

Univerzita Karlova
Právnická fakulta

Miloš Paleček

Ochranné léčení a zabezpečovací detence

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Jaromír Hořák, Ph.D.

Katedra: trestního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 22. 6. 2018

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracoval samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 234 804 znaků včetně mezer.

diplomant

V Praze dne 22. 6. 2018

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucímu mé diplomové práce JUDr. Jaromíru Hořákovi, Ph.D. za rady a připomínky k jejímu zpracování. Za cenné připomínky a postřehy z praxe děkuji také MUDr. Jiřímu Švarcovi, Ph.D., primáři Psychiatrické nemocnice Bohnice.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 1 |
| 1 Ochranná opatření obecně..... | 4 |
| 1.1 Srovnání trestů a ochranných opatření..... | 5 |
| 1.2 Druhy ochranných opatření | 8 |
| 1.2.1 Zabrání věci | 8 |
| 1.2.2 Zabrání části majetku..... | 9 |
| 1.2.3 Ochranná výchova | 9 |
| 1.3 Účel ochranných opatření | 11 |
| 2 Důležité pojmy související s ochrannými opatřeními | 12 |
| 2.1 Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě..... | 12 |
| 2.2 Nepříčetnost | 13 |
| 2.3 Zmenšená příčetnost | 14 |
| 2.4 Duševní porucha | 15 |
| 2.5 Zneužívání návykových látek | 17 |
| 2.6 Znalecký posudek z oboru psychiatrie..... | 18 |
| 3 Ukládání ochranných opatření | 20 |
| 3.1 Obecné zásady | 20 |
| 3.2 Zákonné podmínky ukládání ochranných opatření..... | 22 |
| 4 Ochranné léčení..... | 22 |
| 4.1 Ochranné léčení – obecně | 22 |
| 4.2 Podmínky pro uložení ochranného léčení, zásada přiměřenosti a proporcionality..... | 24 |
| 4.2.1 Obligatorní ukládání ochranného léčení..... | 24 |
| 4.2.2 Fakultativní ukládání ochranného léčení..... | 25 |
| 4.2.3 Zásada přiměřenosti a proporcionality | 25 |
| 4.3 Formy ochranného léčení..... | 26 |
| 4.3.1 Ochranné léčení ústavní..... | 27 |
| 4.3.2 Ochranné léčení ambulantní | 28 |
| 4.4 Typy ochranného léčení..... | 28 |
| 4.4.1 Ochranné léčení sexuologické | 29 |
| 4.4.2 Ochranné léčení psychiatrické..... | 31 |
| 4.4.3 Ochranné léčení protialkoholní | 32 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.4.4 | Ochranné léčení protitoxikomanické..... | 33 |
| 4.5 | Nařízení a výkon ochranného léčení..... | 35 |
| 4.5.1 | Nařízení výkonu ústavního ochranného léčení..... | 37 |
| 4.5.2 | Výkon ochranného léčení vedle trestu odnětí svobody..... | 37 |
| 4.5.3 | Nařízení výkonu ambulantního ochranného léčení..... | 38 |
| 4.6 | Trvání ochranného léčení..... | 39 |
| 4.7 | Upuštění od výkonu ochranného léčení..... | 40 |
| 4.8 | Změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci..... | 41 |
| 4.9 | Propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení..... | 42 |
| 5 | Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení..... | 42 |
| 6 | Zabezpečovací detence..... | 44 |
| 6.1 | Zabezpečovací detence - obecně..... | 45 |
| 6.2 | Podmínky pro ukládání zabezpečovací detence, subsidiarita zabezpečovací detence k ochrannému léčení..... | 46 |
| 6.2.1 | Obligatorní uložení zabezpečovací detence..... | 46 |
| 6.2.2 | Fakultativní uložení zabezpečovací detence..... | 47 |
| 6.2.3 | Subsidiarita zabezpečovací detence k ochrannému léčení..... | 48 |
| 6.3 | Nařízení a výkon zabezpečovací detence..... | 49 |
| 6.4 | Trvání zabezpečovací detence..... | 51 |
| 6.5 | Upuštění od výkonu zabezpečovací detence..... | 52 |
| 6.6 | Změna zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení..... | 53 |
| 6.7 | Propuštění ze zabezpečovací detence..... | 53 |
| 6.8 | Detenční zařízení v ČR..... | 55 |
| 6.8.1 | Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno..... | 56 |
| 6.8.2 | Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava..... | 58 |
| 7 | Zákon o výkonu zabezpečovací detence..... | 59 |
| 7.1 | Obecně o ZVZD..... | 59 |
| 7.2 | Vybraná práva chovanců..... | 61 |
| 7.3 | Omezení a zbavení některých práv..... | 62 |
| 7.4 | Základní povinnosti chovanců..... | 63 |
| 7.5 | Kázeňské přestupky..... | 64 |
| 7.6 | Omezovací prostředky..... | 64 |
| 7.7 | Komplexní zpráva..... | 65 |
| 8 | Ochranné léčení, zabezpečovací detence - ukládání mladistvým..... | 66 |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | Ochranné léčení a děti mladší 15 let | 68 |
| 10 | Judikatura | 70 |
| 11 | Ochranné léčení de lege lata a de lege ferenda | 73 |
| 12 | Zabezpečovací detence de lege lata a de lege ferenda | 76 |
| 13 | Problémy v oblasti znaleckého posuzování | 79 |
| | Závěr | 82 |
| | Seznam zkratk | 87 |
| | Seznam použitých zdrojů | 89 |
| | Seznam příloh | 96 |
| | Příloha č. 1 Četnost chovanců přijatých v jednotlivých letech | 96 |
| | Příloha č. 2 Způsobilost k právním úkonům | 97 |
| | Příloha č. 3 Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence | 97 |
| | Příloha č. 4 Diagnózy | 98 |
| | Příloha č. 5 Diagnózy | 99 |
| | Příloha č. 6 Vývoj počtu chovanců na oddělení detence ve VV Brno | 100 |
| | Ochranné léčení a zabezpečovací detence, abstrakt, klíčová slova | 101 |
| | Protective therapy and preventive detention, abstract, key words | 103 |

Úvod

Tématem mé diplomové práce jsou dvě ochranná opatření – ochranné léčení a zabezpečovací detence. K jeho výběru mě inspirovala zajímavá exkurze a následná diskuze v Psychiatrické nemocnici v Bohnicích a také skutečnost, že tato problematika je velice aktuální, o čemž svědčí i zprávy z médií: „Ochranné léčení je nemocné“¹; „Deviant zneužíval děti během ochranné léčby“²; „Za vraždy dítěte, družky a její matky muž stíhán nebude, patří do detence“³. Poměrně často se také stává, že pacient propuštěný z ochranného léčení se znovu dopustí závažného trestného činu. Takové zprávy vyvolávají ostré reakce jak u veřejnosti, tak u odborníků, a problematika ochranného léčení a zabezpečovací detence tak znovu a znovu nabývá na aktuálnosti.

Ochranné léčení a zabezpečovací detence jsou ochrannými opatřeními, která vedle trestů představují samostatný druh trestních sankcí. Na rozdíl od trestů, jejichž účelem je především represe, způsobení újmy, je smyslem ochranných opatření v první řadě funkce léčebná, nápravná. Cílem těchto opatření je chránit společnost před nebezpečnými osobami, a to prostředky speciální prevence. Z hlediska jejich aplikace je důležité, že mohou být užita i u pachatelů, kteří nejsou trestně odpovědní, ať již z důvodu duševní choroby či nedostatku věku. V konkrétním případě může soud pachateli uložit ochranné opatření samostatně, ale i vedle trestu či v případě upuštění od potrestání.

Ochranné léčení, jak vyplývá z jeho názvu, si klade za cíl ochranu společnosti před nebezpečnými osobami a zároveň poskytnutí odborné pomoci takovým osobám. Pachateli trestného činu nebo činu jinak trestného je tak uloženo ochranné léčení ve formě ambulantní či ústavní. V praxi se rozlišují čtyři typy ochranného léčení – psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a toxikomanické. Výběr jednoho z těchto typů závisí na diagnóze konkrétního pacienta. Zabezpečovací detence je přísnějším ochranným opatřením než ochranné léčení, je totiž určena pro mimořádně nebezpečné osoby, u nichž by ochranné léčení nestačilo k dostatečné ochraně společnosti. Tyto osoby jsou tedy umístěny v detenčním ústavu se zvláštní ostrahou, kde se podrobují

¹ Ochranné léčení je nemocné. *Lidé mezi lidmi: Zdravotně sociální portál* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: <http://www.lidemezilidmi.cz/mise-pro-dusevni-zdravi/ochranne-leceni-je-nemocne>

² Deviant zneužíval děti během ochranné léčby. *Novinky.cz* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/krimi/372120-deviant-zneuzyval-deti-behem-ochranne-lecby.html>

³ Za vraždy dítěte, družky a její matky muž stíhán nebude, patří do detence. *IDNES.cz* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: https://hradec.idnes.cz/vrazda-zeny-dite-lazne-belohrad-zalobce-zastavil-stihani-muz-pachatel-detence-1xy-/hradec-zpravy.aspx?c=A180517_110022_hradec-zpravy_klu#utm_source=rss&utm_medium=feed&utm_campaign=zpravodaj&utm_content=main

speciálním programům. Cílem je dosáhnout ochrany společnosti, a to kombinací léčby a dalšího působení na pachatele – např. terapeutického a výchovného.

V úvodní části této práci nejprve obecně charakterizují ochranná opatření a pro názornost uvedu také jejich srovnání s tresty. Dále vyjmenuji druhy ochranných opatření, přičemž pro lepší představu o charakteru ochranných opatření jako takových stručně charakterizují i zbývající ochranná opatření kromě ochranného léčení a zabezpečovací detence. V závěru této úvodní části pak popíší účel ochranných opatření. V následující kapitole vymezím některé důležité pojmy, které s ochrannými opatřeními souvisí – např. pojem nepřičetnosti, duševní poruchy či psychiatrického znaleckého posudku. Tématem další kapitoly pak budou obecné zásady a zákonné podmínky, které je třeba při ukládání ochranného léčení a zabezpečovací detence respektovat. Po obecněji pojatých kapitolách se dostanu ke stěžejním kapitolám práce - ochrannému léčení a zabezpečovací detenci, které nejprve obecně charakterizují, abych následně uvedl podmínky pro jejich ukládání. V případě ochranného léčení charakterizují jeho formy (ambulantní a ústavní) a typy (sexuologické, psychiatrické, protialkoholní a protitoxikomanické). Dále se budu věnovat nařízení a výkonu těchto ochranných opatření, možnosti upuštění od jejich výkonu, jejich trvání a ukončení. Neopomenu popsat ani vzájemnou propustnost ochranného léčení a zabezpečovací detence, kdy je možná změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci a naopak. V další kapitole přiblížím složení a činnost Pracovní skupiny pro problematiku ochranného léčení, která vznikla při Ministerstvu spravedlnosti. V kapitole Zabezpečovací detence se budu zabývat zařízeními, kde probíhá její výkon – brněnským a opavským ústavem pro výkon zabezpečovací detence. V samostatné kapitole pojednám o důvodech vzniku zákona o výkonu zabezpečovací detence (č. 129/2008 Sb.) a rozeberu některá jeho ustanovení a také vymezím důležitý pojem komplexní zprávy. Zmíním specifika, která platí v případě ukládání těchto opatření mladistvým a dětem mladším patnácti let. V závěrečných kapitolách zhodnotím právní stav i praxi v oblasti ochranného léčení a zabezpečovací detence a navrhu některá opatření k nápravě nedostatků, nastíním také problematiku znaleckého posuzování. Do své práce zahrnuji také některá důležitá rozhodnutí Nejvyššího soudu.

Cílem mé diplomové práce je tedy popsání základních rysů ochranných opatření obecně a dále zpracování uceleného a podrobného rozboru jednotlivých aspektů institutů ochranného léčení a zabezpečovací detence – jejich ukládání, výkonu, trvání,

změny a ukončení. U ochranného léčení popíši i jeho formy a typy. Na základě analýzy účinné právní úpravy ochranného léčení a zabezpečovací detence zhodnotím tento stav de lege lata a navrhnou možná opatření de lege ferenda.

Diplomová práce odpovídá právnímu stavu k 22. 6. 2018.

1 Ochranná opatření obecně

Právní úprava ochranných opatření je obsažena v § 96 - § 104 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále jen „TZ“). Ochranná opatření jsou samostatným druhem trestních sankcí preventivní povahy. Důvodem jejich existence je skutečnost, že na některé skupiny pachatelů nelze působit prostřednictvím trestů, jelikož tresty nejsou vždy plně způsobilé naplnit základní účel ochranných opatření, jímž je individuální prevence ve smyslu nápravy a zajištění, resp. zneškodnění. Ochranná opatření nejsou závislá na vině pachatele, proto mohou být ukládána jak osobám trestně odpovědným, tak i těm, jejichž trestní odpovědnost je vyloučena např. z důvodu duševní choroby či nedostatku věku.⁴ Tak lze tedy ochranná opatření ukládat za trestné činy i činy jinak trestné.

Z hlediska povahy a účelu lze ochranná opatření dělit na dvě kategorie. První kategorií jsou ochranná opatření, která zasahují do osobní svobody osoby, jíž je opatření uloženo. Tato opatření postihují výhradně osobu, která trestný čin, případně čin jinak trestný, spáchala. Obecně je účelem těchto opatření ochrana společnosti před osobami, které trestnou činnost spáchaly v důsledku nebo v souvislosti s léčitelnou duševní chorobou nebo osobami s chorobným návykem zneužívání návykových látek, který lze léčit. Jde především o ochranné léčení a zabezpečovací detenci, které lze pachateli uložit samostatně i vedle trestu (včetně nepodmíněného trestu odnětí svobody). Do této kategorie patří i ochranná výchova, která je upravena v zákoně č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže (dále jen „ZSVM“). Tato opatření mohou být uložena jak dospělým, tak i mladistvým pachatelům, ne však právníckým osobám.⁵ Druhou kategorií pak představují ochranná opatření, která postihují majetek. Tato opatření mohou postihnout v podstatě kohokoliv, komu náleží majetek, který je předmětem tohoto ochranného opatření. Do této skupiny patří zabránění věci, které zahrnuje i zabránění náhradní hodnoty a zabránění spisů a zařízení, a zabránění části majetku. Tato opatření lze uložit mladistvým i právníckým osobám. Obecně lze shrnout, že účelem opatření zabránění věci a zabránění části majetku je ochrana „...společnosti před věcmi, které byly

⁴ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 414. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 464-465. ISBN 978-80-7502-236-3.

užity nebo jsou určeny k páčání trestné činnosti (zejm. § 101 odst. 1, § 103) nebo jako odčerpání majetkového prospěchu z trestné činnosti (§ 101 odst. 2, § 102a).⁶

Z tohoto rozlišení je zřejmé, že „jednotlivé druhy ochranných opatření se od sebe liší svými zákonnými předpoklady, ..., obsahem i způsobem výkonu a v důsledku toho sledují i rozdílné kriminálně politické cíle.“⁷ Obecný smysl ochranných opatření je však společný a je jím ochrana společnosti před trestnými činy, příp. činy jinak trestnými, které by v budoucnu mohly hrozit ze strany některých osob.⁸

Další obecné charakteristické znaky ochranných opatření jsou uvedeny v následující kapitole, která se zabývá srovnáním trestů a ochranných opatření.

1.1 Srovnání trestů a ochranných opatření

Podle trestního zákoníku jsou tresty a ochranná opatření tzv. trestními sankcemi a pro jejich ukládání platí společná zásada, že pachateli nemohou být uloženy takové trestní sankce, které by byly kruté a nepřiměřené.⁹ Jde o vyjádření dualistické koncepce trestních sankcí, což znamená, že na trestný čin, který pachatel spáchá, lze reagovat jak ukládáním trestů, tak i ochranných opatření. Ta jsou reakcí na specifické případy, v nichž lze nápravy pachatele nebo ochrany společnosti dosáhnout opatřeními, která svou povahou nejsou tresty, ale trest spíše doplňují či nahrazují. Tresty a ochranná opatření tak mají řadu společných, ale i rozdílných rysů.¹⁰

Shodným rysem trestů a ochranných opatření je skutečnost, že jde o opatření státního donucení, která jsou vynutitelná státní mocí a jejich uložení je možné pouze na základě zákona, pokud tak vysloví trestní nebo civilní soud. Na obě tyto trestní sankce se tak vztahuje jedna ze základních zásad – *nullum crimen, nulla poena sine lege*.¹¹

Na tresty i ochranná opatření se vztahuje rovněž zásada přiměřenosti, která v případě ochranných opatření určuje rozsah jejich preventivního působení. Ustanovení

⁶ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 471. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRÍVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 414. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁸ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 414.

⁹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 16. ISBN 978-80-7338-106-6.

¹⁰ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 75. ISBN 978-80-7338-143-1.

¹¹ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 273. ISBN 978-80-7380-651-4.

§ 96 odst. 1 TZ stanoví, že ochranné opatření nelze „...uložit, není-li přiměřené povaze a závažnosti pachatelem spáchaného činu a nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem, jakož i osobě pachatele a jeho poměrům.“¹² V praxi je však třeba posuzovat pachatele s ohledem na budoucnost z hlediska možnosti jeho nápravy, přístupu k uloženému ochrannému opatření, vývoji jeho duševní poruchy atd. Proto lze uložit pachateli ochranné opatření také v některých případech, kdy spáchané činy jsou i méně závažné, avšak z hlediska budoucnosti hrozí vážné nebezpečí, že pachatel poruší nebo ohrozí zájmy chráněné trestním zákonem. V praxi je tedy možné, že „...kritérium přiměřenosti se důsledně nepromítne v závislosti na spáchaném trestném činu (činu jinak trestném).“¹³

Z hlediska ochrany práv pachatele je také nutné, aby byla dodržena rovnováha mezi újmou, kterou mu uložení a výkon ochranného opatření způsobí, a jeho účelem, tedy ochranou zájmů společnosti. Z tohoto společného rysu dále vyplývá, že tresty i ochranná opatření s sebou nesou určitou újmu, která spočívá v omezení některých občanských práv a svobod.¹⁴

Společným účelem trestů i ochranných opatření je ochrana společnosti před činy, které jsou pro ni škodlivé. Pokud to vyžadují okolnosti daného případu a sledovaný účel, je podle trestního zákoníku možné uložit pachateli trest i ochranné opatření nebo uložit pouze ochranné opatření, které v takovém případě trest nahrazuje.¹⁵

Podstatným rozdílem mezi tresty a ochrannými opatřeními je skutečnost, že ochranná opatření lze ukládat i osobám, které nejsou trestně odpovědné, ať již pro nedostatek věku nebo přičetnosti.¹⁶ Na rozdíl od trestu lze tedy pachateli ochranné opatření uložit za trestný čin i čin jinak trestný.

Jeden z rozdílů mezi tresty a ochrannými opatřeními spočívá v tom, že ochranná opatření ke společnému účelu, tedy ochraně společnosti, užívají výlučně prostředky speciální prevence, ačkoliv v některých případech působí i generálně preventivně.

¹² NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 273-274. ISBN 978-80-7380-651-4.

¹³ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 273-274.

¹⁴ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 274.

¹⁵ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 274.

¹⁶ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 75. ISBN 978-80-7338-143-1.

Ochranná opatření v sobě na rozdíl od trestů nenesou negativní odsouzení činu, kterým byla vyvolána.¹⁷

Smyslem ochranných opatření není způsobit pachateli újmu, jako je tomu u trestů. Jejich primární funkcí je léčebné, terapeutické, výchovné a zabezpečovací působení, způsobená újma je pouze jejich nevyhnutelným účinkem. V praxi však záleží na postoji osoby, které je ochranné opatření uloženo, jakých donucovacích prostředků proti ní bude použito. Pokud půjde o pachatele nespolupracujícího, mohou být použity donucovací prostředky a omezení, které budou podobné či dokonce přísnější než u řádně se chovajícího mladistvého ve výkonu trestu odnětí svobody. Dále doba trvání ochranného léčení a zabezpečovací detence není ohraničená takovým způsobem, jako je tomu u trestu odnětí svobody, v některých případech tak mohou představovat ještě závažnější újmu než mnohé tresty odnětí svobody.¹⁸

Rozdíl mezi tresty a ochrannými opatřeními spočívá také v době jejich trvání. Doba trvání ochranného opatření není v konkrétním případě soudem přesně vymezena, ohraničena je pouze zákonným rámcem a vždy záleží na tom, jak efektivní je jeho výkon. Dobu trvání ochranného opatření kontroluje soud, případně i probační úředník podle § 75 odst. 1 písm. h) ZSVM. Pokud před započítáním výkonu opatření pominou okolnosti, pro které bylo uloženo, soud odsouzeného z jeho výkonu propustí, případně od jeho výkonu upustí.¹⁹

Vzhledem ke svému preventivnímu charakteru je pro ochranná opatření stanovena speciální časová působnost, podle § 3 odst. 2 TZ se o ochranném opatření rozhodne vždy podle zákona účinného v době, kdy se o něm rozhoduje.²⁰ Nepostupuje se tedy podle ustanovení § 2 odst. 1 TZ, které stanoví, že „trestnost činu se posuzuje podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán; podle pozdějšího zákona se posuzuje jen tehdy, jestliže je to pro pachatele příznivější.“²¹

¹⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GŘIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 415. ISBN 978-80-7552-358-7.

¹⁸ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 415.

¹⁹ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 275. ISBN 978-80-7380-651-4.

²⁰ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 463. ISBN 978-80-7502-236-3.

²¹ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Ochranná opatření na rozdíl od trestů nelze zahladit, nemohou být prominuta amnestijním rozhodnutím prezidenta ani udělením individuální milosti a jejich výkon se nepromlčuje.²²

1.2 Druhy ochranných opatření

Tématem mé práce je ochranné léčení a zabezpečovací detence, které popíší v příslušných samostatných kapitolách. Na tomto místě z hlediska přehledu považuji za vhodné uvést a alespoň v základních rysech charakterizovat i zbývající ochranná opatření.

Podle § 98 odst. 1 TZ zná český právní řád pět druhů ochranných opatření: ochranné léčení (§ 99 TZ), zabezpečovací detenci (§ 100 TZ), zabrání věci (§ 101 až 104 TZ), zabrání části majetku (§ 102a TZ) a ochrannou výchovu (§ 22 a 23 ZSVM).²³

Taxativní výčet ochranných opatření, která lze uložit mladistvým, je obsažen v § 21 odst. 1 ZSVM, přičemž tento výčet je shodný s výčtem v § 98 odst. 1 TZ. Ustanovení § 21 odst. 2 ZSVM pak stanoví, že „ochrannou výchovu lze uložit podle tohoto zákona, ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabrání věci a zabrání části majetku se ukládají podle trestního zákoníku.“²⁴ Z tohoto tedy vyplývá, že ochranná výchova je ochranným opatřením, které lze uložit pouze mladistvým podle § 21 odst. 2 ZSVM, zbývající ochranná opatření je možné uložit jak dospělým osobám, tak i mladistvým.

1.2.1 Zabrání věci

Zabrání věci je ochranným opatřením, které směřuje proti majetku a je upraveno v ustanovení § 101 TZ. Jde o opatření, které je subsidiární k trestu propadnutí věci podle § 70 odst. 1 TZ, a ukládáno je tehdy, pokud pro uložení trestu propadnutí věci nejsou splněny podmínky (§ 101 odst. 1 TZ). Dále mohou být podle § 101 odst. 2 TZ zabráněny věci, které jsou výnosem z trestného činu, a nelze na ně uplatnit trest

²² JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 463. ISBN 978-80-7502-236-3.

²³ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

²⁴ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

propadnutí věci. Ochranné opatření zabrání věci v sobě zahrnuje i zabrání náhradní hodnoty podle § 102 TZ a zabrání spisů a zařízení podle § 103 TZ.²⁵

Podstatou zabrání věci je, že vlastnictví konkrétně specifikované věci, jež je vymezena v rozhodnutí, připadá státu.²⁶

1.2.2 Zabráni části majetku

Zabrání části majetku je novým ochranným opatřením směřujícím proti majetku, které je s účinností od 18. 3. 2017 zakotveno v § 102a TZ. Podstatou tohoto opatření je zabrání majetkového prospěchu, který byl získán konkrétním zjištěným trestným činem. Podle tohoto ustanovení lze však postihnout i další majetek, který z trestné činnosti pravděpodobně pochází. Zabráni části majetku je tedy další možností, jak lze postihnout výnosy z trestné činnosti. Zavedením tohoto opatření do našeho trestního zákoníku došlo k implementaci evropské směrnice z dubna roku 2014 o zajišťování a konfiskaci nástrojů a výnosů z trestné činnosti v Evropské unii.²⁷

1.2.3 Ochranná výchova

Pro úplnost a základní obecnou charakteristiku ochranných opatření je třeba zmínit také ochrannou výchovu, která je na rozdíl od předchozích ochranných opatření upravena v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže, a to konkrétně v ustanovení § 22 a § 23.

Právním následkem provinění u mladistvých je uložení opatření, přičemž ZSVM rozlišuje opatření výchovná, ochranná a trestní. Všechna tato opatření tvoří ucelený monistický sankční systém.²⁸ Ochranná výchova má směřovat k odstranění následků předchozí zanedbané výchovy a odstranit nebo alespoň omezit možnost vzniku dalších takových pro společnost nebezpečných následků. Zároveň má vhodná výchova umožnit jedinci další rozvoj, jeho zařazení do společnosti jako řádného a užitečného člena.²⁹ S ohledem na tento účel se u mladistvých více přihlíží k dosaženému stupni

²⁵ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 428. ISBN 978-80-7552-358-7.

²⁶ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 471. ISBN 978-80-7502-236-3.

²⁷ JELÍNEK, cit. dílo, s. 474.

²⁸ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 448.

²⁹ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 455.

rozumového a mravního vývoje, osobním vlastnostem a k prostředí, z něhož pochází a v němž byl vychováván.³⁰

Z hlediska výše uvedeného hierarchického rozlišení je ochranná výchova (spolu s ochranným léčením, zabezpečovací detencí, zabráním věci a zabráním části majetku) ochranným opatřením, které lze uložit mladistvým, a to jak trestně odpovědným, tak i těm, kteří nejsou trestně odpovědní pro nepříčetnost (§ 26 TZ) nebo pro nedostatek rozumové a mravní vyspělosti (§ 5 ZSVM). Ochrannou výchovu může mladistvému uložit výlučně soud pro mládež a to v řízení v trestní věci na základě jeho odsouzení, tedy uznání vinným pro provinění.³¹ Podmínky pro uložení ochranné výchovy stanovuje § 22 odst. 1 ZSVM. „Soud pro mládež může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud: a) o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije, b) dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo c) prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení výchovných opatření.“³²

Ochranná výchova je vykonávána ve zvláštních ústavních zařízeních s prostředky, které mají zabránit útěku, a stanoveným výchovným režimem. Toto ochranné opatření představuje značné omezení osobní svobody mladistvého a v některých případech tak může sloužit i jako dostatečná alternativa trestního opatření odnětí svobody.³³ Pokud jde o kombinaci ochranné výchovy a současného uložení zabezpečovací detence či ochranného léčení, není toto výslovně vyloučeno. Z povahy věci však bude fakticky možná pouze kombinace ochranné výchovy s ochranným léčením v ambulantní formě.³⁴

Trvání ochranné výchovy je omezeno dosažením jejího účelu a dovršením osmnáctého (resp. devatenáctého – ve výjimečných případech na základě rozhodnutí soudu, jestliže to vyžaduje zájem mladistvého) roku věku mladistvého. I v případě ochranné výchovy platí, že soud může od jejího výkonu před jejím započítáním upustit,

³⁰ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GŘIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 447. ISBN 978-80-7552-358-7.

³¹ ŠÁMAL et al., cit. dílo s. 428.

³² zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

³³ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 489. ISBN 978-80-7502-236-3.

³⁴ JELÍNEK, cit. dílo, s. 464.

pokud pominou důvody, pro které byla uložena, případně ji ze stejného důvodu po započetí jejího výkonu ukončit.³⁵

1.3 Účel ochranných opatření

Obecně lze říci, že účelem ukládání a následného výkonu ochranných opatření zasahujících do osobní svobody jedince, tedy ochranného léčení a zabezpečovací detence, je především prevence. V popředí jejich výkonu je tedy zejména jejich složka výchovná, terapeutická a zabezpečovací. V ideálním případě je cílem ochranných opatření odstranění nebo alespoň eliminace nebezpečí, že budou ohroženy zájmy, které jsou chráněné trestním zákonem. Dále si tato opatření kladou za cíl léčbu a izolaci osob nepřičetných nebo zmenšeně přičetných.³⁶ Slovy Jelínka je účelem ochranného léčení a zabezpečovací detence „...v nejobecnější rovině ochrana společnosti před osobami páchajícími trestnou činností v důsledku nebo v souvislosti s duševní poruchou, kterou je možné léčit, popřípadě páchajícími trestnou činností v souvislosti s léčitelným chorobným návykem zneužívání návykových látek.“³⁷

Opatřením postihujícím osobní svobodu jedince je taktéž ochranná výchova, která je na rozdíl od předchozích upravena v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže. Tento zákon v § 9 výslovně vyjadřuje účel opatření ukládaných mladistvým, kterým je „...především vytvoření podmínek pro sociální a duševní rozvoj mladistvého se zřetelem k jím dosaženému stupni rozumového a mravního vývoje, osobním vlastnostem, k rodinné výchově a k prostředí mladistvého, z něhož pochází, i jeho ochrana před škodlivými vlivy a předcházení dalšímu páchání provinění.“³⁸

Druhou skupinou ochranných opatření jsou opatření, která směřují proti majetku, tedy zabrání věci a zabrání části majetku. Účelem těchto opatření je snaha chránit společnost před věcmi, nástroji, které již byly k páchání trestné činnosti užity nebo jsou k tomuto určeny.³⁹ Dalším cílem této úpravy je zabránit tomu, aby někdo těžil z majetkového prospěchu, kterého bylo dosaženo trestným činem, což znamená snahu odčerpat majetkové hodnoty, které pochází (zejména) z organizované trestné činnosti.

³⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 490. ISBN 978-80-7502-236-3.

³⁶ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 16. ISBN 978-80-7338-106-6.

³⁷ JELÍNEK, cit. dílo, s. 464.

³⁸ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

³⁹ JELÍNEK, cit. dílo, s. 470 - 471.

Smyslem je zabránit pachateli nebo osobě od pachatele odlišné převést věc pocházející z trestného činu nebo získanou za výnos z trestné činnosti na jinou osobu.⁴⁰

2 Důležité pojmy související s ochrannými opatřeními

Jako každý jiný obor, pracuje i trestní právo v případě ochranného léčení a zabezpečovací detence s určitými pojmy, které při vymezování těchto institutů opakovaně používá. Jedná se zejména o pojmy „nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě“, „nepříčetnost“, „zmenšená příčetnost“ či „duševní porucha“. Níže vymezím také pojem „zneužívání návykových látek“ a uvedu základní informace k psychiatrickým znaleckým posudkům.

2.1 Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě

Jednou ze základních podmínek, které vedou k uložení ochranného léčení i zabezpečovací detence je konstatování, že pobyt pachatele na svobodě je nebezpečný. V případě ochranného léčení je tato podmínka vyjádřena v § 99 odst. 1 TZ, u zabezpečovací detence pak v § 100 odst. 1 TZ.

Blatníková upozorňuje na problémy při vymezení pojmu „nebezpečnost“, jelikož jde o pojem, který stojí mezi právem a psychiatrií. Legislativa sice některá kritéria nebezpečnosti zakotvuje, avšak ani tato kritéria a různé formulace nejsou zcela jasné a v konkrétním případě nemusí být pro rozhodování o nebezpečnosti pachatele použitelné pro soudy ani lékaře. Dalším problémem je, že koncept nebezpečnosti je společenským konstruktem, jehož vnímání se v čase mění.⁴¹

Někteří autoři, kteří se zabývají kriminologií, vymezují komponenty nebezpečnosti:

„1) závažnost (seriousness) – Jaký typ a stupeň poškození očekáváme?

2) časovost (dočasnost), resp. omezenost v čase (temporality)

a) frekvence (frequency) – Kolik trestných činů se očekává v určitém časovém intervalu/době?

⁴⁰ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 430. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁴¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 11. ISBN 978-80-7338-106-6.

b) naléhavost/bezprostřednost/okamžitost (immediacy) – Za jak dlouho dojde k dalšímu deliktu?

3) spolehlivost (certainty) naší předpovědi o nebezpečnosti – Nakolik jsme si jistí, že se osoba bude chovat tak, jak předpokládáme?⁴²

Je také třeba zdůraznit, že otázka nebezpečnosti pobytu pachatele na svobodě se posuzuje podle stavu v době rozhodování soudu o zabezpečovací detenci. Znalec musí učinit závěr o skutečnosti, že pobyt pachatele na svobodě je i do budoucna nebezpečný pro zájmy chráněné trestním zákoníkem. Je zde tedy rozdíl oproti stavu zmenšené přičetnosti nebo nepřičetnosti, který musí být dán v době činu.⁴³

2.2 Nepřičetnost

Otázka nepřičetnosti, zmenšené přičetnosti či plné přičetnosti je jednou ze základních podmínek trestní odpovědnosti, tedy způsobilosti stát se trestně odpovědným. Tato způsobilost závisí na duševních schopnostech či stavu konkrétního pachatele.⁴⁴

Trestní zákoník samotný pojem přičetnosti nedefinuje, v § 26 je tedy vymezena nepřičetnost: „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.“⁴⁵

Tato legální definice nepřičetnosti tedy obsahuje tři základní znaky, které musí být splněny kumulativně: „a) duševní porucha pachatele, b) která nastala nebo trvala v době spáchání činu, c) jejímž důsledkem je pachatelova neschopnost rozpoznat protiprávnost činu – neschopnost intelektuální, rozpoznávací, nebo ovládat jednání – neschopnost volní, určovací.“⁴⁶

Z výše uvedených znaků byla odvozena kritéria nepřičetnosti, která jsou dvojího druhu – jednak jsou to kritéria lékařská (biologická) a dále kritéria psychologická (juristická). Jako biologická kritéria se nejčastěji uvádí duševní choroba, duševní porucha jako širší termín, bezvědomí a porucha vědomí, duševní slabost (slabomyslnost), porucha duševního vývoje. Biologická kritéria však sama o sobě

⁴² BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 12. ISBN 978-80-7338-106-6.

⁴³ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 64.

⁴⁴ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 52.

⁴⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. Glosátor, s. 58. ISBN 978-80-7502-230-1.

⁴⁶ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 86-87. ISBN 978-80-7380-651-4.

nestačí. Abychom mohli důvody nepřičetnosti správně vymežit, musíme stanovit význam biologických kritérií. Tak například můžeme charakterizovat duševní poruchu samotnou - jako „těžkou poruchu“. Další možností vymezení duševních kritérií je pak popsání vlivu duševní poruchy na duševní život pachatele, čímž se dostáváme k juristickým kritériím nepřičetnosti. Těmito kritérii může být například kritérium volní nebo spojení kritéria volního a kritéria rozumu. Kritérium rozumu vyžaduje znalost činu, jeho mravní povahy či právního charakteru – zda jde o čin protiprávní, trestný atd. Výše zmiňované spojení vůle a rozumu je spojením alternativním, což znamená, že pro závěr o nepřičetnosti stačí kritérium volní nebo rozumové, platí i nutnost spojení těchto juristických kritérií s kritérii biologickými. Dále je nezbytné, aby nedostatky na straně kritérií lékařských (biologických) byly příčinou nedostatků na straně kritérií psychologických (juristických).⁴⁷

Je třeba zdůraznit, že otázka přičetnosti pachatele je otázkou právní, takže její posuzování přísluší pouze orgánům činným v trestním řízení. Tyto orgány zkoumají přičetnost vzhledem k době spáchání trestného činu, avšak v úvahu musí brát také povahu činu samotného. Může tedy nastat případ, kdy osoba slabomyslná nemusí být pro nepřičetnost trestně odpovědná za některé skutkově složité trestné činy (např. trestné činy proti životnímu prostředí), ale za některé jiné skutkově jednoduché trestné činy již trestně odpovědná bude (např. trestné činy proti životu a zdraví). V případech, kdy mají orgány činné v trestním řízení pochybnosti o přičetnosti pachatele a je tedy třeba vyšetřit duševní stav obviněného, postupují tyto orgány podle ustanovení § 116 odst. 1 trestního řádu a přiberou k vyšetření znalce z oboru psychiatrie.⁴⁸ Tento znalec má za úkol vypracovat psychiatrický znalecký posudek obviněného, o němž bude pojednáno níže.

2.3 Zmenšená přičetnost

V některých případech nelze jednoznačně určit, zda je pachatel přičetný nebo nepřičetný. Právě na takové případy myslí trestní zákoník v ustanovení § 27, kde definuje pojem zmenšené přičetnosti: „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své

⁴⁷ SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003, s. 231-232. ISBN 80-86199-74-6.

⁴⁸ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 84-88. ISBN 978-80-7380-651-4.

jednání, je zmenšeně přičetný.⁴⁹ Zmenšená přičetnost je podobně jako nepřičetnost stavem, který je vyvolán duševní poruchou a jejím podkladem jsou kritéria podobná jako u nepřičetnosti, liší se však od těchto menší intenzitou. Rozdílem je, že duševní porucha, která je příčinou zmenšené přičetnosti, jednajícího nezbavuje schopnosti rozpoznávací nebo určovací, ale tyto schopnosti (nebo jednu z nich) podstatným způsobem zeslabuje.⁵⁰

Je zřejmé, že i v případě zmenšené přičetnosti je pachatel stížen duševní chorobou. Blatníková zmenšenou přičetnost popisuje jako jakousi „zvláštní přičetnost“, která spočívá v tom, že duševní porucha pachatele nesnižuje jeho trestní odpovědnost. Tato duševní porucha však určitým způsobem modifikuje přístup společnosti k potrestání pachatele za spáchaný čin a také způsob ochrany společnosti před tímto pachatelem.⁵¹

Podle § 40 odst. 1 TZ je spáchání trestného činu ve stavu zmenšené přičetnosti okolností, k níž soud přihlíží při stanovení druhu trestu a jeho výměry. Podle odst. 2 daného ustanovení je pak možné pachateli se zmenšenou přičetností snížit trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby, pokud má soud za to, že by bylo možné za současného uložení ochranného léčení dosáhnout možnosti nápravy pachatele i trestem kratšího trvání. § 47 odst. 1 TZ pak stanoví, že pokud je pachatel ve stavu zmenšené přičetnosti v době činu, může soud upustit od potrestání, jestliže má za to, že ochranné léčení (§ 99 TZ), jež zároveň ukládá, zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest. Odst. 2 § 47 TZ pak upuštění od potrestání modifikuje pro případ, že by uložené ochranné léčení vzhledem k povaze duševní poruchy a osobě pachatele nevedlo k dostatečné ochraně společnosti a soud má za to, že ochranu společnosti zajistí lépe než trest zabezpečovací detence (§ 100 TZ), kterou pachateli zároveň uloží.⁵²

2.4 Duševní porucha

Jak již bylo řečeno výše, patří duševní porucha mezi lékařská (biologická) kritéria nepřičetnosti. Trestní zákoník v § 123 stanoví, že „duševní poruchou se rozumí

⁴⁹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. Glosátor, s. 61. ISBN 978-80-7502-230-1.

⁵⁰ SOLNÁŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003, s. 238. ISBN 80-86199-74-6.

⁵¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 54. ISBN 978-80-7338-106-6.

⁵² JELÍNEK, cit. dílo, s. 79 – 80, s. 95 – 96.

mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.⁵³

Blatníková ve své studii odkazuje na Rabocha a Zvolského, kteří duševní poruchu vymezují v obecné rovině. Duševní porucha je tedy: „...zřetelná odchylka od stavu duševního zdraví a rovnováhy, kterým se rozumí stav úplné a sociální pohody, jako výslednice vnitřních (genetických) a vnějších (psychosociálních a environmentálních) faktorů.“⁵⁴

Solnař ve své knize shrnuje, jaké duševní poruchy vedou nejčastěji k nepřičetnosti. Jsou to jednak duševní choroby jako duševní poruchy delšího trvání, např. progresivní paralýza, senilní demence či schizofrenie. Dále pak chorobné duševní stavy jakožto chronické duševní poruchy, při nichž hrají významnou roli faktory vrozené i vlivy vnějšího prostředí, např. výchovy. Do této skupiny lze zařadit různé vývojové poruchy a vývojová opoždění, psychopatii či slabomyslnost. Další skupinu poruch pak označuje jako krátkodobé duševní poruchy, kam řadí např. patologický afekt, alkoholickou opojenost, patologické poruchy spánku, dále epizodické duševní poruchy jako epileptické záchvaty, narkolepsii, migrénu apod.⁵⁵

Duševní poruchy mohou být různého trvání – od poruch přechodného rázu po poruchy dlouhodobější. Z hlediska časového je však důležité, že závěr o nepřičetnosti pachatele lze vyslovit tehdy, pokud pachatel trpí duševní poruchou v době spáchání činu, tedy v době, kdy pachatel nebo účastník konal, popřípadě byl povinen konat.⁵⁶ Pokud ovšem duševní porucha nastala po spáchání trestného činu, pak na trestní odpovědnost pachatele nemá vliv. Jestliže obviněný pro duševní chorobu není schopen chápat smysl trestního stíhání, je podle okolností zbaven způsobilosti procesní a trestní

⁵³ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁴ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 56. ISBN 978-80-7338-106-6.

⁵⁵ SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003, s. 235. ISBN 80-86199-74-6.

⁵⁶ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 87. ISBN 978-80-7380-651-4.

stíhání se přeruší.⁵⁷ Další podmínkou nepřičetnosti je, že právě v důsledku duševní poruchy je vyloučena buď pachatelova schopnost intelektuální, nebo volní.⁵⁸

2.5 Zneužívání návykových látek

Obecně je užívání (zneužívání) návykových látek významným kriminogenním faktorem. Velké množství odborných studií také popsalo existenci určitého vztahu mezi užíváním návykových látek a pácháním trestné činnosti. Charakter tohoto vztahu však nelze jednoznačně vymežit: „...nelze jednoznačně konstatovat, že by mezi užíváním návykových látek a kriminalitou byla univerzální příčinná souvislost...“⁵⁹ Odborníci se však shodují v tom, že velká část pachatelů trestných činů zneužívá návykové látky a že mnozí uživatelé návykových látek se dopouští kriminálních činů, jde o složitý komplex vztahů mezi těmito jevy.⁶⁰

Pojmem návyková nebo také psychoaktivní látka se označuje každá látka, která po vpravení do organismu ovlivňuje duševní procesy – kognitivní, afektivní či stav vědomí, atd. Různé psychoaktivní látky vyvolávají duševní poruchy a poruchy chování, jež jsou z hlediska forenzního častou skupinou poruch. Toxikomanie jako zneužívání návykových látek tak může vyvolávat psychotické poruchy, které svými projevy mohou připomínat např. schizofrenii nebo afektivní poruchy.⁶¹

Pokud pachatel spáchá trestný čin pod vlivem návykové látky, nemusí se vždy nacházet ve stavu nepřičetnosti podle § 12 TZ. Stačí, pokud je toto ovlivnění jednou z příčin, které přispěly ke spáchání daného činu. Takovému pachateli, který se trvale oddává zneužívání návykových látek, lze uložit ochranné léčení. Podmínkou pro jeho uložení je odborný závěr, že zneužívání (požívání) návykových látek pachatelem má charakter chorobného návyku. Ochranné léčení lze uložit také pachateli, který spáchal trestný čin v souvislosti se zneužíváním návykové látky. V tomto případě se mezi trestným činem a zneužíváním návykové látky vyžaduje příčinná souvislost, přičemž

⁵⁷ SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. *Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva*. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003, s. 235. ISBN 80-86199-74-6.

⁵⁸ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 88. ISBN 978-80-7380-651-4.

⁵⁹ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 119. ISBN 978-80-7338-143-1.

⁶⁰ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 119.

⁶¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 78. ISBN 978-80-7338-106-6.

pachatel v době činu nemusí být pod vlivem návykové látky. Postačí, pokud je trestná činnost zřejmým důsledkem zneužívání návykové látky. V tomto případě jde často o majetkovou trestnou činnost závislých pachatelů, kteří se tímto způsobem snaží opatřit prostředky na návykovou látku.⁶²

2.6 Znalecký posudek z oboru psychiatrie

Obecně slouží znalecký posudek k posouzení odborných otázek, které jsou důležité pro dané řízení. Vypracováním znaleckého posudku z oboru psychiatrie mohou být pověřeni pouze zkušení psychiatři, kteří jsou zapsáni v seznamu znalců a mají odpovídající kvalifikaci. Znalecký posudek zpravidla vypracovává jeden znalec, pokud jde však o komplikovanou otázku v trestních záležitostech, mohou být určeni znalci dva. Jestliže je v dané kauze nezbytné vyjádření odborníků z jiných oblastí medicíny nebo psychologie, mohou znalci požádat o přibrání konzultantů. Úlohou znalců a přibraných odborníků je prostudovat spisovou dokumentaci a na jejím základě pak posuzovanou osobu odborně vyšetřit.⁶³

Blatníková připomíná, že znalecký posudek není „pouze“ odborným závěrem, soud musí být schopen zhodnotit, z jakých skutečností znalec při posuzování vychází a jakým způsobem ke svým zjištěním a závěrům došel. Soud nemůže hodnotit správnost odborných závěrů posudku, přísluší mu toliko posouzení, zda znalec splnil dané zadání, zda je jeho závěr srozumitelný, není rozporný, vychází z podkladových materiálů a nerozporuje ostatním důkazům. Znalecký posudek je významným důkazním prostředkem, který však nestojí nad jinými důkazními prostředky a je třeba posuzovat právní korektnost a věcnou správnost samotného znaleckého posudku i celého procesu znaleckého zkoumání. I v případě znaleckého posudku platí zásada volného hodnocení důkazů, a pokud by vyvstaly nějaké pochybnosti o věcné správnosti posudku, je třeba obstarat další důkazy. V opačném případě, pokud by se tedy nepodařilo pochybnosti o věcné správnosti a skutkové rozpory odstranit, musí soud rozhodnout ve prospěch obviněného ve smyslu zásady *in dubio pro reo*.⁶⁴

⁶² SOTOLÁŘ, Alexander, Pavel ŠÁMAL a František PÚRY. *Alternativní řešení trestních věcí v praxi*. Praha: C.H. Beck, 2000. Beckovy příručky pro právní praxi, s. 193. ISBN 80-7179-350-7.

⁶³ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie pro právníky*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Scripta iuridica, s. 29. ISBN 978-80-87146-36-1.

⁶⁴ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 59 - 60. ISBN 978-80-7338-106-6.

Obecně stanoví náležitosti znaleckého posudku § 13 vyhlášky č. 37/1967 Sb., k provedení zákona o znalcích a tlumočnících. Znalecký posudek se tedy skládá ze tří částí – z nálezu, z vlastního posudku a ze znalecké doložky. První část – nález – popisuje zkoumaný materiál či jev a shrnuje důkazní materiál a skutečnosti, ke kterým znalec při zpracovávání posudku přihlížel. Vlastní posudek pak obsahuje závěr a odůvodněné odpovědi na položené otázky. Znalec zde uvede a zhodnotí skutečnosti, na základě nichž k závěru došel a popíše postup, který jej k závěru dovedl. Na závěr písemného posudku je připojena znalecká doložka.⁶⁵

Psychiatrický (obdobně i psychologický) znalecký posudek pak má zhruba takovou strukturu. Úvod vymezuje základní informace: věc, ve které je posudek vypracován, jeho zadavatele, obsahuje identifikaci posuzované osoby a většinou i otázky, jež má znalec zodpovědět. Poté následuje výpis z trestního spisu. Dále znalec na základě osobního setkání provede vlastní vyšetření posuzovaného, rozebere a shrne zjištěné poznatky a odpoví na zadané otázky.⁶⁶

Vlastní vyšetření obsahuje i údaje týkající se rodinné a osobní anamnézy posuzované osoby. Rodinná anamnéza si všímá možné psychiatrické zátěže, jako např. přítomnosti duševních chorob, sklonů k sebevraždě, alkoholismu atd. Osobní anamnéza popisuje osobnost posuzovaného, hodnotí jeho vývoj od narození, prodělané nemoci, školní prospěch, vztahy v zaměstnání, údaje týkající se partnerských vztahů, manželství, zálib a koníčků, prostředí, v němž žije apod. V této fázi je zjišťován také vlastní pohled posuzovaného na okolnosti, které se týkají vyšetřovaného činu.⁶⁷

Rozbor a shrnutí pak podrobně analyzuje informace, které znalec vyšetřením získal a uvádí závěry vyvozené z vyšetření. V této části mohou být případně také detailně rozebrány a popsány použité vyšetřovací metody a jejich výsledek. Závěr obsahuje stručné odpovědi na všechny otázky zadavatele, identifikační údaje znalce a znaleckou doložku.⁶⁸

⁶⁵ MUSIL, Jan, Vladimír KRATOCHVÍL a Pavel ŠÁMAL. *Kurs trestního práva: trestní právo procesní*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 1999. Beckovy právnické učebnice, s. 451. ISBN 978-80-7179-572-8.

⁶⁶ BLAHOVÁ, Lucie. *Znalecké dokazování*. Olomouc, 2014. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Právnická fakulta, s. 30-31.

⁶⁷ BLAHOVÁ, cit. dílo, s. 30 – 31.

⁶⁸ BLAHOVÁ, cit. dílo, s. 30 – 31.

3 Ukládání ochranných opatření

Ochranná opatření mohou být ukládána pouze při splnění obecných zásad trestního sankcionování a dále je třeba respektovat příslušná ustanovení trestního zákoníku, kde jsou stanoveny zákonné podmínky pro uložení ochranného léčení i zabezpečovací detence.

3.1 Obecné zásady

Některé obecné zásady pro ukládání ochranných opatření již byly zmíněny v jedné z předchozích kapitol, která se věnovala srovnání trestů a ochranných opatření. Obecné zásady trestního sankcionování se vztahují jak na tresty, tak na ochranná opatření.

Ochranné opatření i trest tedy může uložit pouze soud, který je přitom vázán obecnou zásadou zákonnosti, podle níž lze trestní sankce ukládat pouze na základě trestního zákona (§ 37 odst. 1 TZ).⁶⁹ Jistě je třeba zmínit také ustanovení čl. 39 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), podle kterého, „jen zákon stanoví, které jednání je trestným činem a jaký trest, jakož i jaké jiné újmy na právech nebo majetku, lze za jeho spáchání uložit.“⁷⁰ Další zásadou je zásada humanity trestních sankcí, která představuje zákaz ukládat pachatelům kruté a nepřiměřené trestní sankce, výkonem trestních sankcí nesmí docházet k ponížení lidské důstojnosti (§ 37 odst. 2 TZ). Zásada subsidiarity trestní represe podle § 12 odst. 2 TZ pak vyjadřuje, že trestněprávní důsledky vyplývající z trestní odpovědnosti pachatele jsou krajním prostředkem ochrany zákonem stanovených zájmů, které nastupují až v případě, kdy se jiné, méně omezující prostředky, ukázaly jako nevhodné či neúčinné.⁷¹

Zásadu přiměřenosti při ukládání ochranných opatření vyjadřuje trestní zákoník negativně v § 96 odst. 1: „Ochranné opatření nelze uložit, není-li přiměřené povaze a závažnosti pachatelem spáchaného činu a nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem, jakož i osobě pachatele a jeho poměrům.“ Zásada je tedy vyjádřena pouze obecnými kritérii, konkrétní hlediska zákonodárce neuvádí. Obdobně je formulována i obecná zásada ohledně přiměřenosti trestních sankcí podle § 38 odst. 2 TZ, která stanoví, že pokud stačí uložení trestní sankce, která je pro

⁶⁹ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁷⁰ Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 jako součást ústavního pořádku ČR, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

⁷¹ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

pachatele méně postihující, pak nesmí být uložena sankce, která by byla pro pachatele citelnější. Zásadu přiměřenosti pak v § 96 odst. 2 TZ doplňuje požadavek pro ukládání ochranných opatření – újma, kterou způsobí uložení a výkon ochranného opatření nesmí být větší, než je nezbytné k dosažení účelu tohoto opatření.⁷²

Ustanovení § 97 odst. 1 TZ vymezuje, jaké jsou při splnění zákonných podmínek možnosti pro ukládání ochranných opatření a trestů. Ochranné opatření tak může být samostatným – jediným možným prostředkem, který má zajistit ochranu společnosti v případě, že není uložen trest. Nebezpečný pachatel, který spáchal čin jinak trestný, tedy může být potrestán uložením ochranného léčení (§ 99 odst. 1 TZ). Dále může v některých případech ochranné léčení nastoupit místo trestu. Takto lze mladistvému pachateli uložit ochrannou výchovu a současně upustit od uložení trestního opatření (§ 12 ZSVM). Ochranné opatření lze pachateli uložit i vedle trestu, tzn. je uloženo ochranné opatření a současně trest. Příkladem může být pachatel, který spáchá trestný čin pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním a jemuž je uloženo ochranné léčení, které jej má návyku zbavit pomocí odborné léčby, a současně trest odnětí svobody (§ 99 odst. 2 písm. b) TZ).⁷³

§ 97 odst. 2 řeší otázku kumulace trestu obdobné povahy a uložení ochranného opatření – například nepodmíněného trestu odnětí svobody a ústavního ochranného léčení, respektive zabezpečovací detence. V takovém případě se dává přednost ochrannému opatření před trestem.⁷⁴

Obecně je možné při splnění podmínek uložit více ochranných opatření vedle sebe, pokud lze však potřebného působení na danou osobu a náležitě ochrany společnosti dosáhnout uložení jen jednoho z nich, uloží se jen toto jediné ochranné opatření (§ 99 odst. 3 TZ).⁷⁵ Je však třeba respektovat znění § 98 odst. 3 TZ, na základě něhož nelze ochranné léčení uložit vedle zabezpečovací detence. Pokud dojde k uložení více ochranných opatření vedle sebe a nelze je přitom vykonávat současně, určí podle § 97 odst. 4 pořadí jejich výkonu soud.⁷⁶

⁷² JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. *Glosátor*, s. 157. ISBN 978-80-7502-230-1.

⁷³ JELÍNEK, cit. dílo, s. 158.

⁷⁴ JELÍNEK, cit. dílo, s. 158.

⁷⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. *Student (Leges)*, s. 463. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁷⁶ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

3.2 Zákonné podmínky ukládání ochranných opatření

Ochranné opatření může být pachateli uloženo jen při splnění zákonných podmínek. V případě ochranného léčení a zabezpečovací detence jsou tyto podmínky rozlišeny na obligatorní a fakultativní. Při splnění obligatorních podmínek soud pachateli dané ochranné opatření uloží, v případě naplnění fakultativních podmínek pak soud pachateli dané opatření uložit může. Tyto podmínky jsou pro jednotlivé druhy ochranných opatření vypočteny v příslušných ustanoveních trestního zákoníku a budou popsány v následujících kapitolách.

Zákonnou podmínkou, která je shodná pro všechna ochranná opatření, je spáchání trestného činu (v případě ochranné výchovy „provinění“ dle ZSVM) či činu jinak trestného, tedy činu, který by nehledě k osobě pachatele byl trestným činem.⁷⁷

4 Ochranné léčení

V této části diplomové práce nejprve obecně vymezím pojem a smysl ochranného léčení, následně popíši podmínky a zásady, které se při jeho ukládání uplatňují. V další podkapitole pak rozliším jednotlivé formy a typy ochranného léčení. Dále se budu věnovat výkonu ochranného léčení v jeho jednotlivých formách, trvání ochranného léčení včetně jeho změny na zabezpečovací detenci a nakonec uvedu postup, který umožňuje propuštění pachatele z ochranného léčení.

4.1 Ochranné léčení – obecně

Je jedním z pěti ochranných opatření vypočtených v § 98 odst. 1 TZ. Ochranné léčení je upraveno v § 99 TZ, vlastní výkon tohoto opatření je upraven v § 83 až 89 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (dále jen „ZSZS“).

Smyslem ochranného léčení je jednak ochrana společnosti před nebezpečnými osobami, které spáchaly čin škodlivý pro společnost a dále také pomoc takové osobě, která spočívá v poskytování odborné péče.⁷⁸ Pachateli trestného činu nebo činu jinak trestného je tak uložena povinnost podrobit se terapeutickému, léčebnému působení

⁷⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 42. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁷⁸ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 278. ISBN 978-80-7380-651-4.

s cílem eliminovat jeho nebezpečnost pro společnost a snížit riziko, že bude nadále pokračovat v trestné činnosti.⁷⁹

Z hlediska účinnosti ochranného léčení (zejména pak protialkoholního a toxikomanického) je velice důležitý postoj léčené osoby a její motivace k pozitivní změně. Náležitě plnění povinností spojených s ochranným léčením, pokud je vykonáváno před nástupem výkonu trestu odnětí svobody nebo v jeho průběhu, je jedním z hledisek, ke kterým se přihlíží při rozhodování o podmíněném propuštění odsouzeného z výkonu trestu odnětí svobody (§ 88 odst. 3 TZ). Úspěšné absolvování ochranného léčení je také jednou z podmínek pro zaházení odsouzení (§ 105 odst. 7 TZ). Tímto se zákon snaží motivovat odsouzené, aby během výkonu ochranného léčení plnili stanovené povinnosti.⁸⁰

Z hlediska osob, kterým je ochranné léčení ukládáno, mluvíme o pachatelích, kteří: 1. nejsou pro nepřičetnost trestně odpovědní a spáchali čin nebezpečný pro společnost; 2. spáchali trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti; 3. spáchali trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, který však nemusí dosahovat zmenšené přičetnosti; 4. zneužívají návykové látky a spáchali trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním.⁸¹

Ochranné léčení může být takovým pachatelům při splnění zákonných podmínek uloženo obligatorně či fakultativně a lze jej realizovat ve formě ústavní nebo ambulantní. Může být jediným prostředkem k zajištění nebezpečné osoby, lze jej ale uložit i vedle trestu nebo v případě upuštění od potrestání (§ 99 odst. 3 TZ). V konkrétním případě se vzhledem k oblasti, v níž je třeba na pachatele působit, a podle použitých léčebných metod rozlišuje ochranné léčení psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a toxikomanické.⁸²

Ustanovení § 337 odst. 1 písm. j) TZ postihuje závažná jednání, která maří nebo podstatně ztěžují výkon ochranného léčení nebo jeho účel. Taková jednání mohou naplnit znaky skutkové podstaty trestného činu maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání.⁸³

⁷⁹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 465. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁸⁰ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRÍVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 424. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁸¹ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 420-421.

⁸² NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 278. ISBN 978-80-7380-651-4.

⁸³ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

4.2 Podmínky pro uložení ochranného léčení, zásada přiměřenosti a proporcionality

Jak již bylo řečeno výše, ochranné léčení může soud pachateli trestného činu nebo činu jinak trestného při splnění zákonných podmínek uložit obligatorně nebo fakultativně. Při ukládání ochranného léčení je třeba respektovat (mimo jiné) i zásadu přiměřenosti (§ 96 odst. 1 TZ) a zásadu proporcionality (§ 96 odst. 2 TZ).

4.2.1 Obligatorní ukládání ochranného léčení

Obligatorní ukládání ochranného léčení je upraveno v ustanovení § 99 odst. 1 TZ. Soud tedy závazně uloží ochranné léčení pachateli činu jinak trestného, který za něj není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.⁸⁴ Nebezpečnost pobytu takové osoby na svobodě posuzuje soud a to pouze na základě psychiatrického znaleckého posudku. Znalec posuzuje duševní stav pachatele v době spáchání činu, ale i jeho prognózu v době rozhodování o ochranném léčení. Závěrem znalce musí být konstatováno, že charakter duševní poruchy činí pobyt nepřičetné osoby na svobodě nebezpečným i do budoucnosti. Jak podotýká Jelínek, je možné v těchto případech uložit ochranné léčení i osobě, proti které vůbec nebylo zahájeno trestní stíhání (č. 47/2014 Sb. rozh. tr.). V tomto případě však musí být splněny podmínky: „(1.) skutek se stal, (2.) vykazuje znaky činu jinak trestného, (3.) spáchala jej osoba, které má být ochranné léčení uloženo, (4.) ta však není trestně odpovědná pro nepřičetnost a (5.) její pobyt na svobodě je nebezpečný.“⁸⁵ Podrobnější popis tohoto rozhodnutí uvádím v kapitole „Judikatura“.

Dále soud obligatorně uloží ochranné léčení pachateli, který trestný čin spáchal ve stavu zmenšené přičetnosti a jemuž současně uloží trest pod dolní hranicí trestní sazby. Podle § 40 odst. 2 TZ je takový postup možný, jestliže má soud za to, že tak lze vzhledem ke zdravotnímu stavu pachatele dosáhnout jeho nápravy. Tento postup však není možný u pachatelů, kteří si stav zmenšené přičetnosti přivodili zaviněně vlivem návykové látky.⁸⁶

⁸⁴ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 465. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁸⁶ JELÍNEK, cit. dílo, s. 465.

Poslední možnost pak postihuje pachatele, kteří spáchali trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou a soud u nich zároveň rozhodl o upuštění od potrestání. Tento postup se podle ustanovení § 47 odst. 1 TZ aplikuje tehdy, pokud má soud za to, že jím bude náprava pachatele a ochrana společnosti zajištěna lépe než v případě uložení trestu. I aplikace tohoto rozhodnutí je vyloučena v případě, kdy si pachatel stav zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchy přivodí zaviněně vlivem návykové látky.⁸⁷

4.2.2 Fakultativní ukládání ochranného léčení

Soud může fakultativně uložit ochranné léčení také pachateli:

a) který spáchal trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný (§ 99 odst. 2 písm. b) TZ). Trestní odpovědnost pachatele za trestný čin spáchaný ve stavu vyvolaném duševní poruchou není v tomto případě vyloučena, přičemž pachatel mohl, ale nemusel být shledán zmenšeně přičetným. Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě je zde posuzována stejně jako v případě bodu a) u obligatorního ukládání ochranného léčení.⁸⁸

b) který zneužívá návykovou látku a spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Podle ustanovení § 99 odst. 2 písm. b) však soud v tomto případě pachateli ochranné léčení neuloží, pokud je vzhledem k jeho osobě zřejmé, že účelu ochranného léčení nelze dosáhnout. Jak již bylo vysvětleno v jedné z kapitol výše, zneužívání návykové látky musí mít charakter chorobného návyku a musí být alespoň jednou z příčin spáchání trestného činu.⁸⁹

4.2.3 Zásada přiměřenosti a proporcionality

Tyto zásady se v případě ochranného léčení v trestním zákoníku odráží ve stanovení délky trvání ochranného léčení, která je obecně stanovena na dobu, dokud to vyžaduje účel ochranného léčení, maximálně však na dva roky. Pokud nebude ochranné léčení během těchto dvou let ukončeno, soud rozhodne před skončením této doby o prodloužení léčení. Pokud ochranné léčení (ústavní) neprobíhá tak, aby do dvou let od

⁸⁷ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 465 - 466. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁸⁸ JELÍNEK, cit. dílo, s. 466.

⁸⁹ JELÍNEK, cit. dílo, s. 466.

jeho započetí bylo možné rozhodnout o propuštění osoby z ochranného léčení nebo o jeho ukončení, je zdravotnické zařízení povinné podat návrh na jeho prodloužení nejméně dva měsíce před uplynutím lhůty dvou let od počátku výkonu léčení (§ 353 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., trestní řád, dále jen „TR“). Poté je možné ochranné léčení znovu prodloužit o další dva roky, což lze učinit i opakovaně. Pokud soud o prodloužení ochranného léčení nerozhodne, rozhodne o propuštění osoby z léčení. V duchu těchto zásad je také možné pružně reagovat na samotný průběh výkonu ochranného léčení uloženého pachatelům, kteří zneužívají návykovou látku. Trvání takového léčení lze ukončit, pokud se během jeho výkonu zjistí, že účelu ochranného léčení nelze dosáhnout.⁹⁰

Z ustanovení § 38 odst. 1 TZ a 96 odst. 1 TZ vyplývá ještě další hledisko přiměřenosti ochranného léčení, jímž je nebezpečnost pachatele do budoucnosti, a to vzhledem k zájmům chráněným trestním zákonem. Je nutné, aby toto nebezpečí bylo dostatečně reálné, konkrétní a hrozilo aktuálně. Jestliže je toto nebezpečí neurčité a pouze potenciální, není možné ochranné léčení uložit (ani v ambulantní formě), jelikož zásada přiměřenosti není splněna.⁹¹ K této zásadě se ve svém usnesení vyjádřil Nejvyšší soud a podrobněji ji popisují v kapitole, která se zabývá judikaturou.

4.3 Formy ochranného léčení

Naše současná právní úprava ochranného léčení v trestním zákoníku zná podle ustanovení § 99 odst. 4 dvě formy ochranného léčení – ústavní a ambulantní.

Rozhodnutí o formě ochranného léčení závisí na soudu, který podle povahy nemoci a léčebných možností pachateli jednu z těchto forem uloží.⁹² Blatníková ve své studii připomíná, že „...není výslovně uvedeno, zda má soud použít ochranné léčení ústavní či ambulantní.“⁹³ Při ukládání ochranného léčení je tak třeba posoudit i to, „...zda se konkrétní osoba opakovaně a po určitou dobu dopouštěla vůči svému okolí

⁹⁰ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 281-282. ISBN 978-80-7380-651-4.

⁹¹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. Glosátor, s. 58. ISBN 978-80-7502-230-1.

⁹² BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 77. ISBN 978-80-7338-143-1.

⁹³ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 21. ISBN 978-80-7338-106-6.

protiprávního jednání a tyto závěry pečlivě srovnat se závěry znaleckého posudku.⁹⁴ Poté lze rozhodnout, zda bude této osobě uložena některá z forem ochranného léčení, nebo že její pobyt na svobodě nevyžaduje žádnou z forem kontrolované léčby.⁹⁵ Platí podmínka, že výrok rozhodnutí, kterým je ochranné léčení ukládáno, musí obsahovat formu ochranného léčení. Tato forma však není neměnná, v průběhu výkonu ochranného léčení ji lze podle ustanovení § 99 odst. 5 a § 351a TŘ změnit.⁹⁶ Změnu formy ochranného léčení popíší v jedné z dalších podkapitol práce.

4.3.1 Ochranné léčení ústavní

Pro ukládání ústavního ochranného léčení platí zásada subsidiarity, pachateli jej tedy lze uložit pouze v případě, že účelu ochranného léčení nelze dosáhnout jeho ambulantní formou. Jelikož jde v případě ústavního ochranného léčení o opatření silně omezující, závisí jeho výkon i na samotném pachateli, v případě pozitivních výsledků a postoje osoby k léčebnému režimu lze ústavní léčení dodatečně změnit na léčení ambulantní a naopak.⁹⁷

Vzhledem k závažnosti tohoto ochranného opatření musí soud při ukládání ústavního ochranného léčení velice pečlivě zvažovat povahu nemoci a léčebné možnosti i povahu a závažnost trestné činnosti a nebezpečí, které od pachatele do budoucna hrozí vzhledem k zájmům chráněným trestním zákonem.⁹⁸

Ústavní ochranné léčení spočívá v hospitalizaci v příslušném zdravotnickém zařízení. Jeho smyslem je zajištění ochrany společnosti. Jde o případy, kdy pachatelé spáchali v nepříčetnosti čin jinak trestný, což vylučuje jejich trestní odpovědnost (§ 99 odst. 1 TZ), a dále případy trestných činů spáchaných ve stavech vyvolaných duševní poruchou (§ 99 odst. 2 písm. a) TZ). V obou variantách se vyžaduje podmínka, aby byl pobyt pachatele na svobodě nebezpečný.⁹⁹

⁹⁴ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 21. ISBN 978-80-7338-106-6.

⁹⁵ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 16.

⁹⁶ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 467. ISBN 978-80-7502-236-3.

⁹⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRÍVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 42. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁹⁸ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1164. ISBN 978-80-7400-428-5.

⁹⁹ JELÍNEK, cit. dílo, s. 467.

Za určitých okolností může být ústavní ochranné léčení změněno na zabezpečovací detenci, o čemž pojednám v kapitole, která se věnuje výkonu ochranného léčení.

4.3.2 Ochranné léčení ambulantní

Ambulantní ochranné léčení spočívá v povinnosti léčené osoby pravidelně docházet do zdravotnického zařízení a podrobovat se v něm léčebnému režimu nařízenému jeho pracovníky. Léčená osoba je v tomto případě ponechána na svobodě, jde tedy o mírnější formu ochranného léčení.¹⁰⁰

Blatníková připomíná, že forma ochranného léčení není primárně dána stupněm nebezpečnosti činu (činu jinak trestného) pro společnost, ale potřebou léčby. Podle jejího názoru je však žádoucí určitá závislost mezi spáchaným činem a formou ochranného léčení. Pokud tedy nepřičetná osoba spáchá „...čin jinak trestný, který by v případě její trestní odpovědnosti byl zřejmě posouzen jako trestný čin, jehož typová i konkrétní nebezpečnost pro společnost je nižší, a bylo by tedy na místě uložení alternativního trestu nespojeného s přímým omezením na svobodě, je možno uložit ochranné léčení v ústavní formě spíše ve výjimečných případech, které jsou odůvodněny konkrétními skutkovými okolnostmi.“¹⁰¹

Výše bylo řečeno, že obě formy ochranného léčení jsou vzájemně prostupné. V případě, že postoj pachatele k léčebnému režimu je negativní a výsledky léčení nejsou uspokojivé, lze ochranné léčení ve formě ambulantní během jeho výkonu změnit na léčení ústavní.

4.4 Typy ochranného léčení

Ochranné léčení se v praxi dělí na čtyři typy, jde o ochranné léčení psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a proti závislosti na omamných nebo psychotropních látkách (někdy nazývané jako „protitoxikomanické“). Jestliže soud ukládá pachateli ochranné léčení, musí v rozsudku uvést jeho formu i typ. Podkladem

¹⁰⁰ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 467. ISBN 978-80-7502-236-3.

¹⁰¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 21. ISBN 978-80-7338-106-6.

pro rozhodnutí o uložení konkrétního typu léčení je znalecký posudek, který stanoví typ duševní poruchy nebo závislosti, a vyjádření znalce k těmto otázkám.¹⁰²

Je důležité zdůraznit, že toto dělení není v žádné zákonné normě výslovně zakotveno. Přitom praktický význam tohoto dělení je velký, jelikož je zřejmé, že pacienty s rozdílnou diagnózou nelze léčit stejně, např. pedofilu není možné léčit stejným způsobem jako alkoholika.¹⁰³ Jediným předpisem, který se o typech ochranného léčení zmiňuje, je instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002 Sbírkou instrukcí a sdělení, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy (dále jen „Kanc. ř.“), který v příloze č. 8 vymezuje spádová území psychiatrických léčeben, zařízení a ústavů pro výkon jednotlivých typů ochranného léčení.

Jednotlivé typy ochranného léčení mohou být kombinovány, jelikož dle Švandové nejsou v praxi ojedinělé tzv. duální diagnózy, kdy pacient trpí současně dvěma duševními poruchami. Tyto případy jsou obzvláště časté v případech jedinců, kteří se oddávají zneužívání alkoholu či jiných návykových látek. U takových jedinců je nutné léčit obě poruchy, což je možné provádět souběžně, nebo tak, že je nejprve řešena závažnější z poruch. V praxi je poměrně často ukládáno ochranné léčení protialkoholní vedle protitoxikomanického. Typ léčení lze v průběhu terapie měnit, pokud se zjistí, že příčiny pacientova chování jsou jiné, než se původně předpokládalo.¹⁰⁴

Výkon ochranného léčení probíhá zpravidla na odděleních, která jsou určena k příslušnému druhu léčby (např. sexuologické ochranné léčení na specializovaných sexuologických odděleních). Ambulantní ochranné léčení zajišťují jeho jednotliví poskytovatelé, kteří se na daný typ léčby soustředí. Stejný princip dělení typů ochranného léčení je uplatňován i při výkonu ochranného léčení ve výkonu trestu odnětí svobody.¹⁰⁵

4.4.1 Ochranné léčení sexuologické

Rámec společenské nebezpečnosti sexuálního chování určuje právní řád, společnost tedy „... postihuje takové sexuální chování, které narušuje společenské

¹⁰² ŠÁMAL, Pavel. *K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. Trestněprávní revue*. 2010, 9(4), s. 102.

¹⁰³ ŠVANDOVÁ, Nikola. *Typy ochranného léčení. Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 34.

¹⁰⁴ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 34.

¹⁰⁵ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 34.

zvyklosti a poškozuje objektivně člověka nebo ohrožuje jeho zájmy“¹⁰⁶ Zákon přesně nevynezuje pojem sexuální delikt, pod tímto pojmem je však tradičně uvažován trestný čin, který nějakým způsobem souvisí s pohlavním vzrušením pachatele, např. tedy znásilnění (§ 185 TZ), pohlavní zneužívání (§ 187 TZ), soulož mezi příbuznými (§ 188 TZ). Některé sexuální delikty, například expozice genitálu na veřejnosti, mohou být trestně stíhány i podle jiných paragrafů – např. jako trestný čin výtržnictví podle § 358 TZ.¹⁰⁷

Podle Pavlovského je ochranná léčba sexuálních delikventů zahajována pouze výjimečně na jejich žádost - např. v důsledku tlaku okolí. Sexuální delikventi tak nejčastěji podstupují léčení až v rámci ochranné léčby ambulantní nebo ústavní. Důležitá je otázka nebezpečnosti sexuálního delikventa pro společnost z hlediska sexuologického a psychiatrického. Na základě jejího posouzení se rozhoduje o doporučení ochranné sexuologické léčby a o její formě. Cílem ochranné sexuologické léčby je upřesnění diagnostického závěru, který vypracovali znalci. Probíhají tak další sexodiagnostická vyšetření, která mají poruchu sexuální preference pacienta blíže specifikovat a na tomto základě pak správně zaměřit léčbu.¹⁰⁸

Léčba sexuálních delikventů, kteří jsou postiženi poruchou sexuální preference, vychází z představy o sociosexuální adaptaci. V rámci adaptační léčby je tak na pacienta psychoterapeuticky a socioterapeuticky působeno. Léčení často doplňují biologické léčebné metody – např. hormonální útlumová léčba, léčba neuroleptiky či chirurgické zákroky na mozku. Operativní zákroky u sexuálních delikventů s poruchou sexuální preference jsou až krajním řešením, pokud delikvent svým chováním ohrožuje život a zdraví jiných osob. Takové zákroky se v České republice provádí pouze na žádost pacienta a po vyjádření komise odborníků. Biologická léčba slouží pouze k tlumení sexuální spontaneity pacienta, který je díky tomu schopen lépe kontrolovat své chování. Tuto léčbu je proto třeba vždy doplňovat i dalšími léčebnými nástroji jako je psychoterapie a socioterapie.¹⁰⁹

Ochrannou sexuologickou léčbu by měla vždy zajišťovat specializovaná sexuologická ambulantní či ústavní pracoviště, která budou dostatečně materiálně i personálně vybavena, aby mohla účinnost léčby pravidelně sledovat pomocí

¹⁰⁶ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada), s. 188. ISBN 978-80-247-4332-5.

¹⁰⁷ PAVLOVSKÝ, cit. dílo, s. 188-189.

¹⁰⁸ PAVLOVSKÝ, cit. dílo, s. 190-191.

¹⁰⁹ PAVLOVSKÝ, cit. dílo, s. 191.

speciálních vyšetření a kontrol. Trvání ochranné sexuologické léčby je podmíněno splněním jejího účelu. Pavlovský zmiňuje i problémy ochranné léčby, jež nastávají u nespolupracujících pacientů, kteří narušují léčebný režim a ohrožují společnost svými útekami ze zdravotnických zařízení. Řešení této situace spatřuje v ochranné detenci, jejíž vybudování je však po mnoha stránkách velmi náročné. Nezbytné je také zajištění účinného dohledu nad ambulantně léčenými sexuálními delikventy prostřednictvím policie a při součinnosti probačních úředníků.¹¹⁰

4.4.2 Ochranné léčení psychiatrické

Pro pachatele, kteří spáchali trestný čin nebo čin jinak trestný pod vlivem duševní poruchy, je určeno psychiatrické ochranné léčení. Duševní porucha jako velice široký termín, který úzce souvisí s mnoha oblastmi této práce, již byla definována v jedné z výše uvedených kapitol.

Posouzení, zda v době spáchání protispolečenského činu, byla u pachatele přítomna duševní porucha a jakým způsobem jej ovlivnila, je úkolem znalce z oboru zdravotnictví a odvětví psychiatrie. Tento znalec vypracuje psychiatrický znalecký posudek pachatele, který popisují v kapitole 2.6. Diagnostikování konkrétní duševní poruchy či anomálie je komplikovanou záležitostí vyžadující delší pozorování nemocného. Proto znalecký posudek často neuvádí konkrétní diagnózu, takže rozpoznání duševní poruchy nebo její upřesnění bývá první fází ochranné léčby. Mezinárodní klasifikace nemocí čítá okolo 500 duševních poruch - jen některé mají forenzní dopad – i přesto je zřejmé, že problematika psychiatrického znaleckého posuzování a důsledky s ní spojené, je velice složitou oblastí.¹¹¹

Ústavní výkon ochranného léčení psychiatrického probíhá v psychiatrických léčebnách, kde bývají zřízeny také ambulantní ordinace pro pacienty, kteří podstupují léčbu ambulantní. Duševní onemocnění vyžadují komplikovanou a náročnou léčbu, která je proto svěřena výlučně zdravotnickým zařízením.¹¹² V současné době (březen 2018) výkon psychiatrického ochranného léčení nezajišťuje žádná z českých věznic.

¹¹⁰ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada), s. 191-192. ISBN 978-80-247-4332-5.

¹¹¹ ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 38.

¹¹² ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 38.

4.4.3 Ochranné léčení protialkoholní

Nejčastěji ukládaným typem ochranného léčení v ČR je léčení protialkoholní. Příčinou této skutečnosti je, že alkohol je ve společnosti snadno dostupnou a tolerovanou látkou, což vede k jeho častému užívání i zneužívání.¹¹³ Pokud se alkoholik s diagnózou alkoholové závislosti dopustí trestného činu pod vlivem alkoholu, lze mu na doporučení znalců nařídít ochranné protialkoholní léčení v ambulantní nebo ústavní formě.¹¹⁴

Odborníci se shodují, že v případě tohoto typu ochranného léčení je velice důležitý postoj posuzovaného k léčbě. Pokud se již mnohokrát neúspěšně léčil a další léčbu odmítá, je naděje na úspěšnou terapii velice malá. Znalci přihlíží také k osobnosti posuzovaného, hrubé povahové odchylky od normy značí menší naději na dobrý výsledek, u disociálních jedinců jsou pak podle jejich zkušeností naděje na úspěšnou léčbu spíše nulové. Jestliže se naopak jedná o jedince, který se dosud ze závislosti na alkoholu neléčil a jeho postoj k léčbě je kladný, doporučují znalci obvykle léčbu ambulantní případně ústavní, pokud se ambulantní léčba v minulosti ukázala jako neúčinná.¹¹⁵

Rozhodnutí, že posuzovanému bude uloženo protialkoholního léčení, je třeba podložit odbornými znalostmi – znaleckým posudkem a pokud tento nebyl vypracován, tak odborným vyjádřením lékaře – alkoholologa nebo vyjádřením zdravotnického zařízení, který se protialkoholní léčbou zabývá. Tito odborníci posoudí osobu pachatele, jeho zdravotní stav (včetně psychiky) a jeho poměr k ochrannému léčení s cílem zaujmout stanovisko, zda lze v tomto konkrétním případě dosáhnout účelu ochranného léčení.¹¹⁶ Podle § 99 odst. 2 písm. b) TZ totiž soud „...ochranné léčení neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout.“¹¹⁷

Protialkoholní ochranné léčení v ústavní formě se vykonává na odděleních psychiatrických léčeben, která jsou určena k léčbě závislostí, nebo na standardních odděleních. Ambulantní forma léčení pak v protialkoholních poradnách. Léčba

¹¹³ ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 38.

¹¹⁴ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada), s. 66. ISBN 978-80-247-4332-5.

¹¹⁵ PAVLOVSKÝ, cit. dílo, s. 66.

¹¹⁶ ŠÁMAL, Pavel. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, 9(4), s. 100.

¹¹⁷ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

alkoholismu i dalších závislostí na jiných psychoaktivních látkách má v ideálním případě skončit dosažením trvalé abstinence.¹¹⁸

Vlastní léčba alkoholismu je v současné době založena především na psychoterapii a režimové léčbě. Psychoterapie využívá různé psychologické prostředky, metody a techniky a lze ji aplikovat v kolektivní či individuální formě. Kolektivní psychoterapie je typická především pro ústavní léčení a může být doplněna i léčbou režimovou. Podstatou této terapie je řízená interakce pacienta, terapeuta a pacientů navzájem s cílem odpoutat léčeného od patologických myšlenek. Režimová léčba je využívána u všech typů ochranného léčení. Její podstatou je systém bodů a postupových stupňů. Bodový systém hodnotí klienta kladnými a zápornými body v závislosti na dodržování či porušování stanovených pravidel. Na základě přístupu k léčebnému režimu a řádu pak může klient po určité době a za splnění stanovených podmínek postoupit do vyššího stupně, který s sebou vždy nese nějaké výhody a představuje tak motivační prvek systému. Pokud klient naopak léčebný řád hrubě porušuje, může se propadnout do nižšího stupně.¹¹⁹

Zejména ochranné léčení ambulantní bývá dále doplňováno podáváním Antabusu (Disulfiramu) nebo antidepresiv. Pod dohledem zdravotníka užívá pacient dvě tablety Antabusu dvakrát týdně. Pokud pacient v době účinnosti Antabusu požije alkohol, nastane tzv. alkohol-antabusová reakce (AAR). O tomto následku je pacient podrobně informován předem a s užíváním léčiva musí vyslovit písemný souhlas. Tato reakce má velmi nepříjemné tělesné projevy (prudké zvýšení krevního tlaku, silné bolesti hlavy, vnitřní napětí a tlak,...).¹²⁰

4.4.4 Ochranné léčení protitoxikomanické

Zneužívání návykových látek a problémy s ním spojené, např. majetková a násilná trestná činnost, jsou v současnosti závažným problémem. Toxikomani ohrožují nejen své vlastní zdraví, v případě těhotných toxikomanek dochází i k ohrožení zdraví plodu, který se často rodí poškozen nebo s příznaky rychle se rozvíjejícího odvykacího stavu. Drogová závislost degraduje osobnost člověka, ničí citové vazby

¹¹⁸ ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 38.

¹¹⁹ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 38 - 39.

¹²⁰ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 39.

a vede ke ztrátě morálních zásad.¹²¹ Závažným problémem je snižující se věková hranice uživatelů drog, což dokazuje, že stávající preventivní programy a opatření nefungují. Tyto skutečnosti vedou k tomu, že nutnost ukládání ochranného léčení protitoxikomanického vzrůstá.¹²²

Pachateli, který je závislý na nealkoholových drogách a spáchá trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním, je nařízeno protitoxikomanické ochranné léčení. Toto se ukládá zejména vedle trestu (§ 99 odst. 2 písm. b) TZ), výjimečně namísto trestu.¹²³ I pro tento typ ochranného léčení platí podmínka, která již byla zmíněna u léčení protialkoholního – soud pachateli ochranné léčení neuloží, pokud je vzhledem k jeho osobě zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout (§ 99 odst. 2 písm. b) věta druhá) a dále může soud léčení ukončit v případě, kdy zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout (§ 99 odst. 6 TZ).¹²⁴

Posouzení ovládacích a rozpoznávacích schopností má odpovědět na otázky, v jakém stavu se pachatel dopustil trestného činu. Tedy zda se nacházel ve stavu intoxikace, jaká byla její závažnost, zda šlo o projev závislosti či jednorázovou intoxikaci. Obdobně je tomu v případě alkoholu. Pachatelé při znaleckém vyšetření často uvádí, že jednali pod vlivem drogy a nevěděli, co dělají. Úkolem znalců je pak posoudit věrohodnost tohoto tvrzení - míru snížení rozpoznávacích a ovládacích schopností. Rozhodnutí o uložení protitoxikomanického léčení tak opět vychází z posouzení v konkrétní situaci.¹²⁵

Protitoxikomanické ochranné léčení ústavní probíhá na specializovaných odděleních pro léčbu závislostí v psychiatrických léčebnách. Podle Švandové je problém, že čekací lhůty na výkon tohoto léčení jsou velmi dlouhé, což vede k prohlubování závislosti u pacientů a často také k opětovné kriminální recidivě související se zneužíváním látky. Léčení závislosti na psychoaktivních látkách by mělo být komplexní a v ideálním případě by mělo kombinovat léčebné postupy, sociální opatření a rehabilitaci. Prvním stádiem léčby je detoxikace, jejímž cílem je odstranění návykové látky z těla. Poté je třeba, aby pacient překonal fyzickou závislost, která se projevuje odvykacím stavem s překonáváním abstinčního syndromu (detoxifikace).

¹²¹ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie pro právníky*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Scripta iuridica, s. 29. ISBN 978-80-87146-36-1.

¹²² ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 39.

¹²³ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 40.

¹²⁴ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹²⁵ PAVLOVSKÝ, cit. dílo, s. 52.

Překonání závislosti psychické je pak velice složitým a dlouhodobým procesem, který vyžaduje patřičnou podporu toxikomana a také motivaci jeho samotného.¹²⁶

I v případě drogově závislých je užívána individuální a skupinová psychoterapie, jejíž první fáze si klade za cíl, aby si toxikoman vytvořil náhled na svoji situaci. Dále se učí správně reagovat na krizové situace, které dříve spouštěly patologickou reakci ve formě užití drogy. Součástí léčby jsou i psychoterapeutické techniky jako např. arteterapie, muzikoterapie, atd. V případě závažných závislostí na opioidech (zejména heroinu), je pacientům pod dohledem zdravotníků nasazena substituční léčba (Subutex). Podávaná látka se postupně snižuje, náhlá abstinence totiž není v případě těchto těžkých závislostí reálná.¹²⁷ Pavlovský ve své knize shrnuje, že léčba drogově závislých je velice finančně i časově náročná a výsledky bohužel nejsou příliš povzbudivé. Východiskem z této situace je podle něj větší zaměření na efektivní preventivní opatření.¹²⁸

4.5 Nařízení a výkon ochranného léčení

Výše již bylo řečeno, že ochranné léčení v jeho konkrétní formě (ambulantní či ústavní) lze uložit pouze na základě rozhodnutí vydaného soudem. Samotné vydání rozhodnutí však k účinné ochraně společenských vztahů nestačí, toto rozhodnutí je třeba také vykonat, což znamená realizaci obsahu rozhodnutí, které bylo vydáno orgány činnými v trestním řízení.¹²⁹

Úprava výkonu ochranného léčení není komplexní a je roztržena do velkého množství předpisů. Nařízení výkonu ochranného léčení je upraveno v § 351 TŘ. Podrobnější instrukce o výkonu ochranného léčení pak obsahuje vyhláška ministerstva spravedlnosti ČR č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy (dále jen „JŘ“) v ustanoveních § 41 až 43 a dále Kanc. ř. v ustanoveních § 88 až 90a. Ochranné léčení vykonávané ve výkonu trestu odnětí svobody je upraveno v § 57 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody (dále jen „ZVT“) a v § 99 a § 100 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody (dále jen „ŘVT“). Právní úpravu výkonu ochranného léčení obsahuje také zákon o specifických zdravotních službách, který tímto alespoň částečně

¹²⁶ ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8), s. 40.

¹²⁷ ŠVANDOVÁ, cit. dílo, s. 40.

¹²⁸ PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie pro právníky*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Scripta iuridica, s. 52. ISBN 978-80-87146-36-1.

¹²⁹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo procesní: podle stavu k .. včetně změn vyplývajících ze zákona ..* Praha: Leges, 2010-. Student (Leges), s. 756. ISBN 978-80-7502-160-1.

vyplnil legislativní mezeru, jež v této oblasti dlouho přetrvávala. Úpravě výkonu ochranného léčení se tento zákon věnuje v hlavě VI. § 83 – 88. Základním principem, z něhož zde ZSZS vychází, je ochrana lidských práv. § 88 ZSZS stanoví, že „při výkonu ochranného léčení dochází jen k takovým omezením lidských práv, která stanoví zákon, a v takové míře, která je nezbytná k dosažení účelu ochranného léčení, pokud tohoto účelu nelze dosáhnout jinak.“¹³⁰

Podle § 351 odst. 1 TŘ výkon ochranného léčení nařizuje předseda senátu zdravotnickému zařízení, ve kterém má být toto ochranné léčení vykonáno. Takto se postupuje jak v případě ambulantní, tak i ústavní formy ochranného léčení. Pokud jde o ochranné léčení ústavní, které má být vykonáváno během výkonu trestu odnětí svobody, nařídí jeho výkon předseda senátu současně se zasláním nařízení výkonu trestu odnětí svobody. Nařízení výkonu tohoto ochranného léčení se spolu s přílohami zasílá přímo do věznice, v níž má být výkon trestu odnětí svobody realizován.¹³¹

V případě, že je pobyt osoby, již bylo ochranné léčení uloženo, nebezpečný pro její okolí, nařídí předseda senátu její bezodkladné dodání do zdravotnického zařízení. Tuto nebezpečnost je třeba doložit psychiatrickým znaleckým posudkem, případně lékařskou zprávou o aktuálním zdravotním stavu takové osoby. Jestliže žádné takové nebezpečí nehrozí, může jí poskytnout přiměřenou lhůtu k obstarání jejích záležitostí (§ 351 odst. 2 TŘ).¹³²

O datu zahájení výkonu ochranného léčení informuje zdravotnické zařízení soud, který toto léčení uložil. V případě, že by důvody pro další trvání ochranného léčení pominuly, podá o tomto zdravotnické zařízení neprodleně zprávu okresnímu soudu, v jehož obvodě se ochranné léčení vykonává (§ 351 odst. 4 TŘ). Přílohy nařízení výkonu ochranného léčení představuje znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu odsouzeného. Pokud tyto materiály byly vypracovány, zašle je předseda senátu příslušnému zdravotnickému zařízení spolu s nařízením výkonu ochranného léčení (§ 351 odst. 5 TŘ).¹³³

Pro řízení o uložení (i změně) ochranného léčení je stanovena povinnost nutně obhajoby, kdy obviněný musí mít obhájce.¹³⁴

¹³⁰ zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹³¹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář. 7.*, dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Velké komentáře, s. 3978. ISBN 978-80-7400-465-0.

¹³² ŠÁMAL, cit. dílo, s. 3980.

¹³³ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁴ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

4.5.1 Nařízení výkonu ústavního ochranného léčení

Výkon ochranného léčení v ústavní formě upravuje podrobně § 41 JŘ. Nařizuje jej předseda senátu (samosoudce) zasláním rozhodnutí, kterým se ochranné léčení ukládá, zdravotnickému zařízení, které je příslušné podle bydliště nebo pobytu osoby, jíž se ochranné léčení ukládá (§ 41 odst. 1 JŘ).¹³⁵ Příloha č. 8 Kanc. ř. (§ 88 odst. 2 Kanc. ř.) pak obsahuje přehled spádových oblastí psychiatrických léčeben, v nichž lze konkrétní typ ústavního ochranného léčení vykonávat.¹³⁶

Předseda senátu (samosoudce) po dohodě se správou zdravotnického zařízení stanoví den nástupu ochranného léčení. O tom, zda osoba, jíž se ochranné léčení ukládá, nastoupila jeho výkon ve stanoveném termínu, informuje zdravotnické zařízení soud (§ 41 odst. 1 JŘ). Pokud osoba, jíž byl výkon ústavního ochranného léčení uložen, nenastoupí jeho výkon ve stanoveném termínu, nebo představuje nebezpečí pro své okolí, může být na základě nařízení předsedy senátu (samosoudce) dodána Policií České republiky (§ 41 odst. 3 JŘ).¹³⁷

Pokud nastanou důvody pro změnu formy ochranného léčení z ústavní na ambulantní nebo pro propuštění z ochranného léčení, lze je provést pouze na základě pravomocného rozhodnutí okresního soudu, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává. Zprávu o těchto opatřeních podává příslušnému soudu správa zdravotnického zařízení.¹³⁸

4.5.2 Výkon ochranného léčení vedle trestu odnětí svobody

Možnosti výkonu ochranného léčení, které bylo uloženo vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, upravuje trestní zákoník v § 99 odst. 4. Preferovanou variantou je výkon ochranného léčení po nástupu trestu ve věznici, tzn. během výkonu trestu ve věznici, pokud to podmínky v dané věznici umožňují. Jestliže délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici nestačí ke splnění účelu léčení, je možné v něm pokračovat v příslušném zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní či ambulantní péči. Dále je možné ochranné léčení vykonat i před nástupem výkonu trestu odnětí svobody nebo až

¹³⁵ vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁶ instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002 Sbírky instrukcí a sdělení, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁷ vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁸ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 7., dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Velké komentáře, s. 3979. ISBN 978-80-7400-465-0.

po jeho výkonu. V tomto případě je z hlediska pořadí upřednostňován výkon ochranného léčení po vykonání nebo jiném ukončení nepodmíněného trestu odnětí svobody. Tato varianta je podle závěrů psychiatrů a sexuologů vhodnější, jelikož lépe odpovídá struktuře režimového systému ochranného léčení (zejména ústavního), které po výkonu trestu následuje. Podstatou tohoto systému jsou postupné kroky – předepsané úkoly, na základě jejichž splnění získává pacient určité výhody. Velkou motivací pro pachatele je tedy skutečnost, že jakmile splní všechny podmínky ochranného léčení, bude propuštěn. V individuálních případech, které jsou odůvodněny snahou dosáhnout účelu ochranného léčení nejvhodnějším postupem, však může ochranné léčení výkonu trestu odnětí svobody i předcházet.¹³⁹

Výkon ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody je podle zákona o specifických zdravotních službách realizován ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby. V případě ochranného léčení ústavního jde o formu stacionární péče, ochranné léčení ambulantní je pak zajišťováno formou specializované ambulantní péče (§ 83 odst. 2 ZSZS). Podmínkou výkonu ochranného léčení vedle výkonu trestu odnětí svobody je splnění požadavku stanoveného zákonem o zdravotních službách. Tímto požadavkem je, že musí jít o zařízení Vězeňské služby, která mají povahu zdravotnických zařízení podle zákona o zdravotních službách (§ 84 odst. 3 ZSZS).¹⁴⁰ Podle Blatníkové je problém, že tento způsob výkonu ochranného léčení nelze realizovat formou lůžkové péče.¹⁴¹ Lůžková péče je podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen „ZZS“) zdravotní péčí, jejíž podstatou je hospitalizace pacienta a takovou péčí tedy nelze poskytovat ambulantně.¹⁴² Dle mnohých odborníků je tedy absence této možnosti nedostatkem, který činí např. výkon sexuologického ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody značně problematickým.¹⁴³

4.5.3 Nařízení výkonu ambulantního ochranného léčení

Výkon ambulantní formy ochranného léčení je upraven v § 42 JŘ a formální požadavky pro jeho nařízení jsou obdobné jako u ochranného léčení ústavního.

¹³⁹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1165 - 1166. ISBN 978-80-7400-428-5.

¹⁴⁰ zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 77. ISBN 978-80-7338-143-1.

¹⁴² zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴³ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 77.

Ustanovení § 88 odst. 2 Kanc. ř. vyžaduje, aby soud předem projednal s jednotlivými ambulancemi převzetí pacientů.¹⁴⁴ Podle § 42 odst. 1 JŘ navrhuje správa zdravotnického zařízení okresnímu soudu, v jehož obvodu je toto zařízení, v němž má být ochranné léčení vykonáváno, změnu formy léčení z léčby ambulantní na ústavní. Důvodem pro tuto změnu je neochota léčené osoby podrobit se ochrannému léčení, nebezpečnost jejího dalšího pobytu na svobodě nebo dodatečné zjištění, že povaha choroby a léčebné možnosti ambulantní formy ochranného léčení zřejmě nepovedou k naplnění jeho účelu.¹⁴⁵

Pokud je odsouzenému uloženo ambulantní ochranné léčení, které je vykonáváno mimo výkon trestu odnětí svobody, a odsouzený se ve stanoveném termínu nedostavuje k lékařským prohlídkám, je zdravotnické zařízení povinno oznámit tuto skutečnost do 24 hodin příslušnému soudu. (§ 87 odst. 2 písm. b) bod 3 ZSZS).¹⁴⁶

4.6 Trvání ochranného léčení

Délka trvání ochranného léčení je upravena v § 99 odst. 6 TZ, který stanoví, že ochranné léčení (v ambulantní formě) trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje jeho účel. Trvání ústavního ochranného léčení je omezeno na dva roky, avšak pokud v této době nedojde k ukončení léčby, může soud před jejím skončením rozhodnout o prodloužení léčby, což může učinit i opakovaně, vždy maximálně o další dvě léta. Pokud není doba trvání léčby prodloužena, musí soud rozhodnout o propuštění osoby z ústavního ochranného léčení nebo o změně ústavního léčení na ambulantní. Jestliže pachatel svým jednáním vytváří záměrně překážky, které brání soudu rozhodnout ve stanovené době, učiní soud rozhodnutí bezodkladně po jejich odpadnutí.¹⁴⁷

Smyslem ochranného léčení je poskytování odborné lékařské péče a léčba různých psychických a jiných poruch. Tyto nemoci (např. psychózy) se často vyznačují dlouhodobým a někdy i trvalým charakterem, délku potřebné léčby lze tedy jen velmi těžko předpovědět. Proto trestní zákoník umožňuje rozhodnout o prodloužení ochranného léčení, a to i opakovaně, nejvýše však o dva roky. Návrh může podat státní

¹⁴⁴ instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002 Sbirky instrukcí a sdělení, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴⁵ vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴⁶ zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴⁷ NOVOTNÝ, František. Trestní právo hmotné. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 281. ISBN 978-80-7380-651-4.

zástupce nebo zdravotnické zařízení.¹⁴⁸ Pokud tedy zdravotnické zařízení sezná, že je třeba výkon ústavního ochranného léčení konkrétní osoby prodloužit, podá návrh na prodloužení nejméně dva měsíce před uplynutím dvouleté lhůty (§ 353 odst. 1 TŘ). Důvody tohoto návrhu je zdravotnické zařízení povinno podložit vydáním komplexní zprávy. Jde však spíše o výjimečný postup, který se uplatňuje zejména u těch osob, u nichž minulá léčba přinesla dlouhodobý efekt.¹⁴⁹

Výkon ochranného léčení protialkoholního nebo protitoxikomanického u pachatele, který zneužívá návykovou látku, může být na základě rozhodnutí soudu předčasně ukončen, jestliže se během výkonu ochranného léčení zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout (§ 99 odst. 6 věta druhá TZ). Jestliže ze strany pachatele hrozí nebezpečí opakování trestné činnosti po propuštění z ochranného léčení, uloží soud v rozhodnutí o propuštění dohled nad jeho chováním (podle § 49 až 51 TZ) až na dobu pěti let. Jakmile pominou důvody pro další trvání ochranného léčení, je zdravotnické zařízení, které jej vykonává, povinno vydat o tomto neprodleně zprávu.¹⁵⁰ Podle ustanovení § 99 odst. 6 věty poslední TZ rozhoduje o propuštění z ochranného léčení soud.¹⁵¹

4.7 Upuštění od výkonu ochranného léčení

Pokud před započítáním výkonu ochranného léčení pominou okolnosti, pro které bylo nařízeno, umožňuje soudu ustanovení § 99 odst. 7 TZ upuštění od jeho výkonu.¹⁵² Jestliže byl již výkon ochranného léčení započat, je možné jen propuštění z ochranného léčení. Podle § 352 TŘ rozhoduje o upuštění od výkonu ochranného léčení ve veřejném zasedání soud, který jej uložil, a to na návrh státního zástupce nebo osoby, na které je ochranné léčení vykonáváno nebo i bez takového návrhu. Proti tomuto rozhodnutí je přípustná stížnost, která má odkladný účinek.¹⁵³

Okolnosti, které vedly k uložení ochranného léčení, jsou zjišťovány na základě znaleckého posudku vypracovaného podle příslušného druhu ochranného léčení (např. protialkoholního). I důvody, které opravňují k upuštění od výkonu ochranného léčení,

¹⁴⁸ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1170. ISBN 978-80-7400-428-5.

¹⁴⁹ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 281-282. ISBN 978-80-7380-651-4.

¹⁵⁰ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 282.

¹⁵¹ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵² zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵³ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

jsou zjišťovány zpravidla znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, případně odborným vyjádřením zdravotnického zařízení.¹⁵⁴

4.8 Změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci

Aby bylo možné naplnit účel ochranného léčení v co nejvyšší možné míře, umožňuje trestní zákoník v průběhu jeho výkonu změnu formy ochranného léčení (z ambulantní na ústavní a naopak) a také přeměnu ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci.¹⁵⁵

Podle § 99 odst. 5 TZ je ústavní ochranné léčení možné změnit na zabezpečovací detenci, pokud jsou dány podmínky pro její uložení, které jsou vypočtené v § 100 odst. 1 nebo odst. 2 TZ. Na základě chování pachatele a jeho přístupu k ochrannému léčení však může soud změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci i v případě, kdy podmínky podle § 100 odst. 1 nebo 2 TZ nejsou dány (§ 99 odst. 5 věta druhá TZ). Jde o situace, kdy uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případech útěků pachatele ze zdravotnického zařízení, užití násilí vůči jeho zaměstnancům nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení a dále v případech, kdy pachatel k vyšetřovacím nebo léčebným výkonům projevuje opakovaně negativní postoj.¹⁵⁶

Podle § 351a odst. 1 TŘ rozhoduje o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci ve veřejném zasedání na návrh zdravotnického zařízení nebo státního zástupce okresní soud, v jehož obvodu je zdravotnické zařízení vykonávající ochranné léčení.¹⁵⁷ Za podmínek uvedených v trestním zákoníku může soud tuto změnu provést, jestliže má k dispozici návrh nebo zprávu zdravotnického zařízení, ve kterých je popsán průběh a výsledky dosavadního léčení a je konstatováno, že vzhledem k chování léčené osoby nevedlo dosavadní léčení ke splnění jeho účelu a tuto přeměnu

¹⁵⁴ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1172. ISBN 978-80-7400-428-5.

¹⁵⁵ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 79. ISBN 978-80-7338-143-1.

¹⁵⁶ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵⁷ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

tedy vyžaduje účinná ochrana společnosti a nutnost působení na léčenou osobu prostředky zabezpečovací detence (§ 351a TR).¹⁵⁸

Z hlediska změny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci je důležité přechodné ustanovení zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „ZVZD“). Podle § 62 ZVZD je tuto změnu možné provést jen u ochranných opatření, která byla uložena po 1. lednu 2009. Nevykonané ochranné léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, se vykoná podle předpisů platných a účinných do této doby.¹⁵⁹

4.9 Propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení

Jestliže nastanou podmínky, které umožňují propustit pachatele z ochranného léčení, nebo toto léčení ukončit, podá návrh na propuštění či ukončení příslušné zdravotnické zařízení, v němž je pachatel umístěn. O samotném propuštění z ochranného léčení, jeho ukončení (včetně případného uložení dohledu) nebo o prodloužení ochranného léčení rozhoduje podle ustanovení § 353 odst. 2 TR okresní soud, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává, a to bez zbytečného odkladu. Návrh může podat zdravotnické zařízení, státní zástupce nebo osoba, která ochranné léčení podstupuje, je však možné rozhodnout i bez takového návrhu.¹⁶⁰ Podkladem pro rozhodnutí soudu je odborná lékařská zpráva, která shrnuje průběh a výsledky léčení. K propuštění osoby z ochranného léčení tak nestačí pouhé konstatování léčebného zařízení, že ochranné léčení skončilo.¹⁶¹

5 Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení

Během shromažďování informací pro zpracování této práce a provádění rešerše na Internetu jsem narazil na zprávy o existenci Pracovní skupiny pro problematiku ochranného léčení (dále jen „Pracovní skupina“). Na následujících řádcích tedy uvedu bližší informace o složení, činnosti a konkrétních výsledcích práce této Pracovní skupiny.

¹⁵⁸ BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 79. ISBN 978-80-7338-143-1.

¹⁵⁹ VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její trvání, výkon a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, 14(9), s. 11.

¹⁶⁰ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 79.

¹⁶¹ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 282. ISBN 978-80-7380-651-4.

Pracovní skupina je odbornou platformou, která byla ustavena dne 20. 6. 2014 na Ministerstvu spravedlnosti ČR. Členy této Pracovní skupiny jsou především zástupci Psychiatrické a Sexuologické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně, Ministerstva spravedlnosti ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR a Kanceláře veřejného ochránce práv.¹⁶²

Cílem této Pracovní skupiny je stanovení co možná nejefektivnějšího postupu proti osobám, které jsou nebezpečné pro společnost, pachatelům trestných činů nebo činů jinak trestných, jimž bylo uloženo ochranné léčení. Tímto postupem má být dosaženo jednak důsledné ochrany společnosti a také poskytnutí vysoce odborné zdravotní péče, která by tyto jedince pomohla začlenit do běžného života. V konečném důsledku je tedy účelem této skupiny naplnění požadavku individuální i generální prevence.¹⁶³

Pracovní skupina je týmem expertů, který vede předsedkyně MUDr. Růžena Hajnová, soudní znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a sexuologie. Vybraní členové této meziresortní skupiny se scházejí na koordinačních poradách se zástupci z řad justice, Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Tento tým expertů pak připravuje Pracovní skupině konkrétní koncepční návrhy a opatření ke schválení. Smyslem je řešení současných problémů, které se v souvislosti s výkonem ochranného léčení ve formě ústavní i ambulantní v praxi vyskytují.¹⁶⁴

Důležitou oblastí činnosti Pracovní skupiny je její účast na legislativních změnách právních předpisů. Činnost Pracovní skupiny tak přispěla ke změně ve způsobu výkonu ústavního ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody. § 99 odst. 4 věty TZ stanoví, že pokud byl „vedle ústavního ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznicí.“¹⁶⁵ Tomu však v praxi bránil požadavek vykonávat ochranné léčení ústavní formou jednodenní péče, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku

¹⁶² Ministerstvo spravedlnosti. Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření. *Info pro všechny* [online]. Praha, 2018, 30.11.2014 [cit. 2018-05-30]. Dostupné z: <https://www.infoprovsechny.cz/request/3518/response/4805/attach/3/Zpr%20va%20Ministerstva%20spravedlnosti%20R%20o%20pro%20et%20en%20postupu%20p%20slu%20n%20ch%20org%20n%20ve%20v%20ci%20tragir.docx>

¹⁶³ Ministerstvo spravedlnosti, tamtéž.

¹⁶⁴ Ministerstvo spravedlnosti, tamtéž.

¹⁶⁵ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

poskytovaných zdravotních výkonů. Poskytování jednodenní péče ale vyžaduje zajištění nepřetržité dostupnosti akutní lůžkové péče intenzivní. Naplnění tohoto požadavku však naráželo na možnosti Vězeňské služby ČR. Proto se Ministerstvo spravedlnosti ČR v součinnosti s Pracovní skupinou rozhodlo tuto překážku odstranit – umožnit odsouzeným podrobit se výkonu ochranného léčení v ústavní formě v průběhu výkonu trestu odnětí svobody. Došlo tedy ke změně právní úpravy ustanovení § 83 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění zákona č. 167/2012 Sb. a č. 47/2013 Sb. Takto tedy 1. 11. 2017 nabyl účinnosti zákon č. 202/2017 Sb., který novelizuje výše citovaný zákon o specifických zdravotních službách. Díky této změně je tedy možné ústavní ochranné léčení (ve formě stacionární péče) uložené soudem vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby ČR.¹⁶⁶

Pracovní skupina také intenzivně pracuje na přípravě nového a dlouho očekávaného zákona o výkonu ochranného léčení. Tuto oblast nyní upravuje zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, jehož úprava se však v praxi ukazuje jako nedostatečná.¹⁶⁷

6 Zabezpečovací detence

V této části diplomové práce se budu věnovat druhému ochrannému opatření, které je jejím tématem, tedy zabezpečovací detenci. Nejprve vymezím pojem zabezpečovací detence, její smysl a také zakotvení v našem právním řádu. Následovat bude podkapitola, ve které uvedu podmínky pro ukládání tohoto opatření. V dalších částech pak rozeberu výkon zabezpečovací detence, její ukončení a také změnu zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení. V poslední části této kapitoly pak nabídnu pohled na dva ústavy pro výkon zabezpečovací detence – brněnský a opavský.

¹⁶⁶ Ministerstvo spravedlnosti. Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření. *Info pro všechny* [online]. Praha, 2018, 30.11.2014 [cit. 2018-05-30]. Dostupné z:

<https://www.infoprovsechny.cz/request/3518/response/4805/attach/3/Zpr%20va%20Ministerstva%20spravedlnosti%20R%20o%20pro%20et%20en%20postupu%20p%20slu%20n%20ch%20org%20n%20ve%20v%20ci%20tragir.docx>

¹⁶⁷ Ministerstvo spravedlnosti, tamtéž.

6.1 Zabezpečovací detence - obecně

Zabezpečovací detence je nejpřísnějším ochranným opatřením, které postihuje osobní svobodu člověka, a je proto opatřením subsidiárním k ochrannému léčení. Toto ochranné opatření je upraveno v § 100 trestního zákoníku, jeho nařízení pak v § 354 až 357 trestního řádu. Vlastní výkon zabezpečovací detence je pak upraven v samostatném zákoně o výkonu zabezpečovací detence, který nabyl účinnosti 1. 1. 2009 a zakotvil tento institut do našeho právního řádu.

Smyslem zabezpečovací detence je ochrana společnosti před duševně nemocnými osobami a také před osobami, jež jsou mimořádně nebezpečné pro společnost – nebezpečnými agresory, psychopaty, sexuálními devianty, i osobami závislými na návykových látkách atd.¹⁶⁸ Z tohoto hlediska má tedy zabezpečovací detence obdobnou podstatu jako ústavní ochranné léčení působící na pachatele během jeho hospitalizace prostřednictvím konkrétního typu léčby. Zvláště v souvislosti s pachateli závažnějších trestných činů se však začaly projevovat nedostatky ochranného léčení v ústavní formě, které spočívaly v nedostatečných bezpečnostních zárukách v případech nebezpečných agresivních pachatelů či pachatelů odmítajících léčbu a narušujících léčebné působení na ostatní pacienty. Tento stav byl zejména odbornou lékařskou veřejností opakovaně podrobován kritice. Laickou veřejnost zase pobouřila řada medializovaných případů závažné násilné trestné činnosti, jejímiž pachateli byli pacienti, kteří uprchli z výkonu ústavního ochranného léčení. I tyto skutečnosti k zavedení zabezpečovací detence přispěly.¹⁶⁹

Hlavním účelem zabezpečovací detence je tedy ochrana společnosti před mimořádně nebezpečnými osobami¹⁷⁰ a to jejich časově neomezenou izolací v detenčních ústavech se zvláštní ostrahou.¹⁷¹ V těchto ústavech je na chovance působeno léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy (§ 1 odst. 3 ZVZD), jejichž cílem je dosažení ochrany společnosti a terapeutické a výchovné působení. (§ 1 odst. 2 ZVZD).¹⁷²

Tento model výkonu ochranného opatření je z hlediska srovnání se zahraničními právními úpravami tzv. modelem klinickým (The Clinical Model), který se vedle

¹⁶⁸ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 282. ISBN 978-80-7380-651-4.

¹⁶⁹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 468. ISBN 978-80-7502-236-3.

¹⁷⁰ ZVZD tyto osoby v § 2 odst. 2 označuje termínem „chovanci“

¹⁷¹ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 273.

¹⁷² zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

ochrany společnosti vyznačuje právě kombinací léčby a dalšího působení – např. terapeutického a výchovného. Naproti tomu je tzv. ochranný model (Community Protection Model) zaměřen především na samotnou izolaci nebezpečného pachatele.¹⁷³

Obdobně jako v případě ochranného léčení, rozlišuje trestní zákoník podmínky pro obligatorní a fakultativní uložení zabezpečovací detence (§ 100 odst. 1 a odst. 2 TZ). Podle § 100 odst. 3 TZ může být zabezpečovací detence jediným prostředkem k dosažení nápravy pachatele, může být uložena i vedle trestu a také v případě upuštění od potrestání.¹⁷⁴ Jelikož je zabezpečovací detence nejkrajnějším ochranným opatřením, je možné ji na základě výsledků výchovných a terapeutických programů eventuálně změnit na ústavní ochranné léčení. Není vyloučena ani pozdější změna na ambulantní ochranné léčení a tedy propuštění osoby na svobodu.¹⁷⁵

6.2 Podmínky pro ukládání zabezpečovací detence, subsidiarita zabezpečovací detence k ochrannému léčení

Z hlediska případů, kdy lze pachateli zabezpečovací detenci uložit, rozlišuje trestní zákoník obligatorní ukládání, kdy zabezpečovací detenci „soud uloží“, tzn., musí uložit, a ukládání fakultativní, kdy ji soud „může uložit“. Základním rysem zabezpečovací detence je její subsidiarita k ochrannému léčení. Tuto podpůrnou funkci je soud povinen zvážit jak v případě obligatorního, tak i fakultativního ukládání zabezpečovací detence.

6.2.1 Obligatorní uložení zabezpečovací detence

Obligatorní ukládání zabezpečovací detence je upraveno v § 100 odst. 1 TZ. Toto ustanovení vymezuje dva případy, v nichž soud pachateli zabezpečovací detenci musí uložit. V prvním případě, který je uveden v § 47 odst. 2 TZ, jde o pachatele, který spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou. Ve druhém případě podle § 100 odst. 1 TZ se jedná o nepřičetného pachatele, který spáchal čin jinak trestný.

¹⁷³ KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČHTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 2-3. ISBN 978-80-7478-604-4.

¹⁷⁴ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷⁵ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 273. ISBN 978-80-7380-651-4.

Podle § 47 odst. 2 TZ může soud upustit od potrestání a zároveň uloží zabezpečovací detenci pachateli, který se v době spáchání činu nacházel ve stavu zmenšené přičetnosti nebo trpěl duševní poruchou. Podmínkou je spáchání zločinu, jímž je úmyslný trestný čin, na který trestní zákoník stanoví trest odnětí svobody převyšující pět let (§ 14 odst. 3 TZ). Výše zmíněná zásada subsidiarity je vyjádřena tím, že v tomto případě nelze očekávat, že by vzhledem k duševní poruše a možnostem působení na pachatele postačovalo k dostatečně ochraně společnosti ochranné léčení. K uložení zabezpečovací detence podle tohoto ustanovení je také nutná úvaha soudu, že toto opatření zajistí ochranu společnosti lépe než trest.¹⁷⁶

Podle 100 odst. 1 TZ uloží soud zabezpečovací detenci nepřičetnému pachateli, jenž spáchal čin jinak trestný, který by byl v případě jeho trestní odpovědnosti kvalifikován jako zločin. Další podmínkou je nebezpečnost pobytu takového pachatele na svobodě a také v tomto případě i splnění zásady subsidiarity zabezpečovací detence k ochrannému léčení.¹⁷⁷

V obou případech obligatorního ukládání zabezpečovací detence podle § 100 odst. 1 TZ je povinností soudu dokázat splnění všech zákonných podmínek. Pokud by se to soudu nepodařilo, třeba v případě závěru, že k dostatečné ochraně společnosti bude postačovat uložení ochranného léčení, nemohl by pachateli zabezpečovací detenci uložit.¹⁷⁸

6.2.2 Fakultativní uložení zabezpečovací detence

Fakultativní ukládání zabezpečovací detence je upraveno v § 100 odst. 2 písm. a), písm. b) TZ. V těchto dvou případech je tedy na úvaze soudu, zda pachateli zabezpečovací detenci uloží či neuloží. Při svém rozhodování přitom soud přihlíží k osobě pachatele, k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům.¹⁷⁹ Soud tedy u konkrétního pachatele přihlíží k významu jeho osoby – pozitivnímu či negativnímu, na základě něhož hodnotí povahu a závažnost trestného činu. Podstatné je tedy chování pachatele ve společnosti, avšak soud zvažuje také osobní, rodinné, majetkové i jiné

¹⁷⁶ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷⁷ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷⁸ VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její trvání, výkon a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, 14(9), s. 7.

¹⁷⁹ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

poměry pachatele. Jedná se o stav v době rozhodování o tomto ochranném opatření.¹⁸⁰ Tyto poměry, ačkoliv přímo nesouvisí se spácháním trestného činu, mohou ovlivnit úvahy o uložení zabezpečovací detence, jelikož charakterizují pachatele jako její objekt.¹⁸¹

V prvním případě podle § 100 odst. 2 písm. a) TZ může soud uložit zabezpečovací detenci pachateli, který spáchal zločin, přičemž v době spáchání tohoto zločinu se nacházel ve stavu, který byl vyvolán duševní poruchou. Musí být konstatována nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě a opět je zde předpoklad, že ochranné léčení by vzhledem k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele nepostačovalo k dostatečné ochraně společnosti.¹⁸² Ustanovení § 100 odst. 2 písm. a) TZ je subsidiární k obligatornímu uložení zabezpečovací detence, ačkoliv zde duševní porucha nemusí dosahovat stavu zmenšené přičetnosti nebo nepřičetnosti.¹⁸³

§ 100 odst. 2 písm. b) TZ postihuje pachatele, kteří opakovaně páchají trestné činy a zneužívají návykové látky. Podstatou uložení zabezpečovací detence podle tohoto ustanovení je opětovné spáchání zločinu pachatelem, který se oddává zneužívání návykové látky, přičemž je zde vyžadována recidiva v podobě předchozího odsouzení k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta, a to za zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Ani v tomto případě nelze očekávat, že by dostatečné ochrany společnosti bylo možné dosáhnout uložením ochranného léčení. Jedním z faktorů, ke kterým se přihlíží, je právě již projevovaný postoj pachatele k ochrannému léčení.¹⁸⁴ Dále musí platit, že odsuzující rozsudek nabyl právní moci, nemuselo však dojít k výkonu trestu (ani z části), v době rozhodování však nesmí platit fikce neodsouzení nebo zahlazení odsouzení podle § 105 a 106 TZ.¹⁸⁵

6.2.3 Subsidiarita zabezpečovací detence k ochrannému léčení

Zabezpečovací detence je spolu s doživotním trestem odnětí svobody nejkrajnějším prostředkem trestněprávního sankčního systému. K dosažení jejího účelu může být v některých případech osoba izolována v detenčním zařízení i doživotně.

¹⁸⁰ VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její trvání, výkon a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, 14(9), s. 8.

¹⁸¹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1186. ISBN 978-80-7400-428-5.

¹⁸² zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁸³ VANTUCH, cit. dílo, s. 8.

¹⁸⁴ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁸⁵ ŠÁMAL, cit. dílo, s. 1187.

Proto je třeba vždy pečlivě vážit nutnost uložení zabezpečovací detence a případnou možnost jejího nahrazení ochranným léčením.¹⁸⁶

Toto ochranné opatření představuje nepochybně velice závažný zásah do základních lidských práv dotčené osoby, proto je z hlediska subjektů, jímž lze zabezpečovací detenci uložit, omezena na pachatele závažných trestných činů, tj. pachatele zločinu (§ 14 odst. 3, § 47 odst. 2, § 100 odst. 1, odst. 2 písm. a TZ), podle § 100 odst. 2 písm. b) TZ je pak možné uložit zabezpečovací detenci pouze pachateli, který se dopustil zde vymezené závažné recidivy.¹⁸⁷

Při ukládání zabezpečovací detence musí soud vážit otázku účinnosti ochranného léčení a prognózu budoucího chování pachatele vzhledem k zabezpečení efektivní ochrany společnosti. Základní podmínkou pro uložení zabezpečovací detence s ohledem na zásadu subsidiarity je tedy předpoklad neúčinnosti ochranného léčení a nepříznivého chování pachatele.¹⁸⁸ Tento předpoklad však musí brát v úvahu všechny podstatné okolnosti týkající se zejména povahy duševní poruchy a možností působení na pachatele. Z hlediska podmínek nutných pro uložení zabezpečovací detence však není nutné, aby se jednalo o pachatele, kterému již v minulosti bylo ochranné léčení uloženo a který při jeho výkonu selhal.¹⁸⁹

K výše uvedeným skutečnostem je třeba podle § 47 odst. 2, § 100 odst. 1 a § 100 odst. 2 písm. a) TZ přihlížet také u pachatelů, kteří spáchali trestný čin nebo čin jinak trestný ve stavu nepřičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou. Pokud se jedná o pachatele, který se oddává zneužívání návykové látky, je nutné přihlížet také k projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení, jak je v souvislosti s ustanovením § 100 odst. 2 písm. b) TZ uvedeno výše.¹⁹⁰

6.3 Nařízení a výkon zabezpečovací detence

Nařízení a výkon zabezpečovací detence je upraven v § 354 až 357 trestního řádu. Podrobně je pak vlastní výkon upraven v zákoně o výkonu zabezpečovací detence,

¹⁸⁶ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GŘIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 425. ISBN 978-80-7552-358-7.

¹⁸⁷ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 425.

¹⁸⁸ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 283. ISBN 978-80-7380-651-4.

¹⁸⁹ VANTUCH, Pavel. Ochranná opatření v trestním zákoníku. *Právní rádce*. 2010, 18(1), s. VII.

¹⁹⁰ NOVOTNÝ, cit. dílo, s. 283.

jemuž se věnuji v kapitole č. 7. Další podrobnosti související s výkonem tohoto ochranného opatření obsahuje § 90b - § 90g Kanc. ř.

Vykonatelné rozhodnutí o nařízení zabezpečovací detence zašle předseda senátu příslušnému ústavu pro výkon zabezpečovací detence a současně vyzve osobu, již se zabezpečovací detence ukládá, aby nastoupila její výkon, pokud je na svobodě (§ 354 odst. 1 TŘ).¹⁹¹ V případě, že je osoba, již byla zabezpečovací detence uložena, při pobytu na svobodě nebezpečná pro své okolí, nebo pokud existuje důvodné podezření, že se bude jejímu výkonu vyhýbat útekem, nebo je-li k tomu jiný důležitý důvod, nařídí předseda senátu bezodkladně její dodání do ústavu pro výkon zabezpečovací detence (§ 354 odst. 2 TŘ). Nebezpečností osoby při pobytu na svobodě je myšleno zejména spáchání dalšího trestného činu. Tuto hrozbu je opět třeba posoudit vzhledem k povaze a chování osoby, přičemž se vychází zejména z informací ze spisu, znaleckého posudku či ze zprávy o současném stavu osoby.¹⁹²

Ústav pro výkon zabezpečovací detence se neobejde bez relevantních informací o zdravotním stavu odsouzeného. Proto zákon stanoví přílohy, které předseda senátu připojuje k nařízení výkonu (§ 354 odst. 5 TŘ). Tyto přílohy představuje znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které byla uložena zabezpečovací detence, pokud byly v průběhu trestního řízení opatřeny. Další náležitostí je pak žádost podle § 354 odst. 5 TŘ.¹⁹³

Ústav pro výkon zabezpečovací detence sdělí na požádání soudu, který zabezpečovací detenci uložil, kdy byl výkon detence zahájen. Jestliže pominou důvody pro další trvání zabezpečovací detence, podá o tom neprodleně zprávu okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává (§ 354 odst. 4 TŘ). Tomuto soudu, na jeho žádost a v jím stanovených lhůtách podává ústav zprávy o průběhu a výsledcích výkonu zabezpečovací detence (§ 354 odst. 5 TŘ).¹⁹⁴

V případě zabezpečovací detence má soud podle § 100 odst. 3 TZ tři možnosti pro její uložení – lze ji uložit samostatně, při upuštění od potrestání nebo vedle trestu. Pokud je uložena vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, je třeba nejprve vykonat nebo jinak ukončit tento trest, až poté je možné vykonávat zabezpečovací detenci. Jestliže již chovanec zabezpečovací detenci vykonává a zároveň mu během tohoto

¹⁹¹ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁹² ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 7., dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Velké komentáře, s. 4000. ISBN 978-80-7400-465-0.

¹⁹³ ŠÁMAL, cit. dílo, s. 4002 – 4003.

¹⁹⁴ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

výkonu byl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody, výkon zabezpečovací detence se po dobu výkonu tohoto trestu přeruší. Výkon detence pak pokračuje až po skončení výkonu trestu.¹⁹⁵

Vlastní výkon zabezpečovací detence probíhá v ústavech pro výkon zabezpečovací detence, zařízeních nezdravotnického charakteru s léčebnými a jinými programy, která jsou spravována Vězeňskou službou. Účelem těchto zařízení je náprava poruch (reedukace) a resocializace osob nespolupracujících či sabotujících režim v ústavní ochranné léčbě či osob prakticky neléčitelných.¹⁹⁶ Podrobněji se detenčním zařízením věnuji v níže uvedených kapitolách.

6.4 Trvání zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence může být v případě některých pachatelů opatřením uloženým na doživotí. Doba trvání zabezpečovací detence není zákonem stanovena a toto opatření tedy trvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti (§ 100 odst. 5 TZ), což souvisí s tím, že zabezpečovací detence je určena pro vysoce nebezpečné pachatele. Časová neurčitost tohoto opatření také zakládá povinnost soudu přezkoumat nejméně jednou za dvanáct měsíců, u mladistvých jednou za šest měsíců, důvody pro pokračování trvání zabezpečovací detence (§ 100 odst. 5 TZ). Okresní soud, v jehož obvodu se nachází ústav, ve kterém se zabezpečovací detence vykonává, sleduje její výkon na podkladě zpráv vyžádaných od ústavu. Tyto zprávy tedy představují základ pro rozhodnutí o dalším trvání zabezpečovací detence (§ 357 odst. 1 TŘ).¹⁹⁷

Zákon o výkonu zabezpečovací detence vymezuje v § 26 pojem komplexní zprávy. Tato zpráva je podkladem pro případné rozhodnutí o propuštění chovance ze zabezpečovací detence či pro změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení. Tomuto pojmu se věnuji v jedné z níže uvedených podkapitol.

Okresní soud, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává, rozhoduje ve veřejném zasedání o propuštění osoby nebo o dalším trvání zabezpečovací detence, a to na návrh ústavu pro výkon zabezpečovací detence, státního zástupce nebo osoby, na níž se detence vykonává, nebo i bez tohoto návrhu (§ 357 odst. 2 TŘ). Po zamítnutí žádosti

¹⁹⁵ VANTUCH, Pavel. Ochranná opatření v trestním zákoníku. *Právní rádce*. 2010, 18(1), s. VII.

¹⁹⁶ VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její trvání, výkon a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, 14(9), s. 10.

¹⁹⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 425. ISBN 978-80-7552-358-7.

může osoba ve výkonu zabezpečovací detence opakovat tuto žádost po šesti měsících od právní moci zamítavého rozhodnutí (pokud v ní neuvede jiné důvody). (§ 357 odst. 2 TŘ, věta poslední).¹⁹⁸ O dalším trvání zabezpečovací detence soud rozhodne v případě, že jej vyžaduje ochrana společnosti.¹⁹⁹

6.5 Upuštění od výkonu zabezpečovací detence

Podobně, jako v případě ochranného léčení, umožňuje soudu u zabezpečovací detence ustanovení § 100 odst. 7 TZ, aby od jejího výkonu upustil, pokud před jejím započítáním pominou okolnosti, pro které byla uložena.²⁰⁰ Podle § 356 odst. 1 TŘ rozhoduje o upuštění od výkonu zabezpečovací detence ve veřejném zasedání soud, který ji uložil. Návrh může podat státní zástupce, osoba, jíž je detence uložena, ale upuštění je možné i bez takového návrhu. Upuštění od výkonu zabezpečovací detence je možné i v případě, že má být odsouzený vydán do cizího státu, předán cizímu státu nebo má být vyhoštěn (§ 356 odst. 2 TŘ).²⁰¹

Možnost upuštění od výkonu zabezpečovací detence vychází ze skutečnosti, že duševní porucha, kterou pachatel trpí, prochází určitým vývojem, během něhož může nebezpečnost pachatele při pobytu na svobodě pominout, ačkoliv samotná duševní porucha nadále trvá. Takový závěr musí být podložen psychiatrickým znaleckým posudkem.²⁰²

Stejně jako u ochranného léčení, platí i u zabezpečovací detence, že od jejího výkonu lze upustit pouze do doby, než je její výkon započat. Jestliže už výkon zabezpečovací detence probíhá, je možné pouze propuštění ze zabezpečovací detence (§ 100 odst. 5 TZ) nebo její změna na ochranné léčení v ústavní formě (§ 100 odst. 6 TZ).²⁰³

¹⁹⁸ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 426. ISBN 978-80-7552-358-7.

¹⁹⁹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1192. ISBN 978-80-7400-428-5.

²⁰⁰ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰¹ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰² ŠÁMAL, cit. dílo, s. 1193.

²⁰³ ŠÁMAL, cit. dílo, s. 1193.

6.6 Změna zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení

Zákon počítá s tím, že během výkonu zabezpečovací detence prochází pachatel díky působení prostředků zabezpečovací detence určitým vývojem, během něhož se může měnit jeho duševní stav. Proto umožňuje pružně reagovat na postup léčebného procesu, a to změnou zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení (§ 100 odst. 6 TZ). K této změně může soud svolit v případech, že pominuly důvody, pro které byla uložena zabezpečovací detence a pokud jsou zároveň splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení.²⁰⁴ Rozhodování o změně zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení přísluší okresnímu soudu, v jehož obvodu se ústav pro výkon zabezpečovací detence nachází. Proti tomuto rozhodnutí lze podat stížnost, která má odkladný účinek (§ 355 TRŘ).²⁰⁵ Odsouzený musí být v řízení o změně zabezpečovací detence zastoupen obhájcem. Tato podmínka nutné obhajoby je stanovena i pro řízení o jejím uložení (§ 36 odst. 4 písm. b) TRŘ).²⁰⁶

Možnost této změny by mimo jiné měla na osoby v zabezpečovací detenci působit jako motivační faktor, na jehož základě změní svůj negativní postoj k léčbě.²⁰⁷ Ochranné léčení a zabezpečovací detence jsou vzájemně prostupné instituty, možná je tedy také změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci (§ 99 odst. 5 TZ) (viz kapitola 4.8). Z této prostupnosti obou ochranných opatření pak vyplývá nemožnost současného uložení ochranného léčení a zabezpečovací detence.

6.7 Propuštění ze zabezpečovací detence

Již výše bylo pojednáno o neomezeném trvání zabezpečovací detence a o povinnosti soudu přezkoumat jednou za dvanáct měsíců (u mladistvých jednou za šest měsíců), zda důvody pro další pokračování zabezpečovací detence nadále trvají.

Rozhodnutí o dalším trvání nebo o propuštění chovance ze zabezpečovací detence náleží okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává. Proti tomuto rozhodnutí je přípustná stížnost, která má odkladný účinek. Příslušný návrh je oprávněn podat ústav pro výkon zabezpečovací detence, státní zástupce

²⁰⁴ SOLNAŘ, Vladimír. *Systém českého trestního práva*. Praha: Novatrix, 2009, s. 250. ISBN 978-80-254-4033-9.

²⁰⁵ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰⁶ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 7., dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Velké komentáře, s. 4011. ISBN 978-80-7400-465-0.

²⁰⁷ NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 273-274. ISBN 978-80-7380-651-4.

a osoba, která se podrobuje výkonu zabezpečovací detence. Soud však může rozhodnout i bez takového návrhu (§ 357 odst. 2, odst. 3 TR).²⁰⁸

V případě, že je návrhatelem ústav pro výkon zabezpečovací detence, podá podnět k ukončení zabezpečovací detence odborný zaměstnanec příslušného ústavu, jestliže má za to, že důvody pro další trvání detence pominuly. Tento podnět přednese odborné komisi, která k návrhu zaujme své stanovisko. Pokud odborná komise vydá doporučující stanovisko, pověří vedoucí oddělení odborného zaměstnance (zpravidla speciálního pedagoga) zpracováním zprávy o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence. Odborná komise zprávu projedná a v případě jejího schválení ji postoupí řediteli ústavu. Zpráva o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence musí podrobně zdůvodnit, proč by měl být pobyt pachatele v detenci ukončen, a obsahuje také vyhodnocení komplexních zpráv, které byly o chovanci vypracovány v průběhu trvání výkonu zabezpečovací detence. Závěrečné hodnocení pak shrnuje, zda detence splnila svůj účel. Součástí zprávy je také zhodnocení, do jaké míry je pachatel připraven na přechod do ústavního ochranného léčení nebo na propuštění na svobodu. Odborníci také sestavují prognózu možného vývoje chovance a uvažují i nad rizikovými a protektivními faktory v období po propuštění.²⁰⁹

Blatníková připomíná také riziko recidivy některých pachatelů po propuštění z dlouhodobého pobytu v zabezpečovací detenci. Navzdory pečlivému zhodnocení všech rizikových faktorů nelze možnosti recidivy vážného deliktu zcela zabránit. Longitudinální výzkumy na toto téma však zatím nejsou dostatečně zpracované a někteří, zejména pedofilní, pachatelé recidivují i velmi dlouho po propuštění z vězení a/nebo léčby. Dalším problémem pak je, že je velice obtížné předpovědět, nakolik je odsouzený po pobytu v restriktivním prostředí věznice či zabezpečovací detence způsobilý ke spolupráci a dodržování léčebného režimu v rámci ambulantní ochranné léčby. Vzhledem k těmto okolnostem autorka shrnuje, že se vlastně ani nelze divit tomu, že mnozí pacienti po změně režimu v novém prostředí a situaci selhávají.²¹⁰

²⁰⁸ zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰⁹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 16. ISBN 978-80-7338-106-6.

²¹⁰ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 51.

6.8 Detenční zařízení v ČR

Výkon zabezpečovací detence je podrobně upraven v již zmiňovaném zákoně o výkonu zabezpečovací detence, jemuž je věnována jedna z níže uvedených kapitol. Další podrobnosti ohledně výkonu zabezpečovací detence jsou stanoveny v nařízeních generálního ředitele Vězeňské služby České republiky (dále jen „NGŘ VS ČR“). V počátcích institutu zabezpečovací detence upravovalo jeho výkon NGŘ VS ČR č. 15/2009. V tomto nařízení byl upraven praktický postup při výkonu tohoto opatření od vstupního posouzení chovance přes metody a formy působení na něj, činnost odborných zaměstnanců až po detaily týkající se komplexní zprávy.²¹¹ Nařízení je pravidelně aktualizováno vzhledem k vývoji a zkušenostem s fungováním tohoto institutu.

Výkon zabezpečovací detence probíhá v ústavu, jehož zřízení, správa, vnější a vnitřní ostraha a dodržování podmínek výkonu spadají pod Vězeňskou službu. Péči a odborné zacházení s chovanci ústavu zajišťují psychologové, speciální pedagogové a další odborní zaměstnanci. Tito pracovníci ve vzájemné součinnosti zajišťují uplatňování léčebných, psychologických, vzdělávacích, pedagogických, rehabilitačních a činnostních programů (§ 100 odst. 4 TZ, § 1 odst. 3 ZVZD).²¹²

Během výkonu tohoto opatření jsou odděleni muži od žen, chovanci mladší 19 let od dospělých a zpravidla i chovanci s duševní poruchou od ostatních (§ 5 ZVZD). Veškeré zacházení s chovancem a využívání dostupných odborných prostředků má směřovat k tomu, aby byla podporována motivace chovance k podrobení se ochrannému léčení.²¹³ V průběhu terapeutického a výchovného působení by měl chovanec dospět k náhledu na své postoje a chování, usilovat o jejich změnu a uvědomit si svoji nebezpečnost pro společnost. U některých jedinců, kteří jsou označováni jako osoby neovlivnitelné či neléčitelné, však tohoto cíle nelze účinně dosáhnout. U nich je tedy cíl ústavního působení omezen na prostou izolaci od společnosti a zajištění důstojného pobytu v ústavu.²¹⁴

²¹¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 46. ISBN 978-80-7338-106-6.

²¹² ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 427. ISBN 978-80-7552-358-7.

²¹³ ŠÁMAL et al., cit. dílo, s. 427.

²¹⁴ BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 45.

Oprávnění kontrolovat dodržování právních předpisů při výkonu zabezpečovací detence náleží státnímu zástupci krajského státního zastupitelství, v jehož obvodu se detence vykonává (§ 40 ZVZD).²¹⁵

V České republice v současné době fungují dva ústavy pro výkon zabezpečovací detence, a to v Brně a Opavě.

6.8.1 Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno

S nabytím účinnosti zákona o výkonu zabezpečovací detence dne 1. 1. 2009 zahájil v Brně provoz první detenční ústav v ČR. Tento ústav je zřízen v prostorách bývalého rehabilitačního oddělení vězeňské nemocnice v areálu brněnské vazební věznice. První chovanec tohoto ústavu byl pro výkon zabezpečovací detence přijat 16. 3. 2009.²¹⁶

Vedením ústavu je pověřen zástupce ředitele pro ÚZD a VN, další personální obsazení tvoří vedoucí oddělení, dozorcí, strážní, psycholog, speciální pedagog, vychovatel-terapeut, vychovatelé, středně zdravotnický personál, sanitáři a externí sexuolog. Činnost odborných pracovníků a dalších zaměstnanců ústavu je založena na týmové spolupráci. Důležitá je aktivita odborné komise, která projednává zprávy pro soud, komplexní zprávy, přemísťování chovanců a další provozní náležitosti. Předávání praktických zkušeností z práce s chovanci napomáhají výměnné stáže na různých specializovaných pracovištích – např. v Psychiatrické nemocnici Bohnice či v ÚpVZD Opava.²¹⁷ Podrobnosti výkonu zabezpečovací detence stanoví NGRŽ VS ČR č. 15/2009, podle něhož je ÚpVZD Brno přijímacím oddělením zabezpečovací detence.²¹⁸ Toto zařízení tedy přijímá chovance z celé České republiky, a to jak muže, tak i ženy, eventuálně mladistvé.²¹⁹

Z hlediska typu chovanců jsou často přijímáni chovanci, kteří zatím nepodstupují žádnou specializovanou léčbu – např. jedinci ve stádiu akutně probíhajícího psychotického onemocnění či těžké osobnostní dekompenzace. U těchto

²¹⁵ zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, ve znění pozdějších předpisů.

²¹⁶ KREJČÍŘOVÁ, Dana. Co se děje v brněnském Ústavu pro výkon zabezpečovací detence. *České vězeňství*. 2013, 2013(1), s. 21.

²¹⁷ KALVODA, Petr, Vladimír SMÉKAL a Jaroslav VANĚK. Zabezpečovací detence po pěti letech. *České vězeňství*. 2014, 2014(1), s. 10.

²¹⁸ KALVODA, SMÉKAL a VANĚK, cit. dílo, s. 10.

²¹⁹ ŽURKOVÁ, Kateřina. *Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi*. Zlín, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií, s. 28.

skupin jedinců je vysoce pravděpodobné nebezpečí nepředvídatelného agresivního chování. Důraz je proto kladen na maximální bezpečnostní opatření při všech činnostech v rámci programů zacházení, při dalších aktivitách i eskortách chovanců.²²⁰ Noví chovanci zde podstupují vstupní vyšetření, jsou zaléčeni a zejména jsou připravováni na vlastní výkon zabezpečovací detence. Příjímací úkony trvají cca 1 měsíc a po nich může následovat přemístění do ústavu v Opavě nebo chovanec zůstává v ÚpVZD Brno.²²¹ Určitou část chovanců ústavu pak také tvoří osoby, které vzhledem k jejich aktuálnímu stavu nelze propustit do civilního zdravotnického zařízení a u nichž je možné, že budou doživotně vězněnými osobami.²²²

Pod vedením odborných zaměstnanců a za součinnosti příslušníků Vězeňské služby podstupují chovanci výchovné, výukové i terapeutické programy založené na individuálním i skupinovém přístupu. Chovanci jsou vedeni ke kladnému vztahu k práci, k rozvíjení a udržování sociálních a hygienických návyků, za účelem sebepoznání a rozvoje vlastní osobnosti mohou podstupovat např. sociálně-psychologický výcvik či psychologické poradenství. Oblíbené jsou práce na zahradě, v dílně, různé sportovní aktivity či kroužek vaření. Pro rozvoj a udržení základních všeobecných znalostí pak slouží vzdělávací aktivity (trivium) – základy společenských věd, dějepisu, zeměpisu atd.²²³

Podle informací na webu Vazební věznice a ÚpVZD Brno činí celková ubytovací kapacita tohoto zařízení 678 míst (stav k 1. 3. 2017), z nichž 35 míst je určeno pro chovance zabezpečovací detence.²²⁴ Článek z prvního čtvrtletí roku 2013, který vyšel v časopise České vězeňství, pak mluví o 30 chovancích ke dni 7. 2. 2013 (28 mužů a 2 ženy) a o vzrůstajícím a trvalém nárůstu počtu chovanců, který připomíná geometrickou řadu.²²⁵ V únoru 2018 pak na serveru Novinky.cz vyšel článek, který popisuje plánované rozšíření ústavu. Podle informací mluvčí bohunické věznice paní Dany Křejiřové je počátkem roku 2018 v detenci umístěno 32 chovanců a její kapacita je tak zcela naplněná. Po plánovaném rozšíření by měl ústav pojmout 45 až 50

²²⁰ KALVODA, Petr, Vladimír SMÉKAL a Jaroslav VANĚK. Zabezpečovací detence po pěti letech. *České vězeňství*. 2014, 2014(1), s. 10.

²²¹ ŽURKOVÁ, Kateřina. *Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi*. Zlín, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií, s. 28.

²²² KALVODA, SMÉKAL a VANĚK, cit. dílo, s. 10.

²²³ KALVODA, SMÉKAL a VANĚK, cit. dílo, 10 - 11.

²²⁴ Vazební věznice a ÚVZD Brno. *Generální ředitelství vězeňské služby ČR* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/vazebni-veznice-a-uvzd-brno/o-nas/>

²²⁵ KREJČÍŘOVÁ, Dana. Co se děje v brněnském Ústavu pro výkon zabezpečovací detence. *České vězeňství*. 2013, 2013(1), s. 21.

psychicky těžce nemocných lidí. Podle Křejiřové by nová část ústavu měla být k dispozici v polovině roku 2018 a již v době, kdy vyšel tento článek je prý jisté, že nová místa budou rychle zaplněna.²²⁶ Aktuální stav chovanců ke dni 25. 5. 2018 je 33 osob, z toho 7 žen. 14 chovanců je omezeno ve způsobilosti k právním úkonům (z toho 3 ženy).²²⁷

Statistické údaje znázorňující např. četnost chovanců přijatých v jednotlivých letech, jejich způsobilost k právním úkonům či nejčastější důvody, které vedou k nařízení zabezpečovací detence, uvádím v přílohách této práce.

6.8.2 Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava

Rekonstrukcí jednoho z objektů opavské věznice vznikl v tomto zařízení Ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava. První chovanci začali být do tohoto ústavu umístováni v únoru roku 2013. Obdobně jako v případě brněnské detence tvoří personál odborní zaměstnanci, jejichž cílem je motivovat chovance k ústavní ochranné léčbě a u osob prakticky neovlivnitelných je pak jejich úloha omezena na izolaci takových chovanců od společnosti.²²⁸

Opavská věznice a její pracovníci mají s prací s odsouzenými na specializovaných odděleních dlouholeté zkušenosti díky umístování mladistvých, mužů závislých na alkoholu, drogách či patologickém hráčství a také odsouzených žen s poruchami chování. Ústav také dlouhodobě spolupracuje s opavskou psychiatrickou nemocnicí. Spolu s nedostatečnou kapacitou brněnského ústavu vedly tyto skutečnosti k rozhodnutí o zřízení druhého českého detenčního ústavu právě v rámci areálu opavské věznice.²²⁹

Počátkem roku 2018 bylo v ÚpVZD Opava umístěno celkem 44 chovanců, reálná ubytovací kapacita umožňuje umístit maximálně 50 chovanců.²³⁰ Zdánlivá nenaplněnost ubytovací kapacity je dána tím, že požadavky na ubytovací kapacitu při výkonu zabezpečovací detence se řídí odlišnými pravidly, než tomu je v případě výkonu

²²⁶ KLEPÁČ, Vladimír. *Vězeňská detence se rozšiřuje, psychotiků je moc* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/463893-vezenska-detence-se-rozsiruje-psychotiku-je-moc.html>

²²⁷ Osobní e-mailová komunikace s Mgr. Danou Křejiřovou [online], ze dne 25. 5. 2018.

²²⁸ Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava. *České vězeňství*. 2015, 2015(3), s. 16.

²²⁹ ŽURKOVÁ, Kateřina. *Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi*. Zlín, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií, s. 27 - 28.

²³⁰ Věznice a ÚVZD Opava. *Generální ředitelství vězeňské služby ČR* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/veznice-a-uvzd-opava/o-nas/zabezpecovaci-detence/>

trestu odnětí svobody. Na toto ve své práci upozorňuje Žurková. V zabezpečovací detenci jsou umístěny vysoce nebezpečné osoby, jejichž vzájemné soužití v rámci jednoho pokoje by představovalo bezpečnostní riziko pro ně samotné, ale i pro personál ústavu. Proto je většina chovanců v zabezpečovací detenci ubytována odděleně od ostatních a o ubytování ve dvojicích či trojicích lze uvažovat pouze výjimečně.²³¹

Již výše bylo řečeno, že mezi brněnským a opavským detenčním zařízením funguje vzájemná spolupráce v podobě výměnných stáží a různých odborných seminářů. Vzhledem k tomu, že zabezpečovací detence je u nás stále poměrně mladým institutem, považuji tuto skutečnost za velice pozitivní a přínosnou. Domnívám se, že pro další fungování i rozvoj tohoto institutu a práci s nebezpečnými chovanci je vzájemná spolupráce odborníků v této oblasti nadále nezbytná a žádoucí, a to jak z hlediska ochrany společnosti před těmito jedinci, tak i z pohledu samotných chovanců – jejich šance na vyléčení a případný návrat do společnosti.

7 Zákon o výkonu zabezpečovací detence

V této části práce se chci podrobněji věnovat zákonu o výkonu zabezpečovací detence. V úvodní kapitole nastíním proces vzniku tohoto zákona a důvody, které vedly k zavedení institutu zabezpečovací detence. Dále popíši některá práva a základní povinnosti chovanců, s nimiž souvisí i otázka kázeňských přestupků a omezovacích prostředků jako krajního opatření. Nevyhnutelným následkem umístění v detenčním ústavu je i omezení a zbavení některých práv. V závěru této kapitoly pak vymezím pojem a smysl komplexní zprávy.

7.1 Obecně o ZVZD

Zabezpečovací detence je relativně novým ochranným opatřením a zákon č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence vznikl v souvislosti se zavedením tohoto opatření do tehdy platného trestního zákoníku č. 140/1961 Sb. Právní úprava zabezpečovací detence ale byla vždy součástí vládního návrhu trestního zákoníku (sněmovní tisk 744), který však v březnu 2006 nebyl při opakovaném hlasování

²³¹ ŽURKOVÁ, Kateřina. *Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi*. Zlín, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií, s. 29.

Poslaneckou sněmovnou přijat. V souvislosti se zavedením zabezpečovací detence jako nového ochranného opatření vznikl v roce 2005 návrh tohoto zákona, ale vládní návrh trestního zákoníku nebyl přijat, návrh zákona o výkonu zabezpečovací detence byl proto vzat zpět z jednání Legislativní rady vlády. Po připomínkovém řízení byl návrh zákona o výkonu zabezpečovací detence v květnu 2007 projednán a schválen Legislativní radou vlády. Návrh tohoto zákona byl v Poslanecké sněmovně projednán a schválen ve třetím čtení v únoru 2008, v březnu téhož roku byl schválen v Senátu a následně v dubnu podepsán prezidentem. Zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence byl vyhlášen ve Sbírce zákonů 16. dubna 2008.²³² Účinnosti pak nabyl dne 1. 1. 2009.

Jak vyplývá z důvodové zprávy, tak jedním z důvodů pro zavedení institutu zabezpečovací detence je skutečnost, že někteří pachatelé s nařízeným ústavním léčením trpí duševní poruchou, jejíž charakter a závažnost představují pro společnost mimořádné nebezpečí. Odborná veřejnost tedy již od sedmdesátých let minulého století začala volat po vytvoření ochranného opatření, které by se vykonávalo ve zvláštním ústavu pro mimořádně nebezpečné pachatele – zejména vysoce nebezpečné agresory a sexuální devianty, jejichž duševní stav skýtá podle výsledků znaleckého zkoumání oprávněný předpoklad opakování závažné trestné činnosti v budoucnu. Úsilí odborných lékařských společností a skupin pokračovalo i v devadesátých letech a vznikla také meziresortní Komise ochranné léčby při ministerstvu zdravotnictví. Zejména pracovníci psychiatrických léčeben, v nichž bylo ochranné léčení realizováno, zastávali názor, že vysoce nebezpeční pachatelé do takto koncipovaného režimu ochranného léčení nepatří a že představují nebezpečí pro ostatní pacienty, personál a nakonec i pro sebe samotné.²³³

Zavedení zabezpečovací detence jako nového ochranného opatření má vyřešit problémy s praktickým výkonem ochranné léčby v ústavní formě v psychiatrických léčebnách, a to zvláště u nebezpečných pachatelů, kteří jsou agresivní, nespolupracují

²³² KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. XV-XVI. ISBN 978-80-7478-604-4.

²³³ Důvodová zpráva k zákonu č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. beck-online [databáze]. Verze 12.05.2018. C. H. Beck, s.r.o., 2018 [cit. 2018-05-12].

a léčbu odmítají či přímo sabotují. Další skupinou pacientů mají být pachatelé s těžkými a komplikovanými poruchami osobnosti.²³⁴

7.2 Vybraná práva chovanců

Chovanci mají možnost pomocí návrhů a připomínek předložených řediteli ústavu ovlivňovat řešení některých otázek, které se týkají jejich umístění v ústavu. Dalším prostředkem účasti chovanců na projednávání jejich záležitostí je pak shromáždění komunity chovanců. Tato práva jsou blíže rozvedena ve vnitřních řádech ústavů.²³⁵

Podstatné je ustanovení o rovnosti práv – ke všem chovancům musí být přistupováno stejně, za podmínek stanovených zákonem o výkonu zabezpečovací detence jim náleží práva ve stejném rozsahu, je zakázána diskriminace z jakýchkoliv důvodů. Některá práva však mohou být chovancům na základě zákona a za podmínek zákonem stanovených omezena, jak popíše níže.²³⁶

Z hlediska ochrany práv chovanců je důležité také ustanovení § 9 ZVZD, které upravuje užívání telefonu a dalších komunikačních prostředků. Díky této možnosti mohou chovanci udržovat a posilovat pozitivní vnější sociální vazby. Prostřednictvím ústavního telefonu a připojení na internet mají možnost a také právo komunikovat s osobami, které jsou demonstrativně uvedeny v tomto ustanovení § 9. Zejména tedy půjde o osoby blízké podle ustanovení § 22 občanského zákoníku a dále například o soudem ustanoveného opatrovníka a orgány a organizace, které se zabývají ochranou lidských práv. Ústavně zaručené právo na tajemství zpráv podávaných telefonem je však zákonně omezeno v § 9 odst. 3 ZVZD. Smyslem ustanovení je zabránit maření výkonu tohoto ochranného opatření, předcházet trestné činnosti a eliminovat nebezpečí nežádoucího působení na oběti. Telefonický provoz chovanců lze kontrolovat odposlechem hovorů nebo jejich nahráváním. Obsah hovorů chovanců s některými

²³⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. beck-online [databáze]. Verze 12.05.2018. C. H. Beck, s.r.o., 2018 [cit. 2018-05-12].

²³⁵ KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 21. ISBN 978-80-7478-604-4.

²³⁶ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 21 - 22.

taxativně vymezenými subjekty však kontrolovat nelze, jde např. o jejich obhájce, advokáty nebo Veřejného ochránce práv.²³⁷

Dalším prostředkem k udržování sociálních vazeb chovanců je právo přijímat návštěvy – nejméně dvakrát týdně po dobu dvou hodin. Na základě písemné žádosti chovance jej tak mohou navštěvovat osoby blízké, ale i jiné osoby, například kamarádi nebo kolegové ze zaměstnání. I právo na přijímání návštěv lze zákonně omezit. Ředitel věznice tak může učinit na základě doporučení odborníků, pokud by návštěvy některých osob mohly negativně ovlivnit zdravotní stav chovance. Zákonem stanovený rozsah návštěv se pak nevztahuje na obhájce nebo advokáty chovance, kteří mají právo jej zastupovat, či na soudem ustanoveného opatrovníka.²³⁸

Chovanci mají také právo na poskytování duchovních služeb a uspokojování jejich kulturních potřeb, mohou využívat ústavní knihovnu, hrát společenské hry atd.²³⁹

7.3 Omezení a zbavení některých práv

Zabezpečovací detence je závažným zásahem do základních práv a svobod i do dalších práv zaručených Listinou. V našem trestním právu jde o nejpřísnější druh ochranného opatření a jeho výkon lze srovnat s výkonem nepodmíněného trestu odnětí svobody. Pokud má být naplněn účel zabezpečovací detence, musí nezbytně dojít k omezení nebo nemožnosti výkonu některých práv.²⁴⁰ Přitom je třeba důsledně vycházet z Listiny, která stanoví, že: „meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práv a svobod upraveny pouze zákonem.“ „Zákonná omezení základních práv a svobod musí platit stejně pro všechny případy, které splňují stanovené podmínky.“ (čl. 4, odst. 2,3 Listiny)²⁴¹

Zákonné omezení nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí v případě osob ve výkonu zabezpečovací detence spočívá v povinnosti „...podrobit se osobní prohlídce, umožnit kontrolu osobních věcí, podrobit se lékařským prohlídkám včetně diagnostických a laboratorních vyšetření a očkování, strpět úkony související

²³⁷ KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 29 - 31. ISBN 978-80-7478-604-4.

²³⁸ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 33 - 34.

²³⁹ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 40.

²⁴⁰ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 50-51.

²⁴¹ Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 jako součást ústavního pořádku ČR, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

s identifikací.²⁴² Logickým důsledkem výkonu zabezpečovací detence je i omezení svobody pohybu a pobytu s cílem ochránit společnost před trestnými činy nebo činy jinak trestnými a jejich pachateli. Dalším omezením je omezení listovního tajemství chovanců, které spočívá v kontrole korespondence a již výše zmíněném omezení tajemství zpráv souvisejících s telefonickým provozem. Listinou zaručené právo na svobodnou volbu povolání je v důsledku výkonu zabezpečovací detence též omezeno a možnost této volby závisí na nabídce konkrétního ústavu. Ustanovení § 16 odst. 2 ZVZD obsahuje výčet práv a svobod zaručených především Listinou, která chovancům po dobu výkonu zabezpečovací detence nepřisluší – např. právo na stávkou, politická práva, právo na podnikání či právo přístupu k voleným a jiným veřejným funkcím.²⁴³

7.4 Základní povinnosti chovanců

Chovanci se především musí řídit vnitřním řádem ústavu, který určuje denní rozvrh, činnosti a také jejich účast na řešení otázek, které se životem v ústavu souvisí. Tento řád vydává na základě § 3 odst. 2. ZVZD ředitel ústavu s předchozím souhlasem ředitele Vězeňské služby. Odsouzení se při výkonu opatření řídí pokyny a příkazy zaměstnanců Vězeňské služby.²⁴⁴

Každý chovanec je při výkonu zabezpečovací detence zařazen do určitého programu (psychologického, léčebného, rehabilitačního apod.), který formuluje směr působení na chovance, způsoby zacházení s ním a otázku hodnocení jeho chování. Účast na programech a plnění úkolů, které z nich vyplývají, je povinná. Pokud byl chovanec zařazen do léčebného detoxikačního programu, klade se na jeho výkon obzvláště velký důraz.²⁴⁵

Dále jsou stanoveny povinnosti k zajištění vnitřního pořádku v ústavu a eliminaci rizika, že chovanec bude narušovat účel výkonu zabezpečovací detence. Chovanec je tedy povinen strpět osobní prohlídku před nástupem do ústavu a před případným umístěním do izolační místnosti a také prohlídku osobních věcí. Z logiky

²⁴² KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 51. ISBN 978-80-7478-604-4.

²⁴³ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 51 - 53.

²⁴⁴ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 55.

²⁴⁵ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 55.

věci je také zakázáno držení a konzumace alkoholu a jiných návykových látek a léků, které nejsou indikovány nebo odsouhlaseny lékařem.²⁴⁶

7.5 Kázeňské přestupky

Jestliže chovanec poruší své základní povinnosti, dopouští se kázeňského přestupku, za který lze uložit kázeňský trest v případě, že jsou náležitě objasněny okolnosti spáchání přestupku a je prokázáno zaviněné jednání chovance. Kázeňskými tresty jsou napomenutí, veřejná důtka, odnětí osobní výhody, zákaz účasti na kulturní nebo společenské akci v ústavu a propadnutí věci. Při jejich ukládání je třeba respektovat zásady jako je individualizace, přiměřenost, stupňování a spravedlnost trestu. Je stanovena promlčecí lhůta jednoho roku od spáchání kázeňského přestupku.²⁴⁷

7.6 Omezovací prostředky

V nezbytně nutných případech lze za účelem ochrany chovanců nebo jiných osob užít omezovací prostředky. Jedná se o výjimečné opatření, které nastupuje až v okamžiku, kdy jsou mírnější prostředky, jako např. výzvy nebo domluva, neúčinné. Takto tedy může být chovanec umístěn na nezbytně nutnou dobu (max. však deset dní) na uzavřené oddělení. Pokud chovanec závažným způsobem ohrožuje sebe nebo jiného, může být dále umístěn v izolační místnosti. Chovance je také možné omezit v pohybu pomocí ochranných pásů nebo manuálním držením prostřednictvím speciálních úchopů. Ke zklidnění chovance lze užít i psychofarmaka, např. antidepresiva či antipsychotika. Jelikož jde o krajní řešení, jen nutné při použití omezovacích prostředků dodržovat určité požadavky. K jejich použití musí dát souhlas lékař, případně ředitel ústavu či pověřený zaměstnanec a o tomto opatření musí být bez zbytečného odkladu vyrozuměn i státní zástupce. Podrobnosti ohledně uložení omezovacích prostředků musí být zdokumentovány v zápisu.²⁴⁸

²⁴⁶ KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 54. ISBN 978-80-7478-604-4.

²⁴⁷ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 94 - 97.

²⁴⁸ KALVODOVÁ, KUČTA a ŠKVAIN, cit. dílo, s. 115 - 117.

7.7 Komplexní zpráva

V této práci byl již několikrát zmíněn pojem komplexní zprávy, který s výkonem zabezpečovací detence úzce souvisí, proto se na následujících řádcích budu věnovat jeho stručnému popisu.

Pojem vymezuje § 26 ZVZD. Komplexní zprávu, jejímž obsahem je popis stavu chovance a vyhodnocení účinnosti programů, jímž je chovanec podroben, zpracovává komise odborných zaměstnanců ústavu každé tři měsíce výkonu zabezpečovací detence. Jejím smyslem je posouzení prognózy dalšího vývoje chovance vzhledem k případné možnosti změny zabezpečovací detence na ochranné léčení.²⁴⁹

Ředitel ústavu je povinen spolupracovat s odbornou komisí a sledovat vývoj chování každého chovance a efektivitu dosavadního výkonu zabezpečovací detence. Na základě tohoto pak posoudí, zda je možné podat návrh na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení v ústavní formě nebo zda dokonce nejsou dány podmínky, na základě nichž by mohl být chovanec ze zabezpečovací detence propuštěn.²⁵⁰

Sledování a hodnocení chovance během výkonu zabezpečovací detence je založeno na motivačním a hodnotícím systému. Při nástupu do ústavu se chovanec podrobí vstupnímu posouzení, na jehož základě je pro něj vytvořen program bodového systému. Komplexní zpráva je pak souhrnem poznatků získaných ze vstupního posouzení, ze záznamu o chování a vyhodnocení bodového systému konkrétního chovance. Blatníková ve své studii uvádí, co všechno komplexní zpráva sleduje a hodnotí:

- „a) vyhodnocení programu (kvalitativní vyhodnocení účasti chovance v programu, zda bylo dosaženo dílčího cíle, zda program směřuje k plnění hlavního cíle),
- b) dosažení terapeuticko-režimového stupně,
- c) informace o vnějších projevech chování a jejich vývoji v průběhu pobytu v ústavu,
- d) informace o ochotě a motivaci ke spolupráci,
- e) informaci o vývoji postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, k případnému ochrannému léčení,
- f) údaje o rizicích souvisejících s pobytem v ústavu (sebepoškození, agrese, hostilita, postoj ke spoluchovancům),
- g) o sociální situaci, včetně rodinných a příbuzenských vztahů,

²⁴⁹ zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵⁰ zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, ve znění pozdějších předpisů.

- h) o vývoji náhledu na trestnou činnost a sebereflexi,
- i) o pravděpodobnosti recidivy a vývoji snižování společenské nebezpečnosti,
- j) o perspektivě přechodu do režimu ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu,
- k) o rizicích souvisejících s přechodem do režimu ústavního ochranného léčení nebo s propuštěním na svobodu.²⁵¹

Odborní zaměstnanci tyto ukazatele sledují a vyhodnocují a na jejich základě pak navrhují další postup řešení nejzávažnějších problémových oblastí, mohou doporučit případnou aktualizaci programu či změnu terapeuticko-režimového stupně. Tyto návrhy a doporučení jsou pak součástí obsahu komplexní zprávy.²⁵²

8 Ochranné léčení, zabezpečovací detence - ukládání mladistvým

V kapitole, která se věnovala popisu ochranné výchovy, již byl nastíněn monistický sankční systém opatření, která jsou ukládána mladistvým v případě, že spáchají provinění. Jde o opatření výchovná, ochranná a trestní. Z hlediska tohoto rozlišení patří ochranné léčení a zabezpečovací detence do kategorie ochranných opatření (§ 21 odst. 1 ZSVM).

Podle zákona o soudnictví ve věcech mládeže je mladistvým osoba, která v době spáchání provinění dovršila patnáctý rok a nepřekročila osmnáctý rok svého věku (§ 2 odst. 1 písm. c) ZSVM).²⁵³

Pro trestní odpovědnost mladistvého pak platí ustanovení § 5 odst. 1 ZSVM, které ji vylučuje v případě, že mladistvý v době spáchání činu nedosáhl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání. Pokud se takový mladistvý dopustí činu jinak trestného nebo není z jiných zákonných důvodů trestně odpovědný, lze proti němu použít vedle ochranných opatření podle § 21 obdobně také postupy a opatření, které jsou podle ZSVM uplatňovány u dětí mladších patnácti let.²⁵⁴

Právní úprava ochranného léčení a zabezpečovací detence obsažená v trestním zákoníku (§ 99 a § 100 TZ) se uplatní i v případě mladistvých. Při jejich ukládání je

²⁵¹ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 48 - 49. ISBN 978-80-7338-106-6.

²⁵² BLATNÍKOVÁ, cit. dílo, s. 49.

²⁵³ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵⁴ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

však třeba přihlížet k obecnému účelu opatření podle § 9 odst. 1 ZSVM a také ke zvláštnímu účelu ochranných opatření podle § 21 odst. 1 ZSVM. Účelem opatření ukládaného mladistvému je vytvoření podmínek pro jeho sociální a duševní rozvoj s přihlédnutím ke stupni dosaženého rozumového a mravního vývoje, osobním vlastnostem a prostředím, z něhož pochází, a také jeho ochrana před škodlivými vlivy a předcházení páchaní dalších provinění (§ 9 odst. 1 ZSVM). § 21 odst. 1 pak speciálně vymezuje účel opatření ochranných, jímž je kladné ovlivnění duševního, mravního a sociálního vývoje mladistvého a ochrana společnosti před pácháním provinění mladistvými.²⁵⁵

Jak již bylo řečeno, odkazuje ZSVM při ukládání ochranného léčení a zabezpečovací detence mladistvým na úpravu trestního zákoníku (§ 21 odst. 2 ZSVM). I mladistvým lze tedy ochranné léčení při splnění zákonných podmínek uložit obligatorně či fakultativně. Doba trvání ochranného léčení je i v případě mladistvých limitována dosažením jeho účelu, v případě ústavního ochranného léčení pak dvěma roky. Soud může léčbu opakovaně prodlužovat, vždy však nejdéle o další dva roky (§ 99 odst. 6 TZ). Trvání zabezpečovací detence je omezeno potřebou ochrany společnosti, v případě mladistvých se důvody pro další pokračování zabezpečovací detence přezkoumávají jednou za šest měsíců (§ 100 odst. 5 TZ).²⁵⁶

Pro pobyt v ústavu pro výkon zabezpečovací detence stanoví § 5 ZVZD požadavek odděleného umístění chovanců mladších 19 let od dospělých. Smyslem tohoto opatření je ochrana těchto osob, u nichž vzhledem k jejich věku zpravidla ještě není ukončen psychický a další vývoj. Tímto opatřením mají být také minimalizovány stigmatizující účinky spojené s výkonem zabezpečovací detence.²⁵⁷

Pro ochranná opatření platí, že jejich výkon se nepromlčuje, tato opatření nemohou být zahlazena ani prominuta formou milosti. Ochranné léčení a zabezpečovací detence mohou být v případě mladistvých uloženy jak samostatně, tak vedle některého z trestních opatření podle § 10 odst. 1 písm. c) ZSVM. V zásadě je také možné souběžné uložení ochranného opatření a některého z výchovných opatření podle § 10 odst. 1 písm. a) ZSVM, což ale obvykle není příliš praktické.²⁵⁸

²⁵⁵ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵⁶ zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵⁷ KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 20. ISBN 978-80-7478-604-4.

²⁵⁸ BRUCKNEROVÁ, Eva. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 65 – 66. ISBN 978-80-7478-848-2.

Pokud jde o právní úpravu řízení ve věcech mladistvých, je tato obsažena v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže, který je zákonem speciálním k trestnímu řádu. Trestní řád se tedy na řízení ve věcech mladistvých použije subsidiárně.²⁵⁹

9 Ochranné léčení a děti mladší 15 let

Řízení ve věcech dětí mladších patnácti let upravuje zákon o soudnictví ve věcech mládeže (§ 89 až 96). § 96 ZSVM pak pro řízení ve věcech dětí mladších patnácti let stanoví použití předpisů, které upravují občanské soudní řízení, pokud ZSVM nestanoví jinak.²⁶⁰

Dítětem mladším patnácti let je podle § 2 odst. 1 písm. b) ZSVM ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovrší patnáctý rok věku.²⁶¹ Čin jinak trestný je „...čin naplňující znaky skutkové podstaty trestného činu, avšak je spáchán pachatelem mladším patnácti let či pachatelem, který pro relativní nepřičetnost není trestně odpovědný“; „...společensky škodlivé, protiprávní, jinak trestné a zaviněné jednání trestně neodpovědné osoby, jehož znaky jsou uvedeny v trestním zákoně.“²⁶² Z hlediska trestní odpovědnosti platí, že dítě, které je mladší patnácti let, není trestně odpovědné (§ 89 odst. 1 ZSVM), jestliže se tedy takové dítě dopustí činu jinak trestného, učiní soud pro mládež opatření k jeho nápravě (§ 89 odst. 2 ZSVM).²⁶³

Taxativní výčet sedmi opatření, která lze dítěti mladšímu patnácti let uložit, je obsažen v § 93 ZSVM. Tento výčet zahrnuje ochranné léčení (§ 93 odst. 1 písm. g) ZSVM), které bylo do zákona zařazeno k 1. 11. 2011 z důvodu nutnosti adekvátní reakce na závažné činy jinak trestné, které byly spáchány dětmi.²⁶⁴ Zabezpečovací detence v tomto výčtu chybí, jelikož dítěti mladšímu patnácti let nelze toto opatření uložit.

Ochranné léčení je primárně upraveno v § 99 TZ. Podle ustanovení § 93 odst. 4 ZSVM jej může na základě pedagogicko-psychologického vyšetření uložit soud pro mládež i dítěti mladšímu patnácti let, které spáchalo čin jinak trestný: „a) ve stavu

²⁵⁹ BRUCKNEROVÁ, Eva. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 282. ISBN 978-80-7478-848-2.

²⁶⁰ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶¹ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶² NOVOTNÝ, František. *Trestní právo hmotné*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 307. ISBN 978-80-7380-651-4.

²⁶³ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶⁴ BRUCKNEROVÁ, cit. dílo, s. 252.

vyvolaném duševní poruchou, nebo b) pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním, jde-li o dítě, které se oddává zneužívání takové látky, a jeho pobyt na svobodě bez uložení ochranného léčení je nebezpečný.²⁶⁵

Stejně jako u dospělých má ochranné léčení u dětí dvě formy – ambulantní a ústavní, a stejně tak je možná změna formy z ústavního léčení na ambulantní a naopak. Ústavní forma je vyhrazena spíše pro závažnější stavy dítěte či závažnější činy jinak trestné spáchané dítětem. Tato forma připadá v úvahu také v případech, kdy hrozí, že ambulantní ochranné léčení nebude dostatečně vykonáváno (např. kvůli rodinnému zázemí). U dětí na rozdíl od dospělých neexistuje kritérium pro obligatorní uložení ústavního ochranného léčení. Forma uložení je na úvaze soudu pro mládež, který přihlíží k povaze nemoci a léčebným možnostem. Délka trvání ochranného léčení závisí na dosažení jeho účelu, přezkum důvodů pro další trvání léčení je soud povinen provádět nejméně jednou za dvanáct měsíců. Je třeba zdůraznit, že u dětí nelze zkoumat nepřítomnost či zmenšenou přítomnost, jelikož jde o pojmy, které se vztahují k trestněprávním normám a děti těmito kritériím nepodléhají z důvodu trestní neodpovědnosti. K uložení ochranného léčení u dětí tedy postačí splnění výše uvedené podmínky nebezpečnosti podle § 93 odst. 4 ZSVM a také mu musí vždy předcházet vyšetření duševního stavu dítěte znalci z oboru dětské psychiatrie a dětské psychologie.²⁶⁶

Výkon ochranného léčení u dětí je upraven v § 95a ZSVM a až na některé terminologické změny v principu odpovídá úpravě trestního zákoníku v případě dospělých. Soudy příslušnými pro výkon soudnictví ve věcech mladistvých a pro posuzování činů jinak trestných spáchaných dětmi mladšími patnácti let, jsou soudy pro mládež (§ 4 ZSVM).²⁶⁷

²⁶⁵ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶⁶ BRUCKNEROVÁ, Eva. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 252. ISBN 978-80-7478-848-2.

²⁶⁷ zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

10 Judikatura

Přiměřenost ochranného opatření

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2013, sp. zn. 7 Tdo 98/2013. Toto usnesení vymezuje blíže jedno z hledisek přiměřenosti ochranného léčení podle § 96 odst. 1 TZ.

Jedním z hledisek přiměřenosti ochranného léčení je mimo jiné „nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem“ (§ 96 odst. 1 TZ). „Není-li toto nebezpečí dostatečně konkrétní, nehrozí-li aktuálně, postrádá-li nezbytnou míru reálnosti a má-li jen všeobecný a neurčitý charakter potenciálnosti, není splněna podmínka přiměřenosti jeho uložení, a to ani v ambulantní formě.“²⁶⁸ V daném případě se obviněný po dobu téměř dvou let od spáchání posuzovaného činu nedopustil recidivy činu jinak trestného a nenapadl jiné osoby způsobem, který by odpovídal trestnému činu. Lze mít tedy za to, že bylo dosaženo žádoucího stavu, kdy od pachatele nehrozí nebezpečí definované výše uvedeným způsobem v trestním zákoníku. Uložení ochranného léčení by v tomto případě znamenalo porušení ústavně garantovaného základního práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života podle čl. 10 odst. 2 Listiny. Hrozící nebezpečí podle § 96 odst. 1 TZ tu musí být v době rozhodování soudu o uložení ochranného léčení.²⁶⁹

Uložení ochranného léčení při odložení trestní věci

Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 25. 9. 2014, sp. Zn. Tpjn 302/2014. Toto stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu bylo přijato vzhledem k nejednotné soudní praxi při ukládání ochranného léčení pachatelům činů jinak trestných – nepříčetným osobám - jejichž pobyt na svobodě je nebezpečný.²⁷⁰

Pokud je po zahájení trestního stíhání zjištěno, že trestně stíhaná osoba není pro nepříčetnost trestně odpovědná, je tato skutečnost důvodem pro obligatorní zastavení trestního stíhání podle § 172 odst. 1 písm. e) TŘ. Nepříčetnost však může být

²⁶⁸ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2013, sp. zn. 7 Tdo 98/2013, uveřejněné pod číslem 73/2013 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní, *dostupné na www.nsoud.cz*.

²⁶⁹ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2013, sp. zn. 7 Tdo 98/2013, uveřejněné pod číslem 73/2013 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní, *dostupné na www.nsoud.cz*.

²⁷⁰ POLIŠENSKÁ, Petra. *Trestní právo hmotné: výběr z důležitých soudních rozhodnutí v trestním právu za období leden 2014 až květen 2015*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. Musíš znát..., s. 75. ISBN 978-80-7552-055-5.

znaleckým zkoumáním zjištěna už ve fázi přípravného řízení – v rámci postupu před zahájením trestního stíhání. Tato situace znemožňuje zahájení trestního stíhání (to by bylo nezákonné), jelikož podmínky pro jeho zahájení podle § 160 odst. 1 TŘ nejsou dány, v tomto případě totiž nejde o podezření ze spáchání trestného činu, ale činu jinak trestného. Z tohoto důvodu tedy státní zástupce nebo policejní orgán věc odloží usnesením podle § 159a odst. 1 TŘ. Trestní zákoník ani trestní řád pro podání návrhu státního zástupce na uložení ochranného léčení (§ 178 odst. 1 nebo § 178 odst. 2 TŘ) nestanoví podmínku zahájení trestního stíhání vůči dané osobě. To by navíc bylo i v rozporu se smyslem a účelem ochranného léčení a se smyslem ustanovení § 178 a § 239 TŘ. Právě jejich prostřednictvím se mimo jiné realizuje obligatorní ukládání ochranného léčení pachateli činu jinak trestného, který není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jehož pobyt na svobodě je nebezpečný. Šlo by o zákonem nepodložený, neodůvodněný a nelogický rozdílný přístup k pachatelům činů jinak trestných, u nichž jsou dány zákonné podmínky pro obligatorní uložení ochranného léčení, a toto léčení je nezbytné.²⁷¹

Pokud tedy shrnu výše uvedené, tak „...státní zástupce je oprávněn v souladu s ustanovením § 239 odst. 1 TŘ k podání návrhu na uložení ochranného léčení osobě, která není pro nepřičetnost trestně odpovědná, bez ohledu na to, zda vůči ní bylo či nebylo zahájeno trestní stíhání. Zahájení trestního stíhání tedy není ani podmínkou pro uložení ochranného léčení takové osobě na základě § 99 odst. 1 tr. zákoníku.“²⁷²

Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě, ochranné léčení

Usnesení Nejvyššího soudu zde dne 10. 6. 2009, sp. zn. Tdo 603/2009. V tomto usnesení se Nejvyšší soud vyjádřil k otázce prokázání nebezpečnosti pobytu pachatele na svobodě.

K prokázání této nebezpečnosti nepostačuje jednání, které má pouze znaky přestupku. „Musí jít o hrozbu závažnějšího útoku na zájmy chráněné trestním zákonem, a to v době rozhodování o ochranném léčení.“²⁷³ Přitom ochranné léčení představuje

²⁷¹ stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 25. 9. 2014, Tpjn 302/2014, uveřejněné pod číslem 47/2014 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, popř. dále jen R 47/2014, *dostupné na* www.nsoud.cz.

²⁷² stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 25. 9. 2014, Tpjn 302/2014, uveřejněné pod číslem 47/2014 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, popř. dále jen R 47/2014, *dostupné na* www.nsoud.cz.

²⁷³ HAVLÍČEK, Karel. Zdravotnictví a judikatura. *Zdravotnictví a právo*. 2009, XIII.(7-8), s. 79.

nejen ochranu společnosti před těmito osobami, ale díky poskytnutí odborné lékařské pomoci může být prospěšné i samotným pacientům.²⁷⁴

Obviněnému P.Š. bylo podle § 239 odst. 1 TŘ za použití § 72 odst. 1,4 TZ usnesením Okresního soudu v Rokycanech uloženo psychiatrické a sexuologické ochranné léčení v ústavní formě. Proti tomu podal obviněný dvě stížnosti, které byly podle § 148 odst. 1 písm. c) TŘ zamítnuty jako nedůvodné. Následovalo podání dovolání prostřednictvím obhájce z důvodu uvedeného v § 265b odst. 1 písm. j) TŘ, v němž namítal, že uložení ochranného léčení psychiatrického a sexuologického (Krajským soudem v Plzni) nepředcházelo nepochybné prokázání nebezpečnosti jeho pobytu na svobodě, a to podle stavu v době rozhodování soudu o ochranném léčení. Dále prý nebyla respektována povaha ústavní ochranné léčby jako prostředku ultima ratio a nebyla splněna zákonná podmínka nebezpečnosti jeho pobytu na svobodě. Další kritika směřovala k uložení ústavní léčby, neboť prý byla aplikována stejná léčba, která již probíhá, a jejímž účelem je separace jedince od společnosti a v konečném důsledku tak zásah osobní svobody člověka. Polemika směřovala také ke znaleckým posudkům – k účelu a účinnosti léčby, v této otázce údajně soud nevyčerpal všechny důkazní prostředky. Ze závěrů znaleckých posudků prý není možné předpovědět riziko budoucího násilného sexuálního jednání.²⁷⁵

Podle nejvyšší státní zástupkyně je obviněný mentálně retardovaný a také ve stadiu vysokého stupně sexuálního puzení, které může vést k nekontrolovaným a nebezpečným sexuálním deliktům, a je tedy nebezpečný pro společnost. Čin spáchal ve stavu trvalé duševní poruchy – ve stavu nepřičetnosti - a jeho jednání nebylo ojedinělé. Agresivita obviněného má i přes probíhající ambulantní léčbu vzrůstající tendenci a jeho společenská nebezpečnost se stupňuje. Podle znalců se jedná o vysoce nebezpečného sexuálního delikventa, u něhož je ambulantní léčba nedostačující a neplní tedy svůj účel, a pokud se obviněný nepodrobí ústavní ochranné léčbě, je jeho pobyt na svobodě nebezpečný i do budoucna.²⁷⁶

Nejvyšší soud shledal, že podle ustanovení § 72 odst. 1,4 TZ byly splněny podmínky pro uložení ochranného léčení psychiatrického a sexuologického v ústavní formě. Dovolání obviněného podle § 265i odst. 1 písm. e) TŘ tedy odmítl.²⁷⁷

²⁷⁴ HAVLÍČEK, Karel. Zdravotnictví a judikatura. *Zdravotnictví a právo*. 2009, XIII.(7-8), s. 79.

²⁷⁵ HAVLÍČEK, cit. dílo, s. 79 - 80.

²⁷⁶ HAVLÍČEK, cit. dílo, s. 80.

²⁷⁷ HAVLÍČEK, cit. dílo, s. 80.

11 Ochranné léčení de lege lata a de lege ferenda

Ochranné léčení je ochranným opatřením, které je zakotveno v § 99 trestního zákoníku. V tomto ustanovení jsou upraveny podmínky obligatorního a fakultativního ukládání ochranného léčení, dvě formy ochranného léčení – ambulantní a ústavní a také možnost změny formy léčení z ambulantní na ústavní (a naopak), včetně možnosti a podmínek změny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. § 99 TZ dále stanoví trvání ochranného léčení, jeho ukončení, propuštění z ochranného léčení a upuštění od jeho výkonu. Smyslem ochranného léčení je ochrana společnosti před pachateli trestných činů či činů jinak trestných, jejichž pobyt na svobodě je nebezpečný, ale také pomoc takové osobě v podobě odborné péče.

Přínosem nové právní úpravy ochranného léčení v trestním zákoníku, která je účinná od 1. 1. 2010, je podle mého názoru stanovení délky trvání ochranného léčení. Primárně tedy ochranné léčení trvá, dokud to vyžaduje jeho účel, ústavní ochranné léčení nejdéle dva roky. Tato doba může být opakovaně prodlužována, vždy však nejvýše o další dva roky. Návrh na prodloužení ústavního ochranného léčení podává zdravotnické zařízení nejméně dva měsíce před uplynutím této dvouleté lhůty. V trestním zákoníku účinném do 31. 12. 2009 nebylo trvání ochranného léčení omezeno zákonem stanovenou lhůtou, trvalo tak dlouho, dokud to vyžadoval jeho účel. Úprava doby trvání ochranného léčení tedy posílila právní jistotu pacientů a představuje tak určitou pojistku před neúměrnými zásahy do jejich svobody a v tomto směru přispívá i k naplnění zásady humanity sankcí. Jiná situace ovšem platí u ambulantního ochranného léčení, nikde není stanovena lhůta, ve které by mělo dojít k přezkumu, zda podmínky pro další trvání ambulantního ochranného léčení stále trvají.

Lze tedy říci, že zakotvení zákonné délky trvání ochranného léčení naplnilo zásadu přiměřenosti, která je výslovně vyjádřena až v současném trestním zákoníku (§ 96 odst. 1 TZ) a zásadu proporcionality (§ 96 odst. 2 TZ), což bezesporu přispívá k posílení právní jistoty a humanismu při ukládání tohoto ochranného opatření. Na druhou stranu se domnívám, že neurčitost a nejistota týkající se absence lhůty pro přezkum podmínek dalšího trvání ambulantního ochranného léčení může být pro pacienty značně demotivujícím prvkem a zákonodárce by měl tento nedostatek napravit.

Za pozitivní považuji také změnu, která se týká způsobu výkonu ústavního ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody. Podle původního znění zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách bylo nutné soudem uložené ochranné léčení ústavní během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických

zařízeních Vězeňské služby vykonávat formou jednodenní péče. Tento požadavek však narážel na problém nedostatečných kapacit lůžkových oddělení v těchto zařízeních. Novela ZSZS tak umožnila výkon ochranného léčení ústavního během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby formou péče stacionární. V těchto zařízeních lze během výkonu trestu odnětí svobody realizovat i soudem uložené ochranné léčení ambulantní, a to formou specializované ambulantní péče. Domnívám se, že velice přínosná je i samotná možnost vykonávat ochranné léčení – ve formě ústavní i ambulantní – během výkonu trestu odnětí svobody, pokud jsou k tomu splněny zákonem stanovené podmínky. Myslím si, že u odsouzeného, kterému bylo ochranné léčení uloženo, je nutné začít s jeho realizací co nejdříve, aby nedocházelo k dalšímu zhoršování jeho stavu a zvýšila se tak šance na úspěšnou léčbu.

Trvání ochranného léčení může být ukončeno, jestliže se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout. Tato možnost byla upravena i ve starém trestním zákoníku. Přínosem stávající úpravy je však možnost uložit odsouzenému, u něhož neměla léčba požadovaný efekt, dohled nad jeho chováním až na dobu pěti let, a to v případě, že hrozí nebezpečí, že spáchá další trestný čin. Smyslem tohoto dohledu je kontrola chování pachatele po propuštění z neúspěšné ochranné léčby, ale i snaha nasměrovat ho k řádnému vedení života za odborné pomoci probačního úředníka. Konečným cílem dohledu je ochrana společnosti a eliminace možnosti, že pachatel bude v budoucnu opakovat trestnou činnost. Otázkou je, zda bude Probační a mediační služba schopna zajišťovat dostatečný počet kvalifikovaných probačních úředníků, kteří budou tento náročný úkol vykonávat.

Domnívám se, že úprava základních parametrů a podmínek ochranného léčení v novelizovaném trestním zákoníku je vyhovující. Přesto se však institut ochranného léčení potýká s určitými nedostatky a problémy, na některé z nich bych proto rád upozornil na následujících řádcích.

Za největší nedostatek právní úpravy ochranného léčení považuji především chybějící samostatný zákon o výkonu ochranného léčení. Ochranné léčení, především pak v ústavní formě, je opatřením, které ve značné míře zasahuje do základních práv a svobod pacientů. Proto je podle mého názoru (a s ohledem na Listinu) velkým legislativním nedostatkem, že práva a povinnosti pacientů, kteří podstupují výkon ochranného léčení, nejsou podrobně upraveny zákonem. Článek 4 odst. 1 Listiny

stanoví, že „povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod“, odst. 2 pak říká, že „meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou upraveny pouze zákonem“, v odst. 3 stojí, že „zákonná omezení základních práv a svobod musí platit stejně pro všechny případy, které splňují stanovené podmínky.“²⁷⁸ Tuto legislativní mezeru vyplnil alespoň částečně ZSZS, který výkon ochranného léčení upravuje v § 83 až 88. Základním principem, z něhož ZSZS vychází, je ochrana lidských práv, princip proporcionality mezi mírou omezení lidských práv a dosažením účelu ochranného léčení. Odborníci se však shodují, že tato stručná úprava se v praxi jeví jako nedostatečná. Ministerstvo spravedlnosti ve spolupráci s Pracovní skupinou pro problematiku ochranného léčení a Ministerstvo zdravotnictví proto již několik let intenzivně pracují na přípravě nového zákona o výkonu ochranného léčení. Tento zákon by měl podle mého názoru podrobně upravit práva a povinnosti pacientů ve výkonu ochranného léčení i práva a povinnosti zdravotnického personálu, který obstarává režimovou léčbu. Personál léčeben by takto dostal jasný a jednotný „návod“, jak zacházet s pacienty. Na druhou stranu by se stanovením přesných pravidel zvýšila právní jistota pacientů, kteří by jasně věděli, jaké jsou jejich povinnosti a práva, díky čemuž by mohli lépe hájit své oprávněné zájmy, čímž by se snížilo riziko zneužití postavení ze strany pracovníků, které bohužel v zařízeních podobného typu nelze nikdy zcela vyloučit.

Výkon ochranného léčení je složitým systémem, na kterém se kromě zdravotnických zařízení a pracovníků podílí v jednotlivých případech i další instituce, např. soudy, státní zastupitelství, policie, probační a mediační služba atd. Na rozhodování o uložení ochranného léčení se podílí více odborníků, kteří vypracovávají lékařské zprávy, posudky a řeší mnohé administrativní záležitosti. Za velký nedostatek tohoto institutu proto považují skutečnost, že neexistuje centrální registr ochranných léčeb, o němž odborníci již několik let mluví. Myslím si tedy, že by měl být zaveden centrální registr ochranných léčeb, který by sloužil k evidenci pacientů, kteří se léčbě podrobují, obsahoval by i informace o aktuálním stavu léčby a mohl by sloužit i k evidenci a předávání dokumentů a zpráv mezi zúčastněnými institucemi. V neposlední řadě by takový registr mohl evidovat i osoby propuštěné z ústavního

²⁷⁸ Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 jako součást ústavního pořádku ČR, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

ochranného léčení, čímž by posílil možnost důsledné kontroly potenciálně nebezpečných osob.

Dalším nedostatkem úpravy ochranného léčení je podle mého názoru již zmíněná skutečnost, že jednotlivé typy ochranné léčby – psychiatrická, sexuologická, protialkoholní a protitoxikomanická – nejsou definovány v žádném zákonném předpise. Jediným předpisem, jenž s těmito pojmy pracuje je Instrukce Ministerstva spravedlnosti – Kanc. ř., který však samotné pojmy nevymezuje, používá je pouze v souvislosti se stanovením spádových území zařízení pro jednotlivé typy ochranné léčby. Problémem pak je, že trestní řád s danými pojmy pracuje – konkrétně při stanovení povinnosti nutné obhajoby v případě uložení nebo změny ochranného léčení. Proto se domnívám, že dané pojmy by měly být definovány, nebo od sebe alespoň rozlišeny, když s nimi právní předpis operuje.

12 Zabezpečovací detence de lege lata a de lege ferenda

Zabezpečovací detence je ochranným opatřením, které bylo do našeho právního řádu zavedeno 1. 1. 2009 účinností nového zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence. Tato právní úprava vyřešila dlouholetý problém týkající se zacházení s nebezpečnými osobami. Jedná se např. o pachatele závažných trestných činů, kteří nejsou pro nepřičetnost trestně odpovědní. Z důvodu nebezpečnosti a nepředvídatelnosti jejich chování není vhodné umisťovat takové osoby v psychiatrických léčebnách, které nemohou dostatečně zajistit bezpečí zdravotnického personálu, ostatních pacientů a také nejsou schopny zabránit možným útěkům těchto osob. Na druhou stranu však není vhodné umístit takové pachatele mezi ostatní vězně v běžné věznici, jelikož jejich zdravotní stav vyžaduje odbornou pomoc a léčbu. Tuto obtížnou situaci tedy vyřešil institut zabezpečovací detence a zřízení ústavů pro její výkon, které slouží jednak k izolaci nebezpečné osoby – tedy k ochraně společnosti, ale i k terapeutickému a výchovnému působení na chovance a přispívají tak k jejich resocializaci a reedukaci.

Samotnou úpravu v ZVZD považují za komplexní, přehlednou a celkově zdařilou. Mimo základních parametrů týkajících se výkonu a umisťování chovanců do ústavu zákonodárce poměrně podrobně upravil práva i povinnosti chovanců, což

považuji za velice pozitivní z hlediska jejich právní jistoty i případné ochrany jejich oprávněných zájmů. Jako prostředek pro motivaci chovanců je upraven i systém odměn, na druhou stranu pak po neplnění uložených povinností může následovat kázeňský trest či zabránění věci. Pozitivně hodnotím i úpravu ustanovení k zajištění bezpečnosti, včetně podrobného nastavení pravidel pro akutní krizové opatření v podobě izolace chovance. Jsou stanoveny podmínky pro použití omezovacích prostředků, které lze využít k ochraně chovanců i jiných osob, a tyto prostředky jsou taxativně vypočteny. Takovou úpravu považuji za velice důležitou z pohledu snížení rizika zneužití pravomocí ze strany odborných zaměstnanců ústavu.

Na druhou stranu je zabezpečovací detence v našem právním řádu stále relativně novým institutem a v praxi se tak ukazují některé jeho nedostatky. Za jeden z těchto nedostatků považuji zpracovávání komplexní zprávy (podle § 26 ZVZD) po každých třech měsících výkonu zabezpečovací detence. Komplexní zpráva shrnuje stav chovance, hodnotí účinky dosavadních programů a jako prognóza dalšího vývoje chovance představuje podklad pro případné rozhodnutí o změně zabezpečovací detence na ochranné léčení či propuštění chovance ze zabezpečovací detence. Odborná komise tedy tuto zprávu o chovanci zpracovává každé tři měsíce, což považuji za příliš krátkou dobu, během níž se stav chovance nemůže podstatně změnit. Navíc je zpracování precizní komplexní zprávy časově náročné a zatěžuje tak odborný personál a v případě nesouhlasného stanoviska ředitele ústavu i příslušné soudy. Navrhoval bych proto tuto dobu přiměřeně prodloužit.

V jedné z výše uvedených kapitol jsem již zmínil problematiku spojení „nebezpečnost pobytu (pachatele) na svobodě“. Jelikož konstatování této nebezpečnosti je jednou ze základních podmínek pro uložení ochranného léčení (§ 99 odst. 1 TZ) i zabezpečovací detence (§ 100 odst. 1), domnívám se, že by kritéria této nebezpečnosti měla být přesněji formulována, což by mohlo usnadnit práci soudům i lékařům, kteří o nebezpečnosti pachatele rozhodují.

Vzhledem k závažnosti diagnóz a nebezpečnosti pachatelů, kteří jsou do zabezpečovací detence umisťováni, se nedomnívám, že je reálné přímé propuštění chovance na svobodu. Jako pravděpodobnější se jeví varianta, že bude využita vzájemná prostupnost zabezpečovací detence a ochranného léčení. Tak tedy v případě, že pomínou důvody pro trvání zabezpečovací detence, je možná její změna na ústavní ochranné léčení, pokud jsou zároveň splněny podmínky pro jeho uložení. Ústavní

ochranné léčení je pak možné zmírnit na léčbu ambulantní. Pokud tedy pacient bude dodržovat stanovený léčebný režim, může se těmito postupnými kroky dočkat i propuštění na svobodu. V této souvislosti tedy považuji za velice důležité, aby zabezpečovací detence plnila důsledně nejen funkci izolace, ale i resocializace a aby uvedené léčebné, psychologické, vzdělávací, pedagogické a činnostní programy skutečně účinně přispívaly k návratu chovance do sociálního i ekonomického života na svobodě.

S výše uvedeným tedy úzce souvisí také problematika postdetenční péče a zařízení typu domů na půl cesty. Je totiž zřejmé, že i přes veškerou péči, snahu pracovníků detenčních zařízení a absolvované programy je návrat do běžného života po dlouhodobé izolaci velice obtížný. Proto by propuštěným chovancům měla být poskytnuta možnost využít odborného dohledu či pomoci, např. ve formě ambulantní péče v podobě poraden. Jedinec by si tak postupně a pod kontrolou odborníků v reálném životě osvojoval dovednosti a činnosti, kterým se naučil během svého umístění v ústavu. Domnívám se tedy, že by do stávajícího ZVZD měla být začleněna i úprava této postdetenční péče. Investice do podobných zařízení se společností jistě vyplatí a riziko, že se takto resocializovaný jedinec vrátí zpět k páčání trestné činnosti a nakonec do ústavu, se tímto může podstatně snížit.

Podle mého názoru stojí za zvážení také možnost zmírnění podmínky pro uložení zabezpečovací detence, tedy kvalifikace spáchaného činu jako zločinu. Může nastat situace, kdy velice nebezpečný a nespolutracující pachatel trpící závažnou duševní chorobou skončí v ochranném léčení – psychiatrické léčebně – s minimálním stupněm zabezpečení, ačkoliv by jej bylo třeba poslat do zabezpečovací detence, pro niž však nesplňuje podmínky. Podmínka kvalifikace trestného činu by se v tomto ohledu mohla zmírnit na trestné činy, na které lze uložit trest odnětí svobody nejméně na tři léta.

Dále souhlasím s názorem některých odborníků, kteří navrhuji, aby byl okruh pachatelů, kterým je zabezpečovací detence ukládána, rozšířen i o příčetné pachatele, kteří zločiny páčají opakovaně. Jedná se často o nebezpečné pachatele, kterým schází vnitřní zábrany a páčání zločinů je pro ně v podstatě řemeslem. Znalci jsou však tyto osoby zhodnoceny jako duševně zdravé, odpykají si tedy trest odnětí svobody, ale po návratu z vězení se opět dopustí zločinu. Na takové pachatele nemá pobyt ve vězení požadovaný výchovný efekt, od dalšího páčání zločinů je neodradí. Takto neúčelný trest odnětí svobody znamená zmařené náklady a především přetrvávající vysokou

nebezpečnost těchto osob pro společnost. Myslím si, že zákonodárci by se v této oblasti mohli inspirovat zahraniční úpravou (např. německou) a rozšířit okruh pachatelů, kteří mohou být umístěni do zabezpečovací detence, i o tyto příčetné pachatele - multirecidivisty.

13 Problémy v oblasti znaleckého posuzování

Problematika znaleckých posudků by vydala na samostatnou diplomovou práci. Jelikož je však pojem znaleckého posudku a znalecké posuzování jedním z klíčových pojmů, který s ochrannými opatřeními souvisí, rád bych se na tomto místě alespoň ve stručnosti zmínil o některých problémech, které se znaleckou činností souvisí.

Pokud bych měl začít velmi kriticky, odkážu se na tomto místě na slova dnes již zesnulého českého ombudsmana Otakara Motejla, který se v roce 2017 v jedné tiskové zprávě vyjádřil k práci znalců velice expresivně a kriticky: „Soudní znalci ničí lidské životy! Případy, kdy soudní znalci pochybili, mívají často za následek zpackaný lidský život, jejich odpovědnost je ale téměř nulová...Nekonečné průtahy při vypracovávání posudků, jejich velmi sporná kvalita, ale také jejich nadužívání, téměř žádné postihy za nepravdivé, špatné nebo pozdně dodané posudky, to všechno je potřeba akutně řešit... Trend je takový, že soudci bez znaleckého posudku téměř nerozhodnou. A výsledkem je taková absurdita, že v podstatě nesoudí soudce, ale znalec.“²⁷⁹ Kompetencí ombudsmana jsou převážně záležitosti občanskoprávní a rodinněprávní, avšak některé problémy z této kritiky lze vztáhnout i na kauzy z oblasti práva trestního.²⁸⁰ Kritika znalecké praxe zaznívá už dlouhá léta od mnohých odborníků z řad akademiků, soudců, advokátů, ale i samotných soudních znalců.

Základem problému je zastaralá právní úprava znalecké činnosti, na což upozorňuje např. Šámal. Nejen podle něj totiž zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících (dále jen „ZnalZ“) již neodpovídá společenským potřebám. Tento zákon je v účinnosti více než 50 let a ačkoliv byl již třikrát novelizován, je podle něj nutností přijmout nový zákon o znalcích, což se však stále nedaří.²⁸¹ Poslední vývoj v této věci je takový, že v březnu roku 2018 měl být návrh nového zákona o znalcích projednán na

²⁷⁹ Tisková zpráva ze dne 14. 11. 2007 http://ihned.cz/1-10072210-22413580-000000_print-16_otevreno_15.5.2010. Citováno z: MUSIL, Jan. Hodnocení znaleckého posudku. *Kriminalistika*. 2010, 43(3), 188 - 189.

²⁸⁰ MUSIL, Jan. Hodnocení znaleckého posudku. *Kriminalistika*. 2010, 43(3), s. 189.

²⁸¹ ŠÁMAL, Pavel. Znalci a jejich trestní odpovědnost. *Bulletin advokacie*. 2016, (9), s. 15.

schůzi sněmovny, v důsledku chyb Ministerstva spravedlnosti byl však z programu schůze vyřazen. Je ale třeba připomenout, že návrhy této nové právní úpravy jsou od začátku ostře kritizovány znaleckou obcí. Podle znalců není zákon vyvážený, obsahuje mnoho nových povinností, zvyšuje tresty za jejich chyby, zavádí jejich testování a větší kontrolu, na druhé straně však zvyšuje jejich odměny.²⁸²

V listopadu roku 2016 proběhla v sídle České advokátní komory diskuze na téma „Aktuální otázky znaleckého práva“, na níž vystoupilo 28 diskutujících z řad advokátů, soudců, akademiků, státních zástupců a znalců. Řada diskutujících zmiňovala, že znaleckou práci ztěžují nízké sazby, za něž mnozí znalci odmítají posudek zpracovat. S tím souvisí přijetí nového ustanovení § 127a občanského soudního řádu, které mělo vést ke snížení soudních nákladů tak, že náklady na znalecké posudky budou přeneseny ze státu na účastníky. Kvalita posudků předkládaných účastníky řízení prý však není lepší než kvalita soudně vyžádaných posudků. Dalším problémem je disciplinární řízení se znalci v případě porušení jejich povinností. Toto řízení je velmi zdouhavé a mnohdy trvá jeden až dva roky, než je znalec zbaven oprávnění činnost vykonávat.²⁸³ Přetrvávajícím nešvarem jsou protichůdné znalecké posudky a jejich nekvalita. Podle Šámala je proto třeba věnovat pozornost ustanovování znalců podle jejich odbornosti a stanovení konkrétních otázek. Především je podle něj nutné ctít důsledně zásadu volného hodnocení důkazů i při hodnocení znaleckého posudku, jehož postavení je vzhledem k důkazům ostatním rovnocenné. S tím souvisí i věcná správnost znaleckého posudku, závěrům znalce nelze slepě důvěřovat, soud je musí hodnotit volně podle svého vnitřního přesvědčení. A naopak „...nelze privilegovat znalecký důkaz a přenášet odpovědnost za skutkovou správnost soudního rozhodnutí na znalce...“²⁸⁴ Zde platí zásada *in dubio pro reo*.²⁸⁵ Znalec Křístek pak jako řešení v případě odlišných znaleckých posudků vidí konfrontaci znalců, podle něj totiž v okamžiku, kdy je otázka položena, musí být znalec objektivní, čímž končí jeho loajalita. Dalším nedostatkem, který diskutující zmiňovali, je případ, kdy má před sebou soudce (zejména ve složitých trestních věcech) více znaleckých posudků, ale který je

²⁸² Zákon o znalcích byl vyřazen ze schůze sněmovny, musela být vyměněna důvodová zpráva. *Česká justice* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <http://www.ceska-justice.cz/2018/03/zakon-znalcich-vyrazen-ze-schuze-snemovny-musela-byt-vymenena-duvodova-zprava/>

²⁸³ Emocemi nabitě znalecké právo. *Bulletin advokacie* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/emocemi-nabite-znalecke-pravo?browser=full>

²⁸⁴ ŠÁMAL, Pavel. Znalci a jejich trestní odpovědnost. *Bulletin advokacie*. 2016, (9), s. 15.

²⁸⁵ ŠÁMAL, cit. dílo, s. 15.

ten „správný“, který si má vybrat?²⁸⁶ Výjimečné nejsou ani případy, kdy znalci zpracují posudky, aniž by pacienta vůbec viděli. V roce 2017 přinesla média informaci o známém psychiatrovi a soudním znalci, který měl takový posudek zpracovat hned několikrát. Plzeňský krajský soud na něj proto podal ke státnímu zastupitelství podnět pro porušení ZnalZ.²⁸⁷

Již zmiňovaný expert na znalecké posuzování Křístek míní, že současná úprava ZnalZ už umožňuje ukládání tvrdých trestů. Znalce je možné vyškrtnout z evidence soudních znalců, vadný posudek, který někomu způsobí škodu, lze napadnout žalobou na její náhradu. Křístek, však současně dodává, že se téměř žádné sankce nevyužívají.²⁸⁸

Smyslem této kapitoly nebylo popsání celé problematiky znaleckého posuzování, vzhledem k zaměření diplomové práce na ochranná opatření to nakonec ani není jejím cílem. Snažil jsem se však alespoň v základech upozornit na některé problémy a nedostatky, které se v této oblasti vyskytují a ilustrovat tak složitost procesu znaleckého posuzování, které s rozhodováním o ukládání ochranných opatření velice úzce souvisí. Z některých medializovaných případů v posledních letech by se mohlo zdát, že soudní znalci prostě píší účelové posudky, činí průtahy v soudním řízení a skutečně likvidují lidské životy a jsou přitom téměř nedotknutelní. Realita je však samozřejmě složitější a na tomto místě nezbyvá než konstatovat, že musíme vyčkat na další odborné diskuze na toto téma, které povedou k vycizelování návrhu nového zákona o znalcích a snad i k jeho brzkému schválení.

²⁸⁶ Emocemi nabitě znalecké právo. *Bulletin advokacie* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/emocemi-nabite-znalecke-pravo?browser=full>

²⁸⁷ Je lživý posudek výjimka či běžná praxe? Janouškův znalec před soudem. *Echo24.cz* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/wxDkE/je-lzivy-posudek-vyjimka-ci-bezna-praxe-janouskuv-znalec-pred-soudem>

²⁸⁸ Píšou lživé posudky a jsou nepostizitelní. *Echo24.cz* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/ii3cx/pisou-lzive-posudky-a-jsou-nepostizitelni>

Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabýval popisem základních rysů ochranných opatření a zejména pak podrobnou charakteristikou ochranného léčení a zabezpečovací detence. Popsal jsem jejich jednotlivé aspekty – ukládání, výkon, trvání, změnu a ukončení. Vymezil jsem jednotlivé formy a typy ochranného léčení. V závěrečných kapitolách práce jsem se těmto institutům věnoval z pohledu *de lege lata* a *de lege ferenda*.

Pokud pachatel spáchá trestný čin, lze mu uložit dva typy trestních sankcí – trest a ochranné opatření. Jestliže je to z hlediska působení na pachatele nutné, je možné mu uložit trest a zároveň i ochranné opatření. Ochranné opatření může být uloženo i samostatně a trest nahradit. Lze jím na rozdíl od trestů reagovat i na čin jinak trestný, kdy pachatel není trestně odpovědný, např. z důvodu nedostatku věku nebo nepřičetnosti. Ochranná opatření, která postihují osobní svobodu pachatele, tedy zejména ochranné léčení a zabezpečovací detence, mají stejně jako tresty chránit společnost před nebezpečnými osobami, a to prostředky speciální prevence. Jejich účelem je především léčba pachatele, pomoc ve smyslu terapeutického působení, avšak újma ve smyslu zábranné funkce (obzvláště v případě zabezpečovací detence) je s nimi nevyhnutelně spojena. Doba trvání ochranných opatření není přesně ohraničena, vymezena je pouze zákonným rámcem a dosažením jejich účelu.

Ochranné léčení jako nejčastěji ukládané ochranné opatření je nepochybně velice přínosným institutem, který slouží k ochraně společnosti, ale i léčbě osob, a to jak trestně odpovědných, tak i těch, jejichž trestní odpovědnost je vyloučena. Může být uloženo pachatelům stíženým duševní poruchou, osobám nepřičetným, zmenšeně přičetným, ale i pachatelům zneužívajícím návykové látky. Tyto pojmy (mimo jiné) jsem vysvětlil v jedné z úvodních kapitol. Takovým osobám je tedy uložena povinnost podrobit se ochrannému léčení, v rámci něhož je na ně terapeuticky a léčebně působeno s cílem snížit jejich nebezpečnost pro společnost a riziko, že budou v trestné činnosti pokračovat. Důležitá je zde úloha soudního znalce, který vypracuje znalecký posudek, v němž stanoví diagnózu a tedy i směr, v němž je třeba na konkrétního pachatele působit. V kapitole, ve které jsem definoval důležité pojmy, byly popsány obecné náležitosti znaleckého posudku a nastínil jsem i podobu psychiatrického znaleckého posudku. Dále jsem popsal čtyři typy ochranného léčení, které jsou v praxi rozlišovány -

sexuologické, psychiatrické, protialkoholní a protitoxikomanické. Charakter nemoci, léčebné možnosti, ale i osoba pachatele – např. okolnost, že se dopouští opakovaně protiprávního jednání, jsou rozhodujícími faktory pro rozhodnutí soudu o formě ochranného léčení. Pozornost jsem tedy věnoval ambulantní i ústavní formě ochranného léčení, včetně jejich nařízení a výkonu. Léčba ambulantní je formou mírnější, kdy je pachatel na svobodě a dochází do zdravotnického zařízení, v němž je léčen. Pokud však takové působení pro dosažení účelu ochranného léčení nepostačuje, je pachateli uloženo ústavní ochranné léčení, které představuje hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení. Podstatný je postoj samotného pachatele k léčení, pokud jsou jeho výsledky pozitivní, může být ústavní ochranné léčení změněno na léčení ambulantní. Opačně však platí, že negativní postoj a nespolupráce pachatele mohou vést ke změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Této změně jsem se věnoval podrobněji a uvedl jsem podmínky, které ji umožňují, důvody pro tuto změnu i její procesní postup. Ochranné léčení lze pachateli uložit samostatně, při upuštění od potrestání, ale i vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody. Výkonu této poslední varianty jsem věnoval jednu ze samostatných podkapitol mé práce.

Provedením analýzy účinné právní úpravy ochranného léčení jsem identifikoval některé její pozitivní rysy, ale i nedostatky, k jejichž nápravě jsem navrhl příslušná opatření.

Pozitivně vnímám úpravu délky trvání ochranného léčení, která je od 1. 1. 2010 omezena dosažením účelu ochranného léčení, v případě ústavního ochranného léčení pak nejdéle dvěma roky. Před uplynutím této dvouleté lhůty je možné podat návrh na prodloužení ústavního ochranného léčení, které je možné prodlužovat i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta. Na druhou stranu ale u ambulantního ochranného léčení žádná taková lhůta pro přezkum jeho dalšího trvání stanovena není, což by měl zákonodárce napravit. Změna zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách pak umožnila výkon ústavního ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby a to formou péče stacionární. Tímto byl odstraněn problém nedostatečných kapacit v zařízeních Vězeňské služby, když takové ústavní ochranné léčení bylo předtím nutné vykonávat formou péče jednodenní. Kladně hodnotím také možnost uložit dohled až na dobu pěti let odsouzenému, který byl propuštěn z neúspěšné ochranné léčby. Tento dohled umožní jednak kontrolu pachatele, ale také ho bude motivovat k řádnému vedení života. Do

budoucná však může být problémem nedostatečný počet kvalifikovaných probačních úředníků.

Největším nedostatkem institutu ochranného léčení je jednoznačně chybějící samostatný zákon o výkonu ochranného léčení. Tento zákon by měl podrobně upravit práva a povinnosti pacientů i zdravotnického personálu léčeben a stanovit tak jasná a jednotná pravidla výkonu tohoto ochranného opatření. Taková úprava by nepochybně přispěla k právní jistotě pacientů. Ve složitém systému ochranného léčení se mi dále jeví jako problém, že neexistuje centrální registr ochranných léčeb, který by evidoval jak pacienty ve výkonu ochranného léčení, tak i pacienty, kteří byli z ústavního ochranného léčení propuštěni. Toto opatření by usnadnilo důslednější kontrolu těchto potenciálně nebezpečných osob. Jako další nedostatek vnímám skutečnost, že čtyři typy ochranného léčení - sexuologické, psychiatrické, protialkoholní a protitoxikomanické, nejsou v žádném právním předpise definovány či nějakým způsobem rozlišeny. Domnívám se, že tyto pojmy by měly být vymezeny, když s nimi pracuje zákon a navíc je nutné v každém rozhodnutí o uložení ochranného léčení stanovit jeho formu i typ.

Druhým ochranným opatřením, kterým jsem se ve své práci podrobně zabýval, byla zabezpečovací detence. Jde o nejpřísnější ochranné opatření, které postihuje osobní svobodu člověka a nastupuje tam, kde k účinné ochraně společnosti nestačí ústavní ochranné léčení, k němuž je zabezpečovací detence ve vztahu subsidiarity. Zabezpečovací detence je určena pro osoby trpící duševní nemocí a také pro mimořádně nebezpečné osoby – agresory, sexuální devianty, psychopaty, osoby závislé na návykových látkách. Popsal jsem obligatorní a fakultativní ukládání zabezpečovací detence takovým osobám, které spáchaly zločin nebo čin jinak trestný, který by naplňoval znaky zločinu. Přiblížil jsem důvody, které vedly k zakotvení tohoto institutu – zejména tedy nedostačující bezpečnostní záruky ústavního ochranného léčení v případě vysoce agresivních či nespolupracujících pacientů. Z hlediska účelu zabezpečovací detence jsem vymezil tzv. klinický model, jehož smyslem je ochrana společnosti před mimořádně nebezpečnými osobami, ke které přistupuje kombinace léčby a další působení, např. psychologického či rehabilitačního. Takovou ochranu společnosti zajišťují detenční ústavy, jejichž správa spadá pod Vězeňskou službu. V jedné z kapitol této práce jsem detenční zařízení popsal obecně a také jsem nabídl pohled do brněnského a opavského ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Pojednal jsem o propustnosti zabezpečovací detence a ochranného léčení, která umožňuje pružně

reagovat na změny duševního stavu chovance a mimo jiné působí jako motivační faktor. Uložení zabezpečovací detence je značným zásahem do života pachatele i z toho důvodu, že doba jejího trvání není přesně vymezena. Toto ochranné opatření trvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Z tohoto důvodu je stanovena povinnost soudu přezkoumat jednou za dvanáct měsíců (u mladistvých pak po šesti měsících), jestli důvody pro pokračování zabezpečovací detence dále trvají. Podrobnostem ohledně trvání a propuštění ze zabezpečovací detence jsem se věnoval ve dvou kapitolách této práce.

Výkon zabezpečovací detence je upraven v samostatném zákoně č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. Tomuto zákonu jsem se věnoval v jedné z kapitol a jeho úpravu považuji za komplexní a zdařilou. Přínosem je nepochybně zevrubná úprava práv i povinností chovanců, motivačního systému v podobě odměn, ale i trestů za neplnění povinností. Podrobně jsou stanovena pravidla k zajištění bezpečnosti v podobě izolace jedince i podmínky pro použití omezovacích prostředků.

I v případě úpravy zabezpečovací detence jsem narazil na určité nedostatky, k jejichž nápravě jsem navrhl některá opatření. Charakterizoval jsem pojem komplexní zprávy (§ 26 ZVZD), která je zpracovávána každé tři měsíce výkonu zabezpečovací detence, což považuji za příliš krátkou dobu, proto jsem navrhl tuto dobu přiměřeně prodloužit. Dále bych přesněji stanovil kritéria, která popisují nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě, jejíž konstatování je jednou ze základních podmínek pro uložení zabezpečovací detence (i ochranného léčení). V souvislosti s propuštěním chovance ze zabezpečovací detence bych uvítal zákonné zakotvení institutu postdetenční péče, který by těmto osobám pomohl s návratem do společnosti. Zvážil bych také možnost, zda by pro uložení zabezpečovací detence nepostačovalo spáchání trestného činu, za který lze uložit trest odnětí svobody nejméně na tři léta namísto dosavadní podmínky spáchání zločinu. Okruh pachatelů, kterým lze zabezpečovací detenci uložit, jsem navrhl rozšířit i o osoby příčetné – multirecidivisty.

Tato diplomová práce nabízí charakteristiku ochranných opatření obecně, k čemuž jsem využil i jejich srovnání s tresty. Z hlediska přehledu jsem se věnoval všem ochranným opatřením včetně zabránění věci, zabránění části majetku a ochranné výchovy. Zevrubně jsem se zabýval jednotlivými aspekty ochranného léčení

a zabezpečovací detence - jejich ukládáním, výkonem, trváním, změnou a ukončením. Popsal jsem formy a typy ochranného léčení. Přínosem této práce je především ucelený podrobný rozbor účinné hmotněprávní i procesněprávní úpravy ochranného léčení a zabezpečovací detence. Analýzou této právní úpravy jsem identifikoval její pozitivní rysy, ale i určité nedostatky a také jsem navrhl některá opatření z hlediska de lege ferenda. Neopomenul jsem ani náhled na určitá specifika při ukládání těchto opatření mladistvým a dětem mladším patnácti let. Vzhledem k rozsahu diplomové práce jsem se této oblasti nemohl věnovat podrobněji a domnívám se, že tato problematika by si do budoucna zasloužila bližší zkoumání. Považoval jsem za důležité upozornit i na některé problémy související se znaleckým posuzováním. Jde však o rozsáhlou oblast, jejíž zpracování by vydalo na samostatnou práci.

Seznam zkratek

JŘ – vyhláška ministerstva spravedlnosti ČR č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů.

Kanc. ř. – instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002 Sbírky instrukcí a sdělení, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů.

Listina – Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 jako součást ústavního pořádku ČR, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

NGŘ VS ČR - nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky

ŘVT - vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody

TŘ – zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

TZ – zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

ZnalZ - zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících.

ZSVM – zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

ZSZS – zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

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

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

ZZS - zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

Knižní díla

BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 16. ISBN 978-80-7338-106-6.

BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci), s. 75. ISBN 978-80-7338-143-1.

BRUCKNEROVÁ, Eva. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 65 – 66. ISBN 978-80-7478-848-2.

JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. Glosátor, s. 58. ISBN 978-80-7502-230-1.

JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo procesní: podle stavu k .. včetně změn vyplývajících ze zákona ..* Praha: Leges, 2010-. Student (Leges), s. 756. ISBN 978-80-7502-160-1.

JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges), s. 464-465. ISBN 978-80-7502-236-3.

KALVODOVÁ, Věra, Josef KUČHTA a Petr ŠKVAIN. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR), s. 2-3. ISBN 978-80-7478-604-4.

MUSIL, Jan, Vladimír KRATOCHVÍL a Pavel ŠÁMAL. Kurs trestního práva: trestní právo procesní. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 1999. Beckovy právnické učebnice, s. 451. ISBN 978-80-7179-572-8.

NOVOTNÝ, František. Trestní právo hmotné. 4. aktualizované a doplněné vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017, s. 273. ISBN 978-80-7380-651-4.

PAVLOVSKÝ, Pavel. Soudní psychiatrie pro právníky. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Scripta iuridica, s. 29. ISBN 978-80-87146-36-1.

PAVLOVSKÝ, Pavel. Soudní psychiatrie a psychologie. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada), s. 188. ISBN 978-80-247-4332-5.

POLIŠENSKÁ, Petra. Trestní právo hmotné: výběr z důležitých soudních rozhodnutí v trestním právu za období leden 2014 až květen 2015. Praha: Wolters Kluwer, 2016. Musíš znát..., s. 75. ISBN 978-80-7552-055-5.

SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003, s. 231-232. ISBN 80-86199-74-6.

SOLNAŘ, Vladimír. Systém českého trestního práva. Praha: Novatrix, 2009, s. 250. ISBN 978-80-254-4033-9.

SOTOLÁŘ, Alexander, Pavel ŠÁMAL a František PÚRY. Alternativní řešení trestních věcí v praxi. Praha: C.H. Beck, 2000. Beckovy příručky pro právní praxi, s. 193. ISBN 80-7179-350-7.

ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře, s. 1165 - 1166. ISBN 978-80-7400-428-5.

ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 7., dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Velké komentáře, s. 4002 – 4003. ISBN 978-80-7400-465-0.

ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GŘIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-358-7.

Odborné články

HAVLÍČEK, Karel. Zdravotnictví a judikatura. *Zdravotnictví a právo*. 2009, XIII.(7-8).

KALVODA, Petr, Vladimír SMÉKAL a Jaroslav VANĚK. Zabezpečovací detence po pěti letech. *České vězeňství*. 2014, 2014(1).

KREJČÍŘOVÁ, Dana. Co se děje v brněnském Ústavu pro výkon zabezpečovací detence. *České vězeňství*. 2013, 2013(1).

MUSIL, Jan. Hodnocení znaleckého posudku. *Kriminalistika*. 2010, 43(3).

ŠÁMAL, Pavel. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, 9(4).

ŠÁMAL, Pavel. Znalci a jejich trestní odpovědnost. *Bulletin advokacie*. 2016, (9).

ŠVANDOVÁ, Nikola. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, 2014(7-8).

VANTUCH, Pavel. Zabezpečovací detence, její trvání, výkon a obhajoba obžalovaného. *Trestní právo*. 2010, 14(9).

VANTUCH, Pavel. Ochranná opatření v trestním zákoníku. *Právní rádce*. 2010, 18(1).

Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava. *České vězeňství*. 2015, 2015(3).

Vysokoškolské kvalifikační práce

BLAHOVÁ, Lucie. Znalecké dokazování. Olomouc, 2014. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Právnická fakulta.

ŽURKOVÁ, Kateřina. Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi. Zlín, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

Za vraždy dítěte, družky a její matky muž stíhán nebude, patří do detence. *IDNES.cz* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: https://hradec.idnes.cz/vrazda-zeny-dite-lazne-belohrad-zalobce-zastavil-stihani-muz-pachatel-detence-1xy-/hradec-zpravy.aspx?c=A180517_110022_hradec-

Deviant zneužíval děti během ochranné léčby. *Novinky.cz* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/krimi/372120-deviant-zneuzival-deti-behem-ochranne-lecby.html>

Ochranné léčení je nemocné. *Lidé mezi lidmi: Zdravotně sociální portál* [online]. [cit. 2018-05-23]. Dostupné z: <http://www.lidemezilidmi.cz/mise-pro-dusevni-zdravi/ochranne-leceni-je-nemocne>

Vazební věznice a ÚVZD Brno. *Generální ředitelství vězeňské služby ČR* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/vazebni-veznice-a-uvzd-brno/o-nas/>

KLEPÁČ, Vladimír. *Vězeňská detence se rozšiřuje, psychotiků je moc* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/463893-vezenska-detence-se-rozsiruje-psychotiku-je-moc.html>

Věznice a ÚVZD Opava. *Generální ředitelství vězeňské služby ČR* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/veznice-a-uvzd-opava/o-nas/zabezpecovaci-detence/>

Zákon o znalcích byl vyřazen ze schůze sněmovny, musela být vyměněna důvodová zpráva. *Česká justice* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <http://www.ceska-justice.cz/2018/03/zakon-znalcich-vyrazen-ze-schuze-snemovny-musela-byt-vymenena-duvodova-zprava/>

Emocemi nabitě znalecké právo. *Bulletin advokacie* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/emocemi-nabite-znalecke-pravo?browser=full>

Píšou lživé posudky a jsou nepostižitelní. *Echo24.cz* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/ii3cx/pisou-lzive-posudky-a-jsou-nepostizitelni>

Je lživý posudek výjimka či běžná praxe? Janouškův znalec před soudem. *Echo24.cz* [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/wxDkE/je-lzivvy-posudek-vyjimka-ci-bezna-praxe-janouskuv-znalec-pred-soudem>

usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2013, sp. zn. 7 Tdo 98/2013, uveřejněné pod číslem 73/2013 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní, *dostupné na www.nsoud.cz*.

stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 25. 9. 2014, Tpjn 302/2014, uveřejněné pod číslem 47/2014 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, popř. dále jen R 47/2014, *dostupné na www.nsoud.cz*.

Ministerstvo spravedlnosti. Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření. *Info pro všechny* [online]. Praha, 2018, 30.11.2014 [cit. 2018-05-30].

Dostupné z: <https://www.infoprovsechny.cz/request/3518/response/4805/attach/3/Zpr%20va%20Ministerstva%20spravedlnosti%20R%20o%20pro%20et%20en%20postupu%20p%20slu%20n%20ch%20org%20n%20ve%20v%20ci%20tragir.docx>

3. Seznam použitých právních předpisů

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

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, 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. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002 Sbírkou instrukcí a sdělení, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů.

Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 jako součást ústavního pořádku ČR, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky.

Vyhláška ministerstva spravedlnosti ČR č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody.

4. Seznam použité judikatury

Usnesení Nejvyššího soudu zde dne 10. 6. 2009, sp. zn. Tdo 603/2009.

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2013, sp. zn. 7 Tdo 98/2013.

Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 25. 9. 2014, sp. Zn. Tpjn 302/2014.

5. Seznam ostatních zdrojů

Důvodová zpráva k zákonu č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. beck-online [databáze]. Verze 12.05.2018. C. H. Beck, s.r.o., 2018 [cit. 2018-05-12].

Tisková zpráva ze dne 14. 11. 2007 http://ihned.cz/1-10072210-22413580-000000_print-16_otevřeno_15_5_2010. Citováno z: MUSIL, Jan. Hodnocení znaleckého posudku. *Kriminalistika*. 2010, **43**(3).

Osobní e-mailová komunikace s Mgr. Danou Křejiřřovou [online], ze dne 25. 5. 2018.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Četnost chovanců přijatých v jednotlivých letech

Příloha č. 2 Způsobilost k právním úkonům

Příloha č. 3 Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence

Příloha č. 4 Diagnózy

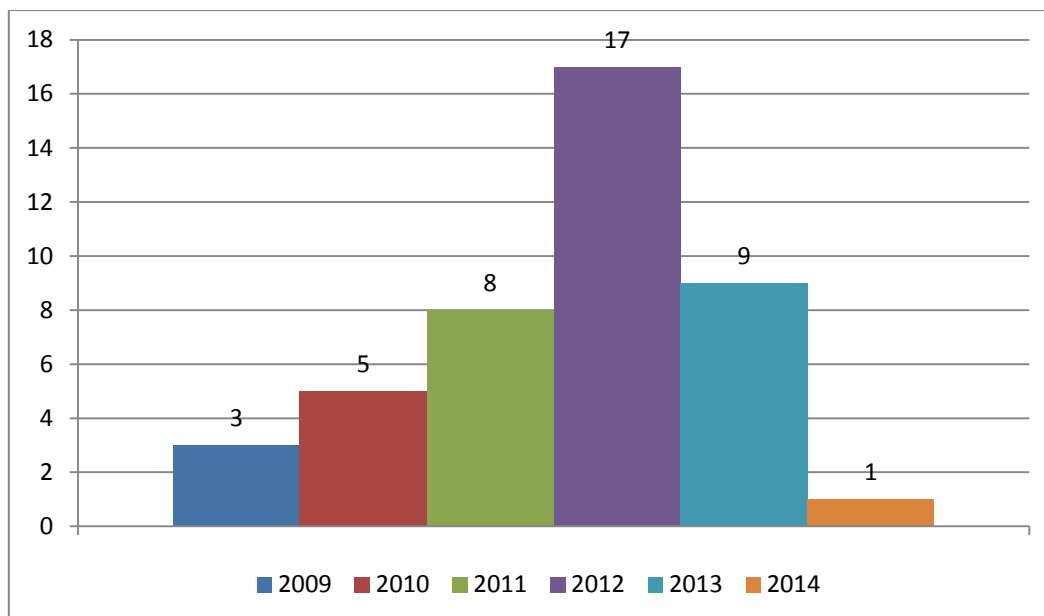
Příloha č. 5 Diagnózy

Příloha č. 6 Vývoj počtu chovanců na oddělení detence ve VV Brno

Pozn.: Přílohy č. 1, 2, 3, 4, 5 (grafy) přibližují podstatná fakta o souboru chovanců přijatých do brněnského a opavského ÚPVZD od roku 2009 do 30. 1. 2014. Za toto období bylo do zabezpečovací detence umístěno 43 chovanců, z toho 3 ženy – chovanky.

Zdroj: Příloha č. 1, 2, 3, 4, 5 – data a popisky grafů převzaty z časopisu České vězeňství, č. 1, ročník 2014, str. 12 – 14, graficky zpracována autorem diplomové práce.

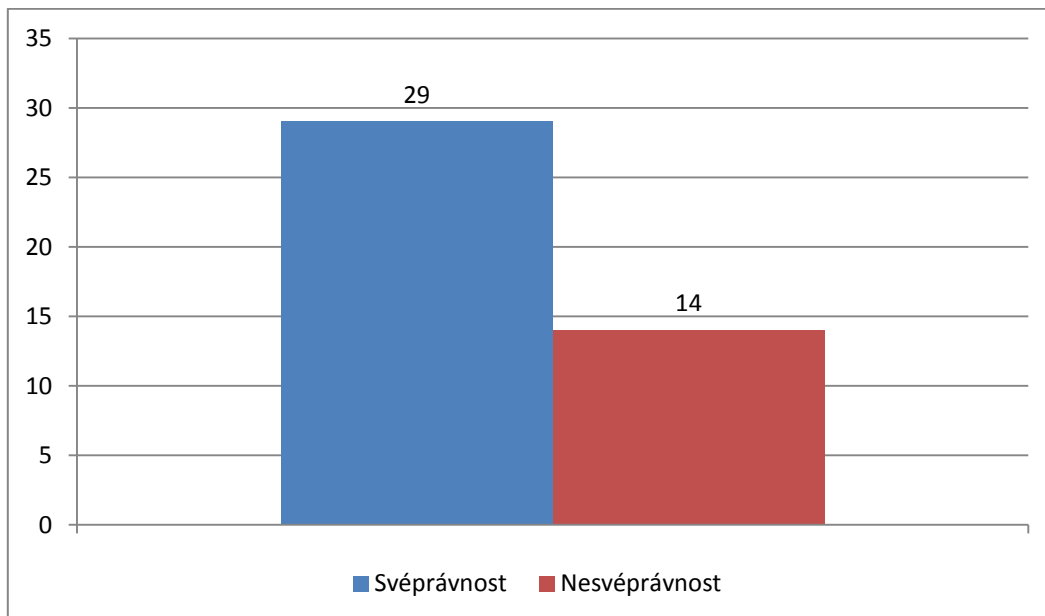
Příloha č. 1 Četnost chovanců přijatých v jednotlivých letech



Četnosti chovanců přijatých v jednotlivých letech. Strmý vzestup (nárůst) počtu přijatých chovanců v roce 2012 se dá vysvětlit novelizací trestního zákoníku, kdy od 1.1

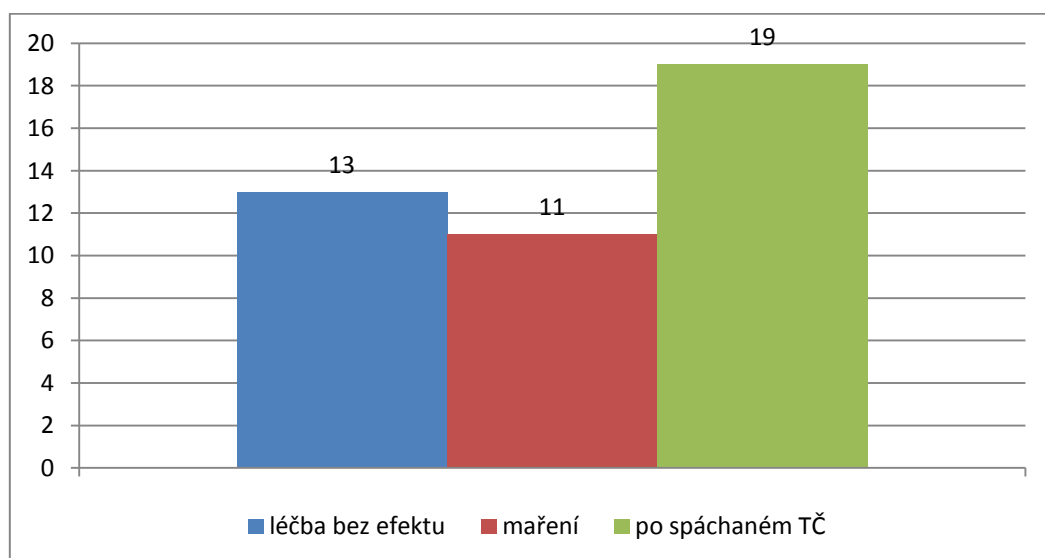
2012 je možno umisťovat do zabezpečovací detence i nespolupracující pachatele na ochranném léčení i pokud nespáchali zločin, avšak jsou pro společnost dále nebezpeční.

Příloha č. 2 Způsobilost k právním úkonům



Způsobilost k právním úkonům: Třetina chovanců – jde především o mentálně retardované – je zbavena způsobilosti k právním úkonům.

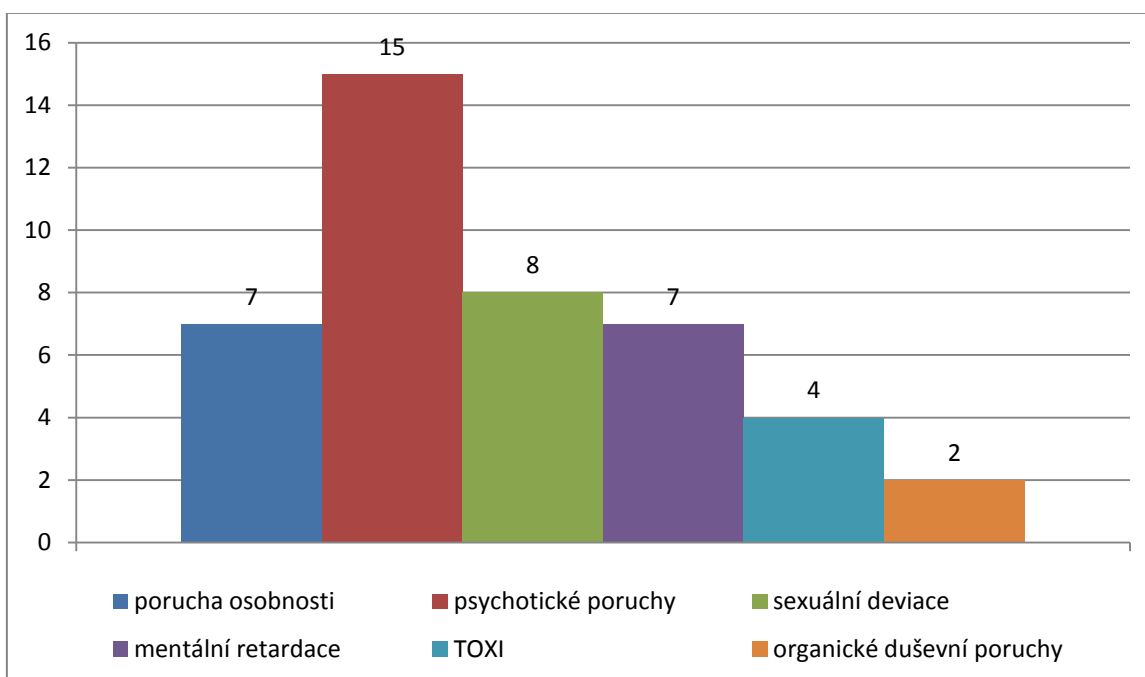
Příloha č. 3 Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence



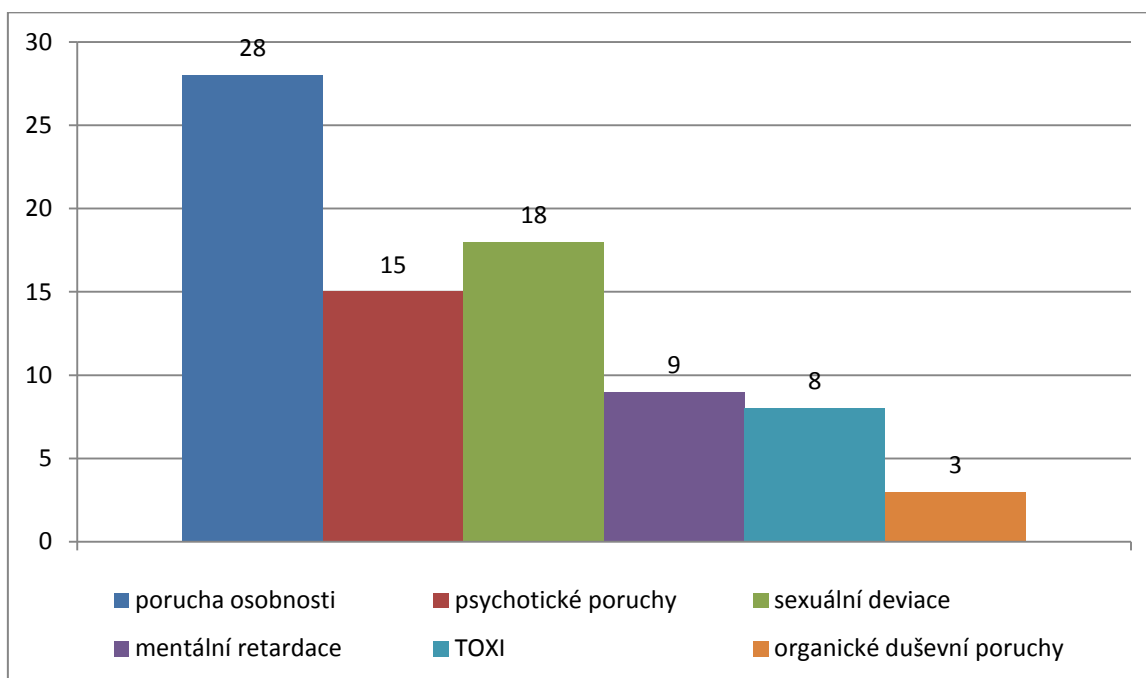
Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence: Pro zjednodušení se dá říci, že jsou tři.

- Maření ochranného léčení (které je trestným činem) znamená, že pacient aktivně sabotuje OLÚ tím, že utíká, napadá personál a spolupacienty, odmítá terapii.
- Pod pojmem léčba bez efektu pak myslíme situaci, kdy pacient není např. s ohledem na své rozumové či osobnostní limity schopen dodržovat basální režimová opatření nebo nevyvíjí žádnou aktivitu směřující k sebekorekci, sebenápravě a výjimečně k seberozvoji (pokud se jedná o poruchu osobnosti).
- Pojem po spáchaném trestném činu zde není třeba podrobněji vysvětlovat.

Příloha č. 4 Diagnózy



Příloha č. 5 Diagnózy

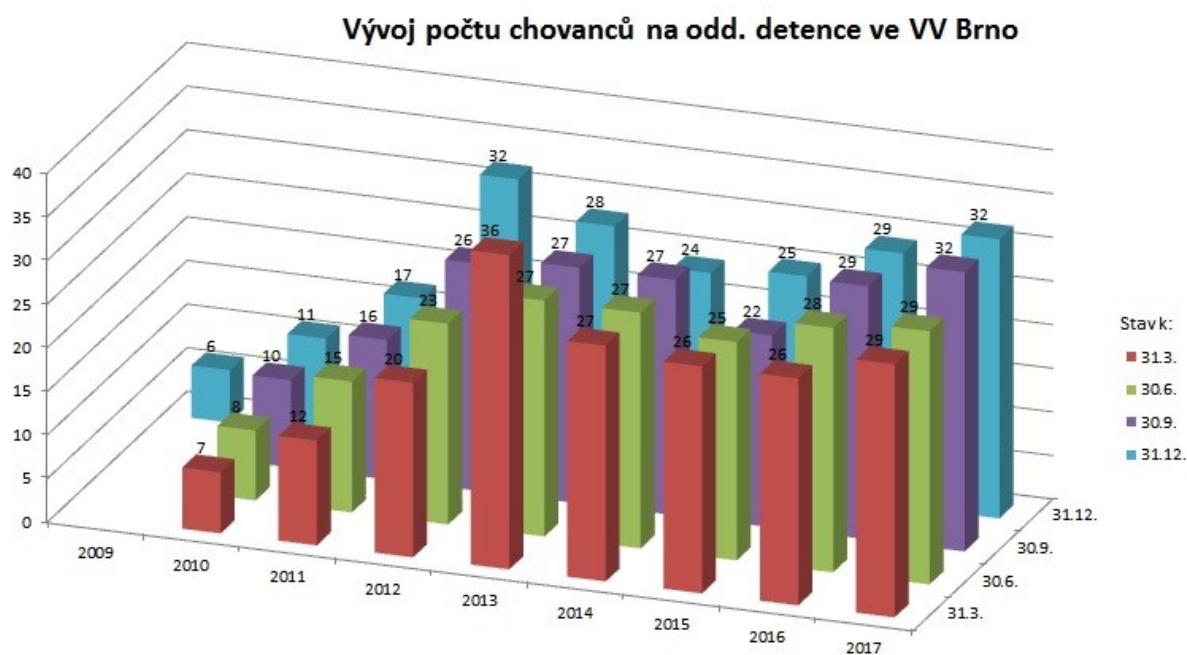


Přílohy č. 4 a 5: Diagnózy

Grafy ukazují rozdělení chovanců podle stanovených medicínských (psychiatrických) diagnóz.

Příloha č. 4: Graf ilustruje rozdělení podle základní diagnózy, dle které jsou chovanci rozděleni mj. i do jednotlivých terapeuticky – výchovných sekcí a která bývá uváděna (např. ve znaleckých posudcích) na prvním místě. Jelikož má většina chovanců (s výjimkou psychotiků) více než jednu diagnózu, přičemž nejčastější a nejnebezpečnější kombinace je asociální porucha osobnosti, porucha intelektu a sexuální deviace, v příloze č. 5 je četnost nejvýznamnějších psychiatrických diagnóz číselně vyjádřena.

Příloha č. 6 Vývoj počtu chovanců na oddělení detence ve VV Brno



| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 31.3. | | 7 | 12 | 20 | 36 | 27 | 26 | 26 | 29 |
| 30.6. | | 8 | 15 | 23 | 27 | 27 | 25 | 28 | 29 |
| 30.9. | | 10 | 16 | 26 | 27 | 27 | 22 | 29 | 32 |
| 31.12. | 6 | 11 | 17 | 32 | 28 | 24 | 25 | 29 | 32 |

Celkový stav k 25. 5. 2018: 33 chovanců, z toho je 7 žen

Zdroj: osobní e-mailová komunikace s Mgr. Danou Krejčířovou, tiskovou mluvčí Vazební věznice a ÚPVZD Brno, ze dne 25. 5. 2018.

Ochranné léčení a zabezpečovací detence

Abstrakt

Tématem této diplomové práce jsou dvě ochranná opatření – ochranné léčení a zabezpečovací detence. Jedná se o trestněprávní sankce, které představují právní následky trestného činu či činu jinak trestného. Jejich funkcí je léčba, náprava pachatele a ochrana společnosti před nebezpečnými osobami. Vzhledem k množství případů z nedávné doby, kdy se duševně nemocní pachatelé dopustili závažného násilného jednání po propuštění či útěku z ochranného léčení, jde o aktuální téma.

Cílem této práce je charakteristika ochranných opatření obecně a dále podrobný rozbor jednotlivých aspektů ochranného léčení a zabezpečovací detence, tedy jejich ukládání, výkonu, trvání, změny a ukončení. V případě ochranného léčení také charakterizují jeho formy a typy. Analýzou účinné právní úpravy zhodnotím tato ochranná opatření z hlediska *de lege lata* a také navrhnou možná opatření *de lege ferenda*.

V úvodních kapitolách charakterizují pojem a účel ochranných opatření, přičemž je také srovnám s tresty. Ve stručnosti popisují i zabránění věci, zabránění části majetku a ochrannou výchovu. Následně definují důležité pojmy, se kterými ochranná opatření pracují, např. pojem nepřičetnosti, zmenšené přičetnosti či zneužívání návykových látek. Dále uvádím obecné zásady a zákonné podmínky pro ukládání ochranných opatření. V následujících kapitolách pak podrobně rozebírám výše uvedené aspekty ochranného léčení a zabezpečovací detence. Krátce také přiblížím fungování a činnost brněnského a opavského ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Věnuji se i zákonu o výkonu zabezpečovací detence, objasním důvody jeho vzniku, vybírám některá práva a povinnosti chovanců a zabývám se otázkou kázeňských přestupků a omezovacích prostředků. V dalších kapitolách popíši ukládání ochranného léčení a zabezpečovací detence mladistvým a dětem mladším patnácti let. Dále vybírám některé judikáty z oblasti ochranných opatření. Závěrečné kapitoly pak ochranné léčení a zabezpečovací detenci hodnotí z hledisek *de lege lata* a *de lege ferenda*. Zmiňuji také některé problémy, které se vyskytují v oblasti znaleckého posuzování.

Ochranné léčení a zabezpečovací detence jsou velice důležitými instituty, které vychází ze skutečnosti, že některé pachatele je třeba nejen určitým způsobem trestat, izolovat, ale i léčit. V případě ochranného léčení probíhá tato léčba ambulantně nebo

ústavně a vzhledem k diagnóze pachatele jde v praxi o léčení sexuologické, psychiatrické, protialkoholní a protitoxikomanické. Největším nedostatkem ochranného léčení je chybějící samostatný zákon o jeho výkonu. Zabezpečovací detence je přísnějším ochranným opatřením, které je subsidiární k ochrannému léčení. Trvání zabezpečovací detence není časově omezeno, jestliže potřeba ochrany společnosti trvá, lze chovance izolovat i doživotně. Její výkon je upraven samostatným zákonem, který je komplexní a zdařilý a mohl by být inspirací pro úpravu ochranného léčení.

Přínosem této práce je především systematický a ucelený rozbor jednotlivých aspektů ochranného léčení a zabezpečovací detence. Analýzou jejich účinné právní úpravy jsem odhalil její pozitivní rysy, ale i některé nedostatky, k jejichž nápravě navrhuji určitá opatření z hlediska de lege ferenda. Rozšíření by si jistě zasloužily kapitoly věnující se ukládání ochranného léčení a zabezpečovací detence mladistvým a dětem mladším patnácti let. Tématem do další diskuze je pak nepochybně problematika znaleckého posuzování.

Klíčová slova: ochranná opatření, ochranné léčení, zabezpečovací detence

Protective treatment and security detention

Abstract

The topic of this diploma thesis is two protective measures - protective treatment and security detention. This is a criminal sanction which is legal consequences crime or other offense. Their function is treatment, rectification of the perpetrator and protection of the company against dangerous persons. Due to the number of recent cases when mentally ill offenders commit serious acts of violence after release or escape from protective treatment, is a topical topic.

The aim of this thesis is the characterization of protective measures in general and a detailed analysis of the individual aspects of protective treatment and security detention, their storage, performance, duration, change and termination. In the case of protective treatment, I also characterize its forms and types. By analyzing effective regulation, I will evaluate these safeguards in terms of *de lege lata* and also propose possible measures *de lege ferenda*.

In the introductory chapters I characterize the concept and purpose of the protective measures and also compare them with punishments. I briefly describe the prevention of the matter, the prevention of part of the property and the protective education. I then define the important concepts with which the protective measures work, such as the concept of insanity, reduced awareness or abuse of addictive substances. I also set out the general principles and the legal conditions for imposing safeguard measures. In the following chapters I discuss in detail the above aspects of protective treatment and security detention. I will also briefly outline the functioning and activities of the Brno and Opava institutes for security detention. I am also devoted to the law on the exercise of security detention, to explain the reasons for its creation, to select some rights and obligations of the inmates, and to deal with the issue of disciplinary offenses and restraining measures. In the following chapters, I describe the imposition of protective treatment and security detention for juveniles and children under the age of 15. I also choose some case-law in the area of safeguards. The final chapters then assess the protective treatment and security detention from the point of view of *de lege lata* and *de lege ferenda*. I also mention some of the problems that exist in the area of expert judgment.

Protective treatment and security detention are very important institutes based on the fact that some offenders need not only to punish, isolate, but also cure themselves. In the case of protective treatment, this treatment takes place in an outpatient or a constitutional way and due to the diagnosis of the perpetrator; it is in practice to treat the sexual, psychiatric, alcoholic and antitoxic. The greatest lack of protective treatment is the lack of a separate law on its performance. Security detention is a stricter protective measure that is subsidiary to protective treatment. The duration of the security detention is not limited in time, if the need for protection of the company persists, the prisoners can be isolated also for life. Its performance is regulated by a separate law that is comprehensive and successful and could be an inspiration for the treatment of protective treatment.

The benefit of this work is above all a systematic and comprehensive analysis of individual aspects of protective treatment and security detention. By analyzing their effective regulation, I have revealed its positive features, but also some shortcomings, to which I propose certain measures in terms of *de lege ferenda*. Enlargement would certainly deserve chapters dedicated to the imposition of protective treatment and security detention for juveniles and children under 15 years of age. The subject of further discussion is undoubtedly the issue of expert judgment.

Key words: protective measures, protective treatment, security detention