líčení a to na základě § 224 odst. 1 TrŘ. Ze stejných důvodů lze trestní stíhání přerušit i ve fázi odvolacího řízení, což je uvedeno v § 255 odst. 1 TrŘ.

3.3.4 Nemožnost vydání trestního příkazu při podezření na duševní poruchu

Rozhodnout trestním příkazem v případě, že je u obviněného podezření na duševní poruchu, je vyloučeno. Toto sice není v zákoně přímo zakotveno, ale vyplývá to z judikatury, kde je to zdůvodněné zásadou spolehlivého prokázání skutkového stavu, kdy: *I. Rozhodující podmínkou pro vydání trestního příkazu je spolehlivé prokázání skutkového stavu opatřenými důkazy. II. Nasvědčují-li konkrétní okolnosti tomu, že obviněný může trpět duševní poruchou, která v době činu mohla vylučovat nebo snižovat jeho přičetnost, musí být tato možnost v trestním řízení ověřena a otázka duševního zdraví obviněného objasněna, a to zpravidla příbráním znalce. I když ne každá taková obhajoba vede nutně ke zkoumání duševního stavu znalcem, její existence vylučuje věc vyřídít bez dalšího trestním příkazem.*¹⁶⁷

3.3.5 Odloženi a přerušeni výkonu trestu osoby trpící duševní poruchou

Dále může být propuknutí duševní poruchy důvodem pro odklad výkonu trestu odněti svobody dle § 322 odst. 1 TrŘ. V důsledku těžké nemoci lze i přerušit i výkon trestu, a to na základě § 325 TrŘ, zde není sice explicitně uvedena duševní porucha, ale pouze těžká nemoc, pod kterou by se ale dala duševní porucha v určitých případech podřadit. Dle § 327 odst. 4 TrŘ může dokonce dojít k upuštění od výkonu trestu odněti svobody nebo jeho zbytku také tehdy, pokud se zjistí, že odsouzený onemocněl nevyléčitelnou životu nebezpečnou nemocí nebo

¹⁶⁶ JELÍNEK, J. *Trestní právo procesní: podle novelizované právní úpravy účinné od 1. 1. 2010*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. s. 495

¹⁶⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. 11. 2002, sp. zn. 4 Tz 79/2002

nevléčitelnou nemocí duševní. Ze stejných důvodů je možné upustit dle § 334f odst. 4 TrŘ také od výkonu trestu domácího vězení.

Pokud bude osoba obžalovaného, respektive odsouzeného trpět duševní poruchou a nedojde ani k odkladu, přerušení ani k upuštění od trestu odnětí svobody, pak bude dle zákona o výkonu trestu odnětí svobody dle dílu 6 ZovTS považována za osobu náležející ke skupinám osob s odlišným výkonem trestu. Konkrétně dle § 70 ZovTS se ve vnitřním řádu věznice, zejména při volbě obsahu a forem programu zacházení, přihlíží k závěrům odborného lékařského posouzení těchto odsouzených a k nutnosti individuálního nebo skupinového terapeutického působení. Jsou stanovena i zvláštní pravidla pro výkon doživotního trestu, což je stanoveno v § 71 ZovTS. Jedná se např. o návštěvy, které probíhají zpravidla odděleně od ostatních.

4 Problematika znaleckého posuzování duševní poruchy

K tomu, aby mohla mít duševní porucha trestněprávní důsledky, ať už hmotně právní či procesně právní, je důležité existenci duševní poruchy dokázat znaleckým posudkem.

Tato problematika znaleckého posuzování je upravena v TrŘ, ale také v zákoně č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících. V trestním řádu jsou v souvislosti se znaleckým posuzováním duševní poruchy důležitá ustanovení § 105, 106, 107, 108, 109, 110, 110 a 111 TrŘ, které se týkají znaleckého posudku. Dále § 116, 117 a 118 TrŘ, které pojednávají o vyšetření duševního stavu. Vyšetření duševního stavu je zařazeno pod ohledání, v novém trestním řádu tomu však tak již nebude. Dle věcného záměru trestního řádu bude problematika vyšetření duševního stavu přiřazena ke znaleckému zkoumání, případně k odbornému vyjádření.¹⁶⁸

V této kapitole pojednám nejdříve obecně o znaleckém posudku a poté již o znaleckém posudku psychiatrickém, kde podrobněji rozeberu znalecké posuzování duševního stavu obviněného a pak již jen poukážu na odchylky, které se týkají posuzování svědka, poškozeného a mladistvého. Dále nastíním sexuologické znalecké posudky.

4.1 Znalecký posudek jako důkaz

Důkazem je dle § 89 odst. 2 TrŘ, který obsahuje demonstrativní výčet důkazů, také znalecký posudek. Dle § 105 TrŘ se dává v rámci hospodárnosti přednost odbornému vyjádření před znaleckým posudkem. Pouze tehdy, jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující, přibere orgán činný v trestním řízení znalce.

Proti přibrání znalce není možné podat odvolání ani stížnost. Je pouze možné dle § 105 odst. 3 TrŘ vznést námitky, a to proti osobě znalce z důvodu, které stanoví zvláštní zákon, kterým je v tomto případě zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a

¹⁶⁸ Rekodifikace trestního práva procesního: Věcný záměr trestního řádu. *www.justice.cz: Oficiální server českého soudnictví* [online]. 2012 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=4980&d=281460>

tlumočnicích. Dále je možné vznést námitky proti formulaci otázek nebo proti odbornému zaměření znalce.

Znalecký posudek může být vyžádán orgánem činným v trestním řízení, vyloučeno ale není ani to, aby znalecký posudek předložila jedna ze stran. Musí však splňovat všechny stanovené náležitosti a obsahovat doložku znalce o tom, že si je vědom následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku (§ 110a TrŘ).

Pokud se ale obhájce rozhodne pro vypracování znaleckého posudku, měl by brát v úvahu skutečnost, že ne vždy musí výsledek naplnit očekávání. Řešením může být nejprve odborná konzultace s kvalifikovaným rozbořem a stanoviskem, ze kterého vyplyne, zda je vůbec vhodné „kontraposudek“ vypracovat.¹⁶⁹

Pro znalecké dokazování jsou typická určitá specifika, kterými se odlišuje od ostatních důkazních prostředků. Jedním z nich je hodnocení znaleckého posudku. „Hlavní problém hodnocení spočívá v tom, že na soudci - právníkovi se požaduje, aby posoudil výsledek zkoumání odborných otázek z oblasti vědy, techniky, umění a řemesel, v nichž on sám není odborně kvalifikován.“¹⁷⁰

Na skutečnost, že soudce hodnotí znalecký posudek, existují různé názory. Prof. Musil¹⁷¹ uvádí, že podle jeho názoru by měl soudce hodnotit všechny aspekty znaleckého posudku. Zároveň ale upozorňuje i na existenci opačných názorů, které se objevují i v judikatuře¹⁷², že hodnocení by se mělo týkat pouze některých stránek posudku, především formálních. Ostatní aspekty, např. zvolená vědecká metoda by neměly být posuzovány, protože zde soudce vystupuje v podstatě v roli laika.

Znalec nemůže hodnotit otázky právní, to znamená např., jak již bylo několikrát v této práci zmíněno, nemůže se vyjadřovat, zda byl pachatel nepřičetný či přičetný, ale posuzuje pouze rozpoznávací a ovládací schopnosti. Není oprávněn ani hodnotit, které důkazy jsou podle něj správné, který ze svědků je podle něj

¹⁶⁹ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Buletin advokacie*. 2005, č. 5, s. 27

¹⁷⁰ MUSIL, J. Hodnocení znaleckého posudku. In: *Veřejná správa: týdeník vlády České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 1998-2012 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-znaleckeho-posudku.aspx>

¹⁷¹ MUSIL, J. Hodnocení znaleckého posudku. In: *Veřejná správa: týdeník vlády České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 1998-2012 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-znaleckeho-posudku.aspx>

¹⁷² Např. v Rozsudku Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 10. 2009, sp. zn. 22 Cdo 1810/2009

věrohodnější, nemůže si ani sám opatřovat další důkazy, které nejsou ve spisech, výjimkou je zdravotnická dokumentace.¹⁷³

Znalci se ale dovoluje, pokud je to třeba k podání znaleckého posudku, nahlédnout do spisu nebo se mu i spisy zapůjčí. Může mu být také dovoleno být přítomen při výslechu obviněného a svědků a může mu být dovoleno jim klást otázky, které se vztahují na předmět znaleckého vyšetřování (§ 107 odst. 1 TrŘ). Znalci se v odůvodněných případech také umožní, aby se zúčastnil provedení jiného úkonu trestního řízení, pokud má takový úkon význam pro vypracování znaleckého posudku. Vhodné to bude např. u vyšetřovacího pokusu, rekonstrukce, ohledání, prověrky namístě, prohlídky těla aj.¹⁷⁴ Znalec může také navrhnout, aby byly jinými důkazy napřed objasněny okolnosti potřebné k podání posudku (§ 107 odst. 1 TrŘ).

4.2 Znalecký posudek z oboru psychiatrie

Pro znalecké posuzování duševní poruchy má velký význam obor soudní psychiatrie. Soudní psychiatrii můžeme definovat jako „*samostatný vědní obor, který zkoumá duševní stav osob ve vztahu k trestnímu a občanskoprávnímu řízení. Zabývá se tedy diagnostikou a hodnocením psychických poruch pro soudní účely, v závěrečném hodnocení navrhuje opatření léčebná a preventivní.*“¹⁷⁵ V praxi se jedná o posudkovou činnost psychiatra, který vydává odborný posudek ve funkci soudního znalce na dožádání soudu, vyšetřovatele.¹⁷⁶

4.2.1 Znalecké posuzování duševního stavu obviněného

O vyšetření duševního stavu obviněného pojednává § 116 TrŘ, kdy k vyšetření duševního stavu obviněného se přibere vždy znalec z oboru psychiatrie. Oproti dřívější úpravě postačuje znalec jeden.

Pokud byl již obviněný dříve pro duševní poruchu léčen, neznamena to rovnou nutnost vyšetřit jeho duševní stav.¹⁷⁷ Z judikatury plyne, že pokud byl

¹⁷³ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN, s. 27

¹⁷⁴ STRÍŽ, I. et al. *Trestní zákon a trestní řád - průvodce trestněprávními předpisy a judikaturou. II. Díl – trestní řád.* Praha: Linde, 2010. s. 373

¹⁷⁵ KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy soudní psychiatrie.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997. s. 6

¹⁷⁶ KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy soudní psychiatrie.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997 psychiatrie. s. 6

¹⁷⁷ BRICHČÍN, S. Soudně psychiatrická expertíza z pohledu znalecké praxe. *Buletin advokacie.* 1998, č. 4, s. 25

duševní stav obviněného posuzován i v rámci občanskoprávního řízení a tento posudek je zcela odlišný od posudku vypracovaného v trestním řízení, nelze k němu přihlídnout, ale mělo by dojít k vysvětlení, z jakých důvodů tyto odlišnosti existují.¹⁷⁸

Pozorování duševního stavu se primárně provádí ambulantně. Za určitých okolností je možné dle § 116 odst. 3 TrŘ pozorování ve zdravotnickém ústavu, a to tehdy, pokud nelze duševní stav vyšetřit jinak. Stejně tak pokud je obviněný ve vazbě, je možné pozorování ve zvláštním oddělení nápravného zařízení. Proti tomu je však přípustná stížnost, která má odkladný účinek (§116 odst. 3 TrŘ). Důvodem, kdy nelze duševní stav vyšetřit jinak, může být buď skutečnost, že obviněný nespolupracuje se znalcem nebo pokud znalci potřebují obviněného pozorovat v ústavu kvůli podrobnější diagnostice.¹⁷⁹

Pod simulací se rozumí vědomé předstírání neexistujících tělesných nebo psychických příznaků onemocnění a také záměrné, cílené vytváření jevů onemocnění. U agravace se nejčastěji jedná o zvláštní důraz na subjektivně existující zhoršení a nepříjemné pocity.¹⁸⁰

Jak často simulace u psychiatrických hodnocení skutečně nastává, není však známo, empirické studie v tomto případě přirozeně selhávají, protože "úspěšné", tj. odborníkem rozpoznané neznámé simulace, nejsou zaznamenány.¹⁸¹

Od simulace je nutné ještě rozlišit disimulaci. Na rozdíl od simulace znamená disimulace skrytí nebo zatajení skutečnosti existujících příznaků onemocnění. Disimulace může při diagnostice např. schizofrenních onemocnění způsobit problémy, pokud pacient popírá své halucinace nebo bludy.¹⁸² Simulativní chování může nastat v různých situacích a formách, v zásadě se mohou vyskytnout ve všech příznacích nebo potížích. Principiálně mohou být veškeré psychické příznaky, popřípadě potíže simulovány.¹⁸³

¹⁷⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 4. 2002, sp. zn. 6 TZ 315/2001

¹⁷⁹ ŠVARC, J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2001, č. 4, s. 225

¹⁸⁰ FOERSTER, K. A U. VENZLAFF. *Psychiatrische Begutachtung : Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4. Aufl. München: Elsevier, 2004. s. 27

¹⁸¹ FOERSTER, K. a U. VENZLAFF. *Psychiatrische Begutachtung : Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4. Aufl. München : Elsevier, 2004. s. 26

¹⁸² FOERSTER, K. a U. VENZLAFF. *Psychiatrische Begutachtung : Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4. Aufl. München : Elsevier, 2004. s. 27

¹⁸³ FOERSTER, K. a U. VENZLAFF. *Psychiatrische Begutachtung : Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4. Aufl. München : Elsevier, 2004. s. 26

Může nastat i situace, kdy bude zneužívána dřívější diagnostika duševní poruchy. „Z projevů určité poruchy se může během času vyvinout určitý stereotyp chování bez patologické motivace...“¹⁸⁴ jako příklad takové situace uvádí Krekule¹⁸⁵ příklad: *Žena byla obžalována z trestného činu krádeže v obchodním domě. Bylo nařízeno znalecké zkoumání, vzhledem k tomu, že již pětkrát byla pousuzována znalci a opakovaně u ní byla diagnostikována kleptománie, v důsledku níž byla exkulována. Před 15 lety byla hospitalizována na klinice, kde byla umístěna potom, co byla přistižena při krádeži v obchodě, při propustce si také odskočila krást. Tehdy u ní byla diagnostikována kleptománie, freneptický stav, který se manifestuje vždy v manických fázích maniodepresivity pachatelky. Na základě předposledního znaleckého posudku byla rovněž exkulována pro kleptománii. V anamnéze ale došlo k opominutí faktu, že před 12 lety jako zaměstnankyně Sazky upravovala tikety a neoprávněně vyinkasovala tři miliony korun, za což byla odsouzena k vysokému trestu odnětí svobody. Jak ale uvedla při posledním vyšetření, při krádežích byla přistihována častěji, nechala se však vzhledem k předpokládané exkulpaci inzultovat, obrat o šperky nebo o peníze. Často byla ale také úspěšná, ukradené věci nikdy nevracela ani nezahazovala. Při posledním znaleckém zkoumání byla diagnostikována jen porucha osobnosti s histriónskými rysy. Ovládací a rozpoznávací schopnosti zůstaly zachovalé.*¹⁸⁶

Vzhledem ke komplikovanosti výše naznačených situací je, jak již bylo řečeno, nutno v některých případech pozorování ve zdravotnickém ústavu. Pozorování v ústavu by se však mělo vždy brát jako nekrajnější možnost. „Před nařízeným pozorování ve zdravotnickém ústavu je třeba vždy trvat na vyčerpání všech možností k vyšetření duševního stavu jiným způsobem. Je tedy nutno vykládat § 116 odst. 2 TrŘ tak, že pozorování ve zdravotnickém ústavu přichází v úvahu pouze tehdy, jestliže je z vyjádření znalce nepochybné, že bez něho nelze učinit spolehlivé diagnostické závěry o duševním stavu vyšetřované osoby.“¹⁸⁷

¹⁸⁴ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Bulletin advokacie*, 2005, č. 5, s. 31

¹⁸⁵ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Bulletin advokacie*, 2005, č. 5, s. 31

¹⁸⁶ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Bulletin advokacie*, 2005, č. 5, s. 31

¹⁸⁷ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1. 2. 2007, sp. zn. I. ÚS 563/06

Pozorování v ústavu je možné provádět po dobu nejdéle dvou měsíců dle § 117 TrŘ, lhůtu je však možné ještě o jeden měsíc prodloužit.

Ústavní pozorování má dva efekty. Prvním z nich je neustálý kontakt s pacientem, je zde možnost pozorovat jeho chování a interakci s pacienty. Druhým efektem je možnost dalších vyšetření a případně i léčby.¹⁸⁸

Vlastní znalecké vyšetření se skládá z údajů rodinné a osobní anamnézy. Rodinná anamnéza slouží ke zjištění dědičných a sociálních faktorů, které mohou ovlivnit utváření osobnosti a případné chorobné dispozice vyšetřovaného. U osobní anamnézy se shrnuje celý život vyšetřované osoby, to znamená dětství, školní věk, (vojenská služba), zaměstnání, pohlavní život a manželství, povaha a záliby, choroby, trestná činnost, zde se nejdříve popisují případné předchozí delikty a pak nynější trestný čin. Následuje vyšetření tělesné.¹⁸⁹

Pokud jde konkrétně o popis trestného činu, je zde rozdílný přístup posuzovaných osob. Jedni tyto okolnosti popisují s ochotou podrobně, druzí spáchání trestného činu popírají.¹⁹⁰

Může se stát, že při vyšetření dojde k podezření na zdravotní poruchu, u které je nutné odborné vyšetření např. neurologa nebo psychologa. V takovém případě má znalec právo na přibrání konzultanta, ale musí zde být souhlas zadavatele posudku.¹⁹¹

Znalec vystupuje při vyšetření a následně při vydání znaleckého posudku zcela odlišně od své obvyklé role lékaře. Zde se musí oprostít od pacienta, protože jeho úkolem není mu pomáhat, avšak samozřejmě ani mu škodit, ale pouze objektivně se vyjádřit.¹⁹²

Samotný psychiatrický znalecký posudek se pak skládá z úvodu, výpisu ze spisu, vlastního vyšetření a závěru s odpověďmi na otázky zadavatele posudku.¹⁹³

Nejčastěji psychiatr ve znaleckém posudku odpovídá na tyto otázky: např. „zda obvinění trpěl (trpí) duševní poruchou, zda je obviněný schopen chápat smysl

¹⁸⁸ ŠVARC, J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2001. č. 4, s. 225.

¹⁸⁹ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN. s. 29-30

¹⁹⁰ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 22-23

¹⁹¹ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 23

¹⁹² ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN. s. 28

¹⁹³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 22

trestního stíhání, zda a do jaké míry duševní porucha ovlivnila jeho schopnost rozpoznat protiprávnost inkriminovaného jednání nebo schopnost ovládat toto jednání, zda je jeho pobyt na svobodě nebezpečný, zda znalec navrhuje uložení ochranného léčení a jakého, popř. další skutečnosti, které vyplynou ze znaleckého zkoumání a mohou být významné. „¹⁹⁴

Ne vždy jsou však otázky formulovány správně, příkladem špatně formulovaných otázek může být např.: *o kolik procent byly sníženy ovládací a rozpoznávací schopnosti obviněného (obžalovaného), je obviněný (obžalovaný) schopen se zdržet prvního napití (požití omamné látky, jak by se obviněný (obžalovaný) choval, kdyby v dané situaci nebyl rozrušen (v zátěži, opilý atd.)?*¹⁹⁵

Pokud jde o rozpoznávací schopnosti, není zde většinou se zhodnocením ve znaleckém posudku problém. Složitější je to u volní složky psychiky, která je *„exaktním způsobem neměřitelná, její stav může rychle a značně kolísat i u normálních jedinců, třeba pouhou únavou, změnou nálady a působením pudových a je potenciujících mechanismů (např. známým vlivem i nevelké alkoholové intoxikace), tedy faktory, které by v té míře myšlení narušily.“¹⁹⁶*

Vždy je však důležité mít na paměti, že *„...znalecký posudek z oboru psychiatrie jen jedním z podkladů pro vytvoření soudcovského přesvědčení o otázce přičetnosti a musí být hodnocen v souvislosti se všemi ostatními zjištěnými skutečnostmi z tohoto hlediska relevantními....“¹⁹⁷*

4.2.2 Znalecké posuzování duševního stavu svědka

Vyšetření duševního stavu se nemusí týkat jen obviněného, vyšetřit je možné dle § 118 TrŘ také svědka a to v případě, že jsou závažné pochybnosti, zda u něj není podstatně snížena schopnost správně vnímat nebo vypovídat a jehož výpověď je pro rozhodnutí zvláště důležitá. Hlavní rozdíl oproti zkoumání obviněného spatřuji v tom, že svědka lze vyšetřit pouze ambulantně, pozorování v ústavu u něj není přípustné.

¹⁹⁴ ŠVARC, J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2001, č. 4., s. 222

¹⁹⁵ KREKULE, P. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Buletin advokacie*. 2005, č. 5, s. 27

¹⁹⁶ ŠTUDENT, V. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék.* 1. vyd. Praha: SPN. s. 17

¹⁹⁷ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 7. 6. 1978, sp. zn. 11 Tz 21/78

Formulace otázek by měla být asi taková: „*Je u svědka přítomna duševní porucha ovlivňující jeho schopnost správně vnímat a reprodukovat prožité události? Jaká je jeho osobnostní struktura, intelekt, psychický stav? Má sklony či motivaci ke zkreslování skutečnosti? Posuďte kritéria specifické věrohodnosti svědka, popř. další skutečnosti dle uvážení znalce.*“¹⁹⁸

Považuji za nutné s ohledem na výše uvedené příklady formulace otázek, vymezit rozdíl mezi příbráním psychologa a psychiatra obecně. Psychiatr řeší oblast psychopatologickou, zatímco psycholog spíše oblast psychologie posuzovaného, jeho interpersonální sféru, motivační faktory, subjektivní podmínky a příčiny trestného jednání a také otázky týkající se resocializace pachatele.¹⁹⁹

4.2.3 Znalecké posuzování duševního stavu poškozeného

Poškozený, který může být současně svědkem, se může stát také objektem soudně znaleckého posuzování duševního stavu. A to v případě, pokud se zkoumá jeho újma na duševním zdraví. Může se jednat např. o posttraumatickou stresovou poruchu, která ale musí být v přímé souvislosti s trestným činem, o kterém se řízení vede.²⁰⁰

4.2.4 Znalecké posuzování duševního stavu u mladistvých

Na rozdíl od vyšetření duševního stavu dospělých, musí k vyšetření duševního stavu mladistvého být vždy příbrání znalci dva. K vyšetření duševního stavu mladistvého se přibere znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie se specializací na dětskou psychiatrii, a znalec z oboru zdravotnictví nebo pedagogiky, odvětví psychologie, se specializací na dětskou psychologii (§ 58 odst. 1 ZSM). V případě mladistvého by nemělo pozorování trvat více než jeden měsíc. Tato lhůta může být však prodloužena až o jeden měsíc na odůvodněnou žádost znalce soudem pro mládež, v přípravném řízení na návrh státního zástupce soudcem (§ 58 odst. 2 ZSM).

Posuzování duševní poruchy u mladistvého pachatele je v určitém ohledu rozhodně složitější než u dospělého pachatele. Některé duševní poruchy se nemusí

¹⁹⁸ ŠVARC, J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2001, č. 4, s. 225

¹⁹⁹ ŠTEFAN, J. a J. MACH *Soudně lékařská a medicínskoprávní právní problematika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. s. 132

²⁰⁰ ŠVARC, J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2001, č. 4, s. 226

navenek zatím projevat, mohou se projevit až v pozdějším věku, a proto je jejich odhalení velmi obtížné.²⁰¹ „*Stejně nebezpečí, jaké hrozí, nejsou-li včas diagnostikovány a terapeuticky, popř. i sankčně řešeny duševní poruchy související s trestnou činností mladistvého, v sobě nese i jejich záměna s poruchami chování příznačnými pro fázi dosud neukončeného psychosomatického a sociálního vývoje.*“²⁰²

4.3 Znalecký posudek z oboru sexuologie

Na počátku považují za důležité vymežit vztah mezi psychiatrickým znaleckým posudkem a sexuologickým posudkem. „*Psychiatrický znalecký posudek nemusí a nebývá současně také posudkem sexuologickým. Znalecký sexuologický posudek však až na výjimky je také posudkem psychiatrickým.*“²⁰³

Znalecký sexuologický posudek se od posudku psychiatrického formálně neliší. Rozdílné je samotné vyšetření, kdy se klade větší důraz na posouzení sexuálního života a partnerských vztahů posuzované osoby, je prováděno i podrobnější tělesné vyšetření. Možné je i použití dotazníků se sexuologickým zaměřením.²⁰⁴

Přibrání znalce sexuologa je na místě především u trestných činů sexuálních, tzn. např. znásilnění, pohlavního zneužívání, ale také např. u vraždy. Za sexuální vraždu je možno považovat pouze případy, kdy „*pachatel usmrtí oběť v souvislosti se svým pohlavním vzrušením.*“²⁰⁵

V soudní sexuologii se zkoumají hlavně poruchy sexuální preference. U těchto poruch se uznávají podstatně snížené ovládací schopnosti.²⁰⁶ Problémem však je, že „*při znaleckém vyšetření se porucha sexuální preference aktuálně neprojevuje a posuzovaný má navíc mnohdy tendence svoji abnormální sexuální motivaci zakrývat (disimulovat) či účelově vytlačovat ze svého vědomí a nepřipouštět si ji.*“²⁰⁷

Podle Pavlovského²⁰⁸ se postiženým poruchou sexuální preference přiznávají podstatně snížené ovládací schopnosti, schopnost rozpoznávací ale zůstává

²⁰¹ ŠÁMAL, P. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1188

²⁰² ŠÁMAL, P. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1188

²⁰³ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 166

²⁰⁴ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 169

²⁰⁵ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 183

²⁰⁶ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 169

²⁰⁷ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 170

²⁰⁸ PAVLOVSKÝ, P. *Soudní psychiatrie a psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 169

zachována. Podle znaleckého posudku je tak možné označit pachatele za zmenšeně příčetného. Dle Pavlovského se dříve (za účinnosti starého trestního zákona) považovaly ovládací schopnosti za snížené, aby bylo možné nařídít ochranné sexuologické léčení. Pavlovský zde hovoří o „novém“ trestním zákoníku, (který byl v té době ještě ve fázi příprav), ale již tehdy bylo předpokládáno a to se nakonec naplnilo, že ochranné sexuologické léčení bude možno uložit i tehdy, pokud schopnosti ovládací sníženy nebyly. Pavlovský se v době napsání knihy domníval, že pak nebude pravděpodobně tolikrát vysloven závěr, že schopnosti ovládací byly sníženy. To ale v současné krátké praxi účinnosti trestního zákoníku nelze ještě plně zhodnotit.

Při znaleckém posuzování obviněného je třeba brát v úvahu i další skutečnosti související s jeho osobností, např. že je jinak dobře sociálně integrován. *Tyto skutečnosti „mohou mnoho v rámci komplexního vyhodnocení jeho osobnosti a potencionálního nebezpečí sehrát významnou roli.“²⁰⁹ Důležité je zde také správné zvolení trestní sankce „Nejde zde tedy jen o správné zodpovězení otázky trestní odpovědnosti takového jedince, ale i o pečlivé zvážení toho, která sankce, resp. který postup budou v jeho případě nejlépe snižovat pravděpodobnost jeho budoucího selhání.“²¹⁰*

Znalecké posuzování sexuologické se nejčastěji týká pachatele, ať už dospělého nebo mladistvého. Vyloučeno není ale ani sexuologické znalecké posuzování poškozeného.

²⁰⁹VÁLKOVÁ, H. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 254

²¹⁰VÁLKOVÁ, H. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 254-255

5 Srovnání s vybranou zahraniční právní úpravou

Pro srovnání české úpravy se zahraniční jsem si zvolila úpravu německou. Pokud bych však měla porovnat všechny trestněprávní instituty, které jsem zmínila v české právní úpravě, jistě bych značně přesáhla stanovený rozsah práce. Rozhodla jsem se tedy zaměřit pouze na definici duševní poruchy a s tím spojenou nepřičetnost, zmenšenou přičetnost a dále na ochranná opatření, kdy u každého tohoto institutu nastíním především zakotvení v německém trestním zákoníku a poté provedu komparaci s českou právní úpravou.

5.1 Definice duševní poruchy v německé právní úpravě

Německý trestní zákoník žádnou definici duševní poruchy v samostatném paragrafu, oproti naší úpravě, neuvádí. V § 20 StGB, který pojednává o nepřičetnosti, najdeme čtyři skupiny duševních „abnormalit“:

- chorobné duševní poruchy (*die krankhafte seelische Störung*)

Do této skupiny patří v první řadě exogenní psychózy. To jsou onemocnění, která jsou založena na zjiitelných organických poruchách mozku. Spadají sem traumatické psychózy (po poranění mozku), intoxikační psychózy, k nimž patří podle nových poznatků stav opojení způsobený alkoholem a jinými látkami, mozkově organické křeče (epilepsie), arterioskleróza mozku a atrofie mozku. Dále může vést k chorobným duševním poruchám meningitida, nádor mozku nebo onemocnění, kdy dochází k patologické výměně látek v mozku. K této skupině patří také endogenní psychózy, které na rozdíl od endogenních mají původ uvnitř těla. Řadí se k nim např. schizofrenie.²¹¹

- hluboké poruchy vědomí (*die tiefgreifende Bewusstseinsstörung*)

Do výše jmenované skupiny nespádají nepatologické „běžné poruchy“ vědomí, které mohou spadat do skupiny chorobných duševních poruch. Naopak sem patří ztráty vědomí v důsledku vyčerpání, ospalosti, rozespalosti, jednání v hypnóze nebo v posthypnotických stavech a především také určité formy afektu. Všechny tyto ztráty vědomí však musí být hluboké. Musí být vyloučeny stavy, které jsou v tomto

²¹¹ ROXIN, C. *Strafrecht, allgemeiner Teil*. 3. Aufl. München: C. H. Beck, 1997. s. 759-760

smyslu ještě normální. Normální člověk také podléhá více či méně silným postižením podvědomí, což může být způsobeno nedostatkem spánku, vyčerpáním, rozčilením, zděšením nebo z jiných tělesných či duševních příčin. U takovýchto stavů se však zpravidla nekonstatuje nepřičetnost, mohou být nanejvýš vzaty v úvahu při posouzení míry zavinění.²¹² Hluboká porucha vědomí je tedy definována jako porucha „*kteřá již neprobíhá v normální oblasti prožívání intelektových a emočních prožitků, kteřá není normálně psychologickou poruchou.*“²¹³

- Slabomyslnost (*der Schwachsinn*)

Tato skupina souvisí se stupněm inteligence. Dříve se pro rozlišení stupňů inteligence používalo pojmů debilita, imbecilita a idiocie, ve starší literatuře se s těmito termíny ještě setkáme. Dnes se používá termín lehká mentální retardace (dřívější termín debilita, rozmezí IQ 50 -69), střední, středně těžká mentální retardace (imbecilita, rozmezí IQ 34 -49) a těžká mentální retardace (idiocie, rozmezí IQ 34 -20). Pro trestní právo je relevantní hlavně lehká mentální retardace. U těžších forem slabomyslnosti se vyžaduje dohled, sotva kdy tak dochází k trestněprávně relevantnímu chování.²¹⁴

- jiná těžká duševní odchylka, úchylka (*die schwere andere Abartigkeit*)

Hlavní formy výskytu jsou podle používaného konvenčního názvosloví psychopatie, neurosy a provozní anomálie.²¹⁵ Do této skupiny spadají poruchy, které „*ve srovnání např. s poruchou vědomí nejsou patologicky podmíněné, ale které lze co do závažnosti s nimi srovnat.*“²¹⁶

5.1.1 Komparace „definice duševní poruchy“

Záměrně jsem podrobně na základě německé literatury rozebrala, co do které skupiny patří dle německého práva, aby byly patrné podobnosti a odlišnosti s definicí duševní poruch dle § 123 TrZ.

²¹² ROXIN, C. *Strafrecht, allgemeiner Teil*. 3. Aufl. München: C. H. Beck, 1997. s. 761-765

²¹³ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 28

²¹⁴ ROXIN, C. *Strafrecht, Allgemeiner Teil*. 3. Aufl. München: C. H. Beck, 1997. s. 765-766

²¹⁵ ROXIN, C. *Strafrecht, Allgemeiner Teil*. 3. Aufl. München: C. H. Beck, 1997. s. 766-768

²¹⁶ CÍSAŘOVÁ, D. A M. VANDUCHOVÁ. *Nepřičetný pachatel : (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. s. 28

Pro přehlednost zde považuji za důležité zopakovat, že dle § 123 TrZ se duševní poruchou rozumí:

- duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci
- hluboká porucha vědomí
- mentální retardace
- těžká asociální porucha osobnosti
- jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.

Na první pohled viditelný rozdíl je v počtu skupin, kdy v německém právu úplně chybí skupina poruch osobnosti. Pokud se podíváme podrobněji na jednotlivé skupiny, pak z mého pohledu, kdy jsem v oboru psychiatrie a psychologie laikem, připadají druhy duševních poruch podřaditelných pod naši první a druhou skupinu duševních „abnormalit téměř shodné. Je to patrné i z faktu, že pro výčet duševních nemocí (první ze skupiny duševních poruch) dle §123 TrZ se v naší úpravě používá i výkladů z německé literatury²¹⁷. Jak již bylo řečeno, pod duševní abnormality nespádají oproti tomu v německém právu vůbec těžké asociální poruchy osobnosti. Další rozdíl spatřuji také v poslední 4. skupině dle § 20 StGB, kdy na rozdíl od naší úpravy zde není explicitně zmíněna sexuální odchylka.

5.2 Nepříčetnost a zmenšená příčetnost v německé právní úpravě.

V německé právní úpravě najdeme, podobně jako v našem trestním zákoníku, definici nepříčetnosti, nikoliv příčetnosti. Nepříčetnost v důsledku duševní poruchy je definována v § 20 StGB, kde se mluví o tzv. *Schuldunfähigkeit*. V německém právu se tedy nejedná o nepříčetnost, ale doslovně přeloženo o neschopnost viny. Bez viny dle § 20 StGB jedná, kdo při spáchání činu pro chorobnou duševní poruchu, hlubokou poruchu vědomí, pro slabomyslnost nebo pro jinou těžkou duševní úchylku není schopen rozpoznat bezprávnost činu nebo podle tohoto poznání jednat.

Zmenšená příčetnost je zakotvena v § 21 StGB, kde je řečeno, že pokud schopnost pachatele rozpoznat bezprávnost činu nebo schopnost podle tohoto poznání jednat je z důvodů uvedených v § 20 StGB snížena, může být trest zmírněn podle § 49 odst. 1 StGB.

²¹⁷ Např. ŠÁMAL, P et al. *Trestní zákoník. I.: komentář. § 1-139*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. s.

Zmírnění trestu je v § 49 odst. 1 StGB rozebráno poměrně podrobně, a to s ohledem na „normální“ trestní sazbu. Místo doživotního trestu se uloží trest, který nesmí být nižší než tři roky. Pokud je uložen trest odnětí svobody (nikoli doživotní), pak smí být uložen jen do $\frac{3}{4}$ horní hranice „normální“ trestní sazby. Při uložení peněžitého trestu platí to samé pro výši denních sazeb. Uzákoněno je i nejnižší možné snížení trestní sazby trestu odnětí svobody, kdy u desetileté nebo pětileté hranice je možná snížení až na 2 roky, tříletá či dvouletá na 6 měsíců a jednoletá na 3 měsíce.

Ustanovení § 20 a 21 StGB pojednávající o „nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti“ jsou založena na smíšené biologicko-psychologické metodě, kdy musí být naplněn aspoň jeden znak z každé skupiny, tedy ze skupiny biologických znaků a psychologických znaků. Biologickým kritériem je existence chorobné duševní poruchy, hluboké poruchy vědomí, slabomyslnosti nebo jiné těžké duševní úchylny a dále zde musí být kritérium psychologické, tedy nemožnost rozpoznat bezprávnost činu (*Einsichtsfähigkeit*) nebo neschopnost podle tohoto poznání jednat (*Steuersfähigkeit*).²¹⁸

5.2.1 Komparace nepříčetnosti a zmenšené příčetnosti

Právní úprava je té naší tedy velmi podobná, nepříčetnost i zmenšená příčetnost jsou v obou právních řádech závislá na biologickém a psychologickém kritériu, kdy nepříčetnost v důsledku duševní poruchy vede, stejně jako v české právní úpravě, k trestní neodpovědnosti. Zmenšená příčetnost, opět stejně jako u nás, vede pouze ke zmírnění trestu, případně k uložení ochranného, respektive nápravného a zajišťovacího opatření.

V konkrétních podmínkách pro zmírnění trestu se však německá a česká úprava liší. V německé úpravě nelze snížit trest pod hranice uvedené v § 49 odst. 1 StGB. V našem trestním zákoníku oproti tomu nenajdeme ustanovení, které by upravovalo hranici snížení trestu odnětí svobody v případě zmenšené příčetnosti. V § 58 TrZ sice negativní vymezení toho, pod jakou hranici nesmí klesnout snížený trest s ohledem na dolní hranici „normální“ trestní sazby, najdeme. Tato ustanovení se ale v případě zmenšené příčetnosti vůbec neaplikují, protože podle § 40 odst. 2

²¹⁸ HAFT, F. *Strafrecht allgemeiner Teil. Eine Einführung für Anfangssemestr.* 7. Aufl. München: C.H. Beck, 1996. s. 133

TrZ není soud tímto ustanovením vázán v případě, že se ukládá trest pachateli se zmenšenou přičetností. Z toho lze vyvozovat, že v naší úpravě není stanovena dolní hranice trestu odnětí svobody pro pachatele se zmenšenou přičetností. Snížení trestu odnětí svobody podle § 40 odst. 2 TrZ pod dolní hranici trestní sazby je však pouze fakultativní důsledek zmenšené přičetnosti a musí vždy být současně uloženo ochranné léčení nebo zabezpečovací detence.

5.3 Ochranná opatření v německé právní úpravě

Výčet ochranných opatření, respektive nápravných a zajišťovacích opatření (*Maßregeln der Besserung und Sicherung*) je obsažen v § 61 StGB, jsou to tedy:

- umístění v psychiatrické léčebně (*die Unterbringung in einen psychiatrischen Krankenhaus*)
- umístění v odvykacím ústavu (*die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt*)
- umístění v zajišťovací (preventivní) vazbě (*die Unterbringung in der Sicherungsverwahrung*)
- dohled nad chováním (*die Führungsaufsicht*)
- odnětí řidičského průkazu (*die Entziehung der Fahrerlaubnis*)
- zákaz povolání (*das Berufsverbot*)

Pro nápravná a zajišťovací opatření platí princip přiměřenosti, který je zakotven v § 62 StGB podle něhož ochranná a zajišťovací opatření nelze nařídit, pokud nejsou úměrná závažnosti pachatelem spáchaných a očekávaných trestných činů, jakož i stupni jeho nebezpečnosti pro společnost.

Z hlediska duševní poruchy jsou důležité především první dva druhy ochranných opatření, tedy umístění v psychiatrické léčebně, případně umístění v odvykacím ústavu. Cílem těchto dvou opatření je imanentní požadavek získat ve výkonu umístění nápravu a propustit pachatele z umístění tak rychle, jak je to možné. Pokud je stav, který vedl k podnětu a k nepříznivé prognóze, odstraněn nebo natolik zlepšen, že pachatel už není nebezpečný, lze umístěného propustit.²¹⁹

²¹⁹ FOERSTER, K A U. VENZLAFF. *Psychiatrische Begutachtung : Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4. Aufl. München: Elsevier, 2004. s. 87

5.3.1 Umístění v psychiatrické léčebně a v odvykacím ústavu

Dle § 63 StGB nařídí soud umístění v psychiatrické léčebně, jestliže pachatel spáchal protiprávní čin ve stavu nepřičetnosti (§ 20 StGB) nebo zmenšené přičetnosti (§ 21 StGB), jestliže z celkového hodnocení pachatele a jeho činu vyplývá, že lze z jeho strany očekávat v důsledku jeho stavu závažné činy a je proto pro společnost nebezpečný.

Umístění v odvykacím ústavu nařídí soud dle § 64 StGB tehdy, jestliže pachatel jeví sklon požívat v nadměrné míře alkoholické nápoje nebo jiné omamné prostředky a byl odsouzen pro protiprávní čin, který spáchal ve stavu opojení nebo pro čin, který souvisel s jeho závislostí nebo nebyl pro takový čin odsouzen jen proto, že se prokázala jeho nepřičetnost nebo ji nebylo možno vyloučit, pokud nastane nebezpečí, že se vzhledem ke své závislosti dopustí závažných protiprávních činů. „Umístění“ se však dle § 64 StGB uloží pouze tehdy, pokud je dostatečně reálná vyhlídka osobu léčit nebo ji zajistit na určitou dobu před jejím opětovným upadnutím do závislosti a odradit ji před pácháním závažných protiprávních činů.

Německá úprava řeší i pořadí výkonu trestu odnětí svobody a ochranného, respektive nápravného a zajišťovacího opatření, pokud jsou uloženy současně, toto je upraveno v § 67 StGB. Dle § 67 odst. 1 StGB platí, že pokud je nařízeno umístění v psychiatrické léčebně nebo odvykacím ústavu vedle trestu odnětí svobody, bude opatření vykonáno před trestem. Nemusí tomu ale tak být ve všech případech, v § 67 odst. 2 StGB je dále upraveno, že soud určí, že trest nebo část trestu má být dokončena před zabezpečovacím opatřením, pokud bude snadněji dosaženo cíle tohoto opatření.

Na základě § 67 odst. 3 StGB je možné tento postup zvolit i dodatečně, a dokonce je možné také postup změnit či zrušit a to v případě, pokud se to zdá vhodné vzhledem k osobě odsouzeného.

Motivací pro odsouzeného mohou být okolnosti stanoveny v odst. 4 a 5 § 67 StGB, které řeší zápočet doby strávené ve výkonu umístění do doby nařízeného trestu odnětí svobody. Dle odst. 4 § 67 StGB platí, že délka trvání zabezpečovacího opatření zcela nebo z části vykonaného před trestem se započítává do výkonu trestu až do vyčerpání dvou třetin délky trestu. Dle odst. 5 § 67 StGB platí, že soud může odložit na zkoušku výkon zbytku trestu za podmínek uvedených v § 57 odst. 1 číslo 1, 2 a 3 StGB, pokud byla započtena i jen polovina trestu. Pokud se od zbývajících

trestu neupustí, pokračuje se ve výkonu umístění, soud může ovšem nařídít výkon trestu, pokud na to poukazují okolnosti osoby odsouzeného.

Soud je povinen dle § 67e odst. 2 StGB přezkoumávat v určitých lhůtách, zda nenastaly důvody pro pozastavení nebo pro prohlášení opatření za vyřízené. U umístění v odvykacím ústavu je tato lhůta 6 měsíců, v psychiatrické léčebně činí lhůta 1 rok.

5.3.1.1 Komparace umístění v psychiatrické léčebně, v odvykacím ústavu a ochranného léčení

Umístění v psychiatrické léčebně by se v podstatě dalo přirovnat k našemu ochrannému léčení s jednou zásadní výhradou. U nás se v rámci ochranného léčení vykonává i léčení protialkoholní a protitoxikomanické, v Německu k tomuto léčení slouží zvláštní druh ochranného opatření, a to umístění v odvykacím ústavu.

Naše ochranné léčení je určeno čtyřem skupinám osob – osobám nepřičetným, zmenšeně přičetným, osobám, které spáchaly trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou (aniž by u nich musela být konstatována nepřičetnosti či zmenšená přičetnost) a osobám, které zneužívají návykové látky a spáchaly trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich užíváním. Podle německé úpravy je umístění v psychiatrické léčebně určeno pouze osobám, které spáchaly trestný čin ve stavu nepřičetnosti nebo zmenšené přičetnosti. Okruh osob určených pro umístění v odvykacím ústavu by se dal přirovnat k posledně uvedené skupině adeptů pro naše ochranné léčení, tedy osobám, které požívají alkohol nebo návykové látky a jejich trestná činnost s tímto souvisí.

Pokud se týká skupiny osob „pouze“ s duševní poruchou“ lze dle § 99 odst. 2 písm. b) TrZ uložit ochranné léčení i osobám, které spáchaly trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou za předpokladu, že jejich pobyt na svobodě je nebezpečný. Oproti tomu německé právo s touto „kategorií“ osob pro zařazení do psychiatrické léčebny nebo odvykacího ústavu nepočítá.

V Německu neexistuje možnost vykonání „umístění“ vedle trestu odnětí svobody, primární je vykonání před výkonem trestu a jako druhá možnost je stanovena možnost výkonu umístění po trestu odnětí svobody. Na rozdíl od naší úpravy, kdy se primárně ukládá ochranné léčení vedle trestu odnětí svobody, jako

druhá možnost po trestu a teprve jako třetí možnost před výkonem trestu odnětí svobody.

Pokud se v Německu nařídí výkon ochranného opatření před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, lze provést zápočet, kdy se doba strávená ve výkonu opatření může započítat do doby nařízeného výkonu trestu odnětí svobody, což bylo podrobněji naznačeno výše. Tato úprava v českém trestním zákoníku neexistuje. Tyto motivační úvahy však původně byly diskutovány i při koncipování našeho ochranného léčení, kdy se uvažovalo o možnosti upřednostňovat právě díky těmto motivačním faktorům výkon ochranného léčení před nástupem výkonu trestu. Nakonec však byl návrh zamítnut.²²⁰

Rozdíl německé a české úpravy je také ve lhůtách k přezkoumávání důvodů ochranného opatření. V české právní úpravě platí dle § 99 odst. 6 TrZ, že soud je povinen přezkoumat uložení ochranného léčení před skončením dvouleté lhůty, (tedy pokud není uloženo léčení na kratší dobu). V německé úpravě je tato lhůta pro přezkum dle § 67e odst. 2 StGB pro umístění v odvykacím ústavu 6 měsíců, pro umístění v psychiatrické léčebně 1 rok.

5.3.2 „Preventivní“ vazba

Jak již bylo zmíněno na začátku této kapitoly, zabezpečovací detence v německém právu nesouvisí na rozdíl od naší úpravy téměř vůbec s duševní poruchou. Přesto zde o ní pojednám, a to právě z důvodu, aby byl patrný rozdíl mezi naší právní úpravou detence, která naopak s duševní poruchou souvisí značně, a také proto, že při přípravě současného trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. bylo o této formě detence také uvažováno.

V Německu je tedy zabezpečovací detence pojata odlišně od naší právní úpravy, což plyne již ze samotného názvu *Sicherungsverwahrung*, což by se dalo přeložit jako zajišťovací, případně preventivní vazba. V Německu je tento institut také daleko starší než u nás. „*Již od třicátých let minulého století v Německu platí, že soud odsuzující pachatele za určité závažné trestné činy může vedle trestu nařídít tzv. zabezpečovací detenci.*“²²¹

²²⁰ Podrobněji v kapitole 3.2.3.1.1. této práce

²²¹ HERCZEG, J. Poznámky k německé úpravě institutu zabezpečovací detence. In: VÁLKOVÁ, H. a S. STOČESOVÁ. *Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli?*

Německý trestní zákoník vychází z materiálního pojetí zabezpečovací detence. Materiální podmínkou uložení detence je a) sklon k páčání trestné činnosti, b) závažnost této trestné činnosti, konkrétně takové, kterou jsou oběti těžce duševně a tělesně poškozovány nebo jejímž následkem je velká hospodářská škoda a za c) nebezpečnost pachatele pro společnost.²²² Žádnou roli zde tedy nehraje duševní stav osoby umísťované do detence. Okruh pachatelů, které je možné umístit do zabezpečovací detence, nesouvisí s duševním stavem a je stanoven v § 66 StGB. V zásadě se jedná o recidivisty, kdy v některých případech je zde ještě omezená možnost uložení detence jen při spáchání určitých druhů trestných činů např. proti osobní svobodě.

Pro zabezpečovací detenci platí, stejně jako pro všechna zajišťovací a nápravná opatření princip přiměřenosti (§ 62 StGB), o čemž již bylo pojednáno. U zabezpečovací detence se princip přiměřenosti projeví v tom, že *„zabezpečovací detenci lze nařídít jen tehdy, pokud jiný, mírnější prostředek (např. ochranný dohled), je zjevně nezpůsobilý k dosažení sledovaného cíle, tedy ochraně společnosti před konkrétním nebezpečným pachatelem.“*²²³

Na rozdíl od naší právní úpravy je možné vydat rozhodnutí o zabezpečovací detenci až po uložení trestu. Možnosti rozhodnutí o uložení jsou takovéto: Dle § 66 StGB může soud nařídít vykonání zabezpečovací detence vedle trestu, druhou možností je, že si dle § 66a StGB výslovně vyhradí uložení detence na pozdější dobu, to znamená, že v průběhu výkonu trestu odnětí svobody bude rozhodnuto o uložení detence a třetí možností je dle § 66b odst. 1 StGB možnost uložení detence v průběhu výkonu trestu, aniž si to soud předem vyhradí. Samozřejmě je nutné při vyhrazení si uložení na pozdější dobu a při uložení v průběhu bez vyhrazení splnit určité podmínky stanovené v příslušných ustanoveních. V naší právní úpravě však tato konstrukce vůbec není.

Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře. Plzeň: Západočeská univerzita, 2005, s. 65

²²² HERCZEG, J. Poznámky k německé úpravě institutu zabezpečovací detence. In: VÁLKOVÁ, H. a S. STOČESOVÁ. *Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře.* Plzeň: Západočeská univerzita, 2005, s. 66

²²³ HERCZEG, J. Poznámky k německé úpravě institutu zabezpečovací detence. In: VÁLKOVÁ, H. a S. STOČESOVÁ. *Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře.* Plzeň: Západočeská univerzita, 2005, s. 66-67

Možnost uložit detenci v průběhu výkonu trestu, aniž by si to soud předem vyhradil, původně v trestním zákoníku nebyla a byla vložena až novelou z roku 2002. Toto ustanovení aplikuje soud v případech, „*kdy nelze dostatečně jistě určit, jestli je pachatel nebezpečný pro společnost a ostatní podmínky § 66 StGB jsou jinak splněny.*“²²⁴

Pokud jde o trvání detence, maximální délka detence stanovena není. Dle § 67d odst. 3 StGB platí, že po vykonání deseti let umístění v zajišťovací vazbě, soud prohlásí opatření za vyřízené, pokud nenastane nebezpečí, že se umístěný dopustí závažných trestných činů, kterými se oběti způsobí těžké psychické nebo fyzické poškození. Při propuštění z výkonu umístění nastává dohled. Dle § 67e odst. 1 StGB je soud nejméně jednou za dva roky povinen přezkoumat, zda není důvod pro pozastavení nebo vyřízení opatření.

Výše nastíněná německá právní úprava zabezpečovací detence je sice momentálně ještě zakotvena v trestním zákoníku, a proto jsem o ní zde pojednala, ale momentálně nastala v tomto směru v Německu zvláštní situace. Úprava zabezpečovací detence se stala mimo jiné předmětem kritiky Evropského soudu pro lidská práva²²⁵, kdy na tento rozsudek nakonec reagoval Spolkový ústavní soud. Dle rozsudku Spolkového ústavního soudu²²⁶ má být zpracována nová úprava zabezpečovací detence, a to nejdéle do 31. 5. 2013.

5.3.2.1 Komparace „preventivní“ vazby a zabezpečovací detence

Při přípravě českého trestního zákoníku bylo o německé formě detence uvažováno, nakonec však tento typ detence zaveden nebyl. Zvažovalo se především, zda takové vymezení zabezpečovací detence je v souladu s pojetím ochranného opatření v ČR, dále zda by se tím neobcházela možnost ukládat pachateli trest odnětí svobody na určitou dobu a zda takové opatření odpovídá zásadě přiměřenosti. První důvod splněn není, hlavní problém je v tom, že detence zde plní i funkci jakéhosi odstrašení. Z hlediska druhého důvodu bylo shledáno, že se v podstatě obchází možnost uložit pachateli trest odnětí svobody na neurčitou dobu, kdy je v podstatě

²²⁴ HERCZEG, J. Poznámky k německé úpravě institutu zabezpečovací detence. In: VÁLKOVÁ, H. a S. STOČESOVÁ. *Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře.* Plzeň: Západočeská univerzita, 2005, s. 68.

²²⁵ Např. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 17. 12. 2009, (stížnost č. 19 359/04)

²²⁶ Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 4. 5. 2011, sp. zn. 2 BvR 2365/09, 2 BvR 740/10, 2 BvR 233/08, 2 BvR 571/10, 2 BvR 1152/10 ze dne 4. 5. 2011

možné „doživotí“ i za trestný čin, za který nemůže být udělen trest odnětí svobody na doživotí. Třetí důvod je také velmi diskutabilní, někteří odborníci totiž pokládají za pravděpodobné či téměř jisté, že v preventivní detenci je určitý počet osob, které by se pravděpodobně na svobodě dalšího, zejména závažného trestného činu nedopustily. Problém je hlavně posouzení sklonu k páčání závažné trestné činnosti, kdy se při posuzování vychází zejména z původu pachatele, jeho osobnosti a sociálního chování a v neposlední řadě i z jeho trestní minulosti.²²⁷

Přesto, že instituty německé a české detence jsou pojaty odlišně, najdeme zde i několik společných rysů. V Německu i u nás je detence brána jako ultima ratio. „Die Sicherungsverwahrung ist das schärfste Mittel, das der Staat gegen seine Bürger einsetzen kann.“²²⁸ Podobnost obou úprav je také v tom, že zabezpečovací detence je určena jen pro určitou kategorii osob. V německé právní úpravě lze okruh pachatelů vhodných pro uložení preventivní detence „podle § 66 německého trestního zákona charakterizovat obecně tak, že jde spíše o „notorické“ recidivisty, jejichž sklony k páčání závažné trestné činnosti odůvodňují potřebu izolovat je v detenci a zabránit jim tak v páčání další trestné činnosti.“²²⁹ V Německu tedy detence v podstatě nesouvisí s duševním stavem pachatele, což je podstatný rozdíl od české úpravy. V Německu se osobám se „změněným“ duševním stavem ukládá, jak již bylo naznačeno výše, umístění na psychiatrické klinice, případně v odvykacím ústavu. Naše úprava zabezpečovací detence je v podstatě kombinací německého umístění v psychiatrické léčebně a umístění v odvykacím ústavu a umístění v preventivní detenci s tím „že zvýšená nebezpečnost těchto pachatelů vyvolává potřebu zvýšené ochrany společnosti, kterou není možno zajistit v rámci ochranného léčení.“²³⁰

²²⁷ ŠÁMAL, P. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GRÍVNA, Tomáš a Marie VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 361-365

²²⁸ Sicherungsverwahrung. *Bundesministerium der Justiz* [online]. 2008-2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Sicherungsverwahrung/Sicherungsverwahrung_node.html

²²⁹ ROZUM, J., P. ZEMAN., H. PŘESLIČKOVÁ a J. TOMÁŠEK. *Vybrané problémy sankční politiky*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005. s. 179

²³⁰ ROZUM, J., P. ZEMAN, H. PŘESLIČKOVÁ a J. TOMÁŠEK. *Vybrané problémy sankční politiky*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005. s. 179

6 Závěr a úvahy de lege ferenda

6.1 Závěr

Diplomová práce se zabývala trestněprávními souvislostmi duševní poruchy. Role duševní poruchy v trestním právu sahá do poměrně hluboké historie, kdy již v římském právu byl určitým osobám v důsledku změněného duševního stavu promíjen trest. Na našem území spadají počátky trestněprávní úpravy duševní poruchy do 16. stol v souvislosti s přijetím Constitutio Criminalis Carolina.

Současný trestní zákoník č. 40/2009 Sb. obsahuje přímo legální definici duševní poruchy, a to v § 123 TrZ. Samotný pojem duševní porucha je pak obsažen v řadě dalších ustanovení tohoto hmotně právního kodexu, z čehož lze usuzovat, že duševní porucha má poměrně velké množství hmotně právních aspektů.

V této souvislosti je však důležité zmínit, že pro hmotně právní roviny je relevantní duševní porucha pouze v době spáchání trestného činu. Existence duševní poruchy u pachatele má zásadní význam pro konstatování nepřičetnosti, případně zmenšené přičetnosti. Poměrně obsáhlou problematikou, se kterou je duševní porucha neodmyslitelně spojena, je ochranné léčení, jako starší institut, a zabezpečovací detence jako ochranné opatření, které existuje v českém právu teprve poměrně krátkou dobu. Dále duševní porucha hraje roli i při nepřímém pachatelství a význam má také v případě, pokud se vyskytuje na straně oběti, a to buď jako případná přitěžující okolnost, anebo je přímo obsažena přímo ve skutkové podstatě trestného činu.

Duševní porucha má kromě výše uvedených hmotně právních aspektů i své aspekty procesně právní, kdy na rozdíl od hmotně právní roviny hraje v procesním právu roli i duševní porucha, která se vyskytla až v době po spáchání trestného činu. Může v důsledku ní dojít k přerušení trestního stíhání a relevantní je její výskyt také tehdy, pokud je nutný souhlas poškozeného s trestním stíháním. Může být také důvodem pro ustanovení nutné obhajoby, odkladu výkonu trestu nebo jeho přerušení. Již pouhé podezření na duševní poruchu může znemožnit vydání trestního příkazu,

což sice není nikde v zákoně zakotveno, ale vyplývá to z judikatury,²³¹ kde je toto dovozováno ze zásady spolehlivého prokázání skutkového stavu.

Velmi důležité je z hlediska duševní poruchy také znalecké zkoumání, kdy se znalci – psychiatři ve svém znaleckém posudku nejčastěji vyjadřují k ovládacím a rozpoznávacím schopnostem pachatele. Posouzení nepřičetnosti je však otázkou právní a její konstatování náleží soudu. Duševní stav se nejčastěji posuzuje u obviněného, někdy je však nutné znalecky vyšetřit také svědka, případně i poškozeného. V určitých případech je nutné vypracovat znalecký posudek sexuologický, kdy *„psychiatrický znalecký posudek nemusí a nebývá současně také posudkem sexuologickým. Znalecký sexuologický posudek však až na výjimky je také posudkem psychiatrickým.“*²³²

V německém právu najdeme institut duševní poruchy také, avšak německý zákoník neobsahuje samostatné výkladové ustanovení, ale „definici“ duševní poruchy najdeme v § 20 StGB, který pojednává o nepřičetnosti. I v německé úpravě souvisí s duševní poruchou institut ochranných opatření, a to konkrétně umístění v psychiatrické léčebně a umístění v odvykacím ústavu. Zabezpečovací detence je však pojata odlišně od české úpravy, kdy pro její uložení nehraje duševní stav pachatele významnou roli.

Při psaní této diplomové práce jsem došla ke zjištění, že nebyla dosud napsána žádná monografie, která by se zabývala trestněprávními souvislostmi duševní poruchy jako celkem. Existuje ale poměrně velký počet knih, které o tomto tématu pojednávají v kontextu dalších problémů a existuje i velké množství především odborných článků, které se zabývají dílčími aspekty institutu duševní poruchy. Velké množství literatury se však v minulosti zabývalo samotným výkladem pojmu duševní poruchy, což už je ale z hlediska dnešní úpravy irelevantní, neboť jak již bylo několikrát řečeno, § 123 TrZ vymezuje pojem duševní poruchy pro účely trestního práva.

V úvodu této práce jsem si stanovila cíl, pojmout práci jako určitý přehled toho, kde všude se v trestním právu můžeme s duševní poruchou setkat, tedy spíše nastínit všechny oblasti, ve kterých je institut duševní poruchy relevantní. Na úkor toho, aby nebyla opomenuta žádná důležitá oblast a současně jsem se vešla do

²³¹ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 20. 11. 2002, sp. zn. 4 Tz 79/2002

²³² PAVLOVSKÝ, P. Soudní psychiatrie a psychologie. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 166

stanoveného rozsahu práce, jsem se nezabývala jednotlivými instituty příliš detailně. Jednotlivé kapitoly tedy plně problematiku jednotlivých institutů nevyčerpávají, což je patrné např. u ochranného léčení a zabezpečovací detence, myslím si však, že se mi podařilo naplnit výše zmíněný cíl.

Z hlediska metod jsem použila především metodu kompilační a v páté kapitole také metodu komparační, kdy jsem čerpala především z aktuálního znění německého trestního zákoníku a pokusila se porovnat německou úpravu duševní poruchy s naší právní úpravou.

6.2 Úvahy de lege ferenda

Zamyslím-li se nad úvahami de lege ferenda týkajícími se duševní poruchy v trestním právu, není zde situace tak jednoduchá, totiž samotný § 123 TrZ, který podává definici duševní poruchy, byl nově zaveden a irelevantními se v podstatě staly všechny debaty nad tím, co je třeba chápat pojmem duševní poruchy. Pokud bude tato definice nedostatečná, ukáže se to, jak již bylo nastíněno v příslušné kapitole této práce, až s případným dalším vývojem psychiatrie.

Z hlediska ochranných opatření neexistovala dosud žádná zvláštní zákonná úprava konkretizující výkon ochranného léčení. Toto však již v současné době bylo vyřešeno, neboť 1. dubna 2012 se stane účinným zákon o specifických zdravotních službách, který mimo jiné řeší i problematiku výkonu ochranného léčení. Jak bude tato úprava v praxi dostatečná, bohužel samozřejmě zatím zhodnotit nelze.

Pokud bych tedy měla uvést, co by se podle mého názoru mělo de lege ferenda změnit, v hmotně právní rovině bych zmínila znění ustanovení § 42 písm. h) TrZ, kde je mimo jiné stanoveno, že přitěžující okolností je spáchání trestného činu na osobě nemocné, zdravotně postižené nebo nemohoucí. V současné době je zde sice tedy uvedena nemoc, kterou se myslí dle komentáře²³³ nemoc somatická i duševní. Ovšem, jak již bylo naznačeno v příslušné kapitole této práce, není zde úplně jasno v tom, co se myslí pojmem nemoc. Pokud bychom se striktně drželi ustanovení § 123 TrZ, pak duševní nemoc je pouze jedna ze skupin duševních poruch. Do duševních nemocí nespadá např. mentální retardace, která je ovšem také duševní poruchou dle § 123 TrZ a spáchání trestného činu na osobě mentálně retardované by mělo být podle mého názoru také přitěžující okolností. Výčet

²³³ ŠÁMAL, P et al. *Trestní zákoník I. : komentář: § 1-139*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009. s. 459n.

přítěžujících okolností je sice pouze demonstrativní, přesto si však myslím, že by bylo účelné ustanovení § 42 písm. h) TrZ změnit a zařadit do něj pojem duševní porucha.

V procesně právní rovině vidím možnost určité úpravy, kterou už jsem také nastínila v příslušné kapitole, a to v souvislosti s přerušením trestního stíhání pro duševní poruchu, která nastala až po spáchání trestného činu a díky níž není pachatel schopen chápat smysl trestního stíhání. Současná úprava umožňuje pouze přerušení takového trestního stíhání, avšak podle mého názoru by bylo v určitých případech vhodnější takovéto trestní stíhání rovnou zastavit. Netýká se to samozřejmě všech duševních poruch, ale dovedu si přestavit situaci, kdy zastavení bude účelnější než přerušení, a to u duševních poruch, u kterých je již po propuknutí zřejmé, že nedojde ke zlepšení psychického stavu, příkladem toho by podle mého názoru mohly být některé duševní poruchy ze skupiny duševních nemocí – jako např. degenerativní poškození mozku. V tomto případě by příslušelo znalci, aby posoudil, zda u konkrétní duševní poruchy je vyloučeno, aby došlo ke zlepšení stavu. Samotné posouzení zastavení trestního stíhání by však zůstalo na orgánech činných v trestním řízení.

V procesní rovině bych také považovala za vhodné sjednotit terminologii související s duševní poruchou, a to s ohledem na § 123 TrZ. Trestní řád operuje sice s pojmem duševní porucha, ale také s pojmem duševní choroba, která je uvedena např. jako důvod pro přerušení trestního stíhání, a to v § 173 odst. 1 písm. c) TrŘ. § 123 TrZ, který definuje duševní poruchu, ale s pojmem duševní choroba již nepracuje. Trestní řád zřejmě ponechal starou terminologii, kdy se duševní poruchy, ač to nebylo zákonně zakotveno, dělily na duševní choroby, chorobné duševní stavy a krátkodobé duševní poruchy. § 163a odst. 1 písm. b) TrŘ, který pojednává o souhlasu poškozeného s trestním stíháním, pracuje také se zastaralým pojmem duševní choroba, ale současně zde uvádí ve stejné větě i duševní poruchu. Pojem duševní choroba by z tohoto ustanovení mohl být podle mého názoru vypuštěn. Zajímavé je, že i ve věcném záměru trestního řádu je v této souvislosti stále uvedena duševní choroba i porucha. Podobně je tomu i u upuštění od výkonu trestu nebo jeho zbytku dle § 327 odst. 4 TrŘ, kde je opět uvedena pouze duševní nemoc, což jak již bylo řečeno, je pouze jedna ze skupin duševních poruch.

Seznam použité literatury a pramenů

ČESKOJAZYČNÉ ZDROJE

Monografie:

BAŠTECKÝ, Jaroslav. *Psychiatrie, právo a společnost: postavení duševně nemocného ve společnosti a v právních předpisech*. 1. vyd. Praha: Galén, 1997, 218 s. ISBN 80-858-2445-0.

BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 2. přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 1991, 60 s. ISBN 80-7066-429-0

CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Marie VANDUCHOVÁ. *Nepříčetný pachatel: (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti - srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, 97 s.

JELÍNEK, Jiří et al. *Trestní právo procesní: podle novelizované právní úpravy účinné od 1. 1. 2010*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010, 784 s. Student (Leges). ISBN 978-80-87212-30-1.

KRATOCHVÍL, Vladimír et al. *Kurs trestního práva: trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2009, 797 s. ISBN 978-80-7400-042-3.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy soudní psychiatrie a psychologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1999, 97 s. ISBN 80-210-2066-0.

MACH, Jan a Jiří ŠTEFAN. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, 264 s. ISBN 80-247-0931-7.

NETÍK, Karel, Daria NETÍKOVÁ a Stanislav HÁJEK. *Psychologie v právu: úvod do forenzní psychologie*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 1997, 140 s. ISBN 80-717-9177-6.

PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2009, 232 s. ISBN 978-80-247-2618-2.

PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie pro právníky*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998, 75 s. ISBN 80-718-4533-7.

PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1.

SOLNAŘ, Vladimír, Dagmar CÍSAŘOVÁ a Jaroslav FENYK. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. 1. vyd., (Jako Základy trestní odpovědnosti 2. vyd.). Praha: Orac, 2003, 455 s. ISBN 80-861-9974-6.

ŠTUDENT, Vladimír. *Soudní psychiatrie a trestní právo: určeno pro posl. fak. všeobecného lék*. 1. vyd. Praha: SPN, 1989, 101 s. ISBN 80-7066-059-7.

Příspěvky ve sbornících:

HERCZEG, Jiří. Poznámky k německé úpravě institutu zabezpečovací detence. In: VÁLKOVÁ, Helena a Simona STOČESOVÁ. *Detence - nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli?: trestněprávní, trestně politická a kriminologická perspektiva: sborník příspěvků z odborného semináře konaného 27. května 2005 v Plzni*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2005, s. 65-71. ISBN 80-7043-423-6.

KRÁL, Vladimír. Bilance a perspektivy reformy trestního práva hmotného. In: VÁLKOVÁ, Helena a Simona STOČESOVÁ. *Česká reforma trestního práva hmotného na rozcestí: bilance a perspektivy: sborník příspěvků z odborného semináře konaného 15. června 2006 na Fakultě právnické Západočeské univerzity v Plzni*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2006, s. 77-86. ISBN 80-7043-493-7.

ŠÁMAL, Pavel. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: GRIVNA, Tomáš a Marie VANDUCHOVÁ. *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 341-372. ISBN 978-80-7357-365-2.

VÁLKOVÁ, Helena. Duševní porucha ve smyslu § 123 TRZ – Téma nejen pro trestní právníky. In: *Dny práva – 2009 – Days of Law: Sborník příspěvků - the conference proceedings* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2009 [cit. 2012-03-3]. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z: http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Valkova_Helena__1403_.pdf

Odborné články v časopisech:

BRICHČÍN, Slavoj. Soudně psychiatrická expertíza z pohledu znalecké praxe. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora v Praze, 1998, č. 4, s. 21-28. ISSN 1210-6348. Dostupné z: http://www.cak.cz/files/178/BA_98_04.pdf

KREKULE, Petr. Některé otázky forenzní psychiatrie ve vztahu k trestnímu právu. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora v Praze, 2005, č. 5, s. 26-31. ISSN 1210-6348. Dostupné z: http://www.cak.cz/assets/files/173/BA_05_05.pdf

MATIAŠKO, Maroš. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora v Praze, 2009, č. 10, s. 90-94. ISSN 1210-6348. Dostupné z: http://www.cak.cz/assets/files/2678/BA_10_2009_web.pdf

PROCHÁZKA, Ladislav. Poznámky z oboru soudní sexuologie. *Česká a slovenská psychiatrie / Česká lékařská společnost J.E. Purkyně*. 2010, č. 2, s. 116-118. ISSN 1212-0383. Dostupné z: <http://www.csppsychiatr.cz/detail.php?stat=35>

ŘÍHA, Jiří. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2007, č. 4, s. 35-39. ISSN 1211-2860.

ŘÍHA, Jiří. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2007, č. 5, s. 37-40. ISSN 1211-2860.

ŘÍHA, Jiří. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2007, č. 6, s. 27-31. ISSN 1211-2860.

ŘÍHA, Jiří. Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2007, č. 7-8, s. 38-48. ISSN 1211-2860.

SOTOLÁŘ, Alexander a Helena VÁLKOVÁ. Ochranné léčení jako nová reakce na činy jinak trestné spáchané dětmi mladšími patnácti let. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 11, s. 309-313. ISSN 1213-5313.

ŠÁMAL, Pavel. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, č. 4, s. 99-106. ISSN 1213-5313.

ŠUBRT, Milan. Vývoj právní úpravy nepříčetnosti na našem území. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2011, č. 9, s. 23-28. ISSN 1211-2860.

ŠVANDOVÁ, Nikola. Výkon ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2010, č. 3, s. 27-31. ISSN 1211-6432.

ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2010, č. 7-8, s. 34-40. ISSN 1211-6432.

ŠVARC, Jiří. Nový trestní zákoník a zdravotnictví: I. Díl. *Zdravotnické noviny*. 2010, č. 8, s. 8. ISSN 0044-1996. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/novy-trestni-zakonik-a-zdravotnictvi-1-dil-449901>

ŠVARC, Jiří. Posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Česká a slovenská psychiatrie / Česká lékařská společnost J.E. Purkyně*. 2011, č. 4, s. 220-226. ISSN 1212-0383. Dostupné z: <http://www.csppsychiatr.cz/detail.php?stat=729>

ŠVARC, Jiří. Ukládání zabezpečovací detence od 1. 1. 2009 a od 1. 1. 2010 a změny legislativy o ochranném léčení. *Psychiatrie pro praxi*. 2009, č. 2, s. 99-101. ISSN 1213-0508. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-200902-0012.php>

VÁLKOVÁ, Helena. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 253-256. ISSN 1213-5313.

VANTUCH, Pavel. Novela trestního zákoníku a trestního řádu provedená zákonem č. 330/2011 Sb. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2012, č. 1, s. 5-11. ISSN 1211-2860.

VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její ukládání, výkon, trvání a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo: odborný časopis pro trestní právo a obory související*. 2010, č. 9, s. 5-13. ISSN 1211-2860.

ZAHRADNÍK, Petr. Patologické hráčství - psychodynamické aspekty v etiologii a ambulantní terapii. *Psychiatrie pro praxi*. 2005, č. 2, s. 87-90. ISSN 1213-0508. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2005/02/08.pdf>

Kriminologické studie:

BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010, 151 s. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-807-3381-066. Dostupné z: <http://lpxp.sweb.cz/381.pdf>

ROZUM, Jan, Petr ZEMAN, Hana PŘESLIČKOVÁ a Jan TOMÁŠEK. *Vybrané problémy sankční politiky*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005, 198 s. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 80-733-8042-0. Dostupné z: <http://lpxp.sweb.cz/381.pdf>

Elektronické zdroje:

Disociální/asociální porucha osobnosti. In: *Lékařské slovníky* [online]. 2008 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/lexikon-pojem/disocialni-asocialni-porucha-osobnosti-1>

MUSIL, Jan. Hodnocení znaleckého posudku. In: *Veřejná správa: týdeník vlády České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 1998-2012 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-znaleckeho-posudku.aspx>

VANTUCH, Pavel. K trestným činům proti rodině dětem v novém trestním zákoníku. In: *Právní rádce* [online]. 1996-2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://pravniradce.ihned.cz/c1-50634850-k-trestnym-cinum-proti-rodine-a-detem-v-novem-trestnim-zakoniku>

Rychlá fakta. In: *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/rychla-fakta>

Všeobecná prezentace VS ČR. *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: http://www.vscr.cz/client_data/1/user_files/19/file/PDF/prezentace%20VS%20%C4%8CR/120210_VSCR_vseobecna_WEB.pdf

Aktuality: Ústav pro výkon zabezpečovací detence má prvního chovance. In: *Vězeňská služba České republiky* [online]. 16. 3. 2009. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/aktuality-220/ustav-pro-vykon-zabepcovaci-detence-ma-prvniho-c-1138>

Statistické ročenky. *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/statistiky-a-udaje-103/statisticke-rocenky-1218>

Týdenní statistické hlášení. *Vězeňská služba České republiky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/statistiky-a-udaje-103/tydenni-statisticke-hlaseni-1216>

Právní předpisy:

Zákon č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 141/1961 Sb., *o trestním řízení soudním (trestní řád)*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 218/2003 Sb., *o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 129/2008 Sb., *o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 169/1999 Sb., *o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 321/2011 Sb., *o specifických zdravotních službách*, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 40/1964 Sb., *občanský zákoník*, ve znění pozdějších předpisů

Rekodifikace trestního práva procesního: Věcný záměr trestního řádu. www.justice.cz: *Oficiální server českého soudnictví* [online]. 2012 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=4980&d=281460>

Komentáře k právním předpisům:

STRÍŽ, Igor et al. *Trestní zákoník a trestní řád: průvodce trestněprávními předpisy a judikaturou. II. Díl - Trestní řád*. Praha: Linde, 2010, 1184 s. ISBN 978-80-7201-803-1.

ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník I. : komentář : § 1-139*. 1. Praha : C.H. Beck, 2009. 1287 s. ISBN 978-80-7400-109-3.

Judikatura:

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1. 2. 2007, sp. zn. I. ÚS 563/06.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 20. 11. 2002, sp. zn. 4 Tz 79/2002.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 4. 2002, sp. zn. 6 TZ 315/2001.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 7. 6. 1978, sp. zn. 11 Tz 21/78.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 1. 2011 sp. zn. 7 Tdo 1567/2010.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 10. 2009, sp. zn. 22 Cdo 1810/2009.

CIZOJAZYČNÉ ZDROJE:

Monografie:

HAFT, Fritjof. *Strafrecht, allgemeiner Teil: eine Einführung für Anfangssemester*. 7. Aufl. München: Beck, 1996, 323 s. ISBN 34-064-1316-1.

NEDOPIL, Norbert. *Forensische Psychiatrie: Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht*. 3., überarb. und erw. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG, 2007, 490 s. ISBN 978-313-1034-533.

ROXIN, Claus. *Strafrecht, allgemeiner Teil*. 3. Aufl. München: C. H. Beck, 1997, 987 s. ISBN 34-064-2507-0.

VENZLAFF, Ulrich a Klaus FOERSTER. *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 4., neu bearb. und erw. Aufl. München: Elsevier, Urban, 2004, 836 s. ISBN 34-372-2900-1.

Právní předpisy:

Strafgesetzbuch - *Německý trestní zákoník*

Judikatura:

Rozsudek Evropského pro lidská práva ze dne 17. 12. 2009. (*Stížnost č. 19 359/04*).

Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 4. 5. 2011, sp. zn. 2 BvR 2365/09, 2 BvR 740/10, 2 BvR 233/08, 2 BvR 571/10, 2 BvR 1152/10 ze dne 4. 5. 2011.

Elektronické zdroje:

Sicherungsverwahrung. *Bundesministerium der Justiz* [online]. 2008-2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Sicherungsverwahrung/Sicherungsverwahrung_node.html

Resumé

This master thesis deals with criminal relations to a mental disorder. Chapter one is the introduction to the topic. Chapter two describes the historical development of the law with the focus on the law in the Czech Republic. It includes the development of legal form of insanity and diminished sanity caused by a mental disorder and further briefly covers the development of mental disorder expert evidence.

The main part of the thesis is chapter three – mental disorder and its concept in positive law. It analyses the definition of mental disorder according to § 123 of Penal Code and describes its relation to substantive and procedural law. Mental disorder plays an important part at both levels of the law.

Substantive law aspects include the analysis of insanity and diminished sanity. In some cases insanity may lead to a criminal irresponsibility and diminished sanity may lead to a mitigation of sentence or imposition of protective measures such as protective treatment or security detention, which is a relatively new form of protective measures. A mental disorder is further connected to an indirect perpetration and may play a role in criminal law if the victim suffers from a mental disorder.

In procedural law a mental disorder may be a reason for a recession of criminal prosecution, postponement or refrain from the execution of punishment as well as a reason for a necessary defence. The thesis deals with a case where it is impossible to issue a criminal order due to a suspicion of mental disorder and also where no approval to criminal prosecution is necessary if the aggrieved party suffers from a mental disorder.

The existence of mental disorder has to be proven before it leads to criminal consequences. Chapter four is therefore devoted to the analysis of mental disorder expert evidence. Firstly, an expert evidence as a proof is outlined and then it focuses on psychiatric and sexual expert evidence.

Chapter five provides a comparison of the Czech and German criminal law with the focus on insanity, diminished sanity and related definition of mental disorder and protective measures.

In conclusion, *de lege ferenda* proposals are outlined.