

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Dita Řepková**

**Ochranné léčení a zabezpečovací detence**

Disertační práce

Školitel: prof. JUDr. Jiří Jelínek, CSc.

Studijní program: Teoretické právní vědy – Trestní právo, kriminologie a kriminalistika

Datum vypracování práce: 2020/2021

Prohlašuji, že jsem předkládanou disertační práci vypracovala 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 362 665 znaků včetně mezer.

V Brně dne 31. května 2021

.....

*Děkuji svému školiteli prof. JUDr. Jiřímu Jelínkovi, CSc., za jeho cenné připomínky, podněty a trpělivý přístup.*

## OBSAH

Seznam zkratek.....	3
ÚVOD .....	4
I. OCHRANNÁ OPATŘENÍ.....	7
1.1 Dualistické pojetí trestních sankcí. Trest a ochranné opatření .....	7
1.2 Právní úprava ochranných opatření .....	9
1.3 Pachatel – příčetnost a věk .....	13
II. OCHRANNÉ LÉČENÍ.....	16
2.1 Trestní zákon č. 86/1950 Sb .....	16
2.2 Trestní zákon č. 140/1961 Sb. ....	19
2.3 Ochranné léčení – současný stav .....	23
2.3.1 <i>Formy a druhy ochranného léčení a jejich výkon</i> .....	25
2.3.2 <i>Ochranné léčení ve výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody</i> .....	26
2.3.3 <i>Ústavní a ambulantní forma ochranného léčení</i> .....	28
2.3.4 <i>Mladiství a ochranné léčení</i> .....	32
2.3.5 <i>Procesní úprava – rozhodování soudů stran ochranného léčení</i> .....	35
2.3.6 <i>Ochranné léčení v judikatuře</i> .....	41
III. ZABEZPEČOVACÍ DETENCE .....	45
3.1 Zabezpečovací detence v zákoně č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění do 31. 12. 2009.....	47
3.2 Zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů .....	49
3.3 Zabezpečovací detence – současný stav .....	55
3.3.1 <i>Výkon zabezpečovací detence ve VVaÚpVZD Brno</i> .....	60
3.3.2 <i>Procesní úprava – rozhodování soudů a zabezpečovací detence</i> .....	62
3.3.3 <i>Statistika zabezpečovací detence</i> .....	65
3.3.4 <i>Zabezpečovací detence v judikatuře</i> .....	66
3.4 Exkurz - detenční řízení dle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních .....	74
IV. ZAHRANIČNÍ PRÁVNÍ ÚPRAVY OCHRANNÉHO LÉČENÍ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE ..	76
4.1 Slovensko .....	76
4.1.1 <i>Ochranné léčení</i> .....	76
4.1.2 <i>Detence</i> .....	78
4.2 Německo.....	80
4.2.1 <i>Umístění v psychiatrické nemocnici a odvykacím centru</i> .....	80
4.2.2 <i>Zabezpečovací detence</i> .....	82
4.3 Spojené státy americké .....	87

4.4	Nizozemsko .....	93
4.4.1	<i>Ochranné léčení</i> .....	93
4.4.2	<i>Detence</i> .....	93
4.5	Švýcarsko .....	96
4.5.1	<i>Ochranné léčení</i> .....	96
4.5.2	<i>Detence</i> .....	98
4.6	Norsko .....	100
4.6.1	<i>Ochranné léčení</i> .....	100
4.6.2	<i>Zabezpečovací detence (Forvaring)</i> .....	101
V. KRITICKÉ ZAMYŠLENÍ NAD PRÁVNÍ ÚPRAVOU OCHRANNÉHO LÉČENÍ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE V ČESKÉ REPUBLICCE .....		104
5.1	Mezery v hmotněprávní a procesněprávní úpravě ochranného léčení a zabezpečovací detence...	105
5.2	Absence zvláštní právní úpravy výkonu ochranného léčení.....	108
5.3	Neexistence evidence osob ve výkonu ochranného léčení .....	112
5.4	Ochranné léčení a zabezpečovací detence ve vztahu k zahlazení odsouzení .....	113
5.5	Nadužívání zabezpečovací detence .....	114
ZÁVĚR.....		119
Zabezpečovací detence jako ultima ratio.....		120
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....		123
Seznam použité literatury .....		123
Monografie, sborníky .....		123
Učebnice, komentáře .....		124
Odborné články, elektronické články .....		125
Seznam použitých internetových zdrojů.....		127
Seznam použitých právních předpisů.....		128
Seznam použité judikatury .....		130
Seznam ostatních zdrojů.....		133
Abstrakt .....		134
Abstract .....		135

## SEZNAM ZKRATEK

<b>CPT</b>	Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání
<b>KancŘ</b>	Vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy
<b>ř. z.</b>	Říšský zákoník
<b>Sb.</b>	Sbírka zákonů České (Československé) republiky
<b>Sb. z. a n.</b>	Sbírka zákonů a nařízení Československé republiky
<b>StGB</b>	Trestní zákon Spolkové republiky Německo
<b>SchStGB</b>	Trestní zákon Švýcarské konfederace
<b>tr. ř.</b>	Zákon č. 87/1950 Sb., trestní řád
<b>TrŘ</b>	Zákon č. 41/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)
<b>TrZ1950</b>	Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon
<b>tr. zákon</b>	Zákon č. 140/1960 Sb.
<b>TrZ</b>	Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
<b>trest. por.</b>	Zákon č. 301/2005 Z. z., trestný poriadok
<b>Úmluva</b>	Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8 (Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.)
<b>VVaÚpVZD</b>	Vazební věznice a Ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno
<b>VaÚpVZD</b>	Věznice a Ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava
<b>ZSM</b>	Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)
<b>Z. z.</b>	Zbierka zákonov Slovenské republiky

## ÚVOD

Od konce roku 2014 je na odborné úrovni vedena debata o nutnosti revize výkonu ochranného léčení, resp. vyhodnocení účelnosti zabezpečovací detence, a to v reakci na skutek nepřičetné pachatelky, která se v říjnu 2014 ve Žďáru nad Sázavou dopustila mj. smrtelného útoku na nezletilého, a čin provedla poté, co jí bylo přeměněno ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní. Tehdejší ministryně spravedlnosti JUDr. Helena Válková iniciovala snahu o provedení revize i ve vztahu k zákonné úpravě těchto ochranných opatření, a to za současné spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví ČR. Uvažované koncepční změny však dosud neproběhly, situace se od roku 2015 prakticky nezměnila, přestože již byly představeny a testovány nové modely péče o psychiatrické pacienty.

České trestní právo je založeno na dualismu trestních sankcí. Jsou rozlišovány tresty a ochranná opatření,<sup>1</sup> v obecné rovině totéž platí i pro sankcionování právnických osob.<sup>2</sup> U mladistvých zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů, obsahuje jednotný systém trestních sankcí (opatření), vnitřně členěný na opatření výchovná, ochranná a trestní,<sup>3</sup> přičemž tímto zákonem je upravena i ochranná výchova jako ochranné opatření ve smyslu trestního zákoníku. Obecně se ukládáním ochranných opatření a jejich výkonem sleduje především prevence, a proto do popředí vystupuje jejich složka terapeutická, výchovná a zabezpečovací. Konečným účelem je odstranění nebo alespoň snížení nebezpečí dalšího porušení nebo ohrožení zájmů chráněných trestním zákoníkem, ale také léčba a izolace osob nepřičetných či zmenšeně přičetných, která vystupuje do popředí zejména u zabezpečovací detence.

Ochranné léčení a zabezpečovací detence patří v českém právním řádu mezi ochranná opatření a lze na ně pohlížet jako na samostatné trestněprávní sankce, které se však odlišují od trestů, kdy nejpodstatnějším rozdílem je osoba pachatele, kterému má být ochranné léčení či zabezpečovací detence uložena. Ukládání ochranného léčení a zabezpečovací detence je upraveno trestním zákoníkem,<sup>4</sup> resp. zákonem o soudnictví ve věcech mládeže, procesně pak zakotveno trestním řádem,<sup>5</sup> který obecně upravuje i jejich výkon. Konkrétní způsob výkonu zabezpečovací detence je samostatně upraven zákonem č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o výkonu zabezpečovací

---

<sup>1</sup> § 36 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> § 15 zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3</sup> § 10 zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů.

<sup>4</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>5</sup> Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů.

detence“). Způsob výkonu ochranného léčení upravují další předpisy - vyhláška č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a konkrétněji pak zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zatímco ochranné léčení jako takové bylo reálně zavedeno do českého trestního práva trestním zákonem z roku 1950 a dále pak upraveno zákonem č. 140/1961 Sb., trestní zákon, kterážto zákonná úprava fakticky přešla do trestního zákoníku, zabezpečovací detence byla zavedena až zákonem o výkonu zabezpečovací detence. V úplném znění však byla zabezpečovací detence upravena až trestním zákoníkem s účinností od 1. 1. 2010. U zabezpečovací detence se zákonodárce inspiroval zahraničními úpravami, přičemž výkon zabezpečovací detence se se více či méně odlišuje jak od výkonu trestu odnětí svobody, tak od výkonu ochranného léčení.

Jako základní výzkumnou otázku jsem si položila, zda aktuální právní úprava těchto ochranných opatření ob stojí z pohledu zásady přiměřenosti i zásady subsidiarity zabezpečovací detence vůči ochrannému léčení, a to nejen při interpretaci zákonných ustanovení, ale především při jejich aplikaci obecnými soudy. Ve vztahu k ochrannému léčení je řešena problematika výkonu ochranného léčení ve formě ústavní a ve formě ambulantní, jakož i možnost výkonu ochranného léčení ve výkonu trestu odnětí svobody. Z této základní otázky vychází i další související otázka, a to, zda existují obecné standardy užívané při rozhodování o uložení, změně či ukončení, příp. propuštění z ochranného léčení, resp. při ukládání zabezpečovací detence. Předmětem zkoumání je rovněž vztah ochranného léčení a zabezpečovací detence s ohledem na zjištění, zda převládá zájem na ochraně společnosti před pachateli nejzávažnějších trestných činů nad potřebou resocializace takových pachatelů a s tím související podoba detenčního ústavu či potřeba úpravy současných zdravotnických zařízení a výkonu ochranného léčení v ústavní formě. Se zřetelem k získaným poznatkům je řešena i otázka potřeby nové právní úpravy jako celku či novelizace stávající právní úpravy obou institutů.

Disertační práce je rozdělena kromě úvodu a závěru do pěti kapitol. Nejprve se zabývám problematikou ochranných opatření v dualistickém pojetí trestních sankcí, jejich historickým vývojem, a to i ve vztahu k osobě pachatele. V dalších dvou kapitolách se odděleně věnuji právní úpravě ochranného léčení a zabezpečovací detence, a to od jejich zakotvení v českém trestním právu do současnosti. Je zde podrobně popsán výkon ochranného léčení v jeho obou formách, jakož i výkon zabezpečovací detence nejen ve smyslu úpravy zákonem o výkonu zabezpečovací detence, nýbrž i realitou života v detenčním ústavu v Brně (VVaÚpVZD Brno). Oběma instituty se zabývám z pohledu nejen obecné rozhodovací praxe, ale i ve vztahu k judikatuře Ústavního soudu a Nejvyššího soudu. Ve čtvrté kapitole představuji úpravu ochranného léčení a zabezpečovací detence (detence) jednak v sousedních zemích – Slovenské republice a Spolkové republice Německo, dále pak v dalších

evropských zemích, které mají určitá specifika vlastní úpravy (Nizozemské království, Švýcarská konfederace, Norské království), jakož i zvláštní právní úpravu ve Spojených státech amerických. V páté kapitole se snažím upozornit na mezery v současné právní úpravě ochranného léčení i zabezpečovací detence a předložit možné řešení či alespoň nastolit otázky, kterým by při řešení měla být věnována pozornost. V závěru disertační práce se vyjadřuji, zda přijmout či zamítnout hypotézu, kterou jsem si stanovila – „zabezpečovací detence jako ultima ratio ve vztahu k ochrannému léčení“, přičemž vycházím ze srovnání obou institutů dle jejich charakteristiky, vývoje, empirických zkušeností i statistického srovnání. Ve vztahu k této hypotéze je dále řešena otázka, zda klinický model zabezpečovací detence, který je dle zákonné úpravy aplikován v České republice, a který vedle ochranné funkce upřednostňuje i funkci terapeutickou (léčebné, rehabilitační a psychologické působení na chovance), obstojí ve vztahu k ochrannému modelu zabezpečovací detence, který zdůrazňuje především ochranu společnosti.

K vyřešení nastolených otázek bylo užito standardních a klasických metod a technik kriminologického výzkumu, zejména analýzy dokumentů – analýza právní úpravy (historická, současná) a analýza odborné literatury, dále pak analýzy dostupných statistických údajů – oficiální resortní databáze. Bylo využito částečně i komparativní metody při specifikaci jednotlivých právních úprav zkoumaných právních institutů v Evropě i USA. Některé poznatky jsou odrazem expertního šetření (návštěva ve VVaÚpVZD Brno), jakož i vlastních profesních zkušeností.



# I. OCHRANNÁ OPATŘENÍ

## 1.1 Dualistické pojetí trestních sankcí. Trest a ochranné opatření

Trestní právo od počátku svého vývoje coby samostatné právní odvětví bylo definováno momentem msty. Až postupem času se trestní právo stalo nástrojem obrany proti zločinům a zločincům. Na trest bylo pohlíženo jako na prostředek vyrovnání napětí mezi zločinem a společností, čehož následkem bylo posílení důvěry v ochrannou moc práva. S vývojem společnosti (a právní filozofie) se požadavek trestu stal požadavkem právním, morální vina se stala vinou právní, aniž by se něco měnilo na jejich dřívějším chápání. Klasická právní škola se koncem 18. století zasloužila o pojetí trestu coby odplaty, když vycházela z myšlenky morální zodpovědnosti.<sup>6</sup> Trest jako jediný právní následek zločinu vyhovoval potřebám jednotlivců i potřebám státu, a to především v dobách, kdy se na zločin pohlíželo z objektivních hledisek (vnějších) a nevěnovala se taková pozornost subjektivnímu hledisku, tedy zavinění. Na člověka se pohlíželo jako na bytost nadanou rozumem a inteligencí, jejíž vůle je svobodná, od čehož se odvíjela i premisa, že taková bytost je zcela odpovědná za své jednání ve smyslu „strůjce svého osudu“. V takovém pojetí jednání osoby a následku takového jednání z pohledu viny a trestu je zřejmé, že se zločin nesmí vyplácet, rizika spojená s pácháním zla musí být vyšší než profit, který by z takového skutku byl. Trestní právo v tomto pojetí představuje princip odplaty za spáchané zlo, který má současně zastrašit ty, kteří by chtěli takové (či jiné) zlo páchat. Klasická škola se tak zaměřuje na minulost, zločin a vinu. Oproti tomu pozitivistická škola (přelom 19. a 20. století) se zaměřuje na osobnost pachatele a jeho nebezpečnost pro budoucnost.<sup>7</sup> Vychází z toho, že lidské chování je podmíněno fyzickými, psychickými a sociálními faktory, které jedinec nemůže ovlivňovat. Tato teorie především v pojetí italského kriminologa Enrica Ferri (1856-1929) není postavena na myšlence morální odpovědnosti, nýbrž na myšlence odpovědnosti sociální, kdy hnacím momentem je hledání příčiny zločinnosti. Zločinnost dle této teorie vychází z vlastností členů společnosti, jejichž následkem je očekávané napadení právních statků právě jedinci mající tyto vlastnosti. Takoví členové společnosti jsou nebezpeční a je nutné hledat prostředky, které by společnost ochránily před následky jejich jednání. Aby prostředky byly účinné, musejí přímo eliminovat nebezpečnost takových jedinců, nejlépe pak jejich izolací, dokud nejsou polepšeni.<sup>8</sup> Jako výsledek těchto úvah se na přelomu 19. a 20. století

<sup>6</sup> Ashworth, A. & Roberts, J., 2012. Sentencing: Theory, principle, and practise. In Maguire, M., Morgan, R., Reiner, R. (ed.) The Oxford handbook of criminology. 5th ed. Oxford: Oxford University Press, s. 866–872.

<sup>7</sup> Válková, H. & Kuchta, J., 2012. Základy kriminologie a trestní politiky, 2. vydání, Praha: C. H. Beck, s. 54–55.

<sup>8</sup> Odplatný trest dle klasické teorie vychází z období osvícenství, které považuje jedince za individuum svobodné, mravné a ostatním rovné, kdežto stát je výtvozem svobodného rozhodnutí takových jedinců na základě společenské smlouvy, stát tedy respektuje svobodu a rovnost jedinců i tím, že při trestání hledí jen na tíži činu. Účelový trest, jak jej nazývá pozitivistická teorie, je projevem politického přesvědčení, že společnost a stát je na prvním místě a jedinec má jen tolik

v osnovách nových trestních kodexů Rakouska, Německa či Švýcarska na místě trestu či vedle něj objevují první zvláštní opatření ochranná (zabezpečující), tedy opatření, jimiž „*společnost bez ohledu na zavinění pachatelovo, se brání proti antisociální činnosti osob antisociálních, dopustivších se činů objektivně trestných*“.<sup>9</sup> Tato opatření lze charakterizovat jako opatření zabraňující páchání trestných činů (izolace) a současně zajišťující podmínky předcházející páchání trestné činnosti (náprava). Zabezpečovací opatření tak byla kategorizována jako opatření zajišťovací a opatření polepšovací, ač jejich přesné vymezení a odlišení bylo bezvýznamné, neboť jejich výkon se prolínal. Akcentována byla především jejich funkce speciálně preventivní. Jak vyjádřil Prušák, na trest se nahlíží jako na zlo, kterým stát odplácí zlo, jež zločinec svým činem způsobil, kdy způsob a míra potrestání má být v poměru k míře a způsobu zavinění zločince, což významně posiluje etické pojetí trestu. Oproti tomu zabezpečovací opatření jsou eticky neutrální, a přestože mohou vést rovněž ke zbavení svobody jedince, přizpůsobují se svému účelu (zajištění bezpečnosti), jsou zaměřena na léčení jedince a pokud jeho nebezpečnost trvá, mají vést k ochraně společnosti. Mezi tresty a ochrannými opatřeními není shledáván rozpor, když u obou je dána potřeba ochrany společnosti a polepšení (uzdravení) pachatele; rozdílem je pouze akcent na složku odplaty u trestu. Dle Eysselta je nejpokrokovějším systémem trestního práva takový systém, který důvod a míru trestní reakce spatřuje v pachatelově nebezpečnosti pro právní statky chráněné trestním právem, regulovaným principem viny.<sup>10</sup> Dle něj nelze pojmy vina a nebezpečnost stavět do protikladu, neboť se vztahují k témuž, bez ohledu na to, že stupeň pachatelovy viny nemusí vždy odpovídat stupni jeho nebezpečnosti. V jeho pojetí pojem nebezpečnosti je širším pojmem, neboť pod něj spadají i případy pachatelů nepřičetných (tedy „bez viny“). Nebezpečnost takového pachatele vede k opodstatnění zavedení zabezpečovacích opatření. Nebezpečnost z pohledu pozitivistů lze dělit na sociální a kriminální – za sociálně nebezpečného lze pokládat takového pachatele, od kterého lze očekávat, s ohledem na jeho vlastnosti, spáchání trestného činu bez ohledu na skutečnost, zda již nějaký trestný čin spáchal či nikoliv; kriminální nebezpečnost je dána u těch sociálně nebezpečných pachatelů, kteří se dopouštějí trestného činu opakovaně. V zúženém slova smyslu je možné sociální nebezpečnost označit jako „temibilitu“ neboli obavatelnost.<sup>11</sup> Dle Eysselta však je na místě rozlišovat nebezpečnost *in concreto*, tj. pachatelova nebezpečnost pro právě napadený právní statek, zatímco nebezpečnost *in abstracto* se vztahuje na všechny právní statky, ať je již trestný čin spáchán či nikoliv.

---

práv, kolik je slučitelné se zájmy celku (srov. Kallab, J. Trestní právo hmotné platné v zemi české a moravskoslezské. Praha: Melantrich, 1935, s. 9).

<sup>9</sup> Prušák, J., 1912. Rakouské právo trestní. Díl všeobecný, Praha: Všehrad, s. 175.

<sup>10</sup> Eysselt, E., 1948. Zda a do jaké míry je důvodno rozlišovat mezi tresty a zabezpečovacími opatřeními. Kriminalistika, Revue pro kriminologii a trestní právo, ročník III., s. 55.

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 56.

Jak bylo uvedeno výše, původní trestní kodexy vycházející z klasické školy počaly být na přelomu 19. a 20. století shledávány nedostačujícími stran účelu trestního postihu. Do popředí se dostávala pozitivistická myšlenka, že trest má rovněž vést k pachatelově nápravě. Do trestu se tak včleňuje prvek speciální prevence. Zabezpečovací opatření se stala doplňkem trestů, i když ve vztahu k nim, soud vyslovoval pouze jejich přípustnost, přičemž ponechával diskreci policejním orgánům stran výkonu takového opatření. Tímto způsobem se časem stíraly rozdíly mezi tresty a zabezpečovacími opatřeními, kdy i u těchto opatření byl stále větší měrou uplatňován princip odplaty, a tak ze zabezpečovacích opatření, která původně měla pouze funkci speciálně preventivní, se staly tzv. vedlejší tresty. Např. podle zatímního návrhu obecné části českého trestního zákona z roku 1921 bylo vypovězení (ze země) řazeno mezi tresty, osnovy z roku 1926 a 1937 jej považují za zabezpečovací opatření; ztráta živnosti a zákaz povolání byly dle zatímního návrhu a osnov z roku 1937 řazeny mezi tresty, kdežto v osnově z roku 1926 mezi zabezpečovací opatření.<sup>12</sup> Nejednoznačnost rozlišení trestů a zabezpečovacích opatření pokračovala i v období bezprostředně po II. světové válce, když je nebylo možné odlišit ani po obsahové stránce, když u zabezpečovacích opatření – donucovacích pracoven, převýchovných ústavů, polepšoven, robotáren aj. působil nejintenzivněji moment odstrašení, kdy takové opatření je odsouzeným pocíťováno jako horší zlo než trest. Dle Eysselta je třeba novelizovat trestní zákon tak, že zabezpečovací opatření budou minimalizována a budou ukládána pouze v těch případech, kdy nebude možné uložit trest, tedy konkrétně v těch případech, kdy není prostor pro odplatu ani generální prevenci. Zabezpečovací opatření by tak měla být ukládána pouze u pachatele, který není vinen. Do tohoto okruhu spadají nejen pachatelé nepřičetní, ale rovněž i ti, kteří se jeví být nebezpečnými pro právní statky chráněné trestním zákonem vzhledem ke svým vlastnostem, způsobu života či prostředí, v němž žijí, ač se dosud trestného činu nedopustili. Zabezpečovací opatření, která by byla doplňkem systému trestů, by měla být cílena proti zločincům zvýšeně nebezpečným (recidivujícím a řemeslným), proti pachatelům méně závažných majetkových a jiných deliktů vyplývajících z jejich nechuti či odporu žít se poctivou prací a proti duševně chorým. V případě snížené přičetnosti by mělo být zabezpečující opatření uloženo vedle trestu, ať již zmírněného nebo mírnějšího.<sup>13</sup>

## **1.2 Právní úprava ochranných opatření**

Ještě ve 14. století sloužilo trestní právo k ochraně soukromých zájmů a jen zcela výjimečně se uplatňuje zájem státu (panovníka) na ochraně veřejného pořádku, např. Dekreta Břetislavova

---

<sup>12</sup> Tamtéž, s. 56.

<sup>13</sup> Tamtéž, s. 90–92.

obsahují náhradu ve smyslu příhlavních peněz, tedy peníze za hlavu. Na konci 15. století česká právní terminologie stále používá pojem pomsta namísto pojmu trest, nicméně se objevují první koncepce, v nichž se odplata coby starý pojem nahrazuje trestem. Trestní právo jako ucelený systém norem reagujících na nové společenské poměry se objevu na našem území v době stavovské, ale systém trestů v dnešním slova smyslu neexistoval, byť Koldín v městském právu dělí tresty právem stanovené (*poenae ordinariae*) a tresty uložené dle úvahy soudce (*poenae extraordinariae*). Trest má stále pouze odstrašující účel a jeho smyslem je pomsta pachateli činu. Jak posléze slábné moc stavů a dochází k posilování centrální moci panovníka v období feudálního absolutismu, sílí i snahy o sjednocení práva a vytvoření kodifikací.<sup>14</sup>

První ucelený trestní zákoník pro české země, Hrdelní řád císaře Josefa I. z roku 1707 uznával ještě podpůrnou platnost Hrdelního řádu Karla V. z roku 1532 (*Constitutio criminalis Carolina*), jakož i platnost dosavadního zemského a městského práva. Výhradně platným a jednotným trestním kodexem tak byl Hrdelní řád císařovny Marie Terezie (*Constitutio criminalis Theresiana*) z roku 1768 pro všechny tzv. dědičné země rakouské. Motivem tohoto kodexu je odstrašení, je ponechána v trestním řízení tortura, která byla zrušena v roce 1776 za vlády Josefa II. Pachatelova osoba je potlačována na úkor pravomoci státu nad pachatelem, pachatel v soustavě odstrašujících trestů představuje pouze prostředek v rukou neomezené státní moci. Všeobecný zákoník o zločinech a trestech na ně Josefa II. byl již prostoupen myšlenkami osvícenství, stojí na zásadě *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege*, čehož projevem je zákaz volné úvahy soudců, ukládání trestů mimo zákonný výměr či používání analogie. Při ukládání trestů je již přihlíženo k poměru mezi společenskou nebezpečností trestného činu a přísností trestu za takový čin. Tresty již nemají pouze odstrašující charakter, mají přispívat k převýchově pachatele. Nicméně právě snaha o výchovný účel trestu vedla v některých případech k neúměrně krutým způsobům výkonu trestu, i když došlo ke zrušení trestu smrti, který mohl být uložen pouze za výjimečného stavu. Za vlády Leopolda II. pak došlo ke zmírnění některých přísných tělesných trestů (veřejné mrskání, vypalování cejchů). V této době se také počala připravovat osnova nového trestního zákoníku, zavedená jako Západohaličský trestní zákoník, a který byl jako trestní zákoník vyhlášen 3. září 1803 pod názvem Zákoník o zločinech a těžkých policejních přestupcích. V českém překladu z roku 1804 se nazývá Kniha práv nad přečiněními hrdelními a těžkými řádu městského (totiž policie) přestupky. Tento kodex obsahoval trestní normy, které v určitých modifikacích platily na našem území až do roku 1950.<sup>15</sup> Již v zákoníku josefinském bylo upraveno, že trestní odpovědnost pachatele je vyloučena mj. z důvodu jeho nepřičetnosti či pro nedostatek věku. Podle § 5 (Kapitola I.) „*Nedostatek vůle svobodné od vinydání provinění hrdelního v pádech následujících osvobozuje. (a) Když původce činu nějakého bez úmyslu*

<sup>14</sup> Malý, K., 1995. České právo v minulosti, 1. vydání, Praha: Orac, s. r. o., s. 114–133.

<sup>15</sup> Tamtéž, s. 153–159.

*a užívání rozumu docela zbaven jest. (b) Jestli v bezmyšlenkovosti časem přicházející, časem zase přestávající skutek tenkráté páchán byl, když zmatení smyslův právě trvalo. (c) Když v opilosti bez úmyslu na provinění směřujícího, náhodou nabyté neb v jakémkoli smyslův zmatení, v kterém původce zločinu jednání svého sobě vědom nebyl, anebo (d) ve věku dětinském, to jest před dojitím Roku dvanáctého zločin dopuštěn byl. (e) Když při jednání nějakém protiprávním nucení, nebo násilí neodolajícím se nacházelo“.<sup>16</sup>*

Přestože v Evropě v první polovině 19. století sílí státoprávní reformy, v Rakousku coby nové konstituční monarchii byl vydán nový trestní zákoník (117/1852 ř. z.), který převzal ustanovení zákoníku z roku 1803. Tento zákoník (s doplňky) platil až do zániku Rakousko – uherské monarchie. Vzhledem k zákonu č. 11/1918 Sb. z. a n., o zřízení samostatného státu československého (tzv. recepční zákon), který ve svém čl. 2 zakotvil, že veškeré dosavadní zemské a říšské zákony a nařízení zůstaly v platnosti, zůstalo rakouské trestní právo platit i nadále v Čechách a na Moravě, následně i na území horního Slezska, resp. na území Slovenska pak uherský trestní zákon o zločinech a přečinech.<sup>17</sup> Od roku 1920 působila při ministerstvu spravedlnosti komise, jež měla za úkol vypracovat osnovy nového československého trestního zákoníku, které byly předloženy jednak v roce 1926, dále pak i v roce 1937.

Vzhledem k výše citovanému ustanovení recepčního zákona československé trestní právo odlišovalo tresty a tzv. zabezpečovací opatření. Jak bylo uvedeno shora, trestní právo bylo prostoupeno myšlenkou odplaty, kterýžto pojem odlišoval tresty od zabezpečovacích opatření. Účelem těchto opatření nebylo způsobit pachateli zlo, ale uchránit společnost od dalšího zla, které by mohl takový pachatel způsobit. Zabezpečovacím opatřením tak bylo postavení pod policejní dozor, odevzdání do donucovací pracovny, jejímž druhem byly i nucené pracovní kolonie ochranný dozor a ochranná výchova podle zákona o trestním soudnictví nad mládeží (zákon č. 48/1931 Sb., o trestním soudnictví nad mládeží).<sup>18</sup> Mezi zabezpečovací opatření patřilo i propadnutí obecně nebezpečných věcí, jimiž byl trestný čin spáchán nebo které byly činem vyrobeny, toto opatření však mohlo být i současně trestem majetkovým. Zabezpečovací opatření bylo v pravomoci policie, kdy tato jednala na základě výroku soudu o přípustnosti takového opatření. Zákonná úprava byla shledávána neúčelnou, když se totožnou věcí musely zabývat dva úřady, tj. soudní i správní orgán.<sup>19</sup>

Postavení pod policejní dozor jako zabezpečovací opatření dle zákona č. 108/1873 ř. z., jímž se vydávají nařízení dle policejního práva trestního proti zahálečům a tulákům, bylo možné uložit

<sup>16</sup> Adamová, K., Soukup, L., 2010. Prameny k dějinám práva v českých zemích. 2. upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. Dokumenty, s. 206–207.

<sup>17</sup> Podle § 2, § 6 – 10 nařízení č. 152/1920 Sb., jímž se upravuje soudnictví a rozšiřuje působnost zákonů a nařízení z oboru soukromého práva a soudní správy v územích postoupených Československé republice podle mírových smluv.

<sup>18</sup> Zákon č. 102/1929 Sb., o zřízení nucených pracovních kolonií a o změně některých ustanovení trestního práva.

<sup>19</sup> Kallab, J., 1935. Trestní právo hmotné platné v zemi české a moravskoslezské, Praha: Melantrich, s. 94.

těm, kteří byli odsouzeni pro padělání peněz a cenných papírů; pro delikt proti cizímu vlastnictví na více než 6 měsíců nebo opětovně k trestům menším; pro tuláctví, představovali-li současně i nebezpečí pro cizí majetek; pro přečin podle § 3 a pro zločiny podle § 4 - 6, § 8 zákona č. 134/85 ř. z., o třaskavinách, a pro přečin nebo zločin předražování podle § 21 odst. 2 zákona č. 568/1919 Sb., o trestání válečné lichvy. Odevzdání do donucovací pracovny a nucené pracovní kolonie bylo upraveno zákony č. 89/1885 ř. z., o tom, kdo v donucovacích pracovnách nebo polepšovacích ústavech může býti držen, a č. 90/1885 ř. z., o donucovacích pracovnách a ústavech polepšovacích, dále pak zákonem č. 102/1929 Sb. z. a n., o zřízení nucených pracovních kolonií. Dle výroku soudu směl být odsouzený držen v donucovací pracovně mj. tehdy, byl-li odsouzen za zločin spáchaný ze zahálčivosti nebo z ničemné lehkomyšlnosti nebo z hrubé zistnosti, dále pak pachatele, který si odpykal již dvakrát rest na svobodě za trestný čin spáchaný z výše uvedených pohnutek a je-li nebezpečný cizímu majetku (§ 7 zákona č. 89/1885 ř. z., ve znění čl. II zákona č. 102/1929 Sb.).

Československá osnova trestního zákona z roku 1926 rozlišovala tato zabezpečovací opatření: odkázání do robotárny, odkázání do ústavu pro choré vězně, odkázání do přečovatelny, vypovězení, ztrátu živnosti a zákaz povolání, záповěď hostinců, propadnutí a uveřejnění rozsudku. V dalších osnovách se objevovala ještě zabezpečovací opatření: záruka míru (záruka řádného chování), deportace a sterilizace.<sup>20</sup>

Institut ochranných opatření se stal nedílnou součástí československých a českých trestních kodexů počínaje zákonem č. 86/1950 Sb. Ochranná opatření byla a jsou formulována jako trestněprávní následek trestného činu nebo činu jinak trestného. Jsou ukládána soudem a prostřednictvím státního donucení je zajištěna jejich vykonatelnost. Ochranná opatření mají některé znaky společné s tresty – jsou právním následkem trestného činu, mohou je ukládat pouze soudy a na základě zákona, představují státní donucení a jsou vymahatelná státní mocí, platí u nich zásada přiměřenosti a subsidiarity. Od trestů se odlišují v tom, že je lze ukládat i za čin jinak trestný, není v takové míře zohledňována závažnost činu při ukládání ochranného opatření, nepředstavuje odsudek a negativní hodnocení pachatele, újma na právech pachatele není primárním účinkem, jsou zásadně prostředky speciální prevence, někdy výjimečně působí v rámci generální prevence – některé případy zabrání věci.<sup>21</sup> Účel ochranných opatření je především preventivní, je akcentována složka terapeutická, výchovná a zabezpečovací. Ukládání a výkon ochranných opatření má vést k odstranění nebo alespoň ke snížení dalšího porušení či ohrožení zájmů chráněných trestněprávními předpisy.

<sup>20</sup> Miříčka, A., 1934. Trestní právo hmotné. Část obecná i zvláštní, Praha: Všehrd, s. 138.

<sup>21</sup> Jelínek, J., 2016. Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část. Praha: Leges, s. 464.

### 1.3 Pachatel – přičetnost a věk

Z historického hlediska lze najít paralelu mezi ochrannými opatřeními a specifickou skupinou pachatelů (nepřizpůsobivé osoby, recidivující pachatelé), nicméně ne ve vztahu k pachatelům s duševní poruchou, přičemž otázka psychického stavu pachatele trestného činu byla řešena již od starověku. Ve starověkém Římě se šíleným, slabomyslným a pomateným („*furiosi, mente capti, dementes*“) připouštělo zmírnění trestu, kdy tato úprava přetrvávala až do raného středověku a promítá se do městských statutů, např. v Bologni v roce 1525, v Janově v roce 1556.<sup>22</sup> Stejně tak anglické právo rozlišovalo nepřičetného pachatele, kdy nepřičetnost byla považována za možný obhajovací důvod. Také dle českého městského práva byly rozlišovány osoby nepřičetné a přičetné, kdy nedostatek přičetnosti měl za následek snížení právní odpovědnosti.<sup>23</sup> Oproti tomu ve středověku byly některé duševní choroby považovány za projev posedlosti, což vedlo k přísnému věznění, ale mnohdy byly uplatňovány i metody exorcismu či upalování na hranici.<sup>24</sup> Na sklonku středověku se filozofové a filantropové začali zabývat otázkou, zda je třeba trestat či léčit pachatele trestných činů, kteří je páchají pod vlivem „mentální choroby“. <sup>25</sup> Postupem času začaly převažovat názory, že je třeba, aby ti nejnebezpečnější (nejnásilnější) „šilenci“ byli drženi pod zámek, aby nemohli nikoho ohrozit. Nápravná zařízení tak nebyla původně určena pro duševně nemocné, ale právě pro osoby nepřizpůsobivé, které měly být umísťovány ve specializovaných institucích, např. dolhuizen v 's-Hertogenbosch v Holandsku. V jihofrancouzském Montpellier na počátku 18. století městští úředníci v reakci na událost, při níž šílený muž nejprve zabil manželku a poté spálil svůj i sousedův dům, nařídili zbudovat v místním *hôpital général* dvanáct cel (*loges*), kam měli být podobní „šilenci“ zavíráni.<sup>26</sup> V 18. století získává forenzní psychiatrie svoji roli v oblasti trestního práva, především trestního práva procesního. Forenzní psychiatrie se v polovině 19. století zabývala nejen otázkou stupňování stavu přičetnosti, ale i stavu opilství a jeho vlivu na pachatele.<sup>27</sup>

Rakouský trestní zákon z roku 1852 (potažmo československé trestní právo po roce 1918) nedefinoval přičetnost způsobem pozitivním, nýbrž v ustanovení § 2 uváděl důvody vylučující

<sup>22</sup> Gschwend, L., 1996. Zur Geschichte der Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. Ein Beitrag insbesondere zur Regelung im Schweizerischen Strafrecht, Zurich: Schulthess, Polygrafischer Verlag, s. 117.

<sup>23</sup> Císařová, D., Vanduchová, M., 1995. Nepřičetný pachatel: aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti. Srovnávací studie, Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců. Příručky Ministerstva spravedlnosti, s. 11.

<sup>24</sup> Heretik, A., 2004. Forenzná psychológia, 2. prepracované a doplnené vydanie, Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo - Mladá letá s. r. o., s. 15.

<sup>25</sup> Jůzl, M., 2020. Trestat, nebo léčit? In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 10–17.

<sup>26</sup> Scull, A., 2019. Šílenství a civilizace: kulturní historie duševních chorob od bible po Freuda a od bláznince k moderní medicíně, Praha: Academia, s. 130–132.

<sup>27</sup> Gschwend, L., 1996. Zur Geschichte der Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. Ein Beitrag insbesondere zur Regelung im Schweizerischen Strafrecht, Zurich: Schulthess, Polygrafischer Verlag, s. 267.

příčetnost, a to poruchu mysli či duševní chorobu, poruchu vědomí a nedostatek věku. Dle rakouského trestního řádu (§ 134) „*vzejde-li pochybnost, jestli obviněný při zdravém rozumu, aneb jestli na mysli pomatený, tak že by se mu skutek nemohl přiřčítati, má se učiniti, aby byl od dvou lékařů vyšetřen, v jakém způsobu ducha a mysli jest. Tito lékařové mají o tom, co pozorovali, zprávu podati, mají věci, ježto v posuzování ducha a mysli obviněného mohou míti účinek, sestaviti, dle jich váhy jak o sobě tak i vespolek je zkoušeti, a shledají-li, že tu jest pomatenost ducha, mají určití povahu, způsob i stupeň choroby, a jak dle spisů, tak i dle svého pozorování se pronésti, jaký účinek měla a posud má choroba v představy, pudy a jednání obviněného, a zdali tato zatmělost ducha tu byla již toho času, když čin byl spáchán, a v jaké míře.*“<sup>28</sup> Nakládání s vězni ovlivněnými duševní nemocí bylo upraveno nařízením ministerstva spravedlnosti ze dne 6. srpna 1902 (č. 37), dle kterého soud, u něhož byl takový odsouzený uvězněn, musel vzhledem k podmínkám věznice, kvalifikaci znalců, které měl k dispozici, a rovněž vzhledem k povaze onemocnění takového odsouzeného, zvážit, zda lze u takového odsouzeného dosáhnout účelu trestu. Soud měl také při svých úvahách přihlížet k bezpečnosti odsouzeného i spoluvězňů. Zákonem nebylo upraveno ani předání zatčeného obviněného do ústavu choromyslných. Tyto ústavy byly považovány za nevhodné a bylo možné k takovému postupu přistoupit jen z důvodu největší nutnosti, konkrétně v tom případě, když vzhledem k druhu duševní nemoci a nemožnosti vhodného uzavření a ošetření ve věznici neexistovala jiná možnost. Pokud pak došlo zastavení trestního řízení nebo byl obviněný žaloby zproštěn vzhledem k závěru posudku znalců o jeho duševním stavu, a současně byl shledán nebezpečným nebo zde byly důvody pro jeho umístění do ústavu choromyslných, byl předán správnímu úřadu, tj. obci, magistrátu atd.<sup>29</sup>

Zmenšená příčetnost nebyla v rakouském ani československém prvorepublikovém trestním právu definována, byť byla na odborné úrovni diskutována možnost stupňování příčetnosti. Někteří právní teoretici, například Kallab, kritizovali konstrukci zmenšené příčetnosti, kdy nebylo shledáváno opodstatnění ukládat v takových případech trest mírnější, když takoví pachatelé spáchali čin jako příčetní. Byla připouštěna idea možného ukládání zvláštních a specifických trestů, které by mohly mít ráz léčebného opatření, a to např. u alkoholiků či hysteriků.

Pokud jde o skupinu mladistvých pachatelů, tak již napoleonský trestní zákoník z roku 1810, jakož i další trestní kodexy vzniklé po jeho vzoru, včetně německého říšského trestního zákoníku z roku 1871, odlišoval mladistvé ve věku „pochybné příčetnosti“, u nichž bylo možné nařídít nucenou výchovu (nucené umístění v polepšovně), pokud by takový mladistvý nemohl být odsouzen pro

<sup>28</sup> Zákon č. 119/1873 Sb. ze dne 23. května 1873, jímž se zavádí nový řád soudu trestního.

<sup>29</sup> Mareš, K., 1906. Rakouské právo trestní. Část I. Řád soudu trestního, Nové Město na Moravě: Nakladatelství F. Šašek, s. 156.



nedostatek přičetnosti. V druhé polovině 19. století se v trestním právu objevuje institut ochranné výchovy, a to v případě nebezpečí zpustnutí nezletilého, a to jako opatření zabezpečovací, nejdříve vedle trestu, později i někde místo trestu. V roce 1912 byla vypracovaná osnova k zákonu o ochranné výchově, který však nikdy v platnost nevstoupil, problematika zásahu do výchovných práv v rodině byla upravena až zákonem o trestním soudnictví nad mládeží č. 48/1931 Sb. Ústavní ochranná výchova u mladistvých se v době první republiky vykonávala ve veřejných ústavech, jen se svolením ministerstva sociální péče mohla být vykonávána v ústavech soukromých. Dle zákona o donucovacích pracovnách č. 89/1885 ř. z. byli pachatelé mladší 18 let umístováni do polepšoven zřizovaných zeměmi v rámci rakouské monarchie. Citovaný zákon č. 48/1931 Sb. tyto polepšovny přejmenoval na výchovny, kdy k dohledu nad nimi byla ustanovena dozorčí rada skládající se ze soudce a dvou přísedících, která rozhodovala o výkonu ústavní ochranné výchovy.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> Kallab, J., 1935. Trestní právo hmotné platné v zemi české a moravskoslezské, Praha: Melantrich, s. 107.

## II. OCHRANNÉ LÉČENÍ

Ochranné léčení jako jedno z ochranných opatření patří od roku 1950 mezi tradiční instituty českého (původně československého) trestního práva a představuje právní následek trestného činu nebo činu jinak trestného. Funkcí ochranného léčení je poskytnout ochranu společnosti před nebezpečnými osobami postiženými duševní poruchou nebo osobami jednajícími pod vlivem své závislosti na návykových látkách, kteří svým jednáním naplňují znaky skutkové podstaty některého z trestných činů, jejich umístěním do ústavní instituce či uložením povinnosti podrobit se léčbě, jež má vést k opětovnému zařazení takové osoby do běžného života. Účel ochranného léčení spočívající v terapeutickém působení na pachatele trestného činu či činu jinak trestného navazuje na obecný účel ochranných opatření – individuální prevenci ve smyslu nápravy a zajištění. Finálním účelem je odstranění rizika spočívající v možné recidivě chování pachatele, tedy vyléčení pachatele anebo alespoň dosažení takového léčebného efektu, že jeho pobyt na svobodě nebude nebezpečný.<sup>31</sup>

### 2.1 Trestní zákon č. 86/1950 Sb

Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon (dále jen „TrZ1950“) ze dne 12. 7. 1950, byl s ohledem na dobu svého vzniku silně ideologicky zaměřen a byl koncipován podle zásad sovětského práva. Účelem trestního zákona byla nově ochrana lidově demokratické republiky, její socialistické výstavby, zájmů pracujícího lidu a jednotlivce, jakož i výchova k dodržování pravidel socialistického soužití. Prostředky, které slouží k dosažení účelu tohoto zákona jsou pohružka tresty, ukládání a výkon trestů a ochranná opatření. Pokud jde o ochranná opatření, tehdejší literatura se ostře vymezila vůči předchozímu (buržoaznímu) pojetí zabezpečovacích opatření, která byla zneužita především v nacistickém Německu.<sup>32</sup>

Z důvodové zprávy k zákonu č. 86/1950 Sb. se podává, že i v socialistickém pojetí trestního práva zůstala jednou ze zásadních premisa, že „*trestat lze jen tam, kde je zavinění*“. Oproti tomu se ve společnosti upevnil názor, že je třeba ochrany před trestnými činy, k nimž by v budoucnu mohlo dojít ze strany osob, které již v minulosti spáchaly trestný čin ve stavu nepřičetnosti, anebo u nich ani výkon trestu nezabezpečuje, že budou vyléčení ze sklonů, z nichž konkrétní trestný čin pramenil (§ 70 TrZ1950). Z toho důvodu se rozvíjí diskuse o nutnosti prostředků, které budou pachateli ku prospěchu ve smyslu působení na jeho duševní stránku osobnosti. Zvláštní pozornost byla také upřena na výchovu mravně ohrožené mládeže, a to s ohledem na možnost umístit tyto mladistvé do jiného

<sup>31</sup> Šámal, P., 2009. Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář. 1. vydání., Praha: C. H. Beck, s. 1026.

<sup>32</sup> Kolektiv spolupracovníků katedry trestního práva, 1953. Trestní právo, část obecná, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, s. 295.

prostředí či pracovního kolektivu, kde mají možnost se připravovat na budoucí povolání, upevňovat svůj charakter, vzdělávat se a stát se tak platnými členy společnosti (§ 71 – 73 TrZ1950).<sup>33</sup> Ochranná opatření jsou nastavena tak, že oproti trestu v sobě neobsahují morální odsouzení, kdy v sobě nesou léčebně – výchovný prvek.

Citovaný zákon rozlišoval tři druhy ochranných opatření: ochranné léčení, ochrannou výchovu a zabránění. Dle zákonného ustanovení (§ 69 odst. 1) účelem ochranných opatření je (a) chránit společnost před trestnými činy, k nimž by v budoucnu mohlo dojít, (b) osobám, které by pro svou chorobu nebo pro zanedbanou výchovu mohly spáchat trestný čin, léčením a výchovou umožnit, aby se staly platnými členy společnosti. Podle § 69 odst. 2 TrZ1950 bylo možné uložit ochranné opatření i vedle trestu, nebyl-li účel ochranného opatření splněn již uložením a výkonem trestu. Ve vztahu k mladistvému pachateli mohla být ochranná výchova uložena v případě upuštění od uložení trestu, shledal-li soud, že nařízená ochranná výchova splní účel trestu (§ 58 odst. 1 písm. d) TrZ1950).

Dle § 70 TrZ1950 nařídí soud odevzdání do léčebného ústavu pachatele činu jinak trestného, který není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jehož pobyt na svobodě je nebezpečný. Jedná se o obligatorní uložení ochranného léčení při kumulaci tří podmínek – spáchání činu jinak trestného, nepřičetnost pachatele a nebezpečnost jeho pobytu na svobodě. Soud může nařídít ochranné léčení i tomu, kdo se oddává nadměrnému požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků a pod jejich vlivem se dopustí trestného činu v opilosti nebo v jiném podobném opojení (fakultativní uložení ochranného léčení). Novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 63/1956 Sb., byla zavedena další možnost fakultativního uložení ochranného léčení, a to v případě, že se pachatel dopustil trestného činu ve stavu zmenšené přičetnosti a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Délka trvání ochranného léčení nebyla stanovena, dle § 70 odst. 2 TrZ1950 byla vyjádřena potřebou účelnosti takové léčby.<sup>34</sup> Při rozhodování o ochranném opatření fakultativním musel soud zkoumat nejen formální podmínky tohoto opatření ve smyslu trestního zákona, ale rovněž to, zda vyslovení takového ochranného opatření v daném případě je na místě z hlediska některého účelu vytčeného v § 69 odst. 1 TrZ1950, zejména zda účel ochranného opatření není splněn již uložením a výkonem trestu (R 6/57). Pojmový znak “nebezpečnost” ve smyslu § 70 TrZ1950 v sobě nezahrnoval pouze ohrožení společnosti fyzickým násilím, ale jakékoli jiné útoky, které mohly ohrozit zájmy chráněné trestním zákonem. Otázku nebezpečnosti pobytu pachatele na svobodě bylo nutné posuzovat na základě konkrétních skutkových zjištění o chování pachatele a v případě potřeby bylo nutné vyslechnout

<sup>33</sup> Knížnice ministerstva spravedlnosti, 1951. Trestní zákon a trestní řád. 3. rozšířené vydání., Praha: Orbis, s. 74.

<sup>34</sup> Oproti tomu doba trvání ochranné výchovy u mladistvého byla podmíněna nejen její účelností, ale mohla trvat maximálně do dovršení osmnáctého roku mladistvého; resp. vyžadoval-li to zájem chovance, mohla být prodloužena až do dvacátého roku věku, po novele učiněné zákonem č. 63/1956 Sb. do devatenáctého roku věku.

znalce z oboru psychiatrie, zda duševní porucha pachatele je takové povahy, že jeho pobyt na svobodě je i v budoucnu nebezpečný.

Ochranné opatření mohlo být uloženo nejen v hlavním líčení a odvolacím řízení, ale rovněž i mimo hlavní líčení ve veřejném zasedání. V případě hlavního líčení mohl soud uložit ochranné léčení i bez návrhu prokurátora, shledal-li pro to důvod (§ 163 zákona č. 87/1950 Sb., trestní řád, dále jen “tr. ř.”), ve veřejném zasedání pak pouze na návrh prokurátora. V takovém případě musel mít obviněný obhájce (§ 200 tr. ř., § 45 tr. ř.). Ochrannou výchovu mladistvého bylo možné nařídit např. i ve stadiu trestního řízení, v němž se rozhodovalo o nařízení výkonu původně podmíněně odloženého trestu odnětí svobody.<sup>35</sup> Ochrannou výchovu bylo možné za podmínek § 71 odst. 1 TrZ1950 nařídit bez ohledu na výsledek trestního řízení, dokonce i tehdy, byl-li mladistvý uznán vinným přestupkem (R 23/55); ochranné léčení oproti tomu nemohlo být nařízeno u pachatele přestupku.<sup>36</sup> O ochranném opatření se rozhodovalo vždy podle zákona platného v době rozhodování o nich (§ 12 odst. 2 TrZ1950). Toto ustanovení nově do českého (československého) trestního práva přineslo popření stávající a z minulosti přejímané možnosti retroaktivního působení trestního zákona, je-li to ve prospěch pachatele – podle § 12 odst. 1 TrZ1950 platilo, že trestnost činu se posuzuje podle zákona platného v době, kdy byl čin spáchán; podle pozdějšího zákona se posuzuje jen tehdy, jestliže je to pro pachatele příznivější. Důvod této odlišnosti lze spatřovat nejen v povaze ochranných opatřeních, jejichž primárním účelem je ochrana společnosti, ale rovněž v jejich úzkém navázání na vývoj a poznatky lékařské vědy, tedy aby bylo možné rychleji reagovat na nastalé změny i z pohledu zákonodárců. Samozřejmě se lze s ohledem na další vývoj trestního práva důvodně domnívat, že motivace pro ustanovení § 12 odst. 2 TrZ1950 byla i politické povahy.

V jakém léčebném ústavu bude ochranné léčení vykonáno, či v jakém výchovném nebo léčebném ústavu bude vykonána ochranná výchova, rozhodoval prokurátor. Tento prokurátor, v jehož obvodu byly vykonávány ochranné léčení nebo ochranná výchova, dohlížel i na jejich výkon.

O propuštění z ochranného léčení rozhodoval ve veřejném zasedání soud na návrh prokurátora, léčebného ústavu nebo zákonného zástupce, přičemž příslušným byl soud, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonávalo. Soud mohl také od ochranného léčení upustit (na návrh prokurátora), pominuly-li před jeho započítím důvody, pro které bylo nařízeno. V případě, že mělo být takto rozhodováno po výkonu trestu odnětí svobody, byla příslušnost prokurátora dána obvodem, v němž byl vykonáván trest odnětí svobody.

<sup>35</sup> Kolektiv autorů, 1956. Trestní zákon. Komentář (ed. Glogar, R.), Praha: Orbis, s. 228.

<sup>36</sup> Podle § 71 odst. 1 TrZ1950 sezná-li soud v trestním řízení proti mladistvému, že o jeho výchovu není náležitě postaráno nebo že jeho dosavadní výchova byla zanedbána anebo že to vyžaduje prostředí, v němž žije, nařídí jeho ochrannou výchovu.

Pokud jde o pojem nepřičetnosti, dle § 11 citovaného zákona „*kdo pro duševní poruchu nemohl v době činu rozpoznat, že jeho jednání je pro společnost nebezpečné, nebo ovládat své jednání, není za takový čin trestně odpovědný.*“ Pojem zmenšené přičetnosti trestní zákon z roku 1950 původně neznal, pouze jako polehčující okolnost ve smyslu § 21 písm. a) TrZ1950 byl považován stav, který je blízký nepřičetnosti, pokud si jej pachatel nepřivodil sám, zejména požitím alkoholického nápoje. Až novela trestního zákona provedená zákonem č. 63/1956 Sb., zavedla pojem zmenšené přičetnosti coby podmínku fakultativního uložení ochranného léčení.<sup>37</sup>

## **2.2 Trestní zákon č. 140/1961 Sb.**

Počátek 60. let minulého století oproti předchozí dekádě přinesl postupné uvolňování společnosti v politické a kulturní oblasti. V červnu 1960 proběhly volby do Národního shromáždění a následně byla dne 11. 7. 1960 přijata nová Ústava Československé socialistické republiky, která zakotvila vedoucí úlohu Komunistické strany Československa ve společnosti.<sup>38</sup> Stejně tak nový trestní zákon vycházel ze zásad přijatých Ústředním výborem Komunistické strany Československa a odpovídal nové socialistické ústavě.<sup>39</sup> Předchozí trestní zákon z roku 1950 tak neměl dlouhého trvání, oproti tomu trestní zákon z roku 1961, účinný od 1. 1. 1962 (dále jen „tr. zákon“), platil až do

<sup>37</sup> Po novele trestního zákona provedené zákonem č. 63/1956 Sb. pak ustanovení § 70 odst. 1 tr. z. znělo: Jestliže pachatel trestného činu není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nařídí soud jeho odevzdání do léčebného ústavu; soud tak může učinit též, jestliže se pachatel trestného činu dopustil ve stavu zmenšené přičetnosti a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný nebo dopustil-li se pachatel, který se oddává nadměrnému požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků, trestného činu v opilosti nebo v jiném podobném opojení nebo trestného činu opilství.  
<sup>38</sup> Ústavní zákon č. 100/1960 Sb.

<sup>39</sup> Dle stenoprotokolu z 10. schůze Národního shromáždění ČSR uvedl tehdejší místopředseda Národního shromáždění dr. Václav Škoda: „*Ústavně právní výbor při projednávání návrhu nového trestního zákona zdůraznil, že vládní návrh nového trestního zákona vychází ze zásad usnesení ÚV KSČ z 8. prosince 1960 a odpovídá plně nové socialistické ústavě. Požadavek ústavy, aby všichni občané a všechny společenské organizace dbali o plné uplatnění socialistické zákonnosti, preventivně a aby morální silou socialistické společnosti předcházeli trestným činům, se důsledně promítá v celém obsahu nového trestního zákona. Právě tato účast společenských organizací v boji proti trestné činnosti a při výchově pachatelů trestných činů umožňuje zúžit trestní odpovědnost za činy, které nejsou pro společnost a stát příliš nebezpečné a s nimiž je možno účinně se vypořádat opatřeními společenského působení, prostředky disciplinárními a správními. Zúžení trestní odpovědnosti povede k tomu, že před soudy nebudou projednávány případy méně závažných porušení socialistické zákonnosti, spáchané pracujícími a zpravidla poprvé, u nichž k zjednání nápravy není nutno použít soudního trestání. Soudy budou se napříště zabývat pouze závažnějšími porušeními socialistické zákonnosti pachatelů, u nichž k dosažení nápravy bude potřebné prostředků trestního zákona použít. Tato zásada byla promítnuta do všech příslušných ustanovení obecné a zvláštní části navrhovaného trestního zákona. Její praktické použití bylo již zajištěno zákony v letošním roce přijatými Národním shromážděním, tj. v zákoně o místních lidových soudech a v zákoně o úkolech národních výborů při zajišťování socialistického pořádku. Osnova trestního zákona je zaměřena k ochraně společenského a státního zřízení Československé socialistické republiky a socialistického vlastnictví, jakož i práv a oprávněných zájmů občanů. Při poskytování ochrany těmto zájmům se plně uplatňují zásady socialistického humanismu. Humanismus socialistické společnosti v oboru trestního práva vyleží v tom, že volba prostředků a způsobů ochrany společenského řádu, upevňování socialistické zákonnosti, stanovení trestů porušovatelům právního pořádku se řídí vysokými morálními principy socialistické společnosti. Z nich vyplývá i použití přísných trestů vůči osobám dopouštějícím se trestných činů z nepřátelství k socialistickému státnímu zřízení a vůči osobám vážně porušujícím pravidla socialistického soužití nebo snažícím se žít na úkor společnosti.*“ [online].  
Dostupné z <https://www.psp.cz/eknih/1960ns/stenprot/010schuz/s010002.htm> [cit. 12-9-2020].

účinnosti zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, tedy do 1. 1. 2010. Pokud se týká ochranných opatření, navázal na předchozí právní úpravu zakotvenou trestním zákonem z roku 1950.

Byly i nadále rozlišovány tři druhy ochranných opatření – ochranné léčení, ochranná výchova a zabránění věci, která byla novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 45/1973 Sb., rozšířena o ochranný dohled, kteréžto ochranné opatření bylo zrušeno až novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 175/1990 Sb. Ochranná výchova byla v novém trestním zákoně zařazena do hlavy sedmé, neboť se týkala jen mladistvých. Ochranná opatření se i nadále lišila od trestů svým smyslem i obsahem (ochranná opatření postrádají prvek společenského morálního odsudku činu). Ochranná opatření byla ukládána jako jediný prostředek k dosažení účelu trestního zákona, ale i vedle trestu. O ochranných opatřeních se rozhodovalo vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje (§ 16 odst. 3 tr. zákona). Trvání ochranného léčení bylo dáno jeho účelem (§ 72 odst. 5 tr. zákona), o jeho uložení rozhodoval soud.

Trestní zákon rozlišoval obligatorní a fakultativní uložení ochranného léčení. Obligatorně uložil soud ochranné léčení (§ 72 odst. 1 tr. zákona) jednak nepřičetnému pachateli, který spáchal čin jinak trestný, a jehož pobyt na svobodě je nebezpečný (tři kumulativní podmínky); dále pak pachateli, který se dopustil trestného činu ve stavu zmenšené přičetnosti (s výjimkou případů, kdy tato nastala v důsledku zaviněné opilosti či jiného opojení) a soud současně upustil od uložení trestu - § 25 tr. zákona, nebo pachateli trestného činu spáchaného ve zmenšené přičetnosti, u něhož soud shledal důvod pro uložení trestu pod dolní hranici trestní sazby za současného uložení ochranného léčení, které odůvodňuje trest kratšího trvání s ohledem na dosažení účelu trestu i zdravotního stavu pachatele - § 32 odst. 2 tr. zákona. Ve smyslu ustanovení § 72 odst. 2 tr. zákona mohl soud fakultativně uložit ochranné léčení (a) pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo (b) pachateli trestného činu, který se oddává nadměrnému požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či spáchal trestný čin ve stavu opilosti nebo jiného podobného opojení. Toto fakultativní ochranné léčení mohlo být uloženo i vedle trestu, anebo při upuštění od potrestání (§ 72 odst. 3 tr. zákona). Základní právní úprava ochranného léčení nebyla podstatně měněna v průběhu účinnosti trestního zákona, až některé z četných novelizací trestního zákona po roce 1989 se výrazněji dotkly ustanovení § 72 tr. zákona.

Dle původní verze trestního zákona se ochranné léčení vykonávalo v léčebném ústavu, což byl míněn ústav psychiatrické léčby.<sup>40</sup> Novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 148/1969 Sb., s účinností od 1. 1. 1970, byla zavedena možnost uložit i ambulantní ochranné léčení, kdy nově § 72 odst. 4 tr. zákona zněl: "*Ochranné léčení se vykonává zpravidla v léčebném ústavě. Lze-li však vzhledem k povaze choroby a léčebným možnostem očekávat, že účel léčení splní i léčení ambulantní,*

---

<sup>40</sup> Breier, Š., 1964. Trestní zákon - komentář, Praha: Orbis, s. 224.

*může soud nařídit tento způsob léčby, popřípadě ústavní léčení změnit dodatečně v léčení ambulantní, nebo naopak.*" Touto novelou došlo i k úpravě ustanovení § 72 odst. 2 písm. b) tr. zákona, kdy šlo o rozšíření, že pachatel spáchal trestný čin v opilosti nebo v jiném podobném opojení nebo „*v souvislosti s požíváním alkoholu*“. Další novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 45/1973 Sb., s účinností od 1. 7. 1973, byla stejná věta ustanovení § 72 odst. 2 písm. b) tr. zákona rozšířena a za slova "*požíváním alkoholu*" bylo doplněno „*nebo omamných prostředků*“. Touto novelou bylo rozšířeno ustanovení § 72 odst. 4 tr. zákona o větu, že "*ochranné léčení lze též vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody v nápravně výchovném ústavu*". Podle platné úpravy § 324 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen "TrŘ"), doba, po kterou osoba, na níž se vykonává trest odnětí svobody, strávila za výkonu tohoto trestu v léčebném ústavu, se započítává do výkonu trestu.

Novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 175/1990 Sb. s účinností od 1. 7. 1990, bylo zjednodušeno ustanovení § 72 odst. 2 písm. b) tr. zákona, a to tak, že fakultativně bylo možné uložit ochranné léčení pachateli, který se oddává zneužívání návykové látky a spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Nově bylo upraveno i znění § 72 odst. 4 tr. zákona: „*Jestliže je ukládán trest odnětí svobody, ochranné léčení se zpravidla začíná po nástupu výkonu trestu v nápravně výchovném ústavu. V ostatních případech se ochranné léčení vykonává zpravidla v léčebném zařízení. Lze-li však vzhledem k povaze choroby a léčebným možnostem očekávat, že účel splní i léčení ambulantní, může soud nařídit i tento způsob léčby, popřípadě ústavní léčení změnit dodatečně na léčení ambulantní nebo naopak. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody v nápravně výchovném ústavu ke splnění účelu léčení, soud může rozhodnout o jejím pokračování v léčebném nebo ambulantním zařízení.*“

Další novelou trestního zákona provedenou zákonem č. 557/1991 Sb., s účinností od 1. 1. 1992, bylo do ustanovení § 72 odst. 2 písm. b) tr. zákona vloženo, že ochranné léčení se ve vztahu k zneužívání návykové látky neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout. V podobném duchu byl doplněno i ustanovení § 72 odst. 5 tr. zákona, tedy že ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje účel; trvání ochranného léčení uloženého podle § 72 odst. 2 písm. b) tr. zákona však může být ukončeno, jestliže se během jeho výkonu zjistí, že tohoto účelu nelze dosáhnout. Zákonem č. 265/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, s účinností od 1. 1. 2002 došlo ke změně v dosavadně užívané terminologii, kdy v ustanovení § 72 odst. 2 písm. a) tr. zákona byl pojem "stav zmenšené přičetnosti" nahrazen pojmem "stav vyvolaný duševní poruchou". Mohlo by se zdát, že se jednalo o "kosmetickou" úpravu, ale faktický dopad takové změny je podstatný především ve vztahu k trestní odpovědnosti pachatele, a to především z pohledu forenzní psychiatrie. Dle důvodové zprávy

k citovanému zákonu došlo k této změně na základě námitek znalců z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie či sexuologie, že jsou nuceni dovozovat ve znaleckých posudcích u plně trestně odpovědných pachatelů trpících duševní poruchou podstatné snížení ovládacích nebo rozpoznávacích schopností, aby vyhověli dosavadnímu znění § 72 odst. 2 písm. a) tr. zákona. Šlo o odlišení trestných činů páchaných plně odpovědnými pachateli trpícími duševní poruchou, dokonce i takovými, kteří byli o nebezpečnosti své poruchy poučeni, a zanedbávají dodržování pokynů odborníka. Tímto byla odstraněna namítaná diskrepance mezi ustanoveními § 72 odst. 2 písm. a) a písm. b) tr. zákona. spočívající v tom, že u trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek se ochranné léčení fakultativně ukládá bez podmínky zmenšené přičetnosti.

Větší změna v právní úpravě ochranných opatření nastala zákonem o výkonu zabezpečovací detence (zákon č. 129/2008 Sb.), který nabyl účinnosti 1. 1. 2009, a to nejen s ohledem na uzákonění nového ochranného opatření – zabezpečovací detence – a jeho začlenění do trestního zákona (nový § 72a tr. zákona). Vzhledem k tomuto novému druhu ochranného opatření, bylo nutné učinit i změny v dosavadní úpravě ochranného léčení, kdy citovaným zákonem bylo změněno i ustanovení § 72 tr. zákona, přičemž změny se netýkaly ustanovení odstavců 1. - 3., ale až odstavců následujících. Nové ustanovení § 72 odst. 4 tr. zákona znělo: *„Podle povahy nemoci a léčebných možností soud uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Byl-li vedle ústavního ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici. Jestliže ochranné léčení nelze vykonat po nástupu výkonu trestu ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Ambulantní ochranné léčení se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici; jestliže výkon ambulantního ochranného léčení ve věznici nelze uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, soud může rozhodnout o jeho pokračování ve zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní nebo ambulantní péči.“* V § 72 odst. 5 tr. zákona bylo mimo možnost změnit ochranné léčení ústavní na ochranné léčení ambulantní a naopak doplněna možnost změny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci za podmínek § 72a odst. 1 nebo 2 tr. zákona (viz níže). Dále nová úprava přinesla změnu stran definování délky trvání ochranného léčení. Podle § 72 odst. 6 tr. zákona byla délka trvání ochranného léčení podmíněna jeho účelností, ale by stanoven limit dvou let, v nichž muselo být soudem rozhodnuto, zda léčba splnila svůj účel a osoba může být z výkonu ochranného léčení propuštěna, anebo ochranné léčení bude prodlouženo. V případě rozhodnutí o prodloužení trvání ochranného léčení, mohla být stanovena maximální doba další dva roky, a to ovšem opakovaně. U ochranného léčení pachatelů zneužívajících návykovou látku zůstala zachována možnost ukončení takového léčení, zjistí-li se během jeho výkonu,



že jeho účelu nelze dosáhnout. V případě propuštění z ochranného léčení byla stanovena možnost, aby soud nad takovou osobu vyslovil dohled ve smyslu ustanovení § 26a a §26b tr. zákona, a to v maximální délce trvání pěti let, jestliže je u propouštěné osoby shledáno nebezpečí opětovného páchaní trestné činnosti.

### **2.3 Ochranné léčení – současný stav**

Právní úprava ochranných opatření, potažmo ochranného léčení i v novém trestním zákoníku účinném od 1. 1. 2010 (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, dále jen "TrZ"), vychází z předchozí právní úpravy. Ochranné opatření společně s tresty patří mezi trestněprávní sankce (§ 36 TrZ), tudíž i u nich je uplatňována zásada přiměřenosti, tj. nelze je uložit, je-li to nepřiměřené povaze a závažnosti spáchaného činu a nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákoníkem, jakož i osobě pachatele a jeho poměrům (§ 96 odst. 1 TrZ). Újma způsobená uložením a vykonávaným ochranným opatřením nesmí být větší, než je nezbytné k dosažení jeho účelu (§ 96 odst. 2 TrZ). Ochranná opatření lze ukládat samostatně i vedle trestu, kdy však vedle trestu obdobné povahy může být uloženo jen tehdy, nebylo-li by jeho samostatné uložení dostačující z hlediska ochrany společnosti a působení na osobu, které je ukládáno, a proto by nevedlo ke splnění účelu trestní sankce (§ 97 odst. 1, odst. 2 TrZ). V tomto ustanovení lze vidět výjimečný moment projevu monistického pojetí trestních sankcí, když zákonodárce akcentuje v tomto ustanovení primárně ukládání samostatné trestní sankce stejného typu v podobě ochranného opatření. S ohledem na druhy ochranných opatření, které trestní zákoník rozeznává, lze ve vztahu k ochrannému léčení a zabezpečovací detenci mít za to, že zákonodárce směřoval k tomu, aby vedle ochranného léčení či zabezpečovací detence byl trest odnětí svobody ukládán jen za podmínek zde stanovených. S ohledem na prostupnost ochranného léčení a zabezpečovací detence, byť se dle legální definice jedná o dvě odlišná ochranná opatření, nelze ochranné léčení uložit vedle zabezpečovací detence (§ 98 odst. 2 TrZ).

Současný trestní zákoník (ve znění novely provedené zákonem č. 333/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony) rozlišuje tato ochranná opatření: ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci, zabránění části majetku a ochranná výchova. U ochranné výchovy platí dosavadní úprava, tj. že je upravena zákonem o soudnictví ve věcech mládeže (zákon č. 218/2003 Sb.).

Ochranné léčení dle aplikačních možností soudu má povahu buď obligatorní („soud uloží“ – § 99 odst. 1 TrZ) anebo fakultativní („soud může uložit“ – § 99 odst. 2 TrZ). Primárně se tak vztahuje obligatorní uložení ochranného léčení k pachateli činu jinak trestného, který není pro nepřičetnost

trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Dále pak i ve vztahu k pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a je-li současně upuštěno od potrestání takového pachatele (má-li soud za to, že ukládané ochranné léčení zajistí jeho nápravu a ochranu společnosti lépe než trest), a pak pachateli trestného činu spáchaného ve stavu zmenšené přičetnosti za současného uložení trestu sníženého pod dolní hranici jeho zákonné sazby (má-li soud za to, že ukládané ochranné léčení společně s trestem kratšího trvání zajistí lepší dosažení nápravy takového pachatele); tato ustanovení se nepoužijí, pokud si pachatel stav zmenšené přičetnosti nebo duševní poruchu přivodil, byť i z nedbalosti, vlivem návykové látky. V případě, že pachatel spáchal trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, anebo pachatel zneužívající návykovou látku spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním, záleží pouze na úvaze soudu, zda ochranné léčení uloží či nikoli. Ochranné léčení však neuloží vždy, pokud u pachatele závislého na návykových látkách vzhledem k jeho osobě je zřejmé, že účelu ochranného léčení nelze dosáhnout.

Zákonná definice nepřičetnosti i zmenšené přičetnosti je v ustanovení § 26 a § 27 TrZ. Nepřičetným pachatelem je ten, kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání. Duševní porucha ve smyslu zřetelné odchylky od stavu duševního zdraví a rovnováhy není totožná s pojmem duševní nemoc, kterážto je pojmem užším. Tak např. smíšená porucha osobnosti, pod jejímž vlivem se povaha lidí nápadně odchyluje od normy, může být duševní poruchou, ale nemusí být duševní nemocí.<sup>41</sup> Zmenšená přičetnost pak znamená stav, kdy pachatel v době spáchání činu měl podstatně sníženou buď schopnost rozpoznat protiprávnost takového činu anebo ovládat své jednání. Také zmenšená přičetnost má svůj základ v duševní poruše, která musí být přítomna v době spáchání skutku. Duševní poruchou ve smyslu § 123 TrZ se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace a těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka. Stejně tak trestní zákoník obsahuje legální definici návykové látky, pod kterýmžto termínem se ve smyslu § 130 TrZ rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

Pojem nebezpečnosti legální definici nemá, přitom závěr o nebezpečnosti pachatele na svobodě je nutnou podmínkou (*sine qua non*) pro možnost uložení ochranného léčení [§ 99 odst. 1, § 99 odst. 2 písm. a) TrZ]. Ve smyslu zákonného ustanovení je třeba pojem nebezpečnosti vykládat ve vztahu k potenciálnímu budoucímu jednání pachatele. Nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě nelze jednoduše vyvodit pouze z jednání, kterého se dopustil. Je třeba zvažovat osobnost pachatele (stupeň jeho duševní poruchy, motivace k léčbě), hrozbu eskalace jeho chování, riziko recidivy.

---

<sup>41</sup> Šámal, P., 2009. Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář. Praha: C. H. Beck, s. 302–303.

Nebezpečnost pachatele musí soud posuzovat v čase rozhodování o ochranném léčení, nikoli zpětně k době, kdy byl skutek spáchán. Pokud by nebezpečnost pachatele, která existovala v době spáchání skutku, pominula v mezidobí, než je rozhodováno o ochranném opatření, není možné takovému pachateli ochranné léčení uložit. V kriminologické terminologii se lze setkat s kategoriemi nebezpečnosti ve vztahu k sobě samému, vůči druhým, vůči okolnímu prostředí a vůči širším společenským sítím.<sup>42</sup> Někteří kriminologové poukazují, že pravá nebezpečnost („*vivid danger*“) má tři odlišné prvky ve vztahu k očekávanému jednání: závažnost („*seriousness*“), časové vymezení („*temporality*“) ve vztahu k frekvenci nebezpečného jednání nebo aktuálnosti (bezprostřednosti) takového jednání, stupeň jistoty ve vztahu k budoucímu nebezpečnému jednání.<sup>43</sup>

### 2.3.1 Formy a druhy ochranného léčení a jejich výkon

Podle povahy nemoci a léčebných možností soud rozhodne, zda bude ochranné léčení uloženo ve formě ústavní či ambulantní (§ 99 odst. 4 TrZ). Z povahy uvedených pojmů je zřejmé, že v případě ústavní formy ochranného léčení je osoba umístěna do zdravotnického zařízení, což je zpravidla psychiatrická nemocnice (případně i zdravotnické oddělení příslušné věznice, je-li ochranné léčení vykonáváno v průběhu výkonu trestu odnětí svobody), zatímco ambulantní forma ochranného léčení představuje mnohem méně intenzivnější zásah do osobní sféry jedince spočívající v pravidelném docházení do ambulance příslušného lékaře a podrobení se nařízené léčbě. *„Hlavní cíle ochranného léčení jsou: léčení duševní poruchy, kterou pacient trpí a na jejímž základě spáchal trestný čin, léčení závislosti na alkoholu nebo jiných návykových látkách pokud je trestný čin spáchán pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním, resocializace a zařazení do běžného života, prevence opakování trestného činu způsobeného duševní poruchou, izolace jedince v případě, že je s ohledem na svůj zdravotní stav společensky nebezpečný a tím zajištění ochrany veřejnosti uložením ochranného léčení ústavního.“*<sup>44</sup> Účelem ochranného léčení je v ideálním případě vyléčení osoby, na níž je ochranné léčení vykonáváno, nebo alespoň dosažení takového terapeutického výsledku, že osoba nepředstavuje hrozbu společnosti. Ochranné léčení má režimovou povahu, jedná se o systém založený na postupném získávání výhod při plnění zadaných úkolů. Ochranné léčení může být vykonáváno jen při přísném respektování lidskosti a důstojnosti osoby ve výkonu ochranného léčení, při současném dodržení přiměřenosti ochrany společnosti.

<sup>42</sup> Blatníková, Š., 2010. Problematika zabezpečovací detence. Studie., Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 12.

<sup>43</sup> Bottoms, A. & Brownsword, R., 1983. Dangerousness and Rights. In Dangerousness: Problems of Assessment and Prediction. London: Allen and Unwin, s. 15–21.

<sup>44</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 21-8-2020].

Druhy ochranného léčení trestní zákoník nespécifikuje, byť soud musí rozhodnout ve výroku o uložení ochranného léčení nejen o jeho formě, ale rovněž i druhu ochranného léčení. Jediným vodítkem (vyjma doporučení znalce ve znaleckém posudku) je tak příloha č. 8 Vnitřního a kancelářského řádu pro okresní, krajské a vrchní soudy (dále jen „KancŘ“), v níž je přehled spádových území psychiatrických léčeben (nyní se užívá název psychiatrická nemocnice) členěn na čtyři oddíly pro ústavní ochranné léčení - (1) psychiatrické, (2) sexuologické, (3) protialkoholní, protitoxikomanické, patologické hráčství a (4) psychicky nemocných trpících aktivní tuberkulózou.<sup>45</sup> V současné době je celkem čtrnáct psychiatrických nemocnic, kde může být vykonáváno ochranné léčení, přičemž ochranné léčení psychiatrické zajišťuje třináct zařízení a sexuologické sedm zařízení, respektive šest. Některé z psychiatrických nemocnic, např. Psychiatrická nemocnice Bohnice, Psychiatrická nemocnice Brno, Psychiatrická nemocnice Dobřany, Psychiatrická nemocnice Kosmonosy nebo Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod poskytují současně více druhů ochranných léčení (psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a protitoxikomanické). Prvním specializovaným sexuologickým oddělením v rámci psychiatrické léčebny bylo oddělení v Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovice v roce 1986, v dalších letech vynikla tato specializovaná oddělení v Psychiatrické nemocnici Bohnice a Psychiatrické nemocnici Kosmonosy.<sup>46</sup>

### 2.3.2 Ochranné léčení ve výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody

Dle § 99 odst. 4 TrZ bylo-li ústavní ochranné léčení uloženo společně s nepodmíněným trestem odnětí svobody, vykoná se zpravidla po nástupu do výkonu uloženého trestu ve věznici. Pokud nelze ochranné léčení vykonat ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Ambulantní ochranné léčení se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici, pokud toto nelze, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačuje-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, může soud rozhodnout o dalším pokračování ochranného léčení ve zdravotnickém zařízení, ať již ve formě ambulantní nebo ústavní. Podle § 89 KancŘ nařídí výkon ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody soud (předseda senátu či samosoudce), který ve věci rozhodl v 1. stupni, a to současně s nařízením výkonu trestu odnětí svobody, předtím ovšem musí zjistit, zda příslušná věznice má podmínky pro zajištění daného typu a druhu léčení a rovněž i kapacitu. Uvedená právní úprava byla převzata z předchozího

<sup>45</sup> Instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. 12. 2001, č. j. 505/2001-Org.

<sup>46</sup> Sochůrek, J. et al., 2000. Návrh na řešení problému provádění ústavních ochranných léčeb u pacientů se zvýšeným rizikem asociálního, zejména agresivního jednání. České vězeňství, 8(3 - 4), s. 24.

znění zákona č. 140/1961 Sb., ve znění k 31. 12. 2009, nicméně až do listopadu 2017 byla nekonzistentní se zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, který s účinností od 1. 4. 2012 upravuje mj. i výkon ochranného léčení z hlediska poskytování zdravotnických služeb. Podle § 83 odst. 2 citovaného zákona (ve znění do 31. 10. 2017) bylo možné vykonat ochranné léčení v ústavní formě během výkonu trestu odnětí svobody, a to formou jednodenní péče, ambulantní forma nebyla více specifikována. Problém byl ovšem s termínem jednodenní péče, kterážto definice dle zákona č. 372/2011 Sb., zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů říká, že: *„Jednodenní péče je zdravotní péčí, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů. Při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.“* Právě povinnost mít zajištěnou nepřetržitou dostupnost akutní lůžkové intenzivní péče byla v rámci zdravotnických zařízení Vězeňské služby ČR nesplnitelná, což vedlo k faktické nemožnosti k výkonu ochranného léčení v ústavní formě v průběhu výkonu trestu odnětí svobody. Novelou zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, provedenou zákonem č. 202/2017 Sb., došlo ke změně ustanovení § 83 odst. 2 citovaného zákona tak, že ústavní ochranné léčení v rámci výkonu trestu odnětí svobody lze vykonávat ve zdravotnickém zařízení Vězeňské služby ČR formou stacionární péče, ambulantní ochranné léčení pak formou specializované ambulantní péče. Stacionární péče ve smyslu ustanovení § 7 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách je zdravotní péče poskytovaná formou opakované denní ambulantní péče. Dle důvodové zprávy k výše citovanému zákonu č. 202/2017 Sb., je tak splněna podmínka ochrany společnosti (místo upoutání na lůžko je prostředí věznice) a podmínka soustavnosti léčení je splněna umístěním odsouzených v samostatných odděleních zaměřených na ochranné léčení příslušného druhu. Tak je tedy možné poskytnout ústavní ochranné léčení formou stacionární péče, jejíž výsledky jsou na úrovni ústavního ochranného léčení poskytovaného v psychiatrických nemocnicích. Pokud jde o ambulantní formu ochranného léčení, ta je považována za typ udržovací léčby (ne tolik intenzivní). Přehled věznic zajišťujících výkon ochranného léčení je uveden rovněž v příloze č. 8 KancŘ (bod V.). Jedná se o Věznici Heřmanice (ochranné léčení protialkoholní a léčení patologického hráčství u odsouzených mužů ve věznici s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení), Věznice Kuřim (ochranné léčení sexuologické u odsouzených mužů ve věznici s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení – zde bylo zahájeno ochranné léčení sexuologické u prvních 27 odsouzených 31. 3. 1998),<sup>47</sup> Věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava (ochranné léčení protitoxikomanické, protialkoholní a léčení patologického hráčství u odsouzených žen v oddělení s ostrahou s nízkým až s vysokým stupněm

---

<sup>47</sup> Tamtéž, s. 26.

zabezpečení a pro odsouzené muže v oddělení s ostrahou se středním stupněm zabezpečení), Věznice Rýnovice (ochranné léčení protitoxikomanické a protialkoholní u odsouzených mužů v oddělení s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení) a Věznice Znojmo (ochranné léčení protitoxikomanické u odsouzených mužů v oddělení s ostrahou se středním i vysokým stupněm zabezpečení). Celková kapacita ve specializovaných oddílech pro výkon ochranného léčení činí 130 míst (93 míst v oddílech pro výkon ochranného léčení protialkoholního, protitoxikomanického a patologického hráčství; 37 míst v oddílu pro výkon ochranného léčení sexuologického), a je trvale naplněna.<sup>48</sup> Fungování těchto specializovaných oddílů je upraveno v nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 41/2017. Výkon ochranného léčení ve výkonu trestu odnětí svobody je spíše výjimkou, kdy např. v lednu 2019 z počtu 1242 odsouzených osob s uloženým ochranným léčením bylo ochranné léčení nařízeno vykonat v průběhu výkonu trestu odnětí svobody pouze u 195 odsouzených, tj. 16 %.<sup>49</sup> Dále je nutné připomenout, že pokud se odsouzený ve výkonu trestu odnětí svobody dobrovolně podrobuje léčbě, která svým obsahem odpovídá jemu uloženému ochrannému léčení, nelze takovou léčbu pokládat za výkon ochranného léčení, neboť s jeho výkonem lze započít jen na základě nařízení příslušným soudem, v tomto případě soudem, který ochranné léčení uložil.<sup>50</sup>

Podle ustálené judikatury, bylo-li uloženo odsouzenému vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody i ochranné léčení ve formě ústavní, nemá tato okolnost vliv na rozhodnutí o zařazení odsouzeného do konkrétního typu věznice.<sup>51</sup> Z hlediska trestního zákoníku není mezi výrokem o zařazení odsouzeného k výkonu trestu odnětí svobody a výrokem o uložení ústavního ochranného léčení žádný vztah, z něhož by vyplývalo, že při uložení ústavního ochranného léčení je nějak předurčeno rozhodnutí o způsobu výkonu trestu odnětí svobody zejména v tom smyslu, že by měl být odsouzený zařazen do mírnějšího typu věznice. Takový závěr nelze ani vyvodit ze zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, ve znění pozdějších předpisů, a to ani z ustanovení § 57 tohoto zákona, které umožňuje vykonávat uložené ochranné léčení během výkonu trestu odnětí svobody.

### 2.3.3 Ústavní a ambulantní forma ochranného léčení

Mimo výkon trestu odnětí svobody se ochranné léčení ve formě ústavní vykonává formou lůžkové péče a ambulantní ochranné léčení formou specializované ambulantní péče (§ 83 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, ve znění pozdějších předpisů).

<sup>48</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Ochranné léčení během výkonu trestu odnětí svobody: možnosti a úskalí. *Trestněprávní revue*, Praha: C. H. Beck, 2019 (6), s. 127–134.

<sup>49</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení), Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 58.

<sup>50</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 6. 12. 2011 sp. zn. 11 Tdo 51/2011, uveřejněné pod číslem 52/2012 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 20-8-2020].

<sup>51</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 9. 11. 2011 sp. zn. 7 Tdo 1408/2011, uveřejněné pod číslem 15/2013 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 20-8-2020].

Nařízení ochranného léčení je upraveno v § 351 TrŘ, dle kterého výkon ochranného léčení nařizuje soud, který ochranné léčení uložil, zdravotnickému zařízení, v němž se má ochranné léčení vykonat. Soud současně požádá zdravotnické zařízení, aby mu oznámilo počátek výkonu ochranného léčení, dále aby vždy podalo okresnímu soudu, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává, zprávu, pomínou-li důvody pro další trvání ochranného léčení. Ochranné léčení se nařizuje do zdravotnického zařízení dle bydliště nebo pobytu osoby, které je nařízeno; před nařízením výkonu musí soud s konkrétní ambulancí (ústavem) převzetí osoby do péče projednat (§ 88 odst. 2 KancŘ). K nařízení výkonu ochranného léčení soud pro potřeby zdravotnického zařízení připojí znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které bylo ochranné léčení nařízeno, pokud takovými listinami disponuje v rámci trestního spisu (§ 351 odst. 5 TrŘ).

Nařízení výkonu ochranného léčení ambulantního zašle předseda senátu či samosoudce zdravotnickému zařízení příslušnému pro tuto formu léčení podle bydliště nebo pobytu osoby, které bylo ochranné léčení uloženo, i s opisem rozhodnutím, kterým bylo takové ochranné léčení uloženo. Po dohodě s konkrétním zdravotnickým zařízením se stanoví lhůta pro zahájení výkonu ochranného léčení v ambulantní formě. Zdravotnické zařízení (fakticky určený ošetřující lékař) je požádáno, aby neprodleně příslušnému okresnímu soudu byla navrhována změna formy uloženého ochranného léčení na ústavní, jestliže se léčená osoba odmítá podrobit ochrannému léčení nebo jestliže se ukáže další pobyt léčené osoby na svobodě nebezpečný anebo jestliže se dodatečně zjistí, že vzhledem k povaze choroby a léčebným možnostem nelze očekávat splnění účelu ochranného léčení ambulantní formou. Zdravotnické zařízení má také povinnost soudu sdělit den skutečného zahájení ochranného léčení. Předseda senátu (samosoudce) vyzve osobu, které bylo ochranné léčení ambulantní uloženo, aby se dostavila k výkonu uloženého ochranného léčení do konkrétního zdravotnického zařízení nejpozději do stanovené doby a současně ji upozorní na následky [především v podobě předvedení či možného trestního stíhání pro přečin maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání podle § 337 odst. 1 písm. k) TrZ], jestli tak neučiní. Není-li tato osoba plně svéprávná, učiní tak prostřednictvím jejího zákonného zástupce nebo opatrovníka.<sup>52</sup> Výkon ochranného léčení v ambulantní formě pak probíhá podle dohodnutého terapeutického plánu, nicméně se jedná o schůzky v ordinaci ve vymezeném časovém horizontu, v mezidobí neexistuje žádný dohled nad osobou ve výkonu ambulantního ochranného léčení (pokud nebyl stanoven dohled podle trestního zákoníku v rámci výroku o trestu). V současné době v ČR neexistuje funkční síť ambulancí poskytujících ochranné léčení v této formě (není žádný seznam poskytovatelů ani spádovost), v obvodech některých soudů je minimální zastoupení zdravotnických zařízení poskytujících ambulantní formu ochranného léčení.

---

<sup>52</sup> § 42 vyhlášky ministerstva spravedlnosti České republiky ze dne 23. 12. 1991, o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy

Právní rámec výkonu ochranného léčení je dále upraven ustanoveními § 83 – 89 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o spec. zdr. službách“). Poskytovatel zajišťující ochranné léčení (lékař, ústavní zařízení) musí zajistit, aby byl pacient (dle terminologie zákonem užívané) seznámen se svými právy a povinnostmi souvisejícími s poskytováním zdravotních služeb ve zdravotnickém zařízení při výkonu ochranného léčení, s předpokládanou dobou léčení a možnostmi změny formy zdravotní péče, dále s individuálním léčebným postupem, s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové péče, kdy toto stvrdí pacient svým podpisem (§ 85 odst. 3 zákona o spec. zdr. službách). V ustanovení § 86 zákona o spec. zdr. službách je upravena možnost opuštění zdravotnického zařízení, kde pacient vykonává ústavní ochranné léčení, a to na propustku. V ustanovení § 87 zákona o spec. zdr. službách je upravena oznamovací povinnost poskytovatele zajišťujícího ochranné léčení vůči soudu v případě, že nemůže přijmout osobu do výkonu ochranného léčení (z důvodu pracovního vytížení - § 84 odst. 2 zákona), dále pak v případech, kdy pacient nenastoupí výkon ústavního ochranného léčení nebo se ze zdravotnického zařízení vzdálil, resp. nedostavuje se v rámci ambulantního ochranného léčení k lékařským prohlídkám ve stanoveném termínu. Poskytovatel má takové oznámení učinit do 24 hodin od okamžiku, co se o uvedené skutečnosti dozvěděl. V zákoně o spec. zdr. službách jsou uvedeny další povinnosti pro pacienta ve výkonu ochranného léčení, tj. podrobit se individuálnímu léčebnému postupu včetně zdravotnických výkonů (tím není dotčeno právo na výběr z možných alternativ), podrobit se osobní prohlídce (na základě odůvodněného požadavku ošetřujícího lékaře), umožnit kontrolu svých věcí, oznámit adresu svého pobytu v případě krátkodobého opuštění zdravotnického zařízení (§ 88 odst. 1). Zákon o spec. zdr. službách rovněž upravuje, že náklady související s výkonem ochranného léčení u osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice, hradí stát z kapitoly státního rozpočtu ministerstva (§ 89 odst. 1).

Právní úprava ustanovení § 88 zákona o spec. zdr. službách, dle které se osoba ve výkonu ochranného léčení musí podrobit individuálnímu léčebnému postupu, byla opakovaně kritizována Evropským výborem pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále jen „CPT“). Jak vyplývá ze Zprávy pro vládu České republiky vypracované CPT na základě návštěvy mj. v Psychiatrické nemocnici v Jihlavě, všichni psychiatričtí pacienti, včetně osob, kterým bylo soudem nařízeno ochranné léčení v ústavní formě, by měli být plně informováni o zamýšlené léčbě, přičemž každý takový pacient, který je schopen vlastního úsudku, by měl mít možnost odmítnout léčbu nebo jakýkoli jiný zdravotní zásah. CPT v uvedeném dokumentu zdůraznil, že pokud pacient nesouhlasí s léčbou navrženou lékaři zařízení, v němž je umístěn, mělo by být legislativně upraveno obligatorní vyžádání názoru jiného psychiatrického zařízení s takovou léčbou. CPT rovněž



kritizoval absenci legislativní úpravy týkající se možnosti pacienta k napadnutí rozhodnutí o jeho povinné léčbě před nezávislým externím orgánem.<sup>53</sup>

V případě nařízení výkonu ochranného léčení v ústavní formě se uplatní podobně ustanovení, jak bylo uvedeno výše. Soud vyzve osobu, které bylo ústavní ochranné léčení nařízeno, aby jeho výkon nastoupila v příslušném zdravotnickém zařízení ve stanoveném termínu. Pokud je však pobyt takové osoby na svobodě nebezpečný, nařídí soud (předseda senátu, samosoudce) její bezodkladné dodání do zdravotnického zařízení (§ 351 odst. 2 TrŘ). Soud rovněž může nařídít dodání osoby do výkonu ústavního ochranného léčení (příslušníky Policie ČR), pokud vyzvaná osoba do výkonu ochranného léčení nenastoupila, anebo je nebezpečná pro své okolí.<sup>54</sup>

Pokud jde o samotný výkon ochranného léčení v ústavní formě, existují doporučené postupy pro psychiatrické i sexuologické pacienty (doporučení IATSO – Mezinárodní asociace pro léčení sexuálních delikventů a Doporučené postupy v terapii parafilních sexuálních delikventů dle Ministerstva zdravotnictví ČR). Pro návykové nemoci žádné doporučované postupy stanoveny nejsou. Doba trvání ochranného léčení v ústavní formě závisí nejen na pacientově zdravotním stavu, ale především na jeho spolupráci, otevřenosti a dodržování nastaveného řádu. Pro konkrétní představu - v psychiatrické nemocnici Bohnice mají pro účely ochranného léčení v ústavní formě vyhrazena dvě oddělení - oddělení 5 (režimové oddělení pro sexuologické ochranné léčení) s dvaceti lůžky a příjmové oddělení č. 17 pro účely psychiatrického, protialkoholního a protitoxikomanického (i v kombinaci) ochranného léčení, kdy toto oddělení je rozděleno na dvě samostatné části s celkovým počtem až čtyřicet lůžek.<sup>55</sup> Léčení na oddělení 5 je založeno na dodržování režimu, biologické terapii (užívání léků), zejména pak na psychoterapii, kdy skupinová psychoterapie, která je hlavním léčebným prostředkem, probíhá dvakrát do týdne. Na oddělení probíhá arteterapie, nácvik asertivního chování, spirituální péče i relaxace. Pacienti jsou postupně řazeni do jednotlivých režimů "D, C, B, A", které jsou definovány právě vnitřním řádem, a dle konkrétní skupiny pak mají jednotlivci možnost volného pohybu, vycházek po areálu s doprovodem či bez, propustky mimo areál, nakládání s elektronickými přístroji nebo mobilem atd. Oddělení č. 17 je rozděleno na dvě části, kdy osoby s nařízenou ústavní ochrannou léčbou jsou přijati do přízemní části oddělení a po dosažení uložených cílů (zlepšení seberegulačních schopností) v termínu asi šesti týdnů jsou přeloženi na terapeutické oddělení do prvního patra. Osoby přijaté do ochranného léčení psychiatrického, protialkoholního či protitoxikomanického jsou nejprve seznámeni se svými právy a povinnostmi, s předpokládanou délkou léčení, vnitřním řádem oddělení, je jim vypracován individuální léčebný plán. Dále se osoby

---

<sup>53</sup> Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, 2019. Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky. Council of Europe. s. 53.

<sup>54</sup> § 41 odst. 3 vyhlášky ministerstva spravedlnosti České republiky ze dne 23. 12. 1991, o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy.

<sup>55</sup> Dostupné z [www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby](http://www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby) [online], [cit. 15-8-2020].

seznamují s diagnózou své nemoci a jejími projevy, s možnostmi jejich léčby (medikace, její nežádoucí účinky) a prognózou. Mezi terapeutické aktivity patří pravidelné vizity, psychoterapeutické skupiny třikrát týdně, pracovní terapie a pohovory. Na oddělení probíhá i arteterapie, nácvik relaxace a asertivního chování. Pracovní terapie probíhá buď v dílně přímo na oddělení č. 17, v zahradnictví nebo v centrálních dílnách psychiatrické nemocnice.

Pokud jde o reálná čísla uložených ochranných léčeních v České republice, žádná taková statistika vedena není. Ministerstvo spravedlnosti ČR disponuje statistikou vytvářenou na základě trestních listů, které jsou soudy vyplňovány u každé osoby, která je vedena v rejstříku „T“ či „Tm“ soudní databáze. Vzhledem k dlouhodobé neměnné praxi v ukládání ochranných léčení a neexistenci centrální evidence, jsou především počty uložených ambulantních ochranných léčení nezjistitelné.<sup>56</sup> V rámci šetření provedeného prostřednictvím Odboru zdravotnických služeb Ministerstva zdravotnictví ČR byly v roce 2018 osloveny psychiatrické nemocnice, v nichž se vykonává ústavní ochranné léčení (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, Psychiatrická nemocnice Brno, Psychiatrická léčebna Šternberk, Psychiatrická nemocnice v Opavě, Psychiatrická nemocnice Jihlava, Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice, Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské, Psychiatrická nemocnice Lnáře, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Psychiatrická nemocnice Kosmonosy, Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, Psychiatrická léčebna Petrohrad, Psychiatrická nemocnice Kroměříž a Psychiatrická léčebna Červený Dvůr), kdy bylo zjištěno, že celkově je v ústavním ochranném léčení umístěno 956 osob, z toho 664 osob v ochranném léčení psychiatrickém, 147 osob v ochranném léčení protialkoholním a protitoxikomanickým a 145 osob v ochranném léčení sexuologickém.<sup>57</sup>

### 2.3.4 Mladiství a ochranné léčení

Československý zákon o trestním soudnictví nad mládeží z roku 1931<sup>58</sup>, byl zrušen zákonem č. 86/1950 Sb., a do roku 2004 tak neexistovala samostatná právní úprava trestní odpovědnosti mladistvých. Trestní zákony z let 1950 (1956) a 1961 obsahovaly některá zvláštní ustanovení ve vztahu k mladistvým, pokud neexistovala zvláštní úprava, aplikovala se ustanovení trestního zákona na mladistvé (§ 74 odst. 2 tr. zákona). Jak bylo uvedeno výše, trestní zákon č. 140/1961 Sb. rozeznával primárně tři druhy ochranných opatření (následně doplněných ochranným dohledem, kterýžto institut existoval v letech 1973 – 1990), kdy pouze ochranná výchova jako ochranné opatření mohla být

<sup>56</sup> Lze narazit i na případy, kdy lékař přebírající agendu po zesnulém kolegovi narazí na ochranné léčby ambulantní formy, které byly uloženy v 80. letech 20. století, kdy následně dochází k podávání návrhu na soud, aby rozhodl o propuštění z výkonu ochranného léčení (příp. prodloužení), které není fakticky vykonáváno po řadu let.

<sup>57</sup> Páv, M. & Švarc, J., 2018. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. Analýza realizovaná v rámci projektu Deinstitutionalizace, s. 16.

<sup>58</sup> Zákon č. 48/1931 Sb. n. a z.

uložena pouze mladistvým, tj. ve smyslu § 74 odst. 1 tr. zákona pachatelům ve věku 15 – 18 let. Ochranná výchova jako ochranné opatření ukládané mladistvým bylo upraveno v § 84 – 85 tr. zákona, dále pak v § 86 tr. zákona, a to ve vztahu k dětem mladším patnácti let věku (věkové rozmezí 12 – 15 let), které spáchaly čin, jenž by byl u dospělého pachatele posouzen jako některý z trestných činů, za který trestní zákon ve zvláštní části dovoluje uložení trestu smrti (obligatorně), fakultativně pak v případě spáchání trestného činu dítětem, a nutnost zajištění řádné výchovy u takového dítěte. U mladistvého mohl soud při současném upuštění od potrestání uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého nebylo řádně postaráno, dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, anebo to vyžaduje prostředí, v němž mladistvý žije (§ 84 tr. zák.). Vzhledem k ustanovení § 74 odst. 2 tr. zákona, že pokud hlava sedmá trestního zákona neobsahuje ustanovení zvláštní, užije se na mladistvého ostatních ustanovení tohoto zákona, nebylo vyloučeno, aby bylo mladistvému uloženo ochranné léčení ve smyslu shora popsané právní úpravy.

Změnu v tomto ohledu přinesl až zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže, dále jen "ZSM"), který s účinností od 1. 1. 2004 upravuje samostatně otázky trestní odpovědnosti mládeže a soudnictví nad nimi. Tato speciální právní úprava používá i speciální terminologii, kdy ve vztahu k trestání mladistvých se užívá pojmu „opatření“ vyjadřující základní hmotněprávní reakci na trestnou činnost mladistvých. Dle ustanovení § 10 odst. 1 ZSM se rozlišují opatření výchovná, ochranná a trestní. Oproti trestání dospělých pachatelů a dualismu sankcí (tresty a ochranná opatření) je systém opatření dle ZSM založen na monismu trestněprávních sankcí. Užívaný termín „trest“, který představuje ze své podstaty prvek odplaty a újmy, tak nahrazuje pojem „opatření“, které je shledáváno neutrálnějším a lépe vystihující specifickou povahu reakce společnosti na delikt spáchaný mladistvým.<sup>59</sup> Dle § 21 odst. 1 ZSM v době své účinnosti patřilo mezi ochranná opatření ochranné léčení, zabránění věci a ochranná výchova. Následně bylo citované ustanovení rozšířeno i o detenci, posléze i zabránění části majetku, což kopíruje novely trestního zákoníku. Účelem těchto ochranných opatření je kladně ovlivnit duševní, mravní a sociální vývoj mladistvého a chránit společnost před páchaním provinění mladistvými. Po uze ochrannou výchovu lze uložit podle ZSM, ostatní ochranná opatření se ukládají podle trestního zákoníku, resp. dříve podle trestního zákona.

Podle § 5 odst. 1 ZSM mladistvý, který v době spáchání činu nedosáhl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný. Tento typ nepřičetnosti není tedy navázán na duševní poruchu, ale na rozumovou a mravní vyspělost [tzv. podmíněná (relativní) přičetnost]. Mladistvý tedy není trestně odpovědný, nedosáhl-li v době spáchání činu takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl

---

<sup>59</sup> Šámal, P. et al., 2011. Zákon o soudnictví ve věcech mládeže 3. vydání, Praha: C. H. Beck, s. 988.

rozpoznat protiprávnost takového činu nebo ovládat své jednání. Tato kritéria vymezují dle trestního zákoníku přičetnost (§ 26 TrZ), kdy však pojem „duševní porucha“ je v tomto ustanovení nahrazen pojmem „rozumová a mravní vyspělost“. Dle Jelínka nedostatek rozumové a mravní vyspělosti nelze považovat za určitou alternativu duševní poruchy, protože takový nedostatek nemá patologickou povahu a nenastává náhle (tak jako duševní porucha).<sup>60</sup> Dopustí-li se mladistvý uvedený v § 5 odst. 1 ZSM (relativně nepřičetný) činu jinak trestného, nebo není-li z jiných zákonných důvodů trestně odpovědný, lze vůči němu použít i ochranná opatření (§ 21 ZSM). Mladistvému lze uložit obligatorní ochranné léčení, není-li pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, anebo v případě § 40 odst. 2 TrZ (zmenšená přičetnost a snížení trestu pod dolní hranici trestní sazby) či ve smyslu § 12 písm. a) ZSM, kdy soud pro mládež může upustit od uložení trestního opatření mladistvému i tehdy, jestliže mladistvý spáchal provinění ve stavu vyvolaném duševní poruchou a soud pro mládež má za to, že zabezpečovací detence nebo ochranné léčení, které zároveň ukládá, zajistí nápravu mladistvého lépe než trestní opatření. Vzhledem k ustanovení § 1 odst. 3 ZSM, dle kterého pokud tento zákon (ZSM) nestanoví jinak, užije se u toho, kdo v době spáchání činu nepřekročil osmnáctý rok věku, obecných právních předpisů, tj. trestního zákoníku, aplikuje se i v případě mladistvých ustanovení § 99 a § 100 TrZ.

Jak bylo uvedeno, kritérium rozumové a mravní vyspělosti ve smyslu § 5 odst. 1 ZSM je totožná s kritériem duševní poruchy ve smyslu, kterým se vymezuje přičetnost v trestním zákoníku. Je-li další podmínkou trestní odpovědnosti i věk (§ 25 TrZ), mělo by se na ustanovení § 5 odst. 1 ZSM nahlížet jako na speciální důvod nepřičetnosti. Měl-li by opožděný vývoj povahu duševní poruchy, tedy pokud by bylo zjištěno, že mladistvý vlivem duševní poruchy nedosáhl v době spáchání činu jinak trestného rozumové a mravní vyspělosti, je nutné uplatnit obecné zásady o nepřičetnosti, resp. zmenšené přičetnosti, a tedy i závěr o nutnosti ukládat ochranné léčení (zabezpečovací detenci).<sup>61</sup> Je tak třeba rozlišovat situace, kdy nesoulad mezi matrikovým a mentálním věkem mladistvého má za následek jeho nepřičetnost ve smyslu § 5 odst. 1 ZSM, a situace, kdy tento nesoulad má charakter duševní poruchy ve smyslu § 26 TrZ.

Novelou ZSM provedenou zákonem č. 301/2011 Sb., s účinností od 1. 11. 2011, může být ochranné léčení uloženo i dítěti mladšímu patnácti let, dopustilo-li se činu jinak trestného buď ve stavu vyvolaném duševní poruchou nebo 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 je bez uložení ochranného léčení nebezpečný, a takové opatření je podpořeno závěry předchozího

---

<sup>60</sup> Jelínek, J., 2005. Problémy trestní odpovědnosti a sankcionování mladistvých. Karlovarská právní revue: čtvrtletník VŠKV. Karlovy Vary: Vysoká škola Karlovy Vary, roč. 1., s. 37.

<sup>61</sup> Šámal, P., 2004. K podmíněné či relativní trestní odpovědnosti mladistvého. Právní rozhledy, 2004(2), s. 49–50. Dostupné rovněž na: [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

pedagogicko-psychologického vyšetření [§ 93 odst. 1 písm. g), odst. 4 ZSM].<sup>62</sup> Doba ochranného léčení uloženého dítěti mladšímu patnácti let ve smyslu citovaného ustanovení je limitována dosažením účelu, z čehož vyplývá, že takové ochranné léčení je možné vykonávat i po dovršení osmnáctého roku věk dítěte (§ 93 odst. 8 ZSM). Zákon pouze vyžaduje každoroční soudní přezkum jeho dalšího trvání (§ 95a odst. 4 ZSM).

V rámci nařízeného ústavního ochranného léčení u mladistvého či dítěte mladšího patnácti let má zdravotnické zařízení povinnost oznamovat příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí skutečnosti, tak jak ve vztahu k soudu, včetně propuštění nezletilého z ústavního ochranného léčení. Příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí má právo dohledu nad dodržováním práv nezletilého při výkonu ochranného léčení (§ 87a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách).

V současné době není v ČR žádné specializované zařízení pro výkon uloženého ochranného léčení mladistvému či dítěti mladšímu patnácti let. Není možné tak dosáhnout optimálního stavu vyváženosti léčebné terapie a výchovného působení na nezletilé. Výchovná zařízení tyto dětské pacienty odmítají přijímat s poukazem na upřednostnění léčby nad výchovou, psychiatrické nemocnice naopak nejsou schopny zajistit náležitý výchovný dohled.<sup>63</sup>

### 2.3.5 Procesní úprava – rozhodování soudů stran ochranného léčení

Ve vztahu k rozhodování o ochranném léčení (ale i zabezpečovací detenci) je třeba si uvědomit, že k takovým rozhodnutím dochází v různých stádiích trestního řízení. V přípravném řízení tak rozhoduje soud na návrh státního zástupce, pokud bylo trestní řízení proti obviněnému zastaveno z důvodu § 172 odst. 1 písm. e) TrŘ (z důvodu nepřičetnosti). O uložení ochranného léčení může soud rozhodovat na návrh státního zástupce i ve stádiu před zahájením trestního stíhání, pokud věc byla policejním orgánem odložena podle § 159a TrŘ.<sup>64</sup> V soudním stádiu řízení se obvykle rozhoduje o uložení ochranného léčení v hlavním líčení, pokud si soud nevyhradí rozhodnutí o ochranném opatření ve veřejném zasedání (§ 230 odst. 2 TrŘ), a to v případě, že je nutné provést další dokazování. Ochranné opatření může být uloženo rovněž až v odvolacím řízení, a to i bez výslovného návrhu státního zástupce. Vždy však rozhoduje soud. Uložení ochranného léčení může být i obsahem dohody o vině a trestu [§ 175a odst. 6 písm. h) TrŘ], resp. následně vydaného odsuzujícího rozsudku, kterým byla dohoda o vině a trestu schválena (§ 314r odst. 4 TrŘ). Ochranné léčení nemůže být naopak uloženo trestním příkazem [§ 314e odst. 6 písm. b) TrŘ], ale není vyloučeno, aby soud ve věci

<sup>62</sup> Uvedená novela byla reakcí mj. na vraždu spáchanou třináctiletým pachatelem v obci Kmětíněves v roce 2004. Dle předchozí právní úpravy mohla být takovému dítěti uložena ochranná výchova, která musela být ukončena nejpozději po dosažení jeho 19. roku života, aniž by se sledoval účel takové výchovy.

<sup>63</sup> Páv, M. & Švarc, J., 2018. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. Analýza realizovaná v rámci projektu Deinstitutionalizace., s. 28–29.

<sup>64</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 9. 2014, sp. zn. Tpjn 302/2014 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-8-2020].

obviněného rozhodl o vině a trestu trestním příkazem a následně, pokud rozhodnutí nabude právní moci, rozhodl o uložení ochranného léčení odsouzenému na základě návrhu státního zástupce učiněného v obžalobě.<sup>65</sup> Rozhoduje-li soud o ochranném léčení (uložení, změně, prodloužení) ve veřejném zasedání, rozhoduje usnesením, proti kterému je přípustná stížnost, jež má odkladný účinek.

Rozhodování podle § 239 odst. 1 TrŘ má svá specifika. V případě, že soud rozhoduje za situace, kdy věc byla policejním orgánem odložena podle § 159a TrŘ, není v zákoně vymezeno a ani judikaturou vyřešeno, zda soud rozhoduje v senátu (např. v případech, že původně byla věc prověřována pro spáchání trestného činu, k jehož projednání není příslušný samosoudce, tzn. zločinu a zvláště závažného zločinu) či rozhodnutí může činit samosoudce. Zákon pouze uvádí, že soud může ve veřejném zasedání o uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence (nevyhradil-li si takové rozhodnutí podle § 230 odst. 2 TrŘ) rozhodnout pouze na návrh státního zástupce (§ 239 odst. 1 TrŘ). Ve veřejném zasedání o návrhu státního zástupce na uložení ochranného léčení (zabezpečovací detenci) na rozdíl od postupu, jímž soud v hlavním líčení vyhradil u obviněného rozhodnutí o ochranném léčení do veřejného zasedání ve smyslu § 230 odst. 2 TrŘ, musí soud opatřit spolehlivý skutkový podklad potřebný ke zjištění, zda a jakého jednání, které by jinak bylo trestným činem, se pachatel dopustil, a jaké jednání hrozí z jeho strany do budoucna. Takové zjištění je základem pro další úvahy ohledně nebezpečnosti pobytu pachatele na svobodě ve smyslu ustanovení § 99 odst. 1 TrZ.<sup>66</sup> Soud si rovněž musí jako předběžnou otázku ve smyslu § 9 odst. 1 TrŘ vyřešit, zda pachatel spáchal trestný čin, což v některých případech může představovat rozsáhlé dokazování, jaké se běžně vede u hlavního líčení. Není vyloučeno, aby soud ve veřejném zasedání shledal, že jednání, kterého se měla osoba, proti níž bylo trestní stíhání zastaveno, není možné posoudit jako trestný čin (např. má znaky přestupku). V takovém případě soud nemůže (nesmí) návrhu státního zástupce vyhovět, i když by jinak byly splněny podmínky pro uložení ochranného léčení u takové osoby. Ustanovení § 239 odst. 1 TrŘ ve vztahu k veřejnému zasedání, se vztahuje pouze na řízení před soudem prvního stupně, proto ke stížnosti státního zástupce podané v neprospěch obviněného proti zamítavému rozhodnutí soudu prvního stupně, může uložit ochranné léčení soud druhého stupně v neveřejném zasedání; tímto postupem není naplněn dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. d) TrŘ spočívající v porušení ustanovení o přítomnosti obviněného u hlavního líčení nebo ve veřejném zasedání.<sup>67</sup> Takový postup, byť aprobovaný rozhodnutím Nejvyššího soudu, by měl být výjimečný, a to

---

<sup>65</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 10. 2004, sp. zn. 6 Tdo 1191/2004, usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2005, sp. zn. I. ÚS 46/05 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) a [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 10-6-2020].

<sup>66</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 7. 2003 sp. zn. 7 Tdo 734/2003 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-8-2020].

<sup>67</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 30. 11. 2010 sp. zn. 6 Tdo 1064/2010 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-6-2020].

s ohledem na respektování ustanovení čl. 38 Listiny základních práv a svobod,<sup>68</sup> dle kterého mj. má každý právo, aby jeho věc byla projednána veřejně, bez zbytečných průtahů a v jeho přítomnosti, a aby se mohl vyjádřit ke všem prováděným důkazům. S ohledem na citované ustanovení a v případě, že stížnostní soud přehodnocuje rozhodnutí soudu prvního stupně a hodlá rozhodnout v neprospěch osoby, proti které se trestní řízení vede, navíc za situace, kdy ukládá ochranné léčení v ústavní formě, které představuje výrazný zásah do práva na osobní svobodu ve smyslu čl. 8 odst. 1, odst. 2 Listiny základních práv a svobod, se v některých případech může jevit neveřejnost zasedání jako ignorování zásad spravedlivého procesu, když proti takovému rozhodnutí stížnostního soudu není další řádný opravný prostředek přípustný.

Podle § 36 odst. 4 písm. b) TrŘ musí mít obžalovaný obhájce (důvod nutné obhajoby) v řízení, v němž se rozhoduje o uložení nebo změně zabezpečovací detence nebo o uložení nebo změně ochranného léčení, s výjimkou ochranného léčení protialkoholního. I bez tohoto speciálního ustanovení nutné obhajoby je vždy třeba s ohledem na typologii osob, kterým je ochranné léčení ukládáno, zvažovat případně nutnou obhajobu ve smyslu § 36 odst. 2 TrŘ nebo § 36a odst. 1 písm. c) TrŘ (pochybnosti o způsobilosti osoby náležitě se hájit). Z judikatury nad výše uvedené vyplývá, že v řízení podle § 352 TrŘ o upuštění od výkonu ochranného léčení před jeho započítáním nemusí mít obviněný obhájce, neboť nepřichází do úvahy analogie podle § 36 odst. 4 písm. b) TrŘ.<sup>69</sup>

Délka ochranného léčení je stále definována trváním svého účelu. Nicméně již v rámci novely předchozího trestního zákona provedené zákonem o výkonu zabezpečovací detence došlo k zavedení dvouleté lhůty pro přezkum důvodnosti trvání uloženého ochranného léčení, a to s ohledem na dodržení zásady přiměřenosti ochranných opatření, jakož i ve vztahu k proporcionalitě újmy způsobené uloženým a vykonávaným ochranným léčením. Taková úprava byla ponechána i v novém trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.). Tento dvouletý přezkum byl až do novely trestního zákoníku provedené zákonem č. 150/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, s účinností do 30. 6. 2016 aplikován jak u formy ambulantní, tak i formy ústavní uloženého ochranného léčení. Citovaná novela trestního zákoníku tuto zavedenou praxi změnila v tom smyslu, že dvouleté omezení trvání ochranného léčení se týká toliko ochranného léčení v ústavní formě. Jak vyplývá z důvodové zprávy k tomuto zákonu,<sup>70</sup> agenda pravidelného

<sup>68</sup> Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. 12. 1992, č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

<sup>69</sup> Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 5. 3. 2019 sp. zn. 10 To 24/2019 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 20-8-2020].

<sup>70</sup> Důvodová zpráva k zákonu 150/2016 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 2020-8-20].

přezkumu ochranného léčení v ambulantní formě neúměrně zatěžovala okresní soudy i zdravotnická zařízení, kde se ochranné léčení vykonávalo. Navíc ošetřující lékaři bývali v rámci nařízeného veřejného zasedání slyšeni u soudu, což mohlo vést i k narušení důvěry mezi ošetřujícím lékařem a léčenou osobou. Od 1. 7. 2016 platí povinnost přezkumu důvodnosti trvání ochranného léčení co dva roky pouze u formy ústavní. Není-li během dvou let ústavní léčení ukončeno, musí soud před skončením této doby rozhodnout o jeho prodloužení, a to opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta; jinak rozhodne o propuštění z ochranného léčení nebo o změně ústavního léčení na léčení ve formě ambulantní, ledaže má pachatel vinu na tom, že soud v uvedené době nemohl rozhodnout; v takovém případě soud rozhodne bezodkladně po odpadnutí překážky bránící mu v rozhodnutí (takovou překážkou může být např. okolnost útěku odsouzeného z výkonu ústavního ochranného léčení). Návrh na prodloužení ústavního ochranného léčení podává zdravotnické zařízení dva měsíce před uplynutím této lhůty, která počíná dnem nástupu do ochranného léčení (nikoli tedy dnem právní moci rozhodnutí či dnem nařízení výkonu ochranného léčení) k příslušnému soudu, což je okresní soud, v jehož obvodu se nachází zdravotnické zařízení, v němž se ochranné léčení vykonává (§ 351a odst. 1 TrŘ).<sup>71</sup> Pokud soud ve dvouleté lhůtě nerozhodne o prodloužení trvání ochranného léčení (a nenese na tom vinu osoba, která ochranné léčení vykonává), musí rozhodnout o propuštění takové osoby z ochranného léčení, jedná se tedy o lhůtu propadnou, jak bylo judikováno některými obecnými soudy.<sup>72</sup>

Problematika povahy dvouleté lhůty určené pro přezkum trvání důvodnosti uloženého ochranného léčení, která byla do tehdy platného trestního zákona (zákon č. 140/1961 Sb.) zavedena na základě novely provedené zákonem o výkonu zabezpečovací detence, byla obecnými soudy řešena z důvodu povinnosti do dvou let od účinnosti novely trestního zákona přezkoumat všechna ochranná léčení, která byla v obvodu konkrétního okresního soudu vykonávána. Vzhledem k neexistenci centrální evidence nařízeného ochranného léčení byly ambulance i ústavy vyzvány, aby podaly návrh soudu ohledně vykonávaného ochranného léčení, o jehož dalším trvání muselo být rozhodnuto do dvou let od novely trestního zákona, tj. do 31. 12. 2010. Okresní soudy však i samy přistoupily k revizi všech spisů týkajících se uložených ochranných léčení. Pokud k tomuto datu nebylo o pokračování ochranného léčení rozhodnuto, muselo být od 1. 1. 2011 rozhodováno pouze tak, že se osoby z výkonu ochranného léčení propouští.

Ve vztahu k povaze dvouleté lhůty se s odstupem času vyjádřil i Nejvyšší soud, a to na základě projednání stížnosti pro porušení zákona, kterou podal tehdejší ministr spravedlnosti i z důvodu

---

<sup>71</sup> Pokud je vykonáváno ústavní ochranné léčení ve výkonu trestu odnětí svobody, je příslušným k rozhodnutí okresní soud, v jehož obvodu sídlí příslušná věznice. Okresní soud rozhoduje vždy, i když ochranné léčení bylo uloženo v řízení před soudem krajským. Jedná se o výjimku ze zásady obsažené v § 315 odst. 2 TrŘ.

<sup>72</sup> Např. usnesení Krajského soudu v Brně ze dne 6. 4. 2011 sp. zn. 5 To 103/2011.



nejednotné praxe soudů v ČR.<sup>73</sup> V tomto rozhodnutí se Nejvyšší soud vyjádřil, že po marném uplynutí dvouleté lhůty, ve které je možné rozhodnout o prodloužení léčby, zaniká trestněprávní podklad pro další ochranné léčení. Pro takový postup svědčí dle jeho názoru nejen znění § 99 odst. 6 TrZ, které stanoví, že o propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud, ale také zjištění, že o eventuálním propuštění z ochranného léčení rozhodne soud také v případě, že sice dvouleté lhůta, v níž se má o dalším trvání ochranného léčení rozhodnout, uplyne, ale je současně nutné posoudit, zda pachatel neměl vinu na tom, že soud nemohl v této lhůtě rozhodnout. K návrhu ministra spravedlnosti dále Nejvyšší soud uvedl, že stížnost pro porušení zákona, na základě které bylo ve věci rozhodováno, byla podána v konkrétní věci, přičemž příslušný senát Nejvyššího soudu neshledal důvod pro zaujetí stanoviska, když odkázal na procedurální nedostatky takového návrhu, když takový postup je vymezen kolegiu Nejvyššího soudu ve smyslu § 14 odst. 3 zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), ve znění pozdějších předpisů.

Trvání ochranného léčení protialkoholního nebo protitoxikomanického může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout. Pokud má soud za to, že u odsouzeného hrozí, že se opětovně dopustí trestného činu, v rozhodnutí o propuštění z ochranného léčení uloží odsouzenému dohled nad jeho chováním v trvání až pěti let, kdy na výkon dohledu se užije obdobně ustanovení jako při vyslovení dohledu v případě podmíněného upuštění od potrestání (§ 49 – 51 TrZ). O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud (§ 99 odst. 6 TrZ). Od výkonu ochranného léčení soud také upustí, pominou-li před jeho započítáním okolnosti, pro něž bylo uloženo (§ 99 odst. 7 TrZ). Takové rozhodnutí soud činí poté, co se k pominutí okolnosti vyjádří příbráný znalec (většinou psychiatr), neboť jde o vyřešení odborné otázky stran psychického a tělesného stavu pachatele. Z výše uvedeného je zřejmé, že soud činí v případě skončení ochranného léčení odlišné výroky, které však ve výsledku znamenají konec trvání takového opatření. Soud může (1) ukončit ochranné léčení (nelze-li dosáhnout účelu protialkoholního nebo protitoxikomanického léčení), (2) upustit od výkonu ochranného léčení (pouze před započítáním výkonu ochranného léčení) nebo (3) propustit osobu z výkonu ochranného léčení. Pouze při propuštění z ochranného léčení lze uložit dohled nad chováním propuštěné osoby.

Z důvodu naplnění účelu ochranného léčení je možné změnit ústavní léčení na léčení ambulantní a naopak (§ 99 odst. 5 TrZ), o čemž rozhoduje příslušný soud na návrh zdravotnického zařízení, státního zástupce, anebo osoby, které je uloženo ochranné léčení, ale i bez takového návrhu (§ 351a odst. 1 TrŘ). Soud rozhoduje usnesením ve veřejném zasedání. Pokud se týká návrhů zdravotnických zařízení, tyto nejsou standardizované. Pouze v ustanovení § 351a odst. 1 TrŘ je

---

<sup>73</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 2. 2018 sp. zn. 6 Tz 50/2017 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-9-2020].

upraven obsah takového návrhu ve vztahu navrhované změny ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci (zdravotnické zařízení je povinno popsat průběh a výsledky dosavadního léčení). Pokud jde o změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci, ta byla původně v § 99 odst. 5 TrZ limitována splněním podmínek § 100 odst. 1, § 100 odst. 2 TrZ, tedy pokud nebyly splněny u osoby zákonné podmínky pro uložení zabezpečovací detence (viz níže), nebylo možné změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci. Novelou trestního zákoníku provedenou zákonem č. 330/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 14. 11. 2011 bylo ustanovení § 99 odst. 5 TrZ doplněno o větu třetí, že bez podmínek § 100 odst. 1 nebo odst. 2 (TrZ) může soud změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci, jestliže uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případě, že pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony.<sup>74</sup> Tato změna reflektovala opakované žádosti lékařů z oboru psychiatrie i zájem na zvýšené ochraně společnosti. Podmínkou zůstalo, že se musí jednat o osoby, které jsou ve výkonu ochranného léčení v ústavní formě, nikoli ve formě ambulantní.

Při rozhodování v trestních věcech, při nichž se řeší otázka přičetnosti pachatele, nebezpečnosti pobytu pachatele na svobodě, případně povahy duševní poruchy pachatele, je třeba přibrat znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, k vypracování znaleckého posudku na pachatele, v němž se znalec i vždy vyjadřuje k možnostem léčby a uložení ochranného léčení. Takové doporučení znalce není samotné způsobilé k rozhodnutí o uložení ochranného léčení, soud rozhodnutí o uložení ochranného léčení musí učinit na základě zhodnocení všech do úvahu přicházejících důkazů, nicméně v rozhodovací praxi soudů je povaha znaleckého posudku kruciólní. Častokrát dochází k předložení více znaleckých posudků, především, nechá-li si další znalecký posudek vypracovat obviněný. V takovém případě se soud musí vypořádat s případnými rozdílnými posudkovými závěry a doporučeními. Svoji roli hraje i osobnost znalce, zda je každodenním praktikujícím psychiatrem či působí na specializovaném oddělení a má pouze ambulantní praxi, nebo již ani klinickou činnost nevykonává (pouze podává znalecké posudky). Je třeba si uvědomit, že i člověk, který má duševní poruchu, není trvale zbaven schopnosti ovládat své jednání či rozpoznávat jeho nebezpečnost. Ne vždy musí mít zjištěná duševní choroba vliv na konkrétní skutek. Objektivní psychiatrické či

---

<sup>74</sup> Před novelou trestního zákoníku provedenou zákonem č. 333/2020 Sb. zněla poslední věta § 99 odst. 2 TrZ: „Bez podmínek § 100 odst. 1 nebo 2 může soud změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci, jestliže uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případě, že pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony či jinak projevil negativní postoj k ochrannému léčení.“

sexuologické nálezy nelze kvantifikovat do přesných procent nakolik byly např. snižené rozpoznávací či ovládací schopnosti.<sup>75</sup> Jak bylo konstatováno výše, přestože je znalecký posudek pouze jedním z dílčích důkazů, velmi zřídka se stává, že by soud rozhodl jinak, než doporučil příbraný znalec. V případě rozhodování o prodloužení ústavního ochranného léčení nebo o změně formy ochranného léčení se může jevit diskutabilní i praxe, kdy sice soud obdrží od zdravotnického zařízení zprávu o postupu v léčbě, kterou zpracovává komise složená z lékařů, psychologů či terapeutů, kteří pravidelně s posuzovanou osobou pracují (nikoli tedy pouze jeden ošetřující lékař), ale taková zpráva není shledávána dostačující pro učinění závěru soudu. V rámci vykonávacího řízení tak dochází k opakovanému vypracování znaleckých posudků na tutéž osobu, což rozhodně nelze s ohledem na zásadu ekonomičnosti trestního řízení považovat za efektivní.

Jak bylo uvedeno výše, návrhy zdravotnického zařízení na propuštění z ochranného léčení, na jeho ukončení nebo na jeho pokračování nemají předepsanou formu. Pouze z ustanovení § 353 odst. 1 TrŘ se podává, že v návrhu má zdravotnické zařízení popsat průběh a výsledky ochranného léčení a uvést důvody navrhovaného postupu včetně návrhu na případné uložení dohledu nad chováním osoby, na níž je vykonáváno ochranné léčení. Stejně tak je kritizována nejednotnost rozhodování soudů v případech týkajících se přeměny formy ochranného léčení z ústavní na formu ambulantní a v případech návrhů na propuštění z ochranného léčení. Velké rozdíly byly shledávány i v tom, že v některých případech soud nezadáva vypracování nového znaleckého posudku, v jiných zase dochází k nadbytečnému vypracování znaleckého posudku opakovaně.<sup>76</sup>

Ve vztahu k rozhodování o změně formy ochranné léčení je nutné dále uvést, že věznice či poskytovatel zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení odsouzený vykonává ústavní ochranné léčení, informují bezodkladně, nejpozději do 24 hodin, oběť trestného činu (ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů), na její žádost o propuštění nebo uprchnutí odsouzeného z výkonu ochranného léčení a o změně formy ochranného léčení z ústavní na ambulantní.<sup>77</sup>

### 2.3.6 Ochranné léčení v judikatuře

Uložení ochranného léčení, především v ústavní formě, je velmi závažným zásahem do základních práv jedince. Dle názoru Ústavního soudu může ochranné léčení v ústavní formě představovat větší újmu než nepodmíněný trest odnětí svobody, a to díky neurčitosti svého trvání. Proto mají být zákonné podmínky pro uložení ochranného léčení v ústavní formě zvažovány

<sup>75</sup> Přednáška MUDr. Vladimíra Šupiny, primáře Psychiatrické nemocnice Dobruška, Nejvyšší správní soud, říjen 2016.

<sup>76</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 36.

<sup>77</sup> § 11 odst. 3 písm. d), e), odst. 4 zákona o obětech trestných činů.

s mimořádnou pečlivostí.<sup>78</sup> Je potřeba zvažovat proporcionalitu zásahu do základních práv jedince (čl. 7 a čl. 8 Listiny základních práv a svobod) a hrozbu nebezpečí ze strany takové osoby, tedy čím vyšší nebezpečí ze strany takové osoby hrozí, tím vyšší je možnost omezení její osobní svobody. Přestože intenzita ochranného léčení není prvořadě určena stupněm nebezpečnosti činu jinak trestného pro společnost, nýbrž potřebou léčby, určitá korelace mezi povahou spáchaného činu a intenzitou ochranného léčení je žádoucí. Podle Ústavního soudu je tak ústavní forma ochranného léčení na místě v těch případech, kdy nepřičetná osoba spáchá čin jinak trestný, za který by v případě její trestní odpovědnosti bylo zřejmě nutné uložit nepodmíněný trest odnětí svobody. Naopak u nepřičetné osoby, která spáchala čin jinak trestný menší škodlivosti, za který by se v případě plné odpovědnosti nabízelo uložení alternativního trestu nespojeného s přímým výkonem ve věznicí, je možné uložit ochranné léčení v ústavní formě spíše ve výjimečných případech, kterou jsou odůvodněny konkrétními skutkovými okolnostmi.

Ústavní soud rozvedl své úvahy stran proporcionality zásahu i v nálezu ze dne 11. 4. 2017 sp. zn. III. ÚS 3675/16,<sup>79</sup> kdy uvedl, že obecné soudy při rozhodování o uložení ochranného léčení v ústavní formě musí, s ohledem na princip proporcionality zásahu do osobní svobody jedince, ověřit a přezkoumatelným způsobem odůvodnit, proč nepostačuje uložení prostředku mírnějšího, tzn. ambulantní ochranné léčení; pokud tak neučiní, je takové rozhodnutí způsobilé zasáhnout do ústavně zaručeného práva na ochranu osobní svobody podle čl. 8 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, a práva na soudní ochranu podle čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

Otázka zásady přiměřenosti byla řešena i Nejvyšším soudem, který ve svém usnesení ze dne 27. 2. 2013 sp. zn. 7 Tdo 98/2013 uvedl, že z hlediska zásady přiměřenosti ochranného léčení je nutné posoudit „nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem“. Není-li toto nebezpečí dostatečně konkrétní, nehrozí-li aktuálně, postrádá-li nezbytnou míru reálnosti a má-li jen všeobecný a neurčitý charakter potencialnosti, není splněna podmínka přiměřenosti jeho uložení, a to ani v ambulantní formě.<sup>80</sup>

Ústavní soud se rovněž vyjádřil k povaze přezkumné lhůty, kdy uvedl, že po uzákonění periodického přezkumu trvání ochranného léčení je nutné za počátek běhu této lhůty (při tehdy stávajících ochranných léčení) považovat datum 1. 1. 2009.<sup>81</sup> Dále uvedl, že dvouletá lhůta tvoří (bez prodloužení) nejvyšší možnou výměru délky ochranného léčení, kdy tato úprava je promítnutím požadavku vyplývajícího z čl. 8 odstavec 6 Listiny práv a svobod a potřeby periodické kontroly nezbytnosti omezení osobní svobody. Ústavní soud se dále vyjádřil v tom smyslu, že ukládání

<sup>78</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 11. 2004 sp. zn. IV. ÚS 502/2002, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR pod č. 166/2004 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

<sup>79</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 11. 4. 2017 sp. zn. III. ÚS 3675/16 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

<sup>80</sup> Rozhodnutí publikováno ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek 9/2013, část trestní, pod č. 73.

<sup>81</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 5. 11. 2013 sp. zn. I. ÚS 1533/13 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

ochranného léčení v ambulantní formě tak lze podrobit testu ústavnosti spíše podle čl. 2 odst. 2, než čl. 8 odst. 6 Listiny základních práv a svobod. Ústavní soud přímo následně konstatoval, že dvouletá lhůta pro trvání ochranného léčení uvedená v § 72 odst. 6 trestního zákona (zákon č. 140/1961 Sb.), a v § 99 odst. 6 trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.) je lhůtou hmotněprávní. Ochranné léčení tedy může trvat přesně jen po takto omezenou dobu a rozhodnout o dalším trvání ochranného léčení je nutno před skončením této dvouleté doby. Není však nutné, aby v této době rozhodnutí nabylo právní moci.

Ve vztahu k době trvání ochranného léčení je nutné zmínit náleží Ústavního soudu ČR ze dne 30. 4. 2019 sp. zn. II. ÚS 2843/18.<sup>82</sup> V konkrétní věci se jednalo o případ, kdy stěžovateli bylo uloženo ochranné léčení v ambulantní formě, o jehož pokračování příslušný okresní soud rozhodl v dubnu 2016, tedy před novelou trestního zákoníku provedenou zákonem č. 150/2016 Sb., který ponechal dvouletý přezkum pouze u ústavního ochranného léčení, a to tak, že prodloužil jeho trvání do konkrétního data 11. 4. 2017.<sup>83</sup> Stěžovatel pak v roce 2018 žádal o propuštění z ambulantního ochranného léčení protialkoholního a namítal, že pokud nebylo rozhodnuto ve výše uvedené lhůtě do 11. 4. 2017, takové léčení už neexistuje. Okresní soud jeho návrh zamítl, stejně tak i soud druhostupňový (krajský). Na základě podané ústavní stížnosti, v níž stěžovatel zopakoval své námitky, rozhodl výše citovaným náleží Ústavní soud tak, že shora citovaným usnesením krajského soudu bylo porušeno ústavně zaručené právo obviněného na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručené čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, a toto rozhodnutí zrušil. Ústavní soud uvedl, že pokud krajský soud dospěl k závěru, že dnem účinnosti zmiňované novely trestního zákoníku došlo k automatickému prodloužení doby trvání ambulantního ochranného léčení do doby, dokud to vyžaduje účel ochranného léčení, je tento závěr v rozporu s ústavním pořádkem. Ústavní soud připustil, že podíl na takovém rozhodnutí má absence přechodných ustanovení ve výše citované novele trestního zákoníku. Pokud však taková úprava neexistuje, musí obecné soudy vyložit ustanovení tak, aby byly šetřeny smysl a podstata práva na nedotknutelnost osoby. Dle Ústavního soudu se nabízí jiný výklad aplikovaných ustanovení než ten, který zaujal krajský soud, a to, že nabytí účinnosti zákona č. 150/2016 Sb. nemělo v případě stěžovatele za následek automatické prodloužení jím podstupovaného ambulantního ochranného léčení, a to v době trvání, jak jej tento zákon vymezuje. S takovým názorem Ústavního soudu se nelze beze zbytku ztotožnit, především s ohledem na ustanovení § 3 odst. 2 TrZ, dle kterého se o ochranném opatření rozhoduje vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje. Taková právní úprava představující výjimku z ustanovení § 2 odst. 1 TrZ existuje v českém a československém trestním právu od roku

---

<sup>82</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2019 sp. zn. II. ÚS 2843/18 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

<sup>83</sup> Některé soudy ve své rozhodovací praxi uváděly (a uvádějí) ve výroku o prodloužení ochranného léčení konkrétní datum, do kterého je ochranné léčení prodloužováno.

1950 (viz výše), přičemž se Ústavní soud ustanovením § 3 odst. 2 TrZ v souvislosti s uvedenou kauzou nikterak nezabýval.<sup>84</sup> S ohledem na platnou právní úpravu trestního zákoníku lze uzavřít, že pokud soudy při absenci zvláštní intertemporální úpravy užíly obecného pravidla upraveného v § 3 odst. 2 TrZ, postupovaly v souladu se zákonem.<sup>85</sup> Takový názor není ojedinělý, ba naopak, např. Krajský soud v Hradci Králové ve svém usnesení ze dne 22. 12. 2016 sp. zn. 10 To 407/2016 k rozhodnutí okresního soudu, který rozhodl usnesením o pokračování ochranného léčení v ambulantní formě, uvedl, že takové rozhodnutí nemá oporu v zákoně a takové usnesení bylo vydáno nadbytečně, ochranné léčení trvá a pokračuje na základě původního nařízení ochranného léčení, a bude pokračovat do doby, pokud to bude vyžadovat jeho účel.

K povaze ochranného léčení se opakovaně vyjadřoval i Evropský soud pro lidská práva, který např. ve svém rozhodnutí *Berland proti Francii* uvedl, že ochranné léčení může být uloženo, plyne-li z psychiatrického posudku, že duševní porucha osoby prohlášené za trestně neodpovědnou vyžaduje péči a ohrožuje bezpečnost osob nebo vážným způsobem ohrožuje veřejný pořádek. Vzhledem k tomu, že ochranné léčení je vykonáváno ve specializovaném zařízení odlišném od vězení, o ukončení hospitalizace lze kdykoli požádat soud, byť délka ochranného léčení není předem stanovena, ale má preventivní a léčebnou povahu, nepředstavuje takové ochranné opatření sankci jako trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.<sup>86</sup>

Ve vztahu k podmínkám ochranného léčení sexuologického ve formě ústavní se Evropský soud pro lidská práva vyjádřil ve vztahu k českému stěžovateli, kterému bylo jako pachateli sexuálně motivovaných trestných činů proti nezletilým uloženo ochranné léčení. Odsouzený namítal, že během výkonu ochranného léčebni byl v psychiatrické léčebně podroben mušení a nelidskému zacházení, když nebylo v průběhu výkonu tohoto opatření přihlédnuto k jeho zdravotnímu stavu (odsouzený trpěl Wilsonovou chorobou) a dále, že byl nucen užívat léky snižující hladinu testosteronu. Ve vztahu k povinné léčbě antiandrogeny bylo soudem konstatováno, že odsouzený musel volit mezi přijetím léčby a perspektivou hospitalizace na delší dobu, což může představovat formu nátlaku. Nicméně s ohledem na závěr, že odsouzený byl s vedlejšími účinky léčby antiandrogeny seznámen, byť takový informovaný souhlas neměl podobu samostatného dokumentu (zvláštní formulář), nelze konstatovat, že by byl odsouzený podroben nedobrovolné medikamentózní léčbě. Proto nebylo možné konstatovat porušení čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.<sup>87</sup>

---

<sup>84</sup> Podle § 2 odst. 1 TrZ „*Trestnost činu se posuzuje podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán; podle pozdějšího zákona se posuzuje jen tehdy, jestliže to je pro pachatele příznivější.*“

<sup>85</sup> Knaifl, K., 2019. Otázka retroaktivity při ukládání ochranných opatření ve světle aktuálního rozhodnutí Ústavního soudu. *Trestněprávní revue*, Praha: C. H. Beck, 2019, s. 226 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 14-9-2020].

<sup>86</sup> Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, 5. sekce, ze dne 5. 9. 2015 (stížnost č. 42875/10), publikovaný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXII, č. 4/2016 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 15-9-2020].

<sup>87</sup> Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva 5. sekce, ze dne 6. 11. 2014 (stížnost č. 12927/13), *Dvořáček proti České republice* [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 15-9-2020].

### III. ZABEZPEČOVACÍ DETENCE

Počátky debaty o novém (specifickém a přísnějším) ochranném opatření, které nakonec vyústilo v rozšíření ochranných opatření o zabezpečovací detenci, se vedly již od 70. let 20. století. Již v té době bylo poukazováno na to, že ústavy, kde se vykonává ústavní ochranné léčení, nejsou uzpůsobené pro potřeby co nejvyšší ostrahy nejen co do vybavení, ale i stran personálu. Ochranné léčení tak u specifických pachatelů nemůže plnit svůj účel. Byla navrhována změna tehdejšího ustanovení § 72 tr. zákona spočívající v doplnění nového ochranného opatření (možné označení: ochranná převýchova, léčebná detence, ochranná izolace), na základě kterého by mohl „jedinec psychicky anomální“ být dlouhodobě držen v jiném zařízení, kdy tímto opatřením by se sledovala zvýšená ochrana společnosti před osobou, jejíž pobyt na svobodě by mohl vážně ohrožovat a narušovat zájmy společnosti, a jednak by se vytvořily podmínky k postupné sociální a zdravotní adaptaci takové osoby. Na rozdíl od institutu ochranného léčení, jehož výkon by měl být časově omezen, u nového ochranného opatření by bylo možné propustit chovance z ústavu na podmínku se stanovením zkušební doby.<sup>88</sup>

Od roku 1990 probíhala na odborné úrovni (především na půdě Ministerstva zdravotnictví ČR) diskuse ohledně pachatelů s nařízeným ústavním ochranným léčením, kteří vzhledem k povaze a závažnosti své duševní poruchy představují pro společnost mimořádné nebezpečí. V tu dobu představovalo ochranné léčení sexuologické asi jednu třetinu z celkového počtu vykonávaných ochranných léčení. Mezi těmito pacienty byli i tací, u nichž se projevovalo asociální a antisociální jednání, zvláště agresivita, a to v souvislosti s poruchami jejich osobnosti či závažnějších sexuálních deviací. Uvažovalo se o zařízení, které mělo být určeno pro širší spektrum pacientů se sexuologickým a psychiatrickým ochranným léčením, s kapacitou 250 – 300 lůžek. Proti tomu se stavěli odborníci zastávající názor, že řada pacientů s nařízeným psychiatrickým ochranným léčením, kteří trpí psychotickými poruchami, je dobře zvládnutelná v dosavadních typech zdravotnických zařízení. Nový typ zařízení měl být spíše určen pro pacienty, kteří se dopustili zvláště nebezpečných trestných činů a kteří odmítají léčbu, dále pak pro pacienty – recidivující pachatele trestných činů s psychiatrickou diagnózou a poruchou osobnosti, kteří jsou nekritičtí ke svému chování i k léčbě. U sexuologických pacientů by se mělo jednat o pachatele zvláště závažných sexuálně motivovaných trestných činů. Uvažovalo se o vybudování centra pro výkon ochranných léčen v areálu Psychiatrické nemocnice Dobřany s kapacitou padesáti až osmdesáti lůžek rozdělených do několika stanic

---

<sup>88</sup> Hladil, V., 1969. Problematika ochranného léčení a otázky související. In: Socialistická zákonnost, ročník XVII., č. 8. Praha: Ministerstvo spravedlnosti, s. 479–481.

zaměřených na specifické skupiny pacientů – např. stanice pro diagnostické a léčebné pobyty pacientů s nevyřešenou diagnostikou problematikou, stanice pro léčbu pacientů s ochranným sexuologickým léčením při zvláště závažných sexuálních deviacích, stanice pro zvláště nebezpečné pacienty s poruchami chování u poruch osobnosti s asociálními projevy nebo stanice o jednolůžkových pokojích pro intenzivní péči a léčbu neklidných pacientů. Záměr vybudovat speciální centrum v areálu dobřanské psychiatrické nemocnice, byl koncem roku 1995 nahrazen konceptem budování Střediska ochranné sexuologické léčby při Věznici Kuřim s kapacitou 100 míst. Ani jeden z projektů však v 90. letech minulého století realizován nebyl.<sup>89</sup> V roce 1995 vznikla nestátní nezisková organizace Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, která prosazovala především s pozice psychiatrické myšlenku nového trestního opatření v podobě detence, přičemž se tomuto tématu začali věnovat odborníci z řad psychiatrů, např. prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., MUDr. Slavoj Brichcín, MUDr. Vladislav Žižka, MUDr. Pavel Baudiš, CSc., prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., DrSc., či MUDr. Růžena Hajnová, jakož i odborníci z dalších oborů (specialisté na penitenciární, sociální a postpenitenciární prevenci).

V roce 1999 pak vznikla mezíresortní Komise ochranné léčby, kterou svým jménem zaštiťoval MUDr. Slavoj Brichcín.<sup>90</sup> V roce 2003 tato komise předložila své legislativní návrhy mj. i Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, který počátkem roku 2004 z pověření Ministerstva spravedlnosti ČR zpracoval materiál týkající se problematiky zabezpečovací detence včetně návrhu legislativní úpravy.<sup>91</sup> Nový institut měl být zaměřen na skupinu nespolupracujících, sociálně těžce maladaptovaných a agresivních pacientů, kteří odmítají nebo přímo hatí léčbu, čímž ovlivňují ostatní pacienty. Dále se mělo jednat o pacienty postižené chorobou, jejíž léčba nebyla možná či byla téměř nemožná, často i pacienty s kombinovanými poruchami (např. psychopatické osobnosti s mentální retardací a sexuální deviací). V tomto dokumentu měla být zabezpečovací detence „*ochranným opatřením, jehož hlavním úkolem je ochrana společnosti před pachateli, kteří spáchali trestnou činnost (nebo se dopustili činu jinak trestného) závažného charakteru, jejichž společenská nebezpečnost je vysoká, a jejichž duševní stav trvale či dočasně způsobil a způsobuje, že se takové závažné trestné činnosti dopustili (dopouštějí). Zároveň u těchto osob existuje s ohledem na jejich duševní stav reálný předpoklad, že se budou i v budoucnosti dopouštět závažné trestné činnosti. Navíc jde o osoby, u nichž je velmi malá pravděpodobnost účinnosti typické, byť i komplexní ochranné léčby (ochranného léčení) a naopak vysoká míra pravděpodobnosti recidivy*“.<sup>92</sup> V tomto návrhu byla

<sup>89</sup> České vězeňství, 3-4/2000, s. 24–25.

<sup>90</sup> Bajcura, L., 2020. Od nuly ke speciálnímu detenčnímu ústavu na světové úrovni. In: Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 24 - 25.

<sup>91</sup> Zeman, P., Přeslíčková, H. & Tomášek, J., 2005. Institut zabezpečovací detence. Vybrané problémy sankční politiky [online]. Dostupné z [www.ok.cz/iksp/docs/317.pdf](http://www.ok.cz/iksp/docs/317.pdf), s. 124 -198, [cit. 14-9-2020].

<sup>92</sup> Tamtéž, s. 134.



zabezpečovací detence chápána jako subsidiární institut ve vztahu k ochrannému léčení. Dalším kritériem byla nebezpečnost pachatele a jeho pobytu na svobodě ve vztahu k ochraně společnosti. Bylo rovněž diskutováno, zda nezavést detenci jak ochrannou, tak preventivní, přičemž preventivní detenci by bylo možné nařídit i osobám, které jsou pro svou duševní poruchu nebo chorobu obzvláště společensky nebezpečné, ale které dosud nespáchaly žádný trestný čin, anebo se dopustily trestného činu menší závažnosti. Institut zabezpečovací detence byl součástí návrhu nového trestního zákoníku, který byl předložen Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR jako sněmovní tisky 744 a 746 v říjnu 2004. Tento návrh byl však zamítnut.<sup>93</sup>

Vláda ČR pak svými usnesením ze dne 19. 1. 2005 č. 78/2005 uložila ministru spravedlnosti, aby v součinnosti s ministryní zdravotnictví do 31. 5. 2005 předložil návrh zákona o výkonu zabezpečovací detence. Dalším usnesením ze dne 21. 9. 2005 č. 1215/2005 uložila vláda ministryni zdravotnictví, místopředsedovi vlády a ministru spravedlnosti společně postupovat při přípravě návrhu zákona o výkonu zabezpečovací detence, stejně tak pak zopakovala tento pokyn vláda svým usnesením ze dne 8. 11. 2006 č. 1292/2006. Na podzim roku 2006 byl zpracován návrh zákona o výkonu zabezpečovací detence, který byl v květnu 2007 projednán a schválen Legislativní radou vlády (Bajcura 2020, p.25). Návrh zákona byl rozeslán poslancům jako sněmovní tisk 251 dne 11. 7. 2007, byl schválen ve třetím čtení dne 13. 2. 2008, Senát návrh schválil dne 19. 3. 2008, následně jej podepsal prezident republiky. Zákon byl vyhlášen 16. 4. 2008 ve Sbírce zákonů v částce 41 pod číslem 129/2008 Sb. S účinností od 1. 1. 2009 se tak zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření stala součástí tehdy platného trestního zákona (zákona č. 140/1961 Sb., ve znění do 31. 12. 2009).

### **3.1 Zabezpečovací detence v zákoně č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění do 31. 12. 2009**

Základní podmínkou uložení zabezpečovací detence byla její subsidiarita k ochrannému léčení, tedy že ji soud uloží, není-li možné očekávat, že by ochranné léčení s ohledem na relevantní okolnosti mohlo plnit (splnit) svůj účel a vedlo tak k očekávané ochraně společnosti. Vzhledem k tomu, že stačil předpoklad neúčinnosti ochranného léčení, který však byl podložen objektivními zjištěními stran povahy duševní poruchy pachatele či možností působení na pachatele, nebyla nutnou podmínkou pro uložení zabezpečovací detence existence předchozího výkonu ochranného

---

<sup>93</sup> Společná česko-slovenská digitální parlamentní knihovna [online]. Dostupné z [www.psp.cz/eknihy/index.htm](http://www.psp.cz/eknihy/index.htm) [cit. 20-8-2020].

lčeni. Jak u ochranného lčeni (viz vŷe), tak u zabezpečovaci detence se od počátku jejího zavedení rozlišuje její obligatorní (§ 72a odst. 1 tr. zákona) a fakultativní (§ 72a odst. 2 tr. zákona) uloženi.

Dle § 72a odst. 1 tr. zákona soud uloží zabezpečovaci detenci v případě, že pachatel spáchal úmyslný trestný čin, jehož hranice trestní sazby trestu odněti svobody převyšuje pět let, ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze přitom očekávat, že by ochranné lčeni s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, přičemž soud shledá, že zabezpečovaci detence zajistí ochranu společnosti lépe než trest (§ 25 odst. 2 tr. zákona). Dále pak v případě, že pachatel činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zvlášt' závažného trestného činu (tj. trestného činu uvedeného v § 62 tr. zákona a úmyslného trestného činu, na který trestní zákon stanoví trest odněti svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně osm let), není pro nepřičetnost trestně odpovědný, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné lčeni s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. Soud fakultativně mohl uložit zabezpečovaci detenci vzhledem k osobě pachatele a s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům i tehdy, pokud pachatel spáchal úmyslný trestný čin, za který soud může uložit trest odněti svobody více jak pět let, spáchal jej ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné lčeni s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti.

Pro výkon uložené zabezpečovaci detence byl určen ústav pro výkon zabezpečovaci detence s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy (§ 72a odst. 4 tr. zákona, § 1 odst. 3 zákona o výkonu zabezpečovaci detence, přičemž k 1. 1. 2009 byl zprovozněn ústav pro výkon zabezpečovaci detence v areálu Vazební věznice v Brně, a to po rekonstrukci bývalého rehabilitačního pavilonu a dalších přilehlých ploch včetně budovy bývalé výměňkové stanice, výstavby nové bezpečnostní zdi, vycházkových dvorů a sportovní plochy za částku více jak 25 mil. Kč. První chovanec byl přijat dne 16. 3. 2009 z psychiatrické nemocnice v Kroměříži.<sup>94</sup> Budova ústavu je rozdělena do čtyř pater R0 – R3, kdy v roce 2017 na patře R3 byli umístěni chovanci s poruchami osobnosti a psychotici, na patře R2 chovanci s poruchami osobnosti a psychotici, na patře R1 byly prostory pro terapie a na patře R0 byly umístěny ženy.<sup>95</sup>

V únoru 2013 zahájil svou činnost i druhý z detenčních ústavů v České republice (Věznice a ústav pro výkon zabezpečovaci detence v Opavě), kam bylo přemístěno prvních šest chovanců

<sup>94</sup> Kalvoda, P., Smékal, V. & Vaněk, J., 2014. Zabezpečovaci detence po pěti letech. České vězeňství, (1), s. 10.

<sup>95</sup> Osobní návštěva VVaÚpZD Brno, léto 2018.

z naplněného detenčního ústavu v Brně.<sup>96</sup> V ústavu jsou umístěni jen muži, a to v pěti oddílech – VZD1 až VZD5. Oddíl VZD1 je primárně určen pro chovance s mentálním postižením, nachází se zde 11 cel. Další čtyři oddíly se nacházejí v jiné budově. Jedná se o dvě totožná nadzemní patra rozdělená mříží na levý a pravý oddíl s výstupem na schodiště, které je uprostřed. Na každém z těchto oddílů je šest až sedm cel. Celková kapacita ústavu činí 50 míst.<sup>97</sup>

Trvání zabezpečovací detence bylo limitováno požadavkem ochrany společnosti („*pokud to vyžaduje ochrana společnosti*“), přezkum důvodů trvání byl stanoven na jednu ročně u dospělých pachatelů, u mladistvých jednou za šest měsíců. Zabezpečovací detence mohla být soudem změněna na ochranné léčení ve formě ústavní, pominuly-li důvody, pro které byla uložena a současně byly splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení (§ 72a odst. 6 tr. zákona), naopak ochranné léčení mohlo být změněno na zabezpečovací detenci (§ 72 odst. 4 tr. zákona).

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

Citovaný zákon upravuje výkon zabezpečovací detence v ústavech pro výkon zabezpečovací detence, který je zřízen podle zvláštního předpisu, čímž je zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážci České republiky (dále jen „zákon o Vězeňské službě a justiční strážci“), ve znění pozdějších předpisů [§ 2 odst. 1 písm. b) citovaného zákona]. Jak bylo uvedeno výše, oba detenční ústavy vznikly v areálu věznic, kdy převážil názor, že vzhledem k nebezpečnosti osob zde umístěných (nazývaných "chovanci") a zkušenostem vězeňské služby, by taková zařízení měla spravovat a střežit Vězeňská služba ČR. V důvodové zprávě k citovanému zákonu byla uvedena i typologie pachatelů, u nichž by do úvahy přicházelo uložení zabezpečovací detence. Jednalo se o vrahy, kteří mají ve své trestní historii trestnou činnost násilného charakteru a jsou posouzeni jako nebezpeční - tj. recidivující vrazi s rysy anetičnosti a explozivity a ostatní vrazi, kteří mají v minulosti násilí a jsou posouzeni jako nebezpeční; dále pak bez podmínky recidivy vrazi s diagnózou sexuálního sadismu ve všech jeho variantách a patologické sexuální agresivity, vrazi s diagnózou defektního či hraničně defektního intelektu. Dále pak o nebezpečné sexuální devianty, u nichž selhalo ochranné léčení – patologičtí agresori (recidivující pachatelé sexuálně motivované trestné činnosti), pachatelé páchající pohlavní zneužívání minimálně dvakrát v minulosti bez efektu ochranné léčby a pachatelé sexuálně motivovaných trestných činů s organicky podmíněnou poruchou osobnosti (neúčelná léčba).

<sup>96</sup> Bajcura, L., 2020. Od nuly ke speciálnímu detenčnímu ústavu na světové úrovni. In *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Bno: Vězeňská služba České republiky, s. 26.

<sup>97</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. *Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv*, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 11.

Výkonem zabezpečovací detence se sleduje především ochrana společnosti a terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence, a to prostředky stanovenými nejen v citovaném zákoně, ale také v zákoně o Vězeňské službě a justiční stráž. Do výkonu zabezpečovací detence tak může být přijata pouze osoba, které bylo uloženo ochranné opatření v podobě zabezpečovací detence a výkon tohoto opatření byl soudem nařízen. Nelze tak bez rozhodnutí soudu umístit do zabezpečovací detence, byť dočasně, osobu umístěnou v psychiatrické nemocnici z důvodu nařízeného ochranného léčení, která např. sabotuje léčebný režim. Nejen při rozhodování o uložení zabezpečovací detence, ale rovněž i při výkonu tohoto opatření má být zachována zásada přiměřenosti za současného respektu lidské důstojnosti chovance, ale rovněž při souběžném dodržování všech nezbytných opatření tak, aby zejména útekem z ústavu nedošlo k ohrožení ostatních občanů. Cílem zabezpečovací detence je nejen zajištění bezpečnosti společnosti izolací chovance v ústavu, ale takové zajištění i do budoucna tím, že má být chovanec motivován ke změně ve svém chování a jednání tak, aby případně mohla být zabezpečovací detence přeměněna v ochranné léčení v ústavní formě, následně pak ve formě ambulantní (§ 2 odst. 4), v kterémžto ustanovení je zřejmá právě i vertikální povaha systému ochranných opatření (ve smyslu od nejzávažnějšího po méně závažné). Rozhodující postavení v rámci detenčního ústavu má ředitel, kdy k 1. 1 2021 působí jako ředitel Vazební věznice a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno (zkráceně VVaÚpVZD Brno) plk. PhDr. Dušan Gáč a ředitel Věznice a ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Opavě (zkráceně VaÚpVZD Opava) plk. Mgr. Ivo Turok, kdy v rámci ústavů pro zabezpečovací detenci působí dále odborný personál a příslušníci dozorcí služby. Vnitřní život ústavu je upraven vnitřním řádem (schváleným rovněž Generálním ředitelstvím Vězeňské služby ČR), který vydává ředitel ústavu, přičemž s tímto řádem musí být každý chovanec seznámen.

Chovanec musí být nadto seznámen ihned po umístění do ústavu se svými právy a povinnostmi, musí být výslovně seznámen s možností podat si návrh na propuštění nebo změnu zabezpečovací detence v ochranné léčení, musí být rovněž poučen o možnosti použití omezovacích prostředků proti němu. Takové poučení chovance musí být provedeno s ohledem na jeho rozumovou kapacitu či duševní poruchu jemu srozumitelným způsobem, předává se mu písemné vyhotovení poučení, aby se k němu mohl kdykoli vrátit. Při přijetí chovance je samozřejmostí provedení osobní prohlídky, ke které je oprávněn příslušník Vězeňské služby (§ 11 odst. 1 zákona o Vězeňské službě a justiční stráž) stejného pohlaví jako chovanec/chovankyně (§ 4 odst. 1). Při svém nástupu je chovanec umístěn do přijímacího oddělení, kde setrvá dobu potřebnou pro zpracování vstupního posouzení, většinou ne déle než čtyři týdny. V průběhu pobytu v přijímacím oddělení je každému chovanci založena osobní karta, jejíž součástí je nejen dokumentace zasláná soudem, ale také zpráva o vstupním posouzení, záznam o chování chovance a hodnotící zpráva chovance. Cílem vstupního posouzení je zhodnotit aktuální stav chovance, tedy posoudit jej po zdravotní stránce a ověřit

stanovenou diagnózu.<sup>98</sup> Na základě vyhodnocení všech poznatků se stanoví pro konkrétního chovance program, individuální postup zacházení a zařazení do skupiny. Dle ustanovení § 6 odst. 4 nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 19/2015, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence, jsou takové skupiny čtyři – pro psychotiky, mentálně retardované, sexuální devianty - parafiliky a chovance s poruchami osobnosti), nicméně často se stává, že se u chovance objevují komorbidní diagnózy, kdy např. u většiny chovanců se sexuální deviací bývá diagnostikována i nějaká porucha osobnosti.<sup>99</sup>

Odděleně se umísťují muži a ženy, chovanci mladší 19 let odděleně od dospělých a zpravidla i chovanci s duševní poruchou od ostatních (§ 5).<sup>100</sup> Ke dni 31. 1. 2021 bylo ve výkonu zabezpečovací detence ve VVaÚpVZD Brno celkem 53 chovanců, z toho 11 žen; v VaÚpVZD Opava 54 mužů.<sup>101</sup> Chovanci mají právo vyjadřovat se k podmínkám v ústavu, dokonce i podávat návrhy na případné provedení změn, přičemž ředitel je posouzen každý takový podnět zvážít, a je-li to v možnostech ústavu, tak i případně realizovat (§ 6). Nikdo z chovanců nesmí být diskriminován, mají právo na stejné zacházení, přičemž takové ustanovení nevylučuje možnost kárného postihu a s tím spojených následků.

V citovaném zákoně je dále upraveno omezení spočívající v kontrole korespondence (§ 8), užívání telefonu a dalších komunikačních prostředků včetně internetu (§ 9). Chovanec má právo na minimálně dvě návštěvy týdně v rozsahu nejméně dvou hodin, toto omezení se nevztahuje na duchovní návštěvy (právo na duchovní službu dle § 11), návštěvy právního zástupce, soudem ustanoveného opatrovníka či jiných úředních osob; ředitel ústavu může povolit (na základě vyžádané lékařské zprávy) uskutečnění návštěvy chovance bez zrakové a sluchové kontroly prováděné zaměstnanci Vězeňské služby (§ 10). Zákon rovněž upravuje právo chovanců na zajištění prostředků pro kulturní vyžití – knihy, společenské hry, ředitel ústavu může chovanci povolit i vlastní zařízení (např. MP3 přehrávač, hudební nástroj aj.), nebude-li to na újmu dalším chovancům a nenaruší-li se tím ústavní režim (§ 12). Dále je upraveno i přijímání balíčků v hmotnosti do 5 kg jedenkrát za tři měsíce, které mohou obsahovat trvanlivé potraviny a věci osobní potřeby; balíčky obsahující prádlo, oděv, obuv, knihy nebo tiskoviny či věci potřebné např. ke vzdělávání, zájmové činnosti atd. může dostávat bez jakéhokoli omezení (§ 14).

---

<sup>98</sup> Kalvodová, V., Kuchta, J., Škvain, P., 2014. Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář. Praha: Wolters Kluwer, s. 196.

<sup>99</sup> Vášová, E., 2020. Zařazování do skupin a sekcí a odborná práce s chovanci. In: Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 55.

<sup>100</sup> Dle § 6 odst. 5 citovaného nařízení generálního ředitele Vězeňské služby č. 19/2015 jsou jednotlivé sekce – ženy, chovanci mladší 19 let, dospělý psychotik muž, dospělý mentálně retardovaný muž, dospělý sexuální deviant muž a dospělý muž s poruchou osobnosti.

<sup>101</sup> Generální ředitelství Vězeňské služby ČR. Týdenní statistické hlášení pro rok 2020 [online]. Dostupné z <https://www.vscr.cz/wp-content/uploads/2021/02/MSH01-2021-1.pdf> [cit. 2-3-2021].

Omezení některých základních práv chovanců ve výkonu zabezpečovací detence je podobné omezení práv vězňených osob – chovanci nemohou vykonávat právo na stávku, práva související s jejich členstvím v politických stranách či hnutích (a jiných sdruženích), právo podnikat nebo vykonávat jinou hospodářskou činnost, právo na svobodou volbu zdravotnických služeb či zařízení, právo zakládat politické strany či hnutí, právo vykonávat volené a jiné veřejné funkce (§ 16 odst. 2), oproti tomu zaměstnanci Vězeňské služby mají výslovnou povinnost dbát na ochranu práv chovanců (§ 15). Základní povinnosti chovance jsou zákonem stanoveny v rozsahu nezbytném pro řádný a bezproblémový provoz ústavu včetně zajištění potřebné bezpečnosti všech chovanců navzájem, kdy zákon specifikuje povinnosti na jedné straně (§ 17 odst. 1, odst. 2) a specifikuje také zakázané činnosti (§ 17 odst. 3). Mezi povinnosti chovance patří i povinnost účastnit se programů, do nichž je zařazen, a plnit úkoly z nich vyplývající, zejména podrobovat se léčebnému detoxikačnímu programu, je-li do něj zařazen [§ 17 odst. 1 písm. c)]. Tato povinnost byla do zákonného výčtu zařazena na základě doporučení odborníků, kteří zaujali stanovisko, že pasivní pobyt chovance v ústavu by nepřispěl ke splnění účelu zabezpečovací detence.

V hlavě III citovaného zákona je upraveno poskytování zdravotní služby chovancům (§ 19) a zajištění sociálních podmínek při výkonu zabezpečovací detence, tj. poskytování stravy, nábytku, oděvu, dostatečné doby spánku, doby pro osobní hygienu aj. Chovanec má právo na každodenní vycházku trvající jednu hodinu i na přiměřené osobní volno. Chovanci je poskytováno i ústavní kapesné, pokud neměl vlastní příjem, které činí 100 Kč za měsíc (§ 20). Chovancům, u něhož jsou k tomu předpoklady včetně zdravotního stavu, má být umožněno získat základní vzdělání, případně i střední vzdělání, případně se účastnit dalších forem vzdělávání, které mu umožní získat nebo si zvýšit svoji kvalifikaci (§ 22 odst. 1); mladistvému bez ukončení základního školního vzdělání se vždy poskytne možnosti ukončit si tento stupeň vzdělání (§ 22 odst. 2). Základní vzdělání by mělo probíhat formou individuálního kurzu pro získání základního vzdělání podle § 55 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), za pomoci speciálních pedagogů; v případě zájmu o získání středoškolského vzdělání by přicházelo v úvahu vzdělání chovance prostřednictvím distanční formy výuky [§ 25 odst. 2 písm. d) školského zákona]. V obou zabezpečovacích ústavech v ČR však možnost doplnění si či rozšíření si vzdělání či zvýšení si kvalifikace neexistuje.<sup>102</sup>

Chovanci, který není zařazen do programu s pracovní terapií, lze na jeho žádost umožnit práci v ústavu (chovanec nemá stanovenou povinnost pracovat narozdíl od odsouzeného ve výkonu trestu odnětí svobody, pokud není zařazen do programu s pracovní terapií, která je povinná). Z psychologického i kriminologického hlediska má pracovní činnost pozitivní účinky na chovance,

---

<sup>102</sup> Gáč, D., 2018. Terapeutické a výchovné přístupy v ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Rigorózní práce, s. 101.

a to nejen prostřednictvím výkonu samotné činnosti, ale rovněž existencí odměny za takovou činnost, která má být pro chovance rovněž motivující. Odměňování chovanců za práci (výše odměny, srážky) se řídí právními předpisy upravujícími pracovní odměňování odsouzených osob zařazených do zaměstnání ve výkonu trestu odnětí svobody.

Zařazování chovanců do skupin provádí odborná komise jmenovaná ředitelem ústavu, kdy nejméně dva členové komise jsou lékaři (jeden z nich musí být psychiatr), dále psycholog, speciální pedagog a právník, přičemž zákon vymezuje minimální rozsah složení komise. Při rozřazování do skupin se přihlíží k věku chovanců, jejich zdravotnímu stavu, charakteristice osobnosti i předchozí trestné činnosti, samozřejmě i jejich pohlaví. Pro konkrétní skupinu je stanoven konkrétní léčebný, psychologický, vzdělávací, pedagogický, rehabilitační a činnostní program, kterého je chovanec povinen se účastnit. Komise však musí přihlídnout ke stanovisku chovance (§ 25). Odborná komise každé tři měsíce vyhotoví komplexní zprávu o stavu chovance s vyhodnocením účinku programu, na jejímž základě se dále rozhoduje o dalším postupu včetně prognózy ve vztahu k možné přeměně zabezpečovací detence v ochranné léčeni. Pokud odborná komise zjistí, že důvody pro další trvání zabezpečovací detence u chovance pominuly, vypracuje zvláštní podrobnou zprávu, kterou předloží řediteli ústavu s dalším doporučením (návrh na propuštění či přeměnu zabezpečovací detence v ochranné léčeni). Pokud ředitel ústavu souhlasí se závěry odborné komise, podá bezodkladně návrh příslušnému soudu (tj. okresní soud, v jehož obvodu sídlí ústav - v současné době tedy buď Městskému soudu v Brně nebo Okresnímu soudu v Opavě) na propuštění chovance nebo na změnu zabezpečovací detence v ochranné léčeni. Pokud se ředitel neztotožní s názorem odborné komise, přesto posílá k soudu doporučení odborné komise, které doplní o vlastní stanovisko.

V hlavě VI je upraveno odměňování chovanců za plnění stanovených povinností (§ 27), jakož i kázeňské trestání v případě, že se chovanec dopustí kázeňského přestupku spočívajícího v porušení povinností vyplývajících z § 17 citovaného zákona (§ 28). Mezi kázeňské tresty patří mj. i propadnutí věci (§ 29), od něhož je třeba odlišovat zabránění věci (§ 30), které je možné uložit chovanci, kterého není možné stíhat pro kázeňský přestupek nebo kázeňsky potrestat, anebo to vyžaduje bezpečnost osob nebo majetku, pořádek v ústavu, případně jiný obdobný zájem. Kázeňský trest se neuloží, jestliže samotným projednáním kázeňského přestupku s chovancem lze dosáhnout jeho nápravy (§ 28 odst. 5). Kázeňskou pravomoc nad chovanci vykonává generální ředitel Vězeňské služby a ředitelé ústavů, jiní zaměstnanci na základě jejich zmocnění (§ 31 odst. 1).

Ve vztahu k zajištění bezpečnosti v ústavu má jednak ředitel ústavu obecně povinnost přijmout taková opatření, která zajistí bezpečnost chovanců i dalších osob přítomných v ústavu (§ 34 odst. 2). Dále pak odborný zaměstnanec v případě, že chovanec bezprostředně ohrožuje sebe nebo jiného, může rozhodnout o jeho umístění po nezbytně nutnou dobu do izolační místnosti s vybavením omezujícím možnost sebepoškození chovance (§ 35 odst. 1). V takovém případě je nutné jedenkrát

za 24 hodin posoudit zdravotní stav chovance ve vztahu k nutnosti prodloužení krizového opatření, přičemž po celou dobu je chovanec sledován, a to i s využitím kamerového systému. Předpokladem je, že takové opatření bude pouze krátkodobé. O jeho užití je třeba ihned vyrozumět příslušné krajské státní zastupitelství, které má obecně dozor nad dodržováním právních předpisů při výkonu zabezpečovací detence (§ 40), případně též opatrovníka. V případech nezbytně nutných je možné k ochraně chovance použít omezovacích prostředků jako jsou: pobyt na uzavřeném oddělení, umístění chovance v izolační místnosti, omezení chovance v pohybu prostřednictvím ochranných pásů či manuálního držení, akutní parenterální podávání psychofarmak, pokud se nejedná o léčbu na žádost chovance či dlouhodobou léčbu psychiatrické poruchy (§ 36 odst. 2). Použití těchto prostředků je výjimečné, má být aplikováno po vyčerpání všech jiných, méně intenzivních možností a riziko vyplývající z chování takového chovance je velmi vysoké. Povinností ústavu je pravidelná kontrola chovance lékařem a zajištění hygieny chovance. I při použití těchto prostředků může být umožněna návštěva chovance, může-li pomoci zlepšit jeho stav.

Veřejný ochránce práv v rámci plnění úkolu národního preventivního mechanismu podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání<sup>103</sup> od roku 2006 systematicky navštěvuje zařízení, v nichž jsou umístěny osoby omezené na svobodu, a to jak z moci úřední, tak v důsledku závislosti na poskytované péči. Ve své zprávě k výkonu zabezpečovací detence v České republice z roku 2019 tehdejší ombudsmanka Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., kritizovala, že téměř veškerý kontakt odborných zaměstnanců a zdravotnického personálu s chovanci při individuálních i skupinových terapiích probíhal přes mříže; chovanci byli uzamčeni na cele i při plném využití nabízených aktivit přibližně 16 hodin ve všední dny a až 20 hodin o víkendu; chovanci měli nedostatek aktivit odpoledne a během víkendu; prostředí ústavů se nedostatečně odlišovalo od prostředí určené pro výkon trestu odnětí svobody. Ombudsmanka se dále kriticky vyjádřila i k omezené možnosti chovanců nosit vlastní oblečení, kdy upozornila, že individualizace oblečení by měla tvořit součást terapeutického procesu. Chovancům by mělo být umožněno pravidelně si svoje prádlo prát. Ústav by se měl postarat o zajištění civilního oděvu pro chovance, když je zřejmé, že získání civilního oblečení či jeho výměny je pro chovance nemožné s ohledem na chybějící sociální zázemí u většiny z nich. Ombudsmanka také doporučila dovybavit cely (pokud to nevyklučuje nebezpečnost chovance) například vlastní výtvarnou tvorbou, používáním vlastního povlečení, pěstováním květin nebo chováním drobných domácích zvířat. Dále doporučila prodloužit dobu pobytu venku a v lepším prostředí, používání kompletního příboru a keramických talířů u chovanců, u nichž je to bezpečné. Kriticky se vyjádřila k povinnosti chovanců povstat při

---

<sup>103</sup> Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání č. 78/2006 Sb. m. s.



vstupu zaměstnance ústavu do ložnice i k absenci závěsu u sprch. Požádala, aby důkladné osobní prohlídky probíhaly pouze v individuálních případech a nikoli plošně.<sup>104</sup>

### **3.3 Zabezpečovací detence – současný stav**

Jak již bylo výše uvedeno, institut zabezpečovací detence byl od roku 2000 součástí rekodifikace trestního práva hmotného. Zákon o výkonu zabezpečovací detence předběhl svou účinností nový trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.) o jeden rok. Oproti trestnímu zákonu (zákon č. 140/1961 Sb.) bylo zákonné znění zabezpečovací detence poněkud rozšířeno a změněna terminologie tak, aby odpovídala znění nového trestního zákoníku. Hmotněprávní úprava zabezpečovací detence je v novém trestním zákoníku zakotvena v jediném paragrafu - § 100 TrZ. Je nezbytné rovněž uvést, že již za účinnosti nového trestního zákoníku bylo ustanovení § 100 TrZ novelizováno, a to zákonem č. 330/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 14. 11. 2011. Tato novela konkrétně v ustanovení § 100 odst. 1 a § 100 odst. 2 písm. b) TrZ přinesla fakticky rozšíření možnosti ukládání zabezpečovací detence, když oproti původnímu znění trestního zákoníku, kdy zabezpečovací detence mohla být uložena jen u skutků, které by mohly být posouzeny jako zvláště závažné zločiny, je možné uložit zabezpečovací detenci u skutků, které by mohly být posouzeny jako zločiny, tj. trestné činy s trestní sazbou trestu odnětí svobody nad pět let.<sup>105</sup> Citovaný zákon novelizoval mj. i ustanovení § 99 odst. 5 TrZ (viz výše), čímž došlo k rozšíření možnosti uložit zabezpečovací detenci fakticky všem osobám, kterým bylo uloženo ochranné léčení ve formě ústavní, aniž by byly splněny zákonné podmínky ustanovení § 100 odst. 1 nebo § 100 odst. 2 TrZ, což bylo předchozí právní úpravou vyloučeno.

Podle současné právní úpravy § 98 odst. 1, odst. 3 a § 100 TrZ patří zabezpečovací detence mezi ochranná opatření. Hlavním cílem zabezpečovací detence, jak již bylo uvedeno výše, zůstává ochrana společnosti před vysoce nebezpečnými pachateli, kteří se dopustili závažného trestného činu pod vlivem duševní poruchy (nebo spáchali čin jinak trestný), společenská škodlivost jejich jednání je vysoká a jejich duševní deficit představuje riziko, že se takové trestné činnosti dopustí opakovaně i do budoucna. Základní zásadou při ukládání zabezpečovací detence je její subsidiarita k ochrannému léčení.

<sup>104</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 14–22.

<sup>105</sup> Podle § 14 odst. 3 TrZ jsou zločiny všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny; zvláště závažné zločiny jsou ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let.

I v novém trestním zákoníku platí obligatorní a fakultativní forma uložení zabezpečovací detence. Soud tak (obligatorně) uloží zabezpečovací detenci při upuštění od potrestání pachatele, který spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, nelze-li současně očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti. A dále pak pachateli činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zločinu, není pro nepřičetnost trestně odpovědný, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti (§ 100 odst. 1 TrZ). Obligatorní forma tak znamená, že pokud jsou kumulativně splněny zákonné podmínky - spáchání skutku majícího znaky zločinu, (1) nepřičetný pachatel anebo (2) pachatel zmenšeně přičetný nebo pod vlivem duševní poruchy při současném neuložení trestu, nebezpečnost pachatele na svobodě a nedostatečnost ochranného léčení (ve vztahu k nutnosti ochrany společnosti) - musí soud uložit zabezpečovací detenci. Posouzení otázky nebezpečnosti pachatelova pobytu na svobodě nelze zúžit toliko na konstatování závažnosti skutku, je nutné přihlídnout k poměrům na straně pachatele (povaha a závažnost případné duševní poruchy, riziko recidivy). Soud by neměl závěr o nebezpečnosti pachatele a nutnosti uložení zabezpečovací detence opřít pouze o závěr znalce (psychiatra), nýbrž musí zohlednit všechny provedené důkazy ve vztahu k projednávanému skutku, jakož i ve vztahu k osobě pachatele. Závěr znalce (psychiatra) bude na druhou stranu klíčovým při hodnocení kritéria neúčelnosti ochranného léčení, neboť v tomto případě jde o odbornou otázku, navíc za situace, že zákon nepředpokládá nutnost předchozí neúspěšné léčby.

V ustanovení § 100 odst. 2 TrZ je zakotvena možnost soudu uložit zabezpečovací detenci pachateli (vzhledem k jeho osobě, přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a jeho poměrům), jestliže (a) spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, anebo (b) pachatel, který se oddává zneužívání návykové látky, opakovaně spáchal zločin, ač již byl v minulosti pro jiný zločin spáchaný pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím zneužíváním odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dva roky, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložení ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení. V rámci posuzování osoby pachatele se přihlíží především k jeho chování a k jeho pozitivním či negativním postojům ke společenským vztahům. Poměry pachatele je nutno hodnotit celkově, tedy jak poměry osobní, rodinné, majetkové či jiné, a z nich učinit závěr o sociálním prostředí pachatele, jeho minulosti i jeho budoucí prognóze stran účelnosti výkonu zabezpečovací detence. Oproti ustanovení § 100 odst. 1 TrZ při fakultativní formě uložení zabezpečovací detence není duševní porucha spojena s následkem v podobě nepřičetnosti či

zmenšené přičetnosti pachatele, přihlíží se tak k povaze duševní poruchy ve vztahu k možnostem poskytovaným v rámci ochranného léčení. Pokud jde podmínku oddávání se zneužívání návykové látky [§ 100 odst. 2 písm. b) TrZ], musí být takové užívání návykové látky trvalejšího charakteru, které má povahu chorobného návyku (závislosti). Nepostačuje zjištění, že pachatel má sklony k užívání návykových látek. V tomto případě je na místě přibrat znalce - psychiatra (nejlépe takového, jenž se zabývá závislostí na návykových látkách a zneužíváním návykových látek), který se k povaze chorobného návyku vyjádří. Oproti skutečnému vlivu návykové látky na pachatele v době spáchání činu je nutné odlišit i spáchání činu v souvislosti se zneužíváním návykové látky, kdy rozdíl je dán příčinnou souvislostí mezi spácháním činu a užíváním návykové látky (nikoli přímý vliv návykové látky na pachatele v době činu). Typickým projevem takové souvislosti je trestný čin spáchaný pachatelem závislým na nějaké návykové látce z důvod obstarání si buď přímo návykové látky anebo finančních prostředků na její zakoupení. Trestný čin je spáchán v souvislosti se zneužíváním látky i tehdy, byla-li motivace pachatele k trestnému jednání významnou měrou ovlivněna tzv. alkoholickou rozladou - dystymií, která je příznakem pokročilého alkoholismu; pak je nerozhodné, že pachatel v době spáchání trestného činu nebyl opilý a ani nepožil alkoholické nápoje před spácháním trestného činu.<sup>106</sup> Ustanovením § 100 odst. 2 písm. b) TrZ došlo oproti předchozí právní úpravě zabezpečovací detence v trestním zákoně k rozšíření okruhu pachatelů, kterým je možné uložit zabezpečovací detenci.

Zabezpečovací detenci lze uložit samostatně nebo vedle trestu, anebo při upuštění od potrestání. Jako samostatnou trestní sankci soud uloží zabezpečovací detenci při splnění zákonných podmínek především v případě činu jinak trestného (mající znaky zločinu) nepřičetnému pachateli. Nově je v trestním zákoníku stanoveno pořadí výkonu zabezpečovací detence se zřetelem k výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody. Výkon trestu odnětí svobody má tak vždy přednost před výkonem zabezpečovací detence, ta bude vykonávána až po výstupu z výkonu trestu odnětí svobody (příp. při podmíněném propuštění nebo při udělení milosti). Přednost výkonu trestu odnětí svobody platí i za situace, že osoba vykonávající zabezpečovací detenci je nově odsouzena k nepodmíněnému trestu odnětí svobody např. za skutek spáchaný před zahájením výkonu zabezpečovací detence, nebo v průběhu výkonu zabezpečovací detence. V takovém případě se výkon zabezpečovací detence přerušuje po dobu, co je odsouzený ve výkonu trestu odnětí svobody. Soud o přerušování výkonu zabezpečovací detence při této situaci nerozhoduje, předseda senátu pouze nařídí ústavu pro výkon zabezpečovací detence dodání odsouzeného do výkonu trestu odnětí svobody, po jehož skončení bude

---

<sup>106</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 5. 2. 1980 sp. zn. 6 To 2/80, uveřejněné pod č. 44/1980 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, 7–8/1980 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 16-8-2020].

opětovně převeden do výkonu zabezpečovací detence. Z toho důvodu v trestním řádu absentuje ustanovení o přerušení výkonu zabezpečovací detence.<sup>107</sup>

V ustanovení § 100 odst. 4 TrZ je zakotvena povinnost výkonu zabezpečovací detence ve specializovaném ústavu – ústavu pro výkon zabezpečovací detence, přičemž je specifikováno, že se jedná o ústav se zvláštní ostrahou (o tento pojem bylo ustanovení rozšířeno oproti § 72a tr. zákona) a s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy. Jak bylo uvedeno výše, výkon zabezpečovací detence je upraven speciálně zákonem o výkonu zabezpečovací detence. Dále je samotný výkon zabezpečovací detence blíže upraven nařízenými generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 19/2015, resp. č. 15/2009.

Trvání zabezpečovací detence není, stejně jako u ochranného léčení, definováno maximální přípustnou délkou, nýbrž svým účelem, což u zabezpečovací detence je v zákoně výslovně uvedeno slovy „dokud to vyžaduje ochrana společnosti“. Současně je v zákoně zakotvena povinnost přezkoumávat nejméně jednou za dvanáct měsíců u dospělých pachatelů a u mladistvých jednou za šest měsíců, zda i nadále existují důvody pro prodloužení trvání zabezpečovací detence (soudní přezkum je upraven v ustanovení § 357 TrŘ). Zajímavostí je, že pravidelný šestiměsíční přezkum odůvodněnosti trvání zabezpečovací detence u mladistvého není limitován věkem mladistvého, proto v případě, že je zabezpečovací detence uložena mladistvému, je nutné důvodnost jejího trvání přezkoumávat každých šest měsíců i poté, co mladistvý překročil osmnáctý rok, resp. devatenáctý rok svého věku (při absenci zvláštní úpravy).

Lze konstatovat, že zákon stanoví vzájemnou prostupnost mezi formami ochranného léčení (ambulantní – ústavní) a mezi ústavním ochranným léčením a zabezpečovací detencí. Tato prostupnost je současně vyjádření vertikální struktury těchto dvou druhů ochranných opatření. Výše již byla konstatována zákonná úprava možnosti přeměny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci (§ 99 odst. 5 TrZ). V ustanovení § 100 odst. 6 TrZ je naopak zakotvena možnost dodatečné změny zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení, a to za podmínky, že pominou důvody, pro které byla zabezpečovací detence uložena, a současně jsou splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení.

Stejně tak jako u ochranného léčení lze u zabezpečovací detence upustit od jejího výkonu, pominou-li před jejím započítáním okolnosti, pro něž byla uložena. Takové rozhodnutí přichází v úvahu pouze před skutečným zahájením výkonu zabezpečovací detence. Poté, co je skutečný výkon zabezpečovací detence zahájen, je možné rozhodnout pouze o propuštění z jejího výkonu (§ 100 odst. 5 TrZ) nebo o její přeměnu v ústavní ochranné léčení (§ 100 odst. 6 TrZ). Okolnosti, které pominuly, se z povahy věci musí vztahovat k osobě pachatele, nikoli k okolnostem spáchání činu. Jedná se

---

<sup>107</sup> Šámal, P., 2009. Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář. Praha: C. H. Beck, s. 1054.

typicky o změnu zdravotního stavu pachatele, ať již fyzického či psychického rázu. Takové zjištění však může být učiněno pouze na základě znaleckého posudku znalce z příslušného oboru (především z oboru zdravotnictví – odvětví psychiatrie).

Zabezpečovací detenci lze uložit i mladistvému [§ 2 odst. 1 písm. c) a § 21 ZSM], není-li pro nepřičetnost (§ 26 TrZ) trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, anebo v případě, že mladistvý spáchá provinění ve stavu vyvolaném duševní poruchou a soud pro mládež má za to, že zabezpečovací detence, kterou současně uloží, zajistí nápravu mladistvého lépe než trestní opatření [§ 12 písm. a) ZSM]. Jak bylo výše uvedeno v kapitole o ochranném léčení, zákon o soudnictví ve věcech mládeže rozeznává tzv. podmíněnou (relativní) přičetnost upravenou v § 5 odst. 1 ZSM. Tento speciální typ nepřičetnosti v důsledku nedostatečné mravní zralosti nemůže být sám o sobě podkladem pro uložení zabezpečovací detence mladistvému, protože se nejedná o duševní poruchu (jde o vývojovou opožděnost).

Nařízení výkonu zabezpečovací detence je upraveno v § 354 TrŘ, dle kterého předseda senátu (samosoudce) zašle příslušnému ústavu pro výkon zabezpečovací detence, v němž má být zabezpečovací detence vykonána, nařízení jejího výkonu. Vzhledem k tomu, že příjmovým ústavem pro výkon zabezpečovací detence je VVaÚpVZD v Brně, je zasíláno nařízení právě a pouze do tohoto zařízení (§ 90b KancŘ). K tomuto nařízení soud připojí i stejnopis rozhodnutí soudů, které rozhodovaly ve věci, s doložkou právní moci. Pokud je osoba, které byla uložena zabezpečovací detence ve výkonu trestu odnětí svobody (vazby, trestního opatření odnětí svobody – u mladistvého), zašle se toto nařízení i příslušné věznicí. K nařízení výkonu zabezpečovací detence soud vždy dále přikládá i znalecký posudek, opis protokolu o výsledku znalce nebo opis lékařské zprávy o zdravotním stavu osoby, které byla zabezpečovací detence uložena. Dokumentace soudu dále obsahuje žádost, aby příslušnému soudu byla pravidelně podávána zpráva o průběhu a výsledcích výkonu zabezpečovací detence vzhledem k hlediskům § 100 odst. 4 TrZ, a to s uvedením lhůt, v nichž má být takto činěno, dále pak i zpráva o datu započetí výkonu zabezpečovací detence (soudu, který zabezpečovací detenci nařídil) i žádost o podání zprávy, v případě pomnutí důvodů dalšího trvání zabezpečovací detence (soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává). Vyrozumění o nařízení výkonu zabezpečovací detence spolu s opisy rozhodnutími, kterými byla uložena, včetně výše uvedených příloh se zašle i soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává. Pravomocné rozhodnutí, kterým byla zabezpečovací detence uložena, se zašle i policejnímu orgánu, který ve věci konal přípravné řízení.<sup>108</sup> Je-li osoba, které byla zabezpečovací detence nařízena, na svobodě, vyzve ji předseda senátu (samosoudce) písemně k nástupu do výkonu zabezpečovací detence ve lhůtě do jednoho měsíce od právní moci rozhodnutí, kterým byla zabezpečovací detence

---

<sup>108</sup> § 90b instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. 12. 2001 č. j. 505/2001-Org, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů.

uložena. V této výzvě soud informuje, ve kterém ústavu pro výkon zabezpečovací detence a který den má osoba nastoupit, současně poučí o následcích, pokud zabezpečovací detenci ve lhůtě nenastoupí. Předseda senátu (samosoudce) může samozřejmě nařídit okamžité dodání osoby, které byla uložena zabezpečovací detence, do ústavu pro výkon zabezpečovací detence, je-li taková osoba při pobytu na svobodě nebezpečná svému okolí, anebo je dána obava, že taková osoba uprchne, případně existuje jiný důležitý důvod.

### 3.3.1 Výkon zabezpečovací detence ve VVaÚpVZD Brno

Podrobnosti výkonu zabezpečovací detence je upraveno v nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 19/2015 tak, aby byla zajištěna ochrana společnosti a terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence prostředky stanovenými právním předpisem. Dle tohoto nařízení je VVaÚpVZD Brno určeno jako přijímací oddělení zabezpečovací detence, což odůvodňuje zvýšené požadavky na bezpečnostní opatření při všech typech činností v rámci programů zacházení. Nezřídka jsou přijímáni chovanci, u nichž akutně probíhá psychotické onemocnění či těžká osobnostní dekompenzace, a u kterých je vysoké riziko nepředvídatelného agresivního jednání vůči okolí.

Personální složení ústavu je následující – ve vedení je ředitel VVaÚpVZD Brno, ředitel pro Ústav pro výkon zabezpečovací detence a vězeňské nemocnice, vedoucí oddělení a jeho zástupce, dozorcí (cca 30 osob), primář psychiatrie, ošetřující lékař – psychiatr, zdravotní sestry a sanitáři. Jako odborní zaměstnanci jsou dále dva psychologové, dva speciální pedagogové, dva vychovatelé – terapeuti či sociální pracovník. Přímou s chovanci dále pracují dva vychovatelé a jeden pedagog volného času, jsou zajištěny i pravidelné návštěvy kaplana.<sup>109</sup> Dozorci zajišťují veškeré předvádění a střežení při aktivitách, zajišťují vycházky, návštěvy, nákupy ve vězeňské kantýně, střežení při zdravotních úkonech, zesílení při eskortách, předvádění k orgánům činných v trestním řízení a při všech druzích prohlídek.<sup>110</sup>

S chovanci se pracuje v oblasti výchovné, výukové a terapeutické. V rámci výcviku sebeobslužných aktivit je u chovanců cílem vytvořit kladný vztah k práci, rozvíjet a udržet dosavadní pracovní, ale i sociální a hygienické návyky. Mezi tyto aktivity patří úklidové práce na cele a v osobních věcech, úklidové práce veřejných i vnitřních (učebny, dílny, tělocvična) prostor ústavu, péče o vlastní tělo a také nakupování dle vlastní objednávky. Režimové aktivity (osobní hygiena, úprava vzhledu, ústrojová kázeň a úklid a udržování pořádku) jsou povinné pro všechny chovance.<sup>111</sup>

<sup>109</sup> Vášová, E., 2020. Zařazování do skupin a sekcí a odborná práce s chovanci. In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 55.

<sup>110</sup> Kalvoda, P., Smékal, V. & Vaněk, J., 2014. Zabezpečovací detence po pěti letech. České vězeňství, (1), s. 10.

<sup>111</sup> Gáč, D., 2018. Terapeutické a výchovné přístupy v ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Rigorózní práce, s. 104.

Léčebné a psychoterapeutické programy zahrnují ranní komunitu, skupinovou psychoterapii s psychiatrem, terapii se sexuoložkou, terapeutické komunity a individuální psychoterapii. Na ranní komunitě chovanci přednáší přichystané aktuality, mají možnost vznést své připomínky a návrhy či žádosti o pohovor, jsou seznámeni s plánem dne a mohou se přihlásit do nabízených aktivit. Cílem psychoterapie je formou psychoterapeutických technik zprostředkovat chovancům náhled na své osobnostní patologie ve vztahu k osobě, ale i k okolí, získat znalosti o duševních poruchách. Při práci s chovanci se sexuální deviací je nedílnou součástí také podrobné sledování jejich přístupu k režimu v ústavu, sledování změn v náhledu na svou vlastní poruchu i spáchanou trestnou činnost, jakož i formování náhledu na podstoupení dalšího ochranného léčení.

Mezi speciálně výchovné programy patří sociálně – psychologický výcvik, psychologické poradenství a seminář s psychologem. V rámci sociálně – psychologického výcviku je pracováno s chovanci na poznávání své osobnosti i osobnosti druhých, na rozvoji verbální i neverbální komunikace ve skupině, nacvičuje se společensky žádoucí řešení náročných životních situací; podporuje se samostatné myšlení, posilování zodpovědnosti ve vztahu k okolí. Cílem psychologického poradenství je budovat důvěru k odbornému personálu a motivovat chovance k zamyšlení se nad svými postoji a vzorci chování, učit chovance zvládat běžné zátěžové situace, jakož i zmírňovat negativní stavy související s umístěním do ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Chovanec je motivován k samostatné snaze o změnu sebe samého s cílem zajistit si tak možnou přeměnu zabezpečovací detence na ochranné léčení.

Mezi vzdělávací aktivity patří trivium, logopedie, základy práce s počítačem. Trivium představuje zvládnutí základních všeobecných znalostí (čtení, psaní), základy společenských věd, dějepisu, přírodopisu či zeměpisu. V rámci logopedie se pracuje s chovanci s narušenou komunikační schopností.

Rehabilitačními programy jsou arteterapie (tvořivá činnost vedoucí ke zlepšení manuální zručnosti a koordinaci rukou – modelování, koláže, malování a kreslení, práce s keramickou hlinou), muzikoterapie (poslech hudby, hra na jednoduché hudební nástroje, knihy a filmy o hudbě i nácvič vystoupení při svátečních dnech). Dále pak trénink kognitivních funkcí, v jehož rámci pracují chovanci na zlepšování paměti, pozornosti a koncentrace, rozvíjí myšlení, účastní se diskusí (i seminářů). Dále jsou to pracovní i sportovní aktivity, jakož i relaxace. Chovanci pracují na zahradě či v dílně. V rámci práce na zahradě se rozvíjí jejich vztah k přírodě, odbourává se psychické napětí. Chovanci pěstují listovou a kořenovou zeleninu a květiny, celoročně pracují na záhonech (výsadba, zalévání, posezónní rytí, údržba nářadí). V rámci práce v dílně si chovanci rozvíjí motorické funkce a dovednosti či schopnost sebevyjádření. Výkon práce má vliv na zmírnění stresu a pozitivně působí na psychiku. Chovanci vyrábějí drobné předměty ze dřeva a dalších materiálů, jakož i užité předměty (poličky, věšáky, závěsy na květiny, krmítka). Sportovní aktivity zahrnují kardiovaskulární

cvičení, stolní tenis, florbal, fotbal, nohejbal, basketbal, základní prvky gymnastiky, lehké posilovací cviky, hra šipky nebo spinning; dále i uvolňovací cvičení.<sup>112</sup> Počátkem roku 2018 byla zbudováno vnitřní střežené pracoviště (prádelna) ve vnějším areálu ústavu, kam byli zařazeni dva chovanci splňující podmínky pro výkon takové činnosti.<sup>113</sup>

Mezi zájmové aktivity se řadí kroužek vaření, akvaristika, videoklub, kroužek výuky cizích jazyků a speciální literární kroužek v Braillově písmu (pro nevidomou chovanku). Volnočasové aktivity jsou nastaveny tak, aby přispívaly k uspokojení kulturních potřeb a směřovaly chovance k smysluplnému trávení volného času – skládání stavebnic, hraní různých společenských her, sledování filmů či televize.

Chovanci jsou motivováni k pozitivnímu přístupu k plnění programu a aktivitám prostřednictvím nastaveného hodnotícího systému, který pracuje s udílením kladných a záporných bodů. Pozitivní přístup chovance k plnění svých povinností je odměněn červeným kladným bodem, zatímco přímé porušení režimu a stanovených povinností je hodnoceno černým bodem, přičemž platí, že každý černý bod krátí dva červené body. Kladné (v případě odměny) i záporné hodnocení se objevuje v komplexní zprávě a zprávě pro soud. Systém bodového hodnocení je odlišný pro různé skupiny chovanců jako jsou např. psychotici, chovanci s mentální retardací aj.<sup>114</sup>

### 3.3.2 Procesní úprava – rozhodování soudů a zabezpečovací detence

Ohledně rozhodování o zabezpečovací detenci lze obecně odkázat na zásady řízení týkající se ochranného léčení. Zabezpečovací detence tak může být uložena v rámci hlavního líčení (odvolacího řízení), případně ve veřejném zasedání podle § 230 odst. 2 TrŘ (učiní-li takovou výhradu soud v rámci hlavního líčení) či podle § 239 TrŘ (na návrh státního zástupce). Je-li o zabezpečovací detenci rozhodnuto ve veřejném zasedání, je proti takovému rozhodnutí přípustná stížnost, jež má odkladný účinek. Uložení zabezpečovací detence může být i obsahem dohody o vině a trestu [§ 175a odst. 6 písm. h) TrŘ], resp. následně vydaného odsuzujícího rozsudku, kterým byla dohoda o vině a trestu schválena (§ 314r odst. 4 TrŘ). Původně tak mohlo být dohodnuto, jednalo-li se o spáchání zločinu, neboť podle § 175a odst. 8 TrŘ ve znění do 30. 9. 2020 nebylo možné sjednat dohodu o vině a trestu v řízení o zvláště závažném zločinu. To se však změnilo novelou trestního zákoníku provedenou zákonem č. 333/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů,

---

<sup>112</sup> Tamtéž, s. 149.

<sup>113</sup> Poznatek z návštěvy ve VVaÚpVZD Brno, léto 2018.

<sup>114</sup> Gáč, D., 2018. Terapeutické a výchovné přístupy v ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Rigorózní práce, s. 154–158.



a některé další zákony, který s účinností od 1. 10. 2020 zavedl možnost sjednání dohody o vině a trestu také u zvláště závažných zločinů.

Ustanovení § 355 TrŘ je procesním vyjádřením rozhodování o změně výkonu zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení ve smyslu § 100 odst. 6 TrZ. Rozhodnutí činí senát či samosoudce (v závislosti na rozhodnutí, kterým byla zabezpečovací detence uložena – pokud byla uložena v řízení před senátem, může takové rozhodnutí činit pouze senát) ve veřejném zasedání. Takové rozhodnutí není podmíněno návrhem (§ 2 odst. 4 TrŘ), a proto ředitel ústavu pro výkon zabezpečovací detence nemůže proti takovému rozhodnutí podat stížnost, a to ani za situace, že návrh na změnu zabezpečovací detence v ústavní ochranné léčení podal (§ 142 odst. 1 TrŘ). Vzhledem k tomu, že se jedná o změnu zabezpečovací detence, jde o případ nutné obhajoby [§ 36 odst. 4 písm. b) TrŘ].

V případě upuštění od výkonu zabezpečovací detence rozhoduje soud, který zabezpečovací detenci uložil. Soud rozhoduje ve veřejném zasedání na návrh státního zástupce nebo osoby, které byla zabezpečovací detence uložena, anebo i bez takového návrhu (§ 356 odst. 1 TrŘ). Soud může upustit od výkonu zabezpečovací detence také v případech, že (a) odsouzený byl nebo má být vydán do cizího státu nebo předán cizímu státu podle části páté hlavy druhé zákona č. 104/2013 Sb., o mezinárodní justiční spolupráci ve věcech trestních, ve znění pozdějších předpisů, nebo (b) byl vyhoštěn. Nedojde-li k vydání odsouzeného do cizího státu, k jeho předání nebo k vyhoštění, anebo vrátí-li se v těchto případech vydaný, předaný nebo vyhoštěný, rozhodne soud, že se zabezpečovací detence vykoná.

Příslušný okresní soud (v současné době Městský soud v Brně či Okresní soud v Opavě) sleduje na podkladě pravidelně vyžádaných zpráv výkon zabezpečovací detence, kdy nejméně jednou za 12 měsíců u dospělých pachatelů (u mladistvých jednou za šest měsíců) musí přezkoumat a rozhodnout, zda trvají i nadále důvody pro pokračování zabezpečovací detence. Příslušné soudy tak vedou rejstříky osob, které jsou umístěny v zabezpečovací detenci (označení Dt, Dtm pro mladistvé). Podkladem pro takové rozhodnutí jsou především zprávy vypracované odbornou komisí ústavu pro výkon zabezpečovací detence. Odborná komise působící ve VVaÚpVZD Brno se skládá z ředitele ústavu pro zabezpečovací detenci, tajemníka, lékaře – primáře psychiatra, dalšího lékaře – psychiatra, praktického lékaře, psychologa, sociálního pedagoga, sociálního pracovníka, vychovatele – terapeuta, právníka – vedoucího sekretariátu. Ke stanovisku odborné komise připojí své stanovisko i ředitel VVaÚpVZD Brno. Komplexní zpráva obsahuje popis: (1) vyhodnocení programu – kvalitativní vyhodnocení účasti chovance v programu, zda bylo dosaženo dílčího cíle, zda program směřuje k plnění hlavního cíle (popis aktivit chovance, jeho přístup k nim, závěr o tom, zda chovanec plní či neplní program aktivit); (2) dosažení režimového stupně a terapeutické fáze – režimové stupně jsou A – D (A jako nejlépe hodnocený), kdy k postupu v režimových stupních zpravidla dochází po šesti měsících, terapeutické fáze jsou čtyři (4 - nemotivovaní a nepřipravení k léčbě, 3 - motivovaní, avšak

nepřipravení k léčbě, 2 - motivování a připravující se k léčbě a 1 - motivování a připravení k léčbě );<sup>115</sup> (3) vnější projevy a chování v průběhu pobytu v ústavu; (4) ochota a motivace ke spolupráci – výsledky pohovoru s chovancem, hodnocení spolupráce a dodržování pravidel; (5) údaje o vývoji postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, k případnému ochrannému léčení – hodnocení případné medikace, lačnění po návykových látkách; (6) rizika související s pobytem v ústavu (sebepoškození, agrese, hostilita, postoj k spoluchovcům; (7) sociální situace, včetně rodinných a příbuzenských vztahů (zhodnocení udržování kontaktů s rodinou či jinými osobami – písemně, telefonicky, návštěvy); (8) vývoj náhledu na trestnou činnost a sebereflexe; (9) pravděpodobnosti recidivy a vývoje snižování společenské nebezpečnosti; (10) perspektivy přechodu do režimu ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu (zhodnocení pobytu a terapeutické progresu); (11) rizika související s přechodem do režimu ústavního ochranného léčení nebo s propuštěním na svobodu; (12) závěrečné doporučení. S touto zprávou je chovanec seznámen, což potvrzuje svým podpisem.

Soud rozhoduje nejen z úřední povinnosti, jak se podává výše, ale rovněž i na návrh ústavu pro výkon zabezpečovací detence, státního zástupce nebo osoby, na níž se zabezpečovací detence vykonává. Byla-li žádost osoby, na níž se zabezpečovací detence vykonává, zamítnuta, může ji tato osoba, neuvede-li v ní jiné důvody, opakovat až po uplynutí šesti měsíců od právní moci rozhodnutí (§ 357 odst. 2 věta poslední TrŘ). V rámci konkrétního řízení jsou soudci (případně zaměstnanci soudu k tomu určení), jakož i zaměstnanci orgánů veřejné moci oprávněni navštěvovat chovance v ústavu, mluvit s ním bez přítomnosti třetí osoby a nahlížet do jeho osobního spisu a dalších písemností, které souvisejí s výkonem zabezpečovací detence a jejichž znalost je nutná k vedení probíhajícího řízení (§ 33 zákona o výkonu zabezpečovací detence).

Je-li rozhodnuto o propuštění osoby ze zabezpečovací detence, ihned po nabytí právní moci takového rozhodnutí, zašle soud opis rozhodnutí neprodleně ústavu pro výkon zabezpečovací detence a soudu, který zabezpečovací detenci uložil; disponuje-li spisy, vrátí i zapůjčené spisy. Pravomocné rozhodnutí o propuštění osoby ze zabezpečovací detence či o upuštění od jejího výkonu soud zašle i policejnímu orgánu, který ve věci konal přípravné řízení (§ 95f KancŘ). Nutno dodat, že do konce roku 2019 byl pouze jediný chovanec ze zabezpečovací detence propuštěn, a to ze zdravotních důvodů (navzdory stanovisku odborné komise ústavu pro výkon zabezpečovací detence). Na základě znaleckého posudku byl chovanec umístěn do léčebny dlouhodobě nemocných, jelikož trpěl demencí,

---

<sup>115</sup> Aby chovanec mohl postoupit do režimového stupně A, musí vykonat zkoušku před odbornou komisí, kdy si vylosuje tři otázky z témat – diagnóza, náhled, hodnotící systém, vnitřní řád, představy o léčbě v psychiatrické nemocnici (Gáč 2018, tamtéž s. 63, s. 107).

a navíc s ohledem na tělesnou indispozici nebyl schopen se sám o sebe postarat. Znalec konstatoval, že psychický a somatický stav chovance vylučuje jeho nebezpečnost pro okolí.<sup>116</sup>

Pouze v jediném případě není k propuštění osoby z výkonu zabezpečovací detence nutnou podmínkou rozhodnutí soudu. Může se tak stát na výslovné nařízení státního zástupce krajského státního zastupitelství, když shledá, že osoba, která je ve výkonu zabezpečovací detence, je tam umístěn nezákonně. V takovém případě státní zástupce nařídí, aby osoba byla z výkonu zabezpečovací detence ihned propuštěna [§ 40 odst. 2 písm. f) zákona o výkonu zabezpečovací detence], přičemž Vězeňská služba je povinna příkaz státního zástupce bez odkladu provést (§ 40 odst. 3 cit. zákona).

Ústav pro výkon zabezpečovací detence informuje bezodkladně, nejpozději však do 24 hodin, oběť (ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů), na její žádost o propuštění nebo uprchnutí odsouzeného z výkonu zabezpečovací detence [§ 11 odst. 3 písm. f), odst. 4 zákona o obětech trestných činů].

### 3.3.3 Statistika zabezpečovací detence

V kapitole týkající se ochranného léčení bylo uvedeno, že v současné době neexistuje žádná centrální evidence uložených ochranných léčení (ať již ve formě ústavní, tak ve formě ambulantní). Ve vztahu k zabezpečovací detenci taková data také nejsou k dispozici, nicméně v rámci projektu „Systém sběru a vykazování dat o aplikaci institutů ochranného léčení a zabezpečovací detence v ČR“, který byl součástí výzkumné činnosti Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, se řešitelé PhDr. Šárka Blatníková a JUDr. Petr Zeman, Ph.D., pokusili získat ucelený přehled mj. o počtu uložených zabezpečovacích detencí v období od roku 2009 do roku 2018. Vycházeli nejen z databáze statistických listů trestních, na základě kterých jsou sestaveny údaje statistických přehledů veřejně dostupných na webových stránkách Ministerstva spravedlnosti ČR, ale vycházeli i z dat vyexportovaných z informačních systémů okresních a krajských soudů, jakož i kompletního souboru dat ze statistických listů trestních vyžádaných na žádost na Ministerstvu spravedlnosti ČR, jakož z dat Statistické ročenky kriminality Ministerstva spravedlnosti ČR, Statistické ročenky Vězeňské služby ČR, přehledů z databáze Vězeňské služby ČR.<sup>117</sup> Z těchto souborů dat zjistili, že v období let 2009 – 2018 byla soudy uložena zabezpečovací detence (případně bylo rozhodnuto o změně ochranného léčení v zabezpečovací detenci) 174 osobám, což je počet téměř trojnásobný oproti počtu uváděném

---

<sup>116</sup> Hanuš, L., 2020. Několik glos k rozhodování o zabezpečovací detenci. In: Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 29–30.

ve statistice oficiální justiční databáze CSLAV.<sup>118</sup> Jak dále bylo zjištěno z databáze Vězeňské služby ČR, v lednu 2019 bylo ve výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody celkem 49 osob, kterým vedle trestu odnětí svobody byla uložena i zabezpečovací detence. Vzhledem k celkové kapacitě obou ústavů pro zabezpečovací detenci, která činí celkem 95 míst (50 míst v VaÚpVZD Opava a 45 míst VVaÚpVZD Brno), je zřejmé, že stávající kapacita je nedostačující, a to i se zřetelem k tomu, že od roku 2009 do roku 2019 bylo soudem rozhodnuto o přeměně zabezpečovací detence v ústavní ochranné léčení u 31 chovanců (VaÚpVZD Opava - 12, VVaÚpVZD Brno - 19), z toho tři chovanci se vrátili zpět do výkonu zabezpečovací detence; šest chovanců za uvedenou dekádu zemřelo.<sup>119</sup> Jak se podává z následující tabulky vytvořené na základě statistických dat Vězeňské služby ČR, maximální stav osob ve výkonu zabezpečovací detence ke dni 31. 12. 2009 je naplněn. Z uvedené tabulky je rovněž zřejmý každoroční nárůst počtu osob ve výkonu zabezpečovací detence.<sup>120</sup>

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Muži	8	15	30	34	37	51	67	72	76	85
Ženy	0	1	2	2	3	5	6	7	8	10
Celkem	8	16	32	36	40	56	73	79	84	95

### 3.3.4 Zabezpečovací detence v judikatuře

Ústavní soud se v několika málo svých rozhodnutích zabýval ústavností rozhodování obecných soudů o dalším trvání zabezpečovací detence. V jednom z posledních nálezů týkající se této problematiky (nález ze dne 18. 7. 2018 sp. zn. I. ÚS 497/18) uvedl, že požadavek prokázání nezbytnosti uložení zabezpečovací detence a povinnost vykládat všechny procesní záruky vždy ve prospěch dotčených osob se týkají nejen samotného ukládání zabezpečovací detence, ale také řízení, v němž se rozhoduje o dalším trvání zabezpečovací detence, tedy zda je takto závažný zásah do osobní svobody jednotlivce nadále (nejméně tedy na dobu dalšího roku) skutečně nezbytný a zda není možné ochranu společnosti zajistit mírnějším opatřením (rozuměj ochranným léčením). Dle názoru Ústavního soudu je komplexní zpráva odborné komise ústavu pro zabezpečovací detenci, o níž, jako

<sup>118</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Ochranné léčení během výkonu trestu odnětí svobody: možnosti a úskalí. *Trestněprávní revue*, Praha: C. H. Beck, 2019 (6), s. 51–53.

<sup>119</sup> Gáč, D., 2020. Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno. In: Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 49–51.

<sup>120</sup> Statistické ročenky Vězeňské služby, 2010 – 2019 [online]. Dostupné z [www.vscr.cz/informacni-servis/statistiky/statisticke-rocenky-vezenske-sluzby/](http://www.vscr.cz/informacni-servis/statistiky/statisticke-rocenky-vezenske-sluzby/) [cit. 25-8-2020].

o klíčový důkaz, soud prvního stupně, jenž ve věci rozhodoval, opřel svůj závěr o nutnosti pokračování zabezpečovací detence, sama o sobě pro takový závěr soudu nedostačující. Soud při rozhodování o dalším pokračování zabezpečovací detence musí přihlížet k dalším, na zprávě nezávislým podkladům. Ústavní soud zdůraznil, že po roce trvání zabezpečovací detence musí být vždy postaveno najisto, že tato velmi závažná a intenzivní forma zbavení osobní svobody je stále nezbytná. Nelze vycházet pouze ze závěru ústavu, kde je zabezpečovací detence vykonávána, vždy je nutno tyto závěry podpořit dalšími důkazy. Pokud není důkazní situace jednoznačná, je na místě doplnit dokazování např. aktuálním znaleckým posudkem na zdravotní stav osoby nacházející se výkonu zabezpečovací detence, který by měl vypovídat právě o případných rizicích spojených s mírnější formou omezení osobní svobody. Pokud nejsou přesvědčivě doloženy konkrétní okolnosti, pro které je nadále nezbytné omezit osobní svobodu jednotlivce formou zabezpečovací detence, je nutno volit mírnější formu zásahu do osobní svobody, např. ústavní léčení. Ústavní soud shrnul, že zabezpečovací detence je mimořádně razantním zásahem do základních práv, srovnatelný s uložením výjimečného trestu odnětí svobody, čemuž musí odpovídat náležité zkoumání toho, zda je zabezpečovací detence nezbytná a zda ji nelze nahradit ochranným léčením. Z citované právní věty je zřejmé, že Ústavní soud akcentuje subsidiaritu zabezpečovací detence k ochrannému léčení i ve vztahu k délce výkonu zabezpečovací detence, což nelze jednoznačně přijmout. Délka trvání zabezpečovací detence je definována požadavkem ochrany společnosti (§ 100 odst. 5 TrZ), avšak takto komplexní posouzení není otázkou toliko pro znalce – psychiatra, který osobu ve výkonu zabezpečovací detence posuzuje z hlediska zdravotního. Posouzení osobnosti chovance (chovankyně) je záležitostí multidisciplinární při současném zohlednění dalších okolností, a právě takové mezioborové posouzení je typické pro komplexní zprávy, které jsou pravidelně zpracovávány ústavem pro výkon zabezpečovací detence. Přibírání znalce z oboru zdravotnictví – odvětví psychiatrie při periodickém přezkumu prováděném soudem každý rok (každých šest měsíců, pokud se jedná o mladistvého) se jeví býti nejen neekonomickým, ale rovněž v některých konkrétních případech neefektivním. Takový postup by měl být výjimečný a pouze za situace, kdy má soud pochybnosti o závěru odborné komise (např. s ohledem na předchozí komplexní zprávy). V kontextu citovaného nálezu se spíše nabízí otázka, proč se Ústavní soud nezabýval jednou z dalších námitek stěžovatele, a to že v konkrétní věci byl v původním řízení stíhán pro přečin krádeže podle § 205 odst. 1 písm. a) TrZ, trestní stíhání bylo zastaveno pro jeho nepřičetnost, přičemž mu bylo uloženo ochranné léčení psychiatrické ve formě ústavní, které bylo následně přeměněno na zabezpečovací detenci. Tedy otázkou přiměřenosti uložení zabezpečovací detence, byť za splnění podmínek § 99 odst. 5 TrZ, ve vztahu k původnímu přečinu krádeže.

K povaze dvanáctiměsíční lhůty určené pro přezkum odůvodněnosti trvání zabezpečovací detence se Ústavní soud vyjádřil v nálezu ze dne 22. 5. 2018 sp. zn. II. ÚS 2802/17,<sup>121</sup> kdy uvedl, že v případě prvního přezkumu trvání důvodů zabezpečovací detence počne dvanáctiměsíční lhůta běžet až od faktického započetí jejího výkonu, nikoli tedy od právní moci rozhodnutí o změně ochranného léčení na zabezpečovací detenci (fakticky se jedná o konstatování zavedené praxe počátku běhu lhůty u ústavního ochranného léčení). Dále doplnil, že zbavení osobní svobody v mezidobí mezi uplynutím lhůty pro provedení přezkumu a vydáním (opožděného) rozhodnutí ve smyslu § 100 odst. 5 TrZ lze označit za nezákonné a svévolné ve smyslu čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, přičemž však judikatura Evropského soudu pro lidská práva považuje zbavení osobní svobody za svévolné až od chvíle, kdy je zmeškání lhůty pro provedení periodického přezkumu podstatné, a nikoliv relativně zanedbatelné (z odkazu na citovaná rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva lze dovodit, že až zdržení okolo jednoho měsíce lze obecně považovat za podstatné). Z odůvodnění citovaného rozhodnutí dále vyplývá, že až v případě následujících rozhodnutí o dalším trvání zabezpečovací detence běží dvanáctiměsíční lhůta od právní moci takového rozhodnutí. Nad rámec uvedené argumentace Ústavní soud v odůvodnění citovaného nálezu rovněž konstatoval, že ani v případě nedodržení dvanáctiměsíční lhůty by Ústavní soud po konstatování takového pochybení nemohl přistoupit ke zrušení napadeného rozhodnutí (napadených rozhodnutí); pokud totiž existuje rozhodnutí konstatující důvodnost dalšího trvání zabezpečovací detence, je takové rozhodnutí na dalších 12 měsících titulem pro zbavení osobní svobody touto formou, na čemž samo o sobě nic nemění ani zmeškání lhůty pro jeho vydání. Ústavní soud dále doplnil, že v případě nedodržení lhůty určené pro přezkum, přičemž by nešlo o zdržení zcela zanedbatelné či ospravedlnitelné naprosto výjimečnými okolnostmi případu, má dotčená osoba k dispozici dva prostředky nápravy – podat žádost o propuštění (pouze však do okamžiku, kdy bylo opožděné přezkumné rozhodnutí vydáno) anebo po vydání takového opožděného přezkumného rozhodnutí žádat o náhradu imateriální újmy za období svévolného, resp. nezákonného zbavení osobní svobody. Tímto vysloveným právním názorem Ústavní soud přisoudil dvanáctiměsíční lhůtě určené pro přezkum odůvodněnosti trvání zabezpečovací detence charakter pořádkové lhůty, což jistě nebylo zákonodárcem zamýšleno, navíc za situace, že dvouletá lhůta tehdy určená pro přezkum trvání důvodnosti ochranného léčení v ambulantní formě (!) byla judikaturou považována za lhůtu prekluzivní (viz výše). Pokud navíc Ústavní soud dovozuje možnost chovance žádat náhradu imateriální újmy za „nezákonné zbavení osobní svobody“, je takové konstatování v rozporu s ustanovením § 40 odst. 2 písm. f) zákona o výkonu zabezpečovací detence, dle kterého státní zástupce příslušného krajského státního

---

<sup>121</sup> Publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu č. 89/2018, pod č. 99 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 12-10-2020].

zastupitelství nařídí, aby osoba, která je ve výkonu zabezpečovací detence držena nezákonně, byla ihned propuštěna.

V jednom ze svých prvních rozhodnutí týkající se ukládání zabezpečovací detence Ústavní soud mj. uvedl,<sup>122</sup> že zabezpečovací detence představuje mimořádně razantní zásah do základních práv, srovnatelný jedině s uložením výjimečného trestu odnětí svobody. Trestní soud může zabezpečovací detenci uložit pouze na základě dostatečného a objektivně zhodnoceného dokazování, z něhož jednoznačně vyplývá existence všech zákonných předpokladů pro uložení tak přísného ochranného opatření. Zvláštní pozornost je třeba věnovat otázce nezbytnosti uložení zabezpečovací detence a nemožnosti jejího nahrazení ochranným léčením. Pro uložení zabezpečovací detence je nutno vyřešit otázky, jež vyžadují odborných znalostí medicínského a psychologického rázu. Výsledky znaleckého zkoumání je nutné hodnotit stejně pečlivě jako každý jiný důkaz, vždy v kontextu dalších provedených důkazů. Skutkové otázky významné z hlediska uložení zabezpečovací detence mohou být v konkrétním případě spolehlivě objasněny posudkem jediného znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a sexuologie. Soud se tak vyjádřil k námitce stěžovatele stran absence příbrání dvou znalců, když konstatoval, že zvláštní důležitost ve smyslu § 105 odst. 4 věta první TrŘ ve vztahu k příbrání dvou znalců, není a priori dána již tím, že jde o zjištění předpokladů pro uložení zabezpečovací detence; aby bylo možné dovodit povinnost příbrat ke zkoumání téže skutkové otázky dva znalce, musí v konkrétním případě, s přihlédnutím k důkaznímu stavu, jít o otázku vyšší míry složitosti.

V dalším ze svých rozhodnutí Ústavní soud zrušil usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 5. 6. 2019 č. j. 19 Dt 4/2016-278, ve spojení s usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 7. 2019 č. j. 1 To 346/2019-294, kterými nebyla povolena eskorta chovance ze zabezpečovací detence k sexuologickému vyšetření za účelem vypracování dodatku ke znaleckému posudku. Ústavní soud konstatoval, že v rámci rozhodování o dalším trvání zabezpečovací detence (ochranného léčení) je třeba z hlediska dokazování rozlišovat, zda posuzovaná osoba zpochybňuje správnost původní diagnózy jako základu pro nařízení takového ochranného opatření jako celek, anebo zda zpochybňuje nutnost dalšího trvání v důsledku probíhající terapie; skutečnost, že v konkrétním případě chovanec v rámci výkonu zabezpečovací detence odmítal podstupovat léčebné procedury, nemůže být právní ani faktickou překážkou pro to, aby mu byla odpírána možnost zpochybňovat správnost původní diagnózy. Ústavní soud dále konstatoval, že nelze-li provést přezkumné vyšetření v rámci zabezpečovací detence, je třeba přesunout chovance do zařízení, kde bude možné takové vyšetření

---

<sup>122</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2012 sp. zn. III. ÚS 2453/11, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu č. 64/2012, pod č. 41[online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 12-10-2020].

provést. Opačný postup je v rozporu s čl. 8 odst. 2 ve spojení s čl. 36 odst. 1 a 4 Listiny základních práv a svobod.<sup>123</sup>

V judikatuře obecných soudů je nepochybně zajímavým usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31. 1. 2018 sp. zn. 8 Tdo 1181/2017, v němž se vyjádřil k možnostem uložení zabezpečovací detence vedle výjimečného trestu odnětí svobody na doživotí.<sup>124</sup> Nejvyšší soud konstatoval, že neexistuje žádná zákonná překážka, aby obviněnému byla vedle trestu odnětí svobody na doživotí uložena i zabezpečovací detence, neboť výkon uložené zabezpečovací detence přichází v tomto případě do úvahy po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody (např. po prominutí trestu na základě milosti nebo amnestie prezidenta republiky); v konkrétním případě jednalo o mladého pachatele s nepříznivou prognózou jeho možné resocializace.<sup>125</sup>

K subsidiární povaze zabezpečovací detence se vyjádřil i Vrchní soud v Praze ve svém rozsudku ze dne 7. 1. 2016 sp. zn. 2 To 116/2015.<sup>126</sup> Uvedl, že ze subsidiární povahy zabezpečovací detence vůči ochrannému léčení a ze zásady přiměřenosti ochranných opatření vyplývá, že soud uloží zabezpečovací detenci jen v případě, že v době rozhodování je evidentní, že ochranné léčení by, s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možnostem působení na obviněného, nevedlo k dostatečné ochraně společnosti.

Evropský soud pro lidská práva se vyjadřoval v několika svých rozhodnutích k povaze zabezpečovací detence. V některých případech (M proti Německu – viz níže, nebo Glien proti Německu) bylo konstatováno, že zabezpečovací detence nařízená a vykonávaná podle tehdejších německých platných právních předpisů musí být klasifikována jako trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“). V rozhodnutí Bergmann proti Německu<sup>127</sup> soud konstatoval, že i dle novelizované právní úpravy zabezpečovací detence v Německu tato představuje (zpravidla) trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy, a ani s ohledem na větší důraz na preventivní povahu a účel upravené formy zabezpečovací detence, která má za následek zbavení osobní svobody bez omezení doby trvání, nelze odhlédnout od skutečnosti, že takové opatření bylo uloženo na základě odsouzení za trestný čin a je o něm stále rozhodováno soudy patřícími do trestního systému justice. Nicméně s ohledem na faktický výkon zabezpečovací detence, která byla u konkrétního stěžovatele prodloužena za účelem léčby jeho duševní poruchy, je zastíněn represivní prvek takového opatření a jeho spojení s trestním odsouzením je potlačeno do té míry, že toto opatření

<sup>123</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 10. 3. 2020 sp. zn. IV. ÚS 2877/19 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 1-2-2021].

<sup>124</sup> Publikované ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek č. 1/2019, část trestní, pod č. 3.

<sup>125</sup> Případ vyvraždění čtyřčlenné rodiny jejich příbuzným (cizím státním příslušníkem), který u nich dočasně pobýval, v květnu 2013.

<sup>126</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 7. 1. 2016 sp. zn. 2 To 116/2015 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 10-12-2020].

<sup>127</sup> Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, 5. sekce ze dne 7. 1. 2016 (stížnost č. 23279/14). Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXII, č. 3/2016 [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].



nemůže být dále již klasifikováno jako trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy. Podobně v rozhodnutí *Ilseher* proti Německu,<sup>128</sup> kde šlo o stěžovatele, kterému byla, coby pachateli brutální vraždy trpícímu duševní poruchou ve formě sexuálního sadismu, uložena po výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody následná zabezpečovací detence, bylo konstatováno, že detence nepředstavuje trest ve smyslu Úmluvy. Proti stanovisku většiny se však vyjádřili soudci *Sicilianos* a *Pinto de Albuquerque*, kteří se vyjádřili v tom smyslu, že zabezpečovací detence v tomto konkrétním případě by měla být považována za trest ve smyslu čl. 7 Úmluvy.

V rozhodnutí *Constancia* proti Nizozemí<sup>129</sup> se Evropský soud pro lidská práva vyjádřil, že čl. 5 odst. 1 Úmluvy poskytuje taxativní výčet důvodů, na jejichž základě je možné omezit osobní svobodu, avšak použitelnost jednoho důvodu nevylučuje současně použití důvodu jiného. Zbavení osobní svobody tak může být založeno na vícero důvodech vymezených v čl. 5 odst. 1 Úmluvy, přičemž v zájmu ochrany společnosti a rehabilitace je při ukládání trestů jistá míra neurčitosti přípustná. V konkrétním případě byl stěžovatel odsouzen pro spáchání extrémně závažného trestného činu k nepodmíněnému trestu odnětí svobody a současně mu byla uložena detence (TBS – viz níže), přičemž následně po přijetí do detence odmítal spolupracovat při vyšetření jeho duševního stavu. Soud proto rozhodoval na základě předchozích znaleckých posudků, ač nebylo možné stanovit přesnou zdravotní diagnózu. Soud konstatoval, že může dojít k porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy v případě, že rozhodnutí o dalším trvání detence bude založeno na důvodech nekorespondujících se závěry učiněnými soudem v odsuzujícím rozsudku. Za takové situace by byla osoba zbavena osobní svobody na základě libovůle. Nicméně v daném případě se toto nestalo, když soud pro nespolečnou práci odsouzeného učinil své závěry na základě dostupných informací ohledně odsouzeného učiněných v minulosti (předchozí lékařské zprávy, zprávy z výkonu trestu, předchozí znalecké posudky).

S ohledem na citovaná rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva je třeba zmínit jedno z posledních rozhodnutí Ústavního soudu, v němž stěžovatel, kterému bylo změněno ochranné léčení v ústavní formě uložené v roce 2007 v zabezpečovací detenci, mimo jiné namítal, že ke změně jeho ochranného léčení na zabezpečovací detenci došlo retroaktivně a bez zákonného podkladu, neboť k protiprávnímu jednání i uložení ochranného léčení došlo ještě před zavedením institutu zabezpečovací detence do právního řádu, čímž došlo k porušení čl. 40 odst. 6 Listiny základních práv a svobod, resp. čl. 7 Úmluvy. Ústavní soud k této námitce konstatoval, že v souladu s pozdější judikaturou Evropského soudu pro lidská práva (*Ilseher* proti Německu) nelze výkon zabezpečovací

<sup>128</sup> Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 4. 12. 2018 (stížnost č. 10211/12 a 27505/14) [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].

<sup>129</sup> Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva, 3. sekce ze dne 3. 3. 2015 (stížnost č. 73560/12). Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXI, č. 84/2015 [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].

detence považovat za „trest“ ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy, jsou-li dodrženy specifické zákonné podmínky, které jsou shodné i v České republice, tedy umístění do zabezpečovací detence za účelem ochrany společnosti a v souvislosti s duševním onemocněním takové osoby, které je ve výkonu zabezpečovací detence poskytována odborným personálem odpovídající léčba a terapie. Jak konstatoval Ústavní soud, ačkoliv se ústavy pro zabezpečovací detenci nachází ve společných areálech s věznicemi, osoby ve výkonu zabezpečovací detence jsou zařazovány do programů s konkrétně formulovanými cíli působení a metodami zacházení. Zabezpečovací detence jako ochranné opatření tedy sleduje primárně preventivní účel a není proto v rozporu se zákazem uložení trestu přísnějšího, než jaký bylo možné uložit v době spáchání trestného činu. Dále Ústavní soud argumentoval ustanovením § 3 odst. 2 TrZ, tedy že se o ochranném opatření rozhoduje vždy podle zákona účinného v době rozhodování. Ústavní stížnost byla odmítnuta.<sup>130</sup>

Se zřetelem k uvedenému rozhodnutí Ústavního soudu lze souhlasit s odkazem na ustanovení § 3 odst. 2 TrZ, že o ochranném opatření, mezi které nepochybně patří zabezpečovací detence, se rozhoduje vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje. Podstata tohoto ustanovení, platného v našem trestním právu od r. 1950, tkví v tom, že ochranná opatření mají především preventivní povahu a z toho důvodu je nutné o nich rozhodovat za stávajícího progresivního vývoje (při existenci nových vědeckých poznatků, nových efektivnějších ochranných opatření). Oproti tomu však Ústavní soud zcela pominul tu skutečnost, že zákon o výkonu zabezpečovací detence obsahuje speciální přechodné ustanovení k části třetí (ve vztahu ke změně trestního řádu provedené citovaným zákonem) v § 62, dle kterého výkon dosud nevykonaného ochranného léčení, které bylo uloženo před nabytím účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů. Problematickým se jeví vztah citovaného § 62 pouze k trestnímu řádu, nikoli k hmotněprávní úpravě tehdy ještě platného trestního zákona (zákon č. 140/1961 Sb.), v němž je, a následně i v novém trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.) zakotvena možnost přeměny ochranného léčení v zabezpečovací detenci. Někteří autoři argumentují, že *„přestože je možnost změny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci obsažena v trestním zákoníku (před nabytím jeho účinnosti v trestním zákoně č. 140/1961 Sb.) jako základním hmotněprávním předpisu, vyplývá základ této změny z vlastního výkonu ochranného léčení u konkrétní osoby, která ho vykonává, a to na rozdíl např. od omezení doby trvání ochranného léčení „nejdéle na dvě léta“ které má hmotněprávní povahu nezávislou na vlastním výkonu ochranného léčení, na nějž pak již jen navazuje trestněprocesní úprava propuštění z ochranného léčení či prodlužování doby trvání ochranného léčení. Z těchto důvodů je odkazováno ohledně nepřípustnosti změny ústavních ochranných léčeb uložených před 1. 1. 2009 na zabezpečovací detenci právě na (uvedený) § 62*

---

<sup>130</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 15. 9. 2020 sp. zn. II. ÚS 2391/20 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-1-2021].

*zákonu č. 129/2008 Sb.*“.<sup>131</sup> Není rovněž možné odhlédnout od povahy zabezpečovací detence, kterou sám Ústavní soud považuje za „mimořádně razantní zásah“ do základních práv jedince, srovnatelný s uložením výjimečného trestu odnětí svobody, když zabezpečovací detence je opatřením bez definované doby trvání. Přes periodický roční přezkum odůvodněnosti trvání zabezpečovací detence může tato fakticky představovat doživotní institucionalizaci osoby. Proto je v tomto ohledu velmi nutné restriktivně přistupovat k aplikaci § 3 odst. 2 TrZ při existenci speciální úpravy § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence, kdy právě mimo jiné o absenci přechodných ustanovení ve vztahu ke zrušení povinnosti pravidelného přezkumu důvodů trvání ambulantního ochranného léčení opřel Ústavní soud svůj názor v nálezu ze dne 30. 4. 2019 sp. zn. II. ÚS 2843/18 o porušení práva obviněného na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručené čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (viz výše).

Pro úplnost je nutné uvést, že existují soudní rozhodnutí, která se zabývala otázkou zákonnosti přeměny ochranného léčení v zabezpečovací detenci ve vztahu k citovanému ustanovení § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence. Usnesením Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 26. 12. 2010 sp. zn. 7 To 25/2010, bylo zrušeno usnesení soudu I. stupně, kterým bylo rozhodnuto o přeměně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci, když krajský soud zrušení napadeného usnesení odůvodnil s odkazem na § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence. Krajský soud se vyjádřil v tom smyslu, že nelze přeměnit ochranné léčení v zabezpečovací detenci, pokud ochranné léčení bylo uloženo před účinností zákona o výkonu zabezpečovací detence. Nicméně v tomto ohledu je nutné dodat, že rovněž existuje i další usnesení Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 1. 12. 2011 sp. zn. 7 To 630/2011, kdy sám krajský soud sice zrušil rozhodnutí prvostupňového soudu o přeměně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci, ale dále rozhodl o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci, kdy poukázal na novelu provedenou zákonem č. 330/2011 Sb., jakož i na znění § 3 odst. 2 TrZ.<sup>132</sup> Je zřejmé, že praxe soudů je v tomto ohledu nejednotná, resp. s ohledem na dostupnou judikaturu se nabízí závěr, že ochrana společnosti je v případě přeměny ústavního ochranného léčení (uloženého před 1. 1. 2009) na zabezpečovací detenci upřednostňována před úvahami stran povahy zabezpečovací detence coby trestní sankce podobné trestu, resp. přehlíží se dopad ustanovení § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence ve vztahu ke konkurujícímu ustanovení § 3 odst. 2 TrZ.

---

<sup>131</sup> Šámal, P., 2010. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*, Praha: C. H. Beck, 2019 (4), s. 99.

<sup>132</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. *Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv*, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 26–27.

### **3.4 Exkurz - detenční řízení dle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních**

Od zabezpečovací detence, která je institutem trestního práva, je třeba odlišovat tzv. civilní detenci představující nedobrovolnou hospitalizaci osob ve zdravotnickém zařízení i zařízení sociální péče. Stěžejním právním předpisem hmotněprávního charakteru, v němž jsou zakotveny zásadní podmínky, při jejichž splnění lze člověka bez jeho souhlasu převzít do zdravotnické péče, je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (§ 38 citovaného zákona). Další hmotněprávní úpravu nalezneme v ustanovení § 104 – § 110 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, kde jsou definována práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu. Zvláštností této úpravy je, že je fakticky upravena jak soukromoprávním, tak veřejnoprávním předpisem, kdy někteří teoretici poukazují na to, že občanský zákoník fakticky nepřímou novelizuje zákon o zdravotních službách, čímž dochází k rozšíření systému práv nuceně hospitalizovaných.<sup>133</sup> Procesní úprava pak v sobě zahrnuje tři druhy detenčního řízení, a to jednak řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu (§ 66 a násl. zákona o zvláštních řízeních soudních), převzetí ve zvláštních případech (§ 83 citovaného zákona) a historicky nejmladší řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb (§ 84 a násl. citovaného zákona).<sup>134</sup>

Podle § 38 odst. 1 zákona o zdravotních službách lze pacienta hospitalizovat bez souhlasu, jestliže (a) mu bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče, tj. ochranné léčení ve formě ústavní, je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví či je nařízeno podle trestního řádu či zákona o zvláštních řízeních soudních vyšetření zdravotního stavu, (b) ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak, nebo (c) jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas. Právě citované ustanovení má vztah k trestnímu řízení, a to nejen výslovně, jak je výše uvedeno, ale lze podle něj postupovat i v případě, kdy prostředky trestního práva nelze dosáhnout zajištění bezpečnosti osoby samé či jejího okolí.

V konkrétním případě se jedná o situaci, kdy je pachatel v rámci trestního řízení zproštěn obžaloby pro nepřičetnost (§ 226 písm. d) TrŘ), příp. je zastaveno trestní stíhání pro nepřičetnost či

<sup>133</sup> Doležal, T., 2013. In: Melzer, F. Občanský zákoník: velký komentář. Praha: Leges, s. 610.

<sup>134</sup> Podrazil, P., 2019. Vybrané koncepční otázky spojené s právní úpravou detenčního řízení. Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví. Praha: C.H. Beck, 2019 (21), s. 735.

věc odložena ve smyslu § 159a TrŘ, přičemž takový pachatel nedá souhlas se svým umístěním do zdravotnického zařízení. V takovém případě lze dočasně dosáhnout účelu, které má následně splnit ochranné léčení či zabezpečovací detence, prostřednictvím detenčního řízení podle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, v znění pozdějších předpisů, a to ve spolupráci se státním zástupcem, který je podle § 8 odst. 2 citovaného zákona oprávněn podat návrh na zahájení řízení ve věci vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče. Problematické je však nejen to, že soud rozhodující v trestním řízení nemá jakoukoli možnost zasáhnout do tohoto detenčního řízení, musí se spoléhat na aktivitu státního zástupce, ale rovněž i to, že psychiatrické nemocnice jsou nuceny k hospitalizaci osob (potenciálně nebezpečných pachatelů), o nichž mají minimum informací za současné absence prostředků k zajištění bezpečnosti v případě vysoce nebezpečných pachatelů.<sup>135</sup>

Pouze ve výše specifikovaných případech se tak prolíná trestní řízení s tzv. civilním detenčním řízením. Pokud ovšem v trestním řízení nejsou shledány zákonné podmínky pro uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence, nemůže soud rozhodnout o umístění takové osoby do zdravotnického zařízení bez jejího souhlasu (vyjma pozorování ve zdravotnickém zařízení podle § 116 odst. 2 TrŘ, které však přichází v úvahu ve zcela jiné fázi trestního řízení). Civilní detenční řízení je jinak zcela nezávislé na řízení trestním, a to již z povahy jeho samostatné zvláštní právní úpravy.

---

<sup>135</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 28.

## IV. ZAHRANIČNÍ PRÁVNÍ ÚPRAVY OCHRANNÉHO LÉČENÍ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE

### 4.1 Slovensko

Slovenská právní úprava ochranných opatření, resp. ochranného léčení i zabezpečovací detence je obdobná úpravě české, což samozřejmě souvisí se společnou historií (i právní) obou zemí. Slovenská právní úprava trestních sankcí je rovněž duální – tresty a trestní opatření (§ 31 odst. 1 zákona č. 300/2005 Z. z., trestný zákon, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „trest. zákon“). Legální definice ochranného opatření vyplývá z ustanovení § 31 odst. 3 citovaného zákona, kdy ochranné opatření je újmou na osobní svobodě nebo majetku odsouzeného anebo jiné osoby, kterou může uložit pouze soud podle tohoto zákona a v zájmu ochrany společnosti před trestnými činy anebo činy jinak trestnými. Mezi ochranná opatření patří ochranné léčení, ochranná výchova, ochranný dohled, detence a zabrání věci (§ 33 trest. zákona).<sup>136</sup>

#### 4.1.1 Ochranné léčení

Dle ustanovení § 73 trest. zákona soud obligatorně uloží ochranné léčení v případech odpovídajících české úpravě (při ukládání trestu pod dolní hranici trestní sazby či při upuštění od potrestání u pachatelů trestných činů spáchaných ve stavu zmenšené přičetnosti nebo u pachatelů nepřičetných, jejichž pobyt na svobodě je nebezpečný). Fakultativně může soud ochranné léčení uložit pachateli trestného činu spáchaného ve stavu zmenšené přičetnosti, pokud jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, pachateli trestného činu spáchaného ve stavu vyvolaném duševní poruchou, je-li jeho pobyt na svobodě nebezpečný, pachateli trestného činu násilné povahy spáchaném vůči osobě blízké nebo osobě jemu svěřené, lze-li důvodně předpokládat vzhledem k osobě pachatele, že bude v násilném jednání pokračovat, anebo pachateli, který spáchal trestný čin pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím užíváním (§ 73 odst. 2 trest. zákona). Pokud se ochranné léčení ukládá vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, jeho výkon začíná zpravidla po nástupu výkonu trestu v ústavu pro výkon trestu. V ostatních případech se ochranné léčení vykonává zpravidla v zařízeních ústavní zdravotnické péče. Pokud je možné vzhledem k povaze nemoci a léčebných možností

---

<sup>136</sup> Dočasně byla novelou trestného zákona provedenou zákonem č. 224/2010 Z. z. zavedena další dvě ochranná opatření zabránění peněžitě částky (§ 83a trest. zákona, ve znění zákona č. 224/2010 Z. z.) a zabránění majetku (§ 83b trest. zákona, ve znění zákona č. 224/2010 Z. z.), které se však vztahovaly k trestnímu sankcionování právnických osob; zákonem č. 91/2016 Z. z., o trestní odpovědnosti právnických osob a o změně a doplnění některých zákonů, byla citovaná ustanovení z trestného zákona vypuštěna).

očekávat, že účel splní i ambulantní léčení, může soud nařídit i tento způsob léčení, případně ústavní léčení změnit na léčení ambulantní, a to i v odůvodněných případech opačně. Pokud délka výkonu trestu odnětí svobody v ústavu pro výkon trestu nepostačí pro splnění účelu ochranného léčení, může soud rozhodnout o jeho pokračování v ústavním nebo ambulantním zařízení (§ 74 odst. 1 trest. zákona). O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud (§ 74 odst. 2 trest. zákona).

Výkon ochranného léčení včetně změny formy ochranného léčení, upuštění od ochranného léčení a propuštění z ochranného léčení či jeho ukončení je upraven v ustanovení § 445 – § 448a zákona č. 301/2005 Z. z., trestný poriadok, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „trest. por.“). V případě uložení ochranného léčení za současného uložení nepodmíněného trestu odnětí svobody, může předseda senátu nařídit výkon ochranného léčení při výkonu trestu odnětí svobody, jsou-li k tomu splněny podmínky konkrétní věznice. Je-li osoba, které bylo nařízeno ochranné léčení, nebezpečná na svobodě pro své okolí, lze na příkaz předsedy senátu dodat takovou osobu ihned do zdravotnického zařízení (§ 445 odst. 2 trest. por.). O změně způsobu výkonu ochranného léčení rozhoduje na návrh státního zástupce („*prokurátor*“), obviněného, jeho zákonného zástupce, osoby, která by mohla za obviněného podat v jeho prospěch odvolání, ošetřujícího lékaře (absolvoval-li v mezidobí obviněný odvykací nebo jinou léčbu v některém zdravotnickém zařízení), anebo i bez takového návrhu soud, v jehož obvodě je zdravotnické zařízení, v němž se ochranné léčení vykonává. Soud rozhoduje ve veřejném zasedání, přičemž odsouzený musí být vyslechnut. O pokračování ochranného léčení po skončení výkonu trestu odnětí svobody rozhoduje předseda senátu okresního soudu, v jehož obvodě se ochranné léčení v době výkonu trestu vykonávalo. Ve veřejném zasedání musí být odsouzený opět vyslechnut, pokud to však neumožňuje jeho zdravotní stav či na požádání odsouzeného, může být konáno veřejné zasedání v jeho nepřítomnosti. Věznice, kde je vykonáván trest odnětí svobody, musí s dostatečným předstihem oznámit soudu předpokládané skončení výkonu trestu, jakož i zaslat lékařkou zprávu o dosaženém výsledku ochranného léčení, aby mohlo být rozhodnuto do skončení výkonu trestu odnětí svobody. V případě, že je rozhodnuto o pokračování ochranného léčení v ústavní formě i po skončení výkonu trestu, a u odsouzeného lze důvodně předpokládat nebezpečnost jeho pobytu na svobodě, může předseda senátu dát příkaz (po domluvě se zdravotnickým zařízením), že odsouzený bude převezen do výkonu ochranného léčení příslušníky Vězeňské služby; a to i v případě, že byla proti rozhodnutí o pokračování v ochranném léčení podána stížnost, o níž nadřízený soud nerozhodl v době do skončení výkonu trestu. Je-li pak rozhodnutí soudu I. stupně zrušeno a rozhodnuto o propuštění z ochranného léčení nebo o jeho ukončení (§ 448 trest. por.), předseda senátu soudu II. stupně nařídí písemným příkazem propuštění odsouzeného z tohoto zařízení, byl-li tam v mezidobí odsouzený převeden, a to okamžitě. Shodně se koná i v případě, že soud I. stupně rozhodne o propuštění odsouzeného z ochranného léčení, a proti takovému rozhodnutí si podá státní zástupce stížnost. V takovém případě, je-li pobyt odsouzeného na svobodě nebezpečný,

je odsouzený na příkaz předsedy senátu převezzen do zdravotnického zařízení k výkonu ochranného léčení po výstupu z výkonu trestu odnětí svobody. V případě, že uložené ochranné léčení ve formě ústavního neprobíhalo současně s výkonem trestu odnětí svobody, a lze-li předpokládat, že pobytu odsouzeného na svobodě je nebezpečný, je odsouzený na příkaz předsedy senátu dodán do zdravotnického zařízení.

Upuštění od ochranného léčení je upraveno totožně s úpravou českou, stejně tak propuštění a ukončení ochranného léčení (§ 447 – § 448 trest. por.). Oproti české úpravě je v slovenském trestním řádu výslovně stanovena lhůta 30 dnů, v níž musí soud rozhodnout o návrhu na propuštění z ochranného léčení, jakož i ustanovení týkající se příkazu k vypátrání osoby či jejímu předvedení k veřejnému zasedání, jehož předmětem je rozhodování o ochranném léčení. Důvodnost trvání ochranného léčení v ústavní formě musí být přezkoumáno jedenkrát ročně (§ 448 odst. 2 trest. por.).

#### 4.1.2 Detence

Novým institutem zavedeným při rekodifikaci trestního práva na Slovensku citovaným trestním zákonem byla detence, která je upravena v ustanovení § 81 a § 82 trest. zákona. Dle těchto ustanovení, onemocní-li odsouzený ve výkonu trestu odnětí svobody duševní poruchou, která je podle odborného lékařského posudku nevyhléditelná a jeho pobyt na svobodě je i s přihlédnutím ke spáchané trestné činnosti pro společnost nebezpečný, soud na návrh prokurátora nebo ředitele ústavu pro výkon trestu přeruší výkon trestu odnětí svobody a nařídí jeho umístění v detenčním ústavu.<sup>137</sup> Soud může před skončením výkonu trestu odnětí svobody rozhodnout o umístění do detenčního ústavu též takového pachatele úmyslného trestného činu, který se odmítá podrobit ochrannému léčení, nebo u kterého ochranné léčení pro negativní postoj neplní svůj účel a jehož pobyt na svobodě je pro společnost nebezpečný; pachatel se umístí do detenčního ústavu po výkonu trestu odnětí svobody. Považuje-li to soud za nutné, může před skončením výkonu trestu odnětí svobody rozhodnout o umístění do detenčního ústavu též pachatele zločinu se sexuálním motivem nebo pachatele, který opětovně spáchal zvláště závažný zločin (§ 462 trest. por.). V takovém případě, oproti výše uvedeným, není zohledňována nebezpečnost pachatele pro společnost, relevantním je pouze motiv spáchaného trestného činu a jeho závažnost (sexuální zločin) bez dalších podmínek, které by dále vymezovaly okruh pachatelů.<sup>138</sup> Účelem umístění pachatele v detenčním ústavu je zvláštním léčebným režimem a důslednou izolací od společnosti zabránit pachateli v dalším páčání trestných činů a činů jinak

---

<sup>137</sup> Novelou trestného zákona provedenou zákonem č. 262/2011 Z. z. byl v ustanovení § 81 odst. 1 dosavadní pojem „duševní choroba“ nahrazen pojmem „duševní porucha“, a to z důvodu požadavků praxe, aby došlo k zpřesnění textu zákona.

<sup>138</sup> Ferenčíková, S., Ferenčík, J., 2014. Podmienky ukladania detencie. STUDIA IURIDICA Cassoviensia, Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Právnická fakulta.



trestných. Pobyť odsouzeného v detenčním ústavu trvá, dokud nelze ochranu společnosti před pachatelem zajistit mírnějšími prostředky. Nejméně jedenkrát ročně a vždy na návrh detenčního ústavu soud přezkoumá odůvodněnost držení odsouzeného v detenčním ústavu a na základě odborného lékařského posudku rozhodne o dalším trvání detence nebo o propuštění odsouzeného z detenčního ústavu, pokud důvody detence pominuly, a rozhodne o dalším výkonu trestu. Soud, v jehož obvodu se detence vykonává (§ 463 odst. 1 trest. por.), přezkoumává podmínky detence obligatorně jedenkrát ročně z důvodu předcházení možného zneužití tohoto institutu, přičemž soud rozhoduje na základě odborného lékařského posudku. Pokud soud shledá, že důvody detence pominuly, rozhodne o dalším výkonu trestu, který byl přerušovaný podle § 81 odst. 1 trest. zákona. Z výše uvedeného je zřejmá subsidiární funkce detence k ochrannému léčení, přestože toto explicitně nevyplývá z ustanovení trestného zákona, tak jak je tomu v českém trestním zákoníku (§ 100 odst. 1 TrZ).

Zákonem č. 262/2011 Z. z., kterým byl novelizován mj. i slovenský trestní zákon, došlo k rozšíření výše citovaného ustanovení § 81 trest. zákona o odstavec 4, dle kterého může soud na základě odborného lékařského posudku rozhodnout o umístění pachatele do detenčního ústavu i tehdy, pokud pachatel, jehož pobyt na svobodě je nebezpečný, vykonává ochranné léčení v ústavním zdravotnickém zařízení a svým chováním ohrožuje život nebo zdraví jiných osob. Dle důvodové zprávy k citované novele bylo uvedené ustanovení doplněno z důvodu potřeby nejen ochrany zaměstnanců a dalších pacientů v zdravotnických zařízeních, kde je vykonáváno ochranné léčení v ústavní formě, ale také dalších lidí, v případě útěku takové osoby ze zdravotnického zařízení.<sup>139</sup>

Přestože od 1. ledna 2020 je v účinnosti zákon č. 231/2019 Z. z., o výkone detencie a o změně a doplnění některých zákonů, nebyl dosud na Slovensku zřízen detenční ústav. Do této doby se stále ještě využívá ústavní forma ochranného léčení pro pachatele, u nichž by byly splněny podmínky pro umístění do detenčního ústavu. Detenční ústav dle zákonné úpravy má mít povahu zdravotnického zařízení, přičemž ochrana bude zajišťována Sbořem vězeňské a justiční stráže. Toto zařízení má být vybudované v areálu Psychiatrické nemocnice v Hronovcích s kapacitou 75 míst, což bylo schváleno slovenskou vládou dne 29. 3. 2017.<sup>140</sup> V rámci citovaného zákona je upraven účel výkonu detence, kterým je ochrana společnosti a současně i ochrana osob v detenci, a to prostřednictvím léčebného a výchovného působení na takovou osobu prostředky citovanými v tomto zákoně. Jedná se především

---

<sup>139</sup> Důvodová správa k zákonu č. 262/2011 Z.z. [online]. Dostupné na <https://www.najpravo.sk/dovodove-spravy/rok-2011/262-2011-z-z.html> [cit. 10-5-2020].

<sup>140</sup> Ivan, M., 2020. Konferencie "10 let výkonu zabezpečovací detence v České republice". In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 8.

o absolvování léčebného programu, jehož cílem je stabilizace stavu osoby v detenci s cílem o přechod takové osoby do samostatného života či do jiného druhu ochranného opatření.<sup>141</sup>

## 4.2 Německo

Německé trestní právo rovněž rozlišuje tresty a trestní opatření (*Maßregeln der Besserung und Sicherung*). Dle německého trestního zákona (*Strafgesetzbuch*, zkráceně „StGB“), jsou ochrannými opatřeními (§ 61 StGB) umístění v psychiatrické léčebně (*die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus*), umístění v odvykacím centru (*die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt*), umístění do zabezpečovací detence (*die Unterbringung in der Sicherungsverwahrung*), ochranný dohled (*die Führungsaufsicht*), odnětí řidičského oprávnění (*die Entziehung der Fahrerlaubnis*) a zákaz výkonu povolání (*das Berufsverbot*). Výkon ochranných opatření je upraven nejen trestním zákonem (§ 67 – 67g StGB), ale rovněž v dalších předpisech (v německém trestním řádu, v zákoně o výkonu trestu odnětí svobody a ochranných opatření spojených se zbavením osobní svobody, případně i v zákonech jednotlivých spolkových zemí.<sup>142</sup> Dle § 62 StGB nemůže být ochranné opatření uloženo, jestliže takové uložení není přiměřené závažnosti činu a stupni nebezpečnosti pro společnost (zásada proporcionality).

### 4.2.1 Umístění v psychiatrické nemocnici a odvykacím centru

Z historického hlediska bylo ochranné léčení zavedeno zákonem proti obvyklým nebezpečným zločincům a o ochranných opatřeních (*Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung*) z 24. 11. 1934. Ochranné léčení bylo dle četnosti v době svého zavedení ukládáno v méně případech než detence a nucené práce. Jejich počet s vzestupem nacismu narůstal. Duševně nemocní pachatelé však tvořili pouze zanedbatelnou část všech pacientů umístěných do psychiatrických ústavů. Ještě v 50. a 60. letech minulého století bylo ve Spolkové republice Německo pachatelům méně závažných trestných činů, kteří byli označeni na základě povrchních znaleckých posudků jako duševní nemocní, ukládáno velmi často ochranné léčení. Reforma psychiatrické péče v tomto ohledu počala v roce 1965. Po roce 2000 rostl i nadále počet pachatelů s uloženým ochranným léčením, což bylo vysvětlováno jako obecný trend zpřísnování sankcí pro určitou skupinu pachatelů, která v právním slova smyslu není trestána.

---

<sup>141</sup> Důvodova správa k zákonu č. 231/2019 Z.z. [online]. Dostupné na <https://www.najpravo.sk/dovodove-spravy/rok-2019/231-2019-z-z.html> [cit. 10-5-2020].

<sup>142</sup> Škvain, P., 2015. Zabezpečovací detence z pohledu vybraných zahraničních právních úprav, Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 51.

Téměř v třetině všech případů je ochranné léčení ukládáno pachatelům násilných trestných činů, především pak pachatelům trestného činu vážného ublížení na zdraví.<sup>143</sup>

Umístění do psychiatrické nemocnice dle současného znění německého trestního zákona může být uloženo osobě, která spáchala protiprávní čin ve stavu nepřičetnosti či zmenšené přičetnosti, a to po předchozím celkovém posouzení pachatele i povahy činu, který spáchal, které vede k závěru, že s ohledem na jeho stav lze očekávat i v budoucnu spáchání závažných trestných činů, kterými mohou být oběti duševně nebo fyzicky vážně poškozeny nebo vystaveny tomuto riziku, nebo mohou být způsobeny vážné hospodářské škody, a proto jsou společensky nebezpečné. Není-li spáchaný protiprávní čin závažným, nařídí soud ochranné léčení jen tehdy, pokud zvláštní okolnosti odůvodňují očekávání, že se pachatel dopustí takových závažných protiprávních činů v důsledku svého stavu. Formální podmínkou uložení tohoto opatření je tedy spáchání protiprávního činu v stavu nepřičetnosti či zmenšené přičetnosti, materiální podmínkou pak důvodná obava z dalšího protiprávního jednání takového pachatele. Doba trvání takového opatření není časově omezená, dochází však k pravidelnému přezkumu důvodů trvání tohoto opatření, a to jedenkrát za 12 měsíců. Oproti tomu umístění do odvykacího centra je omezeno maximální dobou trvání dvou let (§ 67d odst. 1 StGB) a přezkum trvání podmínek je limitován šesti měsíci. Trestní zákon rovněž upravuje možnost podmíněného upuštění od výkonu psychiatrické nebo odvykací léčby, pokud vzhledem k specifickým okolnostem lze tímto očekávat dosažení účelu těchto ochranných opatření nebo je zjištěna neúčelnost umístění takové osoby do psychiatrické léčebny či odvykacího centra, případně již ze strany této osoby neexistuje obava z páchaní dalších protiprávních činů. Pokud je rozhodnuto o podmíněném upuštění od uložení takového opatření, je stanoven dohled nad odsouzeným, který je prováděn sociálními kurátory a dohlížečským úřadem. Současně v rámci dohledu mohou být odsouzenému uložena další omezení a povinnosti, jež mají zabezpečit žádoucí chování. Dohled může trvat od dvou do pěti let. Pokud je ochranné opatření umístění do psychiatrické nemocnice uloženo vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody, vykonává se před nástupem do výkonu trestu, pokud soud nerozhodne, že se trest či jeho část nevykoná před ochranným opatřením (§ 67 StGB). V případě uložení ochranného opatření umístění v odvykacím centru vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody v trvání více než tři roky, musí soud rozhodnout o vykonání části trestu odnětí svobody před výkonem tohoto ochranného opatření, kdy tuto část trestu odnětí svobody musí soud vyměřit tak, aby pro odsouzeného byla zachována možnost případného podmíněného propuštění z výkonu trestu odnětí svobody (§ 67 odst. 2 StGB). Soud rovněž může rozhodnout o přeměně umístění v psychiatrické nemocnici v umístění v odvykacím centru a naopak, pokud by tímto byla zjištěna

---

<sup>143</sup> Dessecker, A., 2008. Dangerousness, long prison terms, and preventive measures in Germany. *Séminaire GERN. Longues peines et peines indéfinies. Punir la dangerosité* [online]. Dostupné na <https://journals.openedition.org/champpenal/7546> [cit. 13-8-2019].

lepší resocializace odsouzeného (§ 67a odst. 1 StGB). Takové rozhodnutí může být následně i změněno nebo zrušeno.

#### 4.2.2 Zabezpečovací detence

Zabezpečovací detence byla nadužívána v době nacistického Německa, kdy v roce 1934 byla uložena v 3 700 případech. Nejednalo se o nový koncept, nýbrž o institut pocházející z dob Výmarské republiky. Zákon proti obvyklým nebezpečným zločincům (de facto recidivistům) a o ochranných opatřeních (*Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung*), mj. uzákonil, že uvedená opatření lze ukládat recidivujícím pachatelům, kteří spáchali trestný čin za účinnosti tohoto zákona, ale rovněž těm, kteří se dopustili trestného činu před účinností tohoto zákona. Tento zákon tak představoval zakotvení dvojkolejnosti trestních sankcí, jak je známe do současnosti. Po rozdělení Německa po skončení II. světové války ustanovení o detenci přežívalo v ustanovení trestního zákona ve Spolkové republice Německo, kdy však v roce 1970 na základě kritické diskuse stran nacistického pojetí některých ustanovení trestního zákona, byla zabezpečovací detence ponechána jako nejpřísnější ustanovení trestního zákona. V roce 1975 byl původní § 42e bez větších změn vtělen do § 66 StGB, který s menšími změnami platí dodnes.<sup>144</sup> V letech 1998 až 2008 byly rozšiřovány zákonné podmínky ukládání zabezpečovací detence, čímž došlo k jejich zneprůhlednění.<sup>145</sup> Na základě těchto legislativních změn byl nastolen stav, že odsouzený po výkonu trestu odnětí svobody neměl jistotu, zda mu nebude nařízena ještě zabezpečovací detence, když o uložení zabezpečovací detence bylo možné rozhodnout nejen v odsuzujícím rozsudku, ale také až následně, tj. po výkonu trestu odnětí svobody.

Přelom v legislativní úpravě zabezpečovací detence v Německu představovalo rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci M proti Německu (stížnost č. 19359/04). Stěžovatel (narozen v roce 1957) byl opakovaně již jako mladistvý odsouzen pro majetkovou trestnou činnost, kdy z věznice se mu podařilo opakovaně utéct. V roce 1977 byl odsouzen pro pokus vraždy, loupež, nebezpečné napadení a vyhrožování, kterých se dopustil do jednoho týdne, co byl propuštěn z předchozího výkonu trestu. Přestože soud v odsuzujícím rozsudku konstatoval u jmenovaného zmenšenou přičetnost vzhledem k (patologické) mentální poruše, byl odsouzen k trestu odnětí svobody v trvání šesti let. Ještě během výkonu trestu byl odsouzen pro trestný čin těžkého ublížení na zdraví, kterého se dopustil na příslušníku vězeňské stráže. Následně ještě ve výkonu trestu napadl

---

<sup>144</sup> Jiříčka, V., 2020. Zabezpečovací detence ve vybraných zemích. In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 41.

<sup>145</sup> Kinzig, J. & Caianiello, M. eds., Corrado, M., 2013. The ECHR and the German System of Preventive Detention: An Overview of the Current Legal Situation in Germany. In: Preventing danger: new paradigms in criminal justice. Durham, North Carolina: Carolina Academic Press, s. 72.

spoluvězně. Byl mu uložen další trest odnětí svobody v trvání 2,5 roku a ochranné léčení v psychiatrické nemocnici. V roce 1986, kdy mu končil výkon trestu, byl obviněn z pokusu vraždy a loupeže na ženě, která jej dozorovala v době vycházky z psychiatrické nemocnice. Byl mu uložen další trest odnětí svobody v trvání pěti let a rozhodnuto o nařízení zabezpečovací detence ve smyslu § 66 odst. 1 StGB. V roce 1991, kdy končil jeho výkon trestu, rozhodl soud o jeho umístění do zabezpečovací detence. Do roku 2008 v rámci výkonu tohoto ochranného opatření se počet a intenzita jeho antisociálního chování zvyšovala. Odsouzený opakovaně žádal o propuštění ze zabezpečovací detence, kdy soud jeho žádost opakovaně zamítal v letech 1994, 1996, 1998 a 2001. V roce 2001 odsouzený M. u soudu argumentoval nejen tím, že již není dále nebezpečný, ale poukázal na ustanovení § 67 StGB, dle kterého (v době odsouzení M.) byla maximální doba zabezpečovací detence deset let, tudíž by měl být propuštěn v roce 2001. Soud své zamítavé stanovisko postavil na argumentaci, že v § 67 StGB byl v roce 1998 novelizován tak, že doba deseti let u zabezpečovací detence mohla být prodlužována u těch pachatelů, kteří vzhledem ke svému sklonu dopouštět se závažné trestné činnosti, mohou způsobit obětem vážnou fyzickou nebo psychickou újmu. Soud u odsouzeného M. konstatoval, že prodloužení zabezpečovací detence v jeho případě není nepřiměřené vzhledem k závažnosti předchozích trestných činů, kterých se dopustil, jakož k možnosti jejich opakování v budoucnu. Odvolací soud potvrdil rozhodnutí soudu I. stupně a rozhodl, že odsouzený nemůže žádat dříve jak za dva roky o propuštění ze zabezpečovací detence. Odvolací soud se rovněž vyjádřil k tomu, že u ochranných opatření nelze aplikovat zásadu zákazu retroaktivity. Odsouzený uvedená rozhodnutí napadl u německého ústavního soudu, kdy namítal porušení práva na osobní svobodu, lidskou důstojnost, spravedlivý proces a zákazu retroaktivity trestního práva. V roce 2004 byla ústavní stížnost odsouzeného zamítnuta jako nedůvodná. Spolkový ústavní soud konstatoval, že institut zabezpečovací detence nepředstavuje krutou, nelidskou nebo ponižující trestní sankci a nemůže tak zasáhnout do práva na ochranu lidské důstojnosti, jestliže navíc je odsouzenému zachována jeho reálná možnost na propuštění. Dále konstatoval, že u ochranného opatření nelze aplikovat zásadu zákazu retroaktivity, když je opatřením působícím do budoucna a nejedná se o trest. Dále uvedl, že povinností zákonodárce je poskytnout členům společnosti ochranu proti zásahům do jejich života, zdraví a sexuální integrity, a to na úkor právnímu očekávání umístěného na skončení zabezpečovací detence po deseti letech, který měl vědět, že jeho detence může být prodloužena vzhledem ke své preventivní povaze. Ke stížnosti odsouzeného Evropský soud pro lidská práva (dále jen „ESLP“) rozhodl, že rozhodnutími německých soudů bylo porušeno právo odsouzeného M. na osobní svobodu ve smyslu čl. 5 odst. 1 Úmluvy,<sup>146</sup> jakož i čl. 7 Úmluvy. ESLP konstatoval, že

---

<sup>146</sup> Dle čl. 5 odst. 1 „Každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost. Nikdo nesmí být zbaven svobody kromě následujících případů, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem: (a) zákonné uvěznění po odsouzení příslušným soudem; (b) zákonné zatčení nebo jiné zbavení svobody osoby proto, že se nepodrobila rozhodnutí vydanému

zabezpečovací detence představuje zbavení svobody „bez limitu“. Dále se ESLP na základě srovnání právních úprav dalších evropských zemích (Belgie, Norsko) vyjádřil k tomu, že zabezpečovací detence v německé právní úpravě má povahu další trestní sankce ve smyslu trestu. Rovněž se vyjádřil k výkonu zabezpečovací detence, u kterého neshledal větších rozdílů oproti zaměstnanců aj. Vzhledem ke svému závěru o povaze zabezpečovací detence coby dalšího trestu pak ESLP shledal v konkrétním případě porušení čl. 7 odst. 1 Úmluvy, když německé soudy opakovaně rozhodovaly ve stěžovatelově případě o prodloužení zabezpečovací detence nad limit 10 let, který byl uzákoněn v době vynesení rozsudku ve stěžovatelově věci. Stěžovateli byla přiznána náhrada nemajetkové újmy ve výši 50 000 EUR. Rozsudek nabyl právní moci dne 10. 5. 2010

Reakcí Německa na citovaný rozsudek ESLP bylo přijetí dvou zákonů – *Gesetz zur Neuordnung des Rechts der Sicherungsverwahrung und zu begleitenden Regelungen* a *Gesetz zur Therapie und Unterbringung psychisch gestörter Gewalttäter*, a to s účinností od 1. 1. 2011, které změnily tehdejší úpravu zabezpečovací detence. Nová právní úprava platila necelých pět měsíců, když Spolkový ústavní soud s ohledem na rozhodnutí ESLP ve věci M. proti Německu zrušil všechna ustanovení týkající se zabezpečovací detence v německém trestním zákoně a zákoně o soudnictví nad mládeží a určil zákonodárci lhůtu do 31. 5. 2013 pro přijetí nové právní úpravy.<sup>147</sup>

Zabezpečovací detence je i nadále považována za jednu z nejpřísnějších trestních sankcí, a to i s ohledem na její časovou neomezenost. Právní úprava je zakotvena v německém trestním zákoně v ustanovení § 66 – 66c. Další úprava zabezpečovací detence ve vztahu k mladistvým pachatelům je upravena v § 7 a § 106 zákona o soudnictví nad mládeží z roku 1953 (*Jugendgerichtsgesetz*). Výkon zabezpečovací detence do 31. 12. 2007 byl upraven německým trestním řádem (§ 129 – 135, § 275a *Strafvollzugsgesetz*), od roku 2008 mají jednotlivé spolkové země pravomoc si výkon zabezpečovací detence upravit samostatně.<sup>148</sup> Současné německé trestní právo rozlišuje tři základní formy zabezpečovací detence – tzv. primární zabezpečovací detenci (*Sicherungsverwahrung*), výhradu zabezpečovací detence (*vorbehaltene Sicherungsverwahrung*) a následnou zabezpečovací detenci (*nachträgliche Sicherungsverwahrung*).

Účelem zabezpečovací detence je ochrana společnosti před nebezpečnými odsouzenými, u nichž lze předpokládat, že se v budoucnu dopustí další závažné trestné činnosti. Oproti předchozí

---

soudem podle zákona, nebo proto, aby bylo zaručeno splnění povinnosti stanovené zákonem; (c) zákonné zatčení nebo jiné zbavení svobody osoby za účelem předvedení před příslušný soudní orgán pro důvodné podezření ze spáchání trestného činu nebo jsou-li oprávněné důvody k domněnce, že je nutné zabránit jí ve spáchání trestného činu nebo v útěku po jeho spáchání; (d) jiné zbavení svobody nezletilého na základě zákonného rozhodnutí pro účely výchovného dohledu nebo jeho zákonné zbavení svobody pro účely jeho předvedení před příslušný orgán; (e) zákonné držení osob, aby se zabránilo šíření nakažlivé nemoci, nebo osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů nebo tuláků; (f) zákonné zatčení nebo jiné zbavení svobody osoby, aby se zabránilo jejímu nepovolenému vstupu na území nebo osoby, proti níž probíhá řízení o vyhoštění nebo vydání.

<sup>147</sup> Škvain, P., 2015. Zabezpečovací detence z pohledu vybraných zahraničních právních úprav, Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 49.

<sup>148</sup> Tamtéž, s. 54.

právní úpravě je kladen důraz na terapeutické zacházení s odsouzenými a jejich rehabilitaci. Dle trestního zákona se rovněž rozlišují formy obligatorního a fakultativního uložení zabezpečovací detence, což ve výsledku vytváří 7 možných variant (obligatorní ustanovení - § 66 odst. 1 StGB, fakultativní ustanovení - § 66 odst. 1; § 66 odst. 3, věta první; § 66 odst. 3, věta druhá; § 66a odst. 1 a § 66a odst. 2; § 66b StGB).

Tzv. primární zabezpečovací detenci soud uloží vedle trestu odnětí svobody (§ 66 odst. 1 StGB), jestliže (1) pachatel spáchal úmyslný trestný čin s trestní sazbou minimálně dvou let a jednalo se (a) o trestný čin proti životu a zdraví, osobní svobodě a svobodě rozhodování v sexuální oblasti, (b) o trestné činy uvedené v hlavě I., VII., XX. a XVIII. zvláštní části StGB, trestné činy uvedené v zákoně o mezinárodních trestných činech nebo v zákoně o omamných látkách s trestní sazbou minimálně 10 let, (c) dopustil-li se se trestného činu souvisejícího s mařením výkonu přiměřených povinností a omezení při stanovení dohledu a dohled byl uložen za trestný čin shora citovaný pod (a) a (b) nebo se dopustil trestného činu opilství naplňujícího svými znaky trestný čin citovaný pod (a) a (b). Dalším kumulativní podmínky jsou, že (2) se pachatel dopustil citovaného trestného činu sub (1) a v minulosti byl nejméně dvakrát odsouzen k trestu odnětí svobody delšímu jednoho roku, (3) pachatel z předchozího odsouzení vykonal již dva roky trestu odnětí svobody nebo byl po stejnou dobu ve výkonu ochranného opatření s omezením osobní svobody a (4) po celkovém zhodnocení pachatele a jeho skutku lze shledat, že pachatel s ohledem na sklon k páchaní trestné činnosti mající za následek vážné duševní nebo tělesné poškození oběti, představuje nebezpečí pro společnost.

Soud může uložit zabezpečovací detenci pachateli, který spáchal tři trestné činy citované v § 66 odst. 1 StGB s minimální trestní sazbou jednoho roku, a je-li mu ukládán trest odnětí svobody v trvání minimálně tři roky za jeden či více takových trestných činů, a to bez podmínky předchozího odsouzení, nicméně za splnění podmínky citované sub (4) výše (§ 66 odst. 2 StGB). Soud může uložit zabezpečovací detenci také osobě, která je odsouzena k trestu odnětí svobody v trvání minimálně dva roky pro úmyslný trestný čin citovaný v § 66 odst. 1 (a) a (b) nebo pro trestný čin proti zdraví, trestný čin sexuálně motivovaný a trestný čin opilství naplňující znaky skutkové podstaty shora citovaných trestných činů, pokud taková osoba v minulosti byla odsouzena k trestu odnětí svobody minimálně tři roky pro některý shora citovaný trestný čin, z něhož vykonal minimálně dva roky, nebo byla minimálně dva roky ve výkonu ochranného opatření se zbavením osobní svobody, a jsou-li splněny podmínky § 66 odst. 1 b. (4) StGB. Stejně tak může být zabezpečovací detence uložena pachateli, který spáchá dva z trestných činů citovaných ve větě první ustanovení § 66 odst. 3 StGB s trestní sazbou minimálně dva roky, a je-li odsouzen pro jeden či více takových trestných činů k trestu odnětí svobody v trvání minimálně tři roky, a jsou-li splněny podmínky § 66 odst. 1 b. (4). Z ustanovení § 66 odst. 4 StGB se dále mj. podává, že v případě ukládání úhrnného trestu se tento považuje za jediné odsouzení, že k předchozímu odsouzení se nepřihlíží, uběhla-li mezi spáchanými skutky doba delší jak 5 let

(u sexuálních trestných činů tato doba činí 15 let), přičemž doba, po kterou byl pachatel umístěn v detenci z moci úřední, se do běhu této lhůty nezapočítává. Mladistvému ani tzv. mladému dospělému (tzn. osoba starší 18 let, ale mladší než 21 let) nelze primární detenci ve smyslu § 66 StGB uložit.<sup>149</sup>

Tzv. výhrada uložení zabezpečovací detence je upravena v ustanovení § 66a odst. 1 a 2 StGB. Dle těchto ustanovení si může soud vyhradit v době vynesení rozsudku, že o možné zabezpečovací detenci bude rozhodnuto následně, a to, pokud jsou formálně naplněna kritéria citovaná v ustanovení § 66 odst. 3 věta první i druhá StGB (viz výše) a není ještě zcela jisté, nicméně vysoce pravděpodobné, že pachatel specifikovaný dle výše uvedených ustanovení má sklon k páčání závažných trestných činů majících dopad na psychickou či fyzickou integritu oběti a představuje tak nebezpečí pro společnost. Takové rozhodnutí může soud I. stupně učinit do doby skončení výkonu celého uloženého trestu, a to i v případě, že část trestu již byla vykonána a bylo rozhodnuto o podmíněném odložení výkonu zbytku trestu. Dále si může soud vyhradit rozhodnutí o následné detenci i v případě, že pachatel je odsouzen k trestu odnětí svobody v trvání minimálně pět let za úmyslný trestný čin proti životu nebo zdraví, osobní svobodě či sexuálně motivovaný čin, dále trestné činy citované v hlavě XXVIII. StGB (trestné činy obecně nebezpečné) nebo v ustanovení § 250 StGB (zvlášť závažná loupež) a § 251 StGB (loupež s následkem smrti), ve spojení s ustanoveními § 252 StGB (krádež za následného použití násilí) nebo § 255 StGB (loupežné vydírání), nejsou splněny podmínky § 66b StGB a je dostatečně jisté nebo alespoň pravděpodobné, že jsou naplněna kritéria ustanovení § 66 odst. 1 b. (4) StGB.

Úpravu tzv. následné zabezpečovací detence obsahuje ustanovení § 66b StGB, přičemž tento druh zabezpečovací detence lze uložit pouze v případech, kdy je ukončeno ochranné léčení v psychiatrické nemocnici nebo je od jeho výkonu upuštěno a takové ochranné léčení bylo uloženo za více trestných činů specifikovaných v ustanovení § 66 odst. 3 věty první StGB, anebo byl pachatel v minulosti odsouzen k trestu odnětí svobody minimálně tříletého trvání, anebo mu bylo uloženo ochranné léčení v psychiatrické nemocnici za jeden či více těchto specifikovaných trestných činů před spácháním trestného činu, za který mu bylo uloženo ochranné léčení v psychiatrické nemocnici dle § 63 StGB. A současně po bedlivém vyhodnocení osobnosti pachatele a trestné činnosti, které se dopustil, lze s vysokou pravděpodobností předpokládat páčání další závažné trestné činnosti mající za výsledek emocionální nebo fyzické trauma oběti.

Výkon zabezpečovací detence probíhá ve zvláštních zařízeních, které se nacházejí ve Freiburgu (Baden – Württemberg), Straubing (Bavorsko), Tegel (Berlín), Brandenburg (Brandiborsko), Billwerder (Hamburg), Schwalmstadt (Hessensko), Rosdorf (Dolní Sasko), Werl a Willich II (Severní

---

<sup>149</sup> Tamtéž, s. 59.



Porýní – Vestfálsko), Diez (Porýní – Falc), Bautzen I (Sasko) a Lübeck (Šlesvicko – Holštýnsko). V detenčním zařízení v Tegelu (Berlín) je možnost vykonávání detence v tzv. otevřeném výkonu („*offener Vollzug*“), přestože mezi chovanci jsou ze dvou třetin sexuální násilníci.<sup>150</sup> Délka výkonu zabezpečovací detence není stanovena, soud však může podmíněně upustit od dalšího výkonu zabezpečovací detence, lze-li předpokládat, že se odsouzený nedopustí dalšího trestného činu. Soud může upustit od výkonu zabezpečovací detence, pokud shledá výkon tohoto opatření nepřiměřeným vzhledem k absenci řádné péče odsouzenému ve smyslu § 66c odst. 1 StGB. V tomto případě musí soud rozhodnout o výkonu výchovného dohledu (*Führungsaufsicht*) na dobu dvou až pěti let. Podmínky trvání zabezpečovací detence musí být přezkoumávány minimálně jednou za 12 měsíců. Po deseti letech strávených v zabezpečovací detenci se tato přezkumná lhůta zkracuje na dobu 9 měsíců (§ 67e odst. 2 StGB).

Ukládání zabezpečovací detence mladistvým je upraveno v zákoně o soudnictví nad mládeží (*Jugendgerichtsgesetz*). Jak bylo uvedeno výše, tzv. primární detence nemůže být mladistvému ani mladému dospělému uložena. Soud si může vyhradit rozhodnutí o uložení zabezpečovací detence, odsuzuje-li mladistvého k trestnímu opatření odnětí svobody v trvání nejméně sedmi let nebo též pro trestný čin proti životu, zdraví nebo svobodě rozhodování v sexuální oblasti, nebo pro trestný čin loupeže s následkem smrti, trestný čin krádeže za následného použití násilí nebo trestný čin loupežného vydírání, kdy uvedené trestné činy musí oběť těžce psychicky nebo fyzicky poškodit anebo musí existovat nebezpečí takového poškození. Současně musí být naplněna podmínka, že z celkového hodnocení mladistvého a povahy spáchaného trestného činu vyplývá, že se mladistvý s vyšší mírou pravděpodobnosti dopustí opakovaně některého ze specifikovaných trestných činů. Soud následně rozhodne o uložení zabezpečovací detence s ohledem na osobnost mladistvého, trestný čin, jehož se dopustil, a rovněž se zřetelem k očekávání spáchání závažného trestného činu majícího vážný dopad do psychické či fyzické integrity oběti. Mladistvému pachateli lze uložit i tzv. následnou zabezpečovací detenci, a to v případě specifikovaných trestných činů. Přezkum podmínek trvání zabezpečovací detence u mladistvého probíhá minimálně jednou za šest měsíců, pokud umístěný nedosáhl věku 24 let.

### **4.3. Spojené státy americké**

Vzhledem k americkému právnímu prostředí nelze nalézt jednotnou úpravu určitých institutů, jak je obvyklé v kontinentálním právním prostředí. Funkci ochranných opatření ve smyslu české či

<sup>150</sup> Jiříčka, V., 2020. Zabezpečovací detence ve vybraných zemích. In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 42.

německé právní úpravy plní tzv. *criminal commitments* a *civil commitments*. Koncem 60. let a v průběhu let sedmdesátých minulého století počaly jednotlivé státy s legislativními reformami týkajícími se těchto opatření, které byly v souladu s ústavními principy a nahradily původní vágní ustanovení zaměřená toliko na nebezpečnost pachatele sobě a ostatním. Přesto takové změny byly kritizovány s poukazem, že se psychiatrické nemocnice mění ve věznice, což vedlo v osmdesátých a devadesátých letech minulého století k dalšímu rozvoji právní úpravy těchto „*commitments*“. Z hlediska americké trestní justice není pravidlem, že by osoba s duševní poruchou nebyla odpovědná za své chování. Proto i takové osoby by měly být spravedlivě trestány, a to i v případě, že potřebují psychiatrickou péči, která je jim poskytnuta ve výkonu trestu. V některých případech americká trestní justice poskytuje takovým osobám spravedlivější zacházení, než by se jim dostalo v rámci civilního procesu, když veřejné nemocnice zřídka poskytují zcela adekvátní péči a léčbu.

Je-li osoba s duševní poruchou zatčena a formálně vzneseno obvinění, nebo taková osoba onemocní duševní chorobou v rámci probíhajícího trestního řízení, je nepravděpodobné, že by byla umístěna do zdravotnického zařízení. Taková osoba je léčena v průběhu úkonů trestního řízení. Osoba by byla umístěna do zdravotnického zařízení jen v tom případě, že příslušné vězeňské zařízení není schopno poskytnout alespoň minimální léčbu a zajistit bezpečnost. Většinou jsou takovým osobám předepisována psychofarmaka. Obviněná osoba může být dočasně, někdy i nastálo, umístěna do psychiatrické nemocnice, jestliže se prokáže, že není schopna chápat význam trestního řízení. Zásada spravedlivého procesu vyžaduje, aby otázka kompetentnosti obviněného byla vyřešena přednostně. Závažné duševní poruchy mohou vést k nezpůsobilosti osoby být účastníkem trestního řízení, ale většina obviněných s duševní poruchou nejsou nezpůsobilí. Obviněný je shledán nezpůsobilým pro trestní proces nebo prohlášení viny (*plead guilty*), pokud není schopen rozumět podstatě řízení nebo efektivně spolupracovat s obhájcem. Množství případů, v nichž se řeší otázka způsobilosti obviněného chápat smysl trestního řízení se liší podle jurisdikcí jednotlivých států, a dokonce i v rámci nich. Otázka způsobilosti se řeší v kterékoli fázi trestního řízení, obvykle však po zatčení. Soud v takovém případě nařídí zkoumání duševního stavu obviněného a následně soud rozhodne o způsobilosti obviněného. Dle dostupných studií pouze v 25 – 30 % případů je obviněná osoba shledána nezpůsobilou.<sup>151</sup> Je-li tomu tak, soud nařídí léčení, jehož účelem je dosáhnout stavu, aby obviněný byl schopen účasti na úkonech trestního řízení. Dle právní úpravy některých států lze takovou léčbu provádět i ambulantně, ale převažuje umístění do soukromých zařízení nebo do specializovaných ústavů pro duševně nemocné pachatele. Léčba probíhá většinou na bázi medikací, některé státy zajišťují psycho-edukační terapii zaměřenou na zlepšení těch schopností obviněného,

---

<sup>151</sup> Law Library – American Law and Legal Information [online]. Dostupné na <https://law.jrank.org/pages/1590/Mentally-Disordered-Offenders-mental-health-criminal-justice-systems.html> [cit. 15-9-2020].

kteří jsou potřebné pro pochopení smyslu trestního řízení. Nejvyšší soud USA ve věci *Jackson v. Indiana* rozhodl, že opatření související s nařízením umístění do ústavu kvůli nezpůsobilosti být účasten úkonů trestního řízení může trvat pouze po „rozumně dlouhou dobu“. Pokud by nedošlo ke zlepšení stavu, musí být taková osoba propuštěna nebo být rozhodnuto o jejím umístění na základě „civil commitment“.<sup>152</sup> Co se rozumí pod termínem „rozumně dlouhá doba“ se liší v jednotlivých státech, jedná se však o dobu v rádech měsíců. V rámci výkonu takového opatření se řešilo, zda obviněný může odmítnout léčbu. Pokud je takový obviněný nebezpečný sobě či ostatním, není otázka nedobrovolné léčby diskutabilní. Oproti tomu tak není, pokud obviněný není nebezpečný sobě či ostatním, a medikace je podávána pouze za účelem jeho zotavení se pro účely trestního řízení. Dle většiny jurisdikcí však zájem státu na výsledku trestního řízení převažuje nad zájmem obviněného.

V rámci rozhodování o trestu u pachatelů, kteří se dopustili trestného činu pod vlivem duševní poruchy, je soudci dána tradičně diskrece zmírnit trest. V mnoha zákonech jednotlivých federálních států je na duševní abnormalitu pohlíženo jako na polehčující okolnost. Ve věci *Estelle v. Gamble* judikoval Nejvyšší soud USA, že stát musí zajistit odpovídající lékařskou péči vězňům v takové míře, aby nebylo možné mluvit o lhostejnosti k důležitým potřebám vězňů.<sup>153</sup> Dle dostupných dat 50 % státních i federálních vězňů s duševní poruchou jsou během výkonu trestu pod stálou medikací a 60 % vězňů je poskytována určitá služba psychické podpory. Existují rovněž specializovaná oddělení v rámci vězeňských nemocnic, která se zaměřují na vězně s duševním onemocněním, u nichž není možné zajistit bezpečnost ve věznici.<sup>154</sup> Pokud duševní porucha u vězně trvá i ke konci výkonu trestu, ať již byl umístěn ve věznici nebo hospitalizován, a je v zájmu veřejnosti, aby i nadále setrval v léčebném režimu, přikročí se k úpravě „civil commitments“, tedy stejné, kterou lze aplikovat i na osoby netrestané. Taková praxe byla aprobována Nejvyšším soudem USA ve věci *Baxstrom v. Herold*, který judikoval, že vězeň po výkonu trestu má stejný civilní status jako jakýkoli jiný občan, proto je možné na něj aplikovat „civil commitments“ za stejných podmínek jako u jakékoli jiné osoby.<sup>155</sup>

Ve většině případů se u pachatelů s duševní poruchou jedná o obhajobu tvrzení nepřičetnosti (*not guilty by reason of insanity* „*NGRI*“). K tomuto se váže rozhodnutí Nejvyššího soudu USA věci *Jones v. USA*.<sup>156</sup> Pan Jones byl obviněn z pokusu trestného činu drobné krádeže s maximální trestní

<sup>152</sup> *Jackson v. Indiana*, 406 U.S. 715 (1972) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/406/715/> [cit. 15-9-2020].

<sup>153</sup> *Estelle v. Gamble*, 429 U.S. 97 (1976) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/429/97/> [cit. 15-9-2020].

<sup>154</sup> Law Library – American Law and Legal Information [online]. Dostupné na <https://law.jrank.org/pages/1590/Mentally-Disordered-Offenders-mental-health-criminal-justice-systems.html> [cit. 15-9-2020].

<sup>155</sup> *Baxstrom v. Herold*, 383 U.S. 107 (1966) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/383/107/> [cit. 15-9-2020].

<sup>156</sup> *Jones v. United States*, 463 U.S. 354 (1983) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/463/354/> [cit. 15-9-2020].

sazbou jeden rok. Obviněný byl shledán nevinným z důvodu nepřičetnosti (NGRI) a umístěn do psychiatrické nemocnice, což bylo v souladu s trestním zákonem Kolumbijského distriktu (*District of Columbia Code*), dle kterého může být obviněný zproštěn obvinění z důvodu nepřičetnosti, která je důkazně podpořena; následně je takový obviněný umístěn do psychiatrické nemocnice a během padesáti dnů má být soudem rozhodnuto o jeho způsobilosti k propuštění, kdy na jeho straně je důkazní břemeno tvrzení, že již není duševně nemocen či nebezpečný. Při prvním jednání (v padesátidenní lhůtě) soud shledal obviněného psychicky nemocného a představující nebezpečí pro sebe i ostatní. Další jednání u soudu proběhlo za více jak rok, kdy na základě této délky pan Jones žádal propuštění z psychiatrické nemocnice, neboť zde byl delší dobu, než by byl v případě shledání vinným ve výkonu trestu. Vrchní soud jeho žádost zamítl, kdy odkázal na prvotní rozhodnutí ve věci (v padesátidenní lhůtě), Nejvyšší soud Kolumbijského distriktu toto rozhodnutí potvrdil. Nejvyšší soud USA pak zaujal stanovisko, že pokud je obviněný shledán nevinným z důvodu nepřičetnosti (NGRI), není protiústavní, aby byl umístěn do ochranného léčení do doby svého vyléčení nebo do doby, kdy nebude nebezpečný sobě a společnosti. Verdikt soudu o nepřičetnosti pachatele je dostačujícím podkladem pro rozhodnutí o umístění takového pachatele do psychiatrické nemocnice z důvodu jeho léčby i z důvodu ochrany společnosti. Nezáleží na tom, že závěr soudu je učiněn na základě „převahy důkazů“ (*preponderance of the evidence*) nikoli na základě závěru „mimo veškerou pochybnost“ (*beyond reasonable doubt*). Dále zaujal stanovisko, že v případě umístění nepřičetného do ochranného léčení není relevantní maximální délka trestu, který by mohl vykonat v případě odsouzení pro trestný čin, který spáchal, neboť účelem opatření je zajistit léčbu pachateli a chránit jej i společnost před jeho nebezpečností.

Stran délky trvání civil commitment lze v jednotlivých jurisdikcích vysledovat shodu v tom, že existuje korelace mezi délkou opatření a závažností trestného činu, z něhož byla nepřičetná osoba obviněna, naopak není kladen takový důraz na psychický stav institucionalizované osoby.

V některých jurisdikcích pak existují tzv. *quasi-criminal commitments*, což jsou opatření směřující vůči specifickým pachatelům trpícím mentální abnormalitou, především vůči pachatelům násilných sexuálních trestných činů (*sexually violent predators*). Důvodem takových opatření proti nebezpečným pachatelům, kteří potřebují speciální léčbu, je nepochybně ochrana společnosti. Tato opatření představují jakýsi hybrid mezi *criminal commitments* a *civil commitments*, kdy účinky takového opatření nastávají po výkonu trestu odnětí svobody. Kritéria tohoto opatření jsou, že pachatel trpí určitou duševní poruchou (mentální abnormalitou), která je příčinou toho, že může představovat riziko pro bezpečnost společnosti. Pokud je pachatele označen jako nebezpečný sexuální násilník, je mu uloženo opatření spočívající v jeho detenci v konkrétní instituci na nedefinovanou dobu, ale s pravidelným přezkumem důvodů trvání takového opatření. Tento druh opatření byl

aprobován i Nejvyšším soudem USA ve věci *Kansas v. Hendricks*.<sup>157</sup> Obviněný Hendricks byl shledán vinným z násobného trestného činu pohlavního zneužití dítěte. Po výkonu desetiletého trestu odnětí svobody bylo rozhodnuto o jeho umístění do psychiatrické nemocnice na základě kansaského zákona o nebezpečných sexuálních útočnících (*Sexually Violent Predator Act*), neboť trpěl pedofilií a nebyl schopen ve stresu své chování ovládat. Kansaský nejvyšší soud shledal ke stížnosti obviněného citovaný zákon neústavním. Nejvyšší soud USA rozhodl, že zákon zavádějící opatření v podobě dlouhodobého umístění pachatelů nebezpečných sexuálních deliktů, kteří trpí duševní poruchou (mentální abnormalitou) nebo poruchou osobnosti mající za následek možné pokračování sexuálně násilného jednání, je v souladu s Ústavou USA. Soud judikoval, že státy jsou oprávněny přijmout zákon omezující ty, kteří nejsou schopni ovládat své chování a představují tak nebezpečí pro společnost. K námitce odsouzeného, že civil commitment v jeho případě představuje porušení zásady *ne bis in idem (double jeopardy)*, soud konstatoval, že opatření je civilní léčebné povahy a nepředstavuje trest; zaměřuje se na jeho duševní poruchu nikoli na jeho zastrášení. V další kauze *Seling v. Young*<sup>158</sup> Nejvyšší soud USA potvrdil, že zákonná úprava týkající se opatření proti sexuálním útočníkům nemá povahu trestní sankce s tím, že takový pachatel nemá možnost být propuštěn na základě tvrzení o dalším sankcionování spočívajícím v nedostatečné léčbě takového pachatele. Soud nicméně konstatoval, že stát musí zajistit dodržování podmínek, za nichž je vykonáváno opatření na pachateli.

Na federální úrovni podává návrh na uložení výše uvedeného opatření (*civil commitment*) úřad Nejvyššího státního zástupce (*U.S. Attorney General*) nebo Úřad vězeňské služby (*Bureau of Prisons*), v němž označí konkrétní osobu jako sexuálně nebezpečnou. Jedná se o případy, kdy odsouzenému pachateli končí výkon uloženého trestu pro specifický trestný čin, nebo o případy, kdy obviněný nemohl být stíhán z důvodu duševní poruchy. Soud následně nařídí jednání, kterému může předcházet psychiatrické a psychologické zkoumání posuzované osoby. Přestože se jedná o civilní proces, má posuzovaná osoba právo být zastoupen advokátem, vypovídat, navrhopvat důkazy, žádat o předvolání svědků a tyto vyslýchat. Poté, co soud ukončí dokazování, rozhodne na základě důkazního stavu, který pokládá za jasný a přesvědčivý (*clear and convincing*), oproti tomu v trestním řízení musí být rozhodnuto na základě důkazního stavu mimo veškerou pochybnost (*beyond a reasonable doubt*). Pokud je osoba shledána sexuálně nebezpečnou, soud ji pošle do vazby v gesci úřadu Nejvyššího státního zástupce. Tento úřad pak může takovou osobu umístit do příslušné instituce konkrétního členského státu, kde má osoba trvalé bydliště, pokud tento stát převezme odpovědnost

---

<sup>157</sup> *Kansas v. Hendricks*, 521 U.S. 346 (1997) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/521/346/> [cit. 16-9-2020].

<sup>158</sup> *Seling v. Young*, 531 U.S. 250 (2001) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/531/250/> [cit. 16-9-2020].

za péči a léčbu takové osoby, kdy úřad Nejvyššího státního zástupce musí vyvinout přiměřené úsilí, aby konkrétní stát tuto odpovědnost na sebe sám převedl. Pokud takový postup není možný, zajistí úřad Nejvyššího státního zástupce umístění takové osoby do příslušného zařízení do doby, než ji převezme členský stát, nebo se stav osoby natolik změní, že již nebude pokládána za sexuálně nebezpečnou. Osoba může být propuštěna na svobodu, pokud ředitel zařízení, kde je taková osoba umístěna, podá návrh soudu, že se (zdravotní) stav osoby změnil natolik, že již není nebezpečná ostatním, nebo nebude nebezpečná ostatním při nastaveném režimu psychiatrické, psychologické či lékařské péče nebo léčby. Soud takový návrh předloží právnímu zástupci posuzovaného i státnímu zástupci a může pak rozhodnout sám, na návrh státního zástupce, anebo nařídí jednání ve věci. Soud rozhoduje na základě převažujících důkazů (*preponderance of the evidence*), kdy může osobu propustit na svobodu ihned, je-li shledáno, že osoba nebude sexuálně nebezpečná ostatním. Pokud je závěr soudu takový, že osoba nebude sexuálně nebezpečná ostatním za určitých režimových opatření (psychiatrická či psychologická péče, medikace), může rozhodnout o podmíněném propuštění takové osoby a nařídí dodržování tohoto nastaveného a soudem aprobovaného režimu. V případě porušení tohoto režimu odpovědná osoba jednající za zařízení, které má dohlížet na dodržování režimových opatření, bezodkladně informuje soud a úřad Nejvyššího státního zástupce, aby došlo k zatčení takové osoby. Následně soud rozhodne o opakovaném umístění takové osoby do příslušného zařízení na základě toho, že je stále sexuálně nebezpečnou ostatním, neboť porušila uložené povinnosti.<sup>159</sup>

Přestože v USA existuje právní úprava týkající se nebezpečných sexuálních útočníků ve více než dvaceti členských státech USA, není přijímána jednoznačně všemi. Kritika zaznívá především z odborných lékařských kruhů, že uvedené zákony přenesly zodpovědnost za pachatele s trestní minulostí na lékaře, kteří se o takové osoby musí starat v zařízeních primárně určených pro péči o duševně nemocné pacienty. Mnoho osob označených za nebezpečné sexuální útočníky nespĺňují podmínky pro jejich diagnostikování coby osob s duševní poruchou.<sup>160</sup> Z právního hlediska kritici poukazují na velmi široké pojetí termínu duševní abnormality a nebezpečnosti, jak bylo definováno opakovaně i Nejvyšším soudem USA, kdy takový výklad může být fakticky použit pro jakéhokoli pachatele sexuálně motivovaného trestného činu. V rozhodovací praxi soudů je shledávána disproporce v tom, že pokud na jedné straně je pro soud argumentem, dostačujícím pro ospravedlnění doživotního nedobrovolného umístění do specializovaného zařízení, existence duševní abnormality, proč takový závěr o povaze této duševní abnormality nevede k vyloučení trestní odpovědnosti konkrétní osoby. Uvedená opatření dle některých kritiků jsou neústavní, neboť zneužívají

---

<sup>159</sup> Sex Offender Registration and Notification Act (Adam Walsh Act), 2006, § 4248 [online]. Dostupné na [https://www.justice.gov/archive/olp/pdf/adam\\_walsh\\_act.pdf](https://www.justice.gov/archive/olp/pdf/adam_walsh_act.pdf) [cit. 10-8-2020].

<sup>160</sup> Sreenivasan, S., Weinberger, L. & Garrick, T., 2003. Expert testimony in sexually violent predator commitments: conceptualizing legal standards of "mental disorder" and "likely to reoffence". *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, (31), s. 471 – 485.

zdravotnický systém psychiatrické péče k dosažení v zásadě jiných cílů, než je ochrana duševního zdraví občanů.

## 4.4 Nizozemsko

### 4.4.1 Ochranné léčení

V Nizozemském království je ochranné léčení i detence upravena v nizozemském trestním zákoně (*Wetboek van Strafrecht*).<sup>161</sup> Soud může nařídit ochranné léčení u osoby, která nemůže být shledána odpovědnou za spáchání trestného činu z důvodu duševní poruchy, a to na jeden rok, ale pouze v případě, že taková osoba představuje nebezpečí sama sobě či jiným, anebo z důvodu obecné bezpečnosti osob a ochrany majetku (čl. 37 trestního zákona). Závěr o nařízení ochranného léčení může soud učinit pouze na základě závěru minimálně dvou znalců z různých behaviorálních oborů, kdy minimálně jeden z nich musí být psychiatr, který vyšetří posuzovanou osobu. Pokud posuzovaná osoba nespolupracuje se znalci, vydají znalci posudek společně či každý sám, v němž posoudí otázku nespolupráce posuzovaného. Existuje rovněž forma ambulantního ochranného léčení (čl. 38 trestního zákona), které může být uloženo současně s jiným (hlavním) trestem. Soud nařídí dodržovat specifikované povinnosti, kdy dohledem nad jejich plněním pověří probační službu. Pokud je obviněnému uloženo současně i nepodmíněný trest odnětí svobody, takové opatření nemůže trvat více jak jeden rok.

### 4.4.2 Detence

Detence ve smyslu čl. 37a trestního zákona připadá v úvahu za situace, kdy soud rozhodne, že obviněný i přes svůj mentální defekt nebo duševní poruchu může být shledán trestně odpovědným za své jednání, a vedle trestu odnětí svobody ukládá i toto opatření. Detence má v Nizozemsku dlouhou tradici, byla uzákoněna v roce 1928, kdy byl vytvořeno tzv. TBR opatření (*terbeschikkingstelling van de Regering*). Primárně bylo takové opatření určeno pro osoby, které v době páchaní trestného činu trpěli defektem nebo patologickou poruchou mentálního spektra, a kteří z toho důvodu nebyli plně odpovědní za své činy. TBR opatření, resp. od roku 1988 TBS opatření, je prvkem duálního systému trestních sankcí. Obvykle po výkonu trestu odnětí svobody je odsouzený umístěn do specializovaného zařízení k výkonu detence. V případě zmenšené přičetnosti je odsouzenému ukládána kombinace trestu a následného TBS opatření, v případě nepřičetnosti je vydáno pouze TBS opatření bez uložení dalšího trestu. Aby mohlo být opatření vydáno soudem, musí být splněny následující podmínky: přítomnost duševní poruchy u obviněného v době spáchání skutku

---

<sup>161</sup> Wetboek van Strafrecht [online]. Dostupné na <http://www.wetboek-online.nl> [cit. 1-8-2020].

(včetně poruchy osobnosti), existence skutečného ovlivnění touto poruchou ve vztahu k spáchanému skutku, skutek naplňuje znaky trestného činu s trestní sazbou trestu odnětí svobody minimálně čtyři roky (případně se jedná o dále specifikované závažné trestné činy), vysoká pravděpodobnost recidivy. Soud musí rovněž nechat posuzovanou osobu znalecky zkoumat, a to více znalci z více oborů.

Je-li odsouzenému uložen nepodmíněný trest odnětí svobody a současně i TBS opatření, vykonává odsouzený nejprve trest, přičemž v rámci výkonu trestu odnětí svobody je mu poskytována zdravotní péče, pokud je duševně nemocen. Po výkonu trestu odnětí svobody je odsouzený umístěn do jednoho z třinácti specializovaných zařízení, a to na dobu, dokud je jeho detence shledávána nezbytnou z důvodu ochrany společnosti.<sup>162</sup> Dle nizozemského trestního zákona může být detence uložena na dobu dvou let (čl. 38d), může být však prodloužována opakovaně z důvodu ochrany bezpečnosti společnosti na neurčito (čl. 38e odst. 3). Soud, který uložil TBS opatření, každý rok či dva přezkoumává důvody pro trvání detence odsouzeného. Pokud je osoba v detenci umístěna déle jak šest let, je znovu znalecky zkoumána psychiatry a psychology, kteří své závěry předkládají soudu. V letech 1974 – 1998 průměrná doba detence trvala 4,9 roku, v roce 2005 se délka prodloužila na sedm let.<sup>163</sup>

Všechna specializovaná zařízení pro výkon detence mají svůj léčebný program zaměřený na strukturované, systematické a multidisciplinární hodnocení rizika opakovaného jednání se speciálním důrazem na předchozí klinické a kriminogenní faktory pachatele (v roli pacienta). Klinická léčba je zaměřena na pomoc pacientovi pochopit své „vzorce chování“ při páchání trestné činnosti – v čem spočívalo jeho jednání, co vzbudilo jeho potřebu takto jednat, jaká byla jeho motivace. Pacienti se učí, jak se vyrovnávat se symptomy své poruchy v každodenních situacích. Jsou motivováni ke změně, syndromem a autismem, pacienty s poruchou sexuální preference aj. Medikace je podávána pacientům s duševní poruchou a dále sexuálním útočníkům. Důležitou součástí terapie jsou také odborné dílny, vzdělávací a umělecké aktivity a sport. Pacienti jsou motivováni ke každodenní práci a pokud takovou činnost odmítají, nejsou jim přístupné volnočasové aktivity nebo vycházky. Pacienti jsou za svoji práci přiměřeně odměňováni, průměrný týdenní výdělek po roce 2000 činil 50 – 100 EUR. Tento výdělek je jediným příjmem pacientů, neboť jim nejsou poskytovány žádné sociální dávky.<sup>164</sup> Důležitou roli v terapii představují vycházky pacientů, pokud u těchto nehrozí riziko útěku. Opuštění detenčního zařízení má v pacientovi povzbudit snahu o zodpovědnost za své jednání a rovněž je testem toho, zda je pacient schopen aplikovat v praxi naučené dovednosti. Opuštění

---

<sup>162</sup> de Ruiter, C. & Petrila, J., 2018. TBS in the Netherlands. In: *Forensic Psychiatry: fundamentals and clinical practice*. Boca Raton: CRC Press, s. 834.

<sup>163</sup> de Boer, J., Whyte, S. & Maden, T., 2008. Compulsory treatment of dangerous offenders with severe personality disorders: a comparison of the English DSPD and Dutch TBS system. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 19(2), s. 148 – 163.

<sup>164</sup> Tamtéž.



zařízení musí být v každém případě schváleno ministerstvem spravedlnosti. Nejprve se jedná o vycházky s doprovodem, následně samostatně a poslední fází je vzdálenější déle trvající pobyt za současného dohledu. Při takovém déle trvajícím pobytu pacient žije mimo detenční zařízení, ale je monitorován a kontrolován odborným personálem za stanovení dalších podmínek. Pokud takové podmínky poruší, může, ale nemusí být umístěn zpět do detenčního zařízení. V rámci této poslední fáze probíhá faktická zpětná integrace pacienta do společnosti. Obvyklým způsobem ukončení detence je podmíněné propuštění z detence za současného dohledu probační službou. Po třech letech bez vážnějšího incidentu má být podmíněné propuštění z detence ukončeno.

Speciální detenci pro recidivující drogově závislé pachatele podle čl. 38m trestního zákona může soud z úřední povinnosti nebo na návrh státního zástupce nařídit, pokud skutek spáchaný takovým pachatelem je závažným trestným činem, pro který může být uvalena vazba, pachatel v předchozích pěti letech byl minimálně třikrát odsouzen k trestu odnětí svobody nebo obecně prospěšným pracím, u pachatele lze očekávat jeho recidivující chování anebo se jedná o drogově závislého pachatele, který spáchal trestný čin v souvislosti s užíváním omamných či psychotropních látek a lze předpokládat jeho recidivu související s jeho závislostí, a je ohrožena bezpečnost osob či majetku. Takové opatření může trvat dva roky, kdy je částečně vykonávána v ústavu (cca šest měsíců), dalších šest až sedm měsíců ve volnějším režimu s možností vycházek a částečně na svobodě. Pachatelům je poskytována intenzivní terapie se zaměřením na vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity i zacházení s finančními prostředky. Soud může povolit i přechod do ambulantní formy za dohledu probačního úředníka specializovaného v oblasti rehabilitace drogově závislých.

U mladistvých pachatelů (ve věku 15 – 23 let) s vývojovou poruchou nebo duševní poruchou, kteří vyžadují intenzivní léčbu a dohled z důvodu předcházení jejich recidivě, přichází v úvahu umístění do detenčních center pro mladistvé (*Plaatsing in Jeugdstrafrecht*). Do těchto center jsou umístěni mladiství, kteří spáchali sexuálně motivovaný nebo násilný trestný čin, přičemž soud musí přibrat minimálně dva znalce, minimálně jeden musí být psychiatr, k vypracování znaleckého posudku ohledně prognózy léčby a možné recidivy u mladistvého. V detenčním zařízení je mladistvý umístěn minimálně čtyři roky, maximálně sedm let. Během posledního roku trvání této detence může být mladistvý podmíněně propuštěn z výkonu detence za stanovení dohledu probačního úředníka. Pokud mladistvý dosáhne ve výkonu detence věku 23 let, může soud rozhodnout o změně tohoto opatření ve výše uvedené TBS opatření.<sup>165</sup>

---

<sup>165</sup> Keeping youth away from crime: Searching for best European practices. The Netherlands. National Report [online]. Dostupné z <https://www.oijj.org/sites/default/files/netherlands.pdf> [cit. 1-8-2020].

## 4.5 Švýcarsko

Dle švýcarského trestního zákoníku (*Schweizerisches Strafgesetzbuch*, zkráceně „SchStGB“)<sup>166</sup> jsou rozlišovány jak tresty, tak ochranná opatření (*Massnahmen*), která jsou upravena v čl. 56 an. SchStGB. Ochranné opatření tak může být nařízeno za kumulace podmínek, že samostatný trest není dostačujícím pro prevenci rizika recidivujícího chování pachatele, pachatel vyžaduje ochranné léčení nebo toto je dáno v zájmu veřejné bezpečnosti a jsou splněny další podmínky vyplývající z ustanovení čl. 59 – 61, čl. 63 nebo čl. 64 SchStGB. Nařízení takového opatření představuje zásah do osobních práv pachatele, a proto musí být zachován poměr proporcionality mezi takovým zásahem a obavou z pravděpodobného opakování závažného trestného činu. Soud při rozhodování o těchto opatření musí přihlížet k závěrům znalců a své rozhodnutí odůvodnit stran nutnosti a účelnosti takového opatření, povaze a pravděpodobnosti spáchání dalších takových skutků a způsobu, jakým má být ochranné opatření vykonáno.

### 4.5.1 Ochranné léčení

Soud může nařídit ochranné léčení (*Stationäre therapeutische Massnahmen*) v ústavní formě, pokud pachatel trpí vážnou duševní poruchou a v souvislosti s ní se dopustil přečinu nebo zločinu, a lze-li očekávat, že takové opatření povede k tomu, že nespáchá v souvislosti s touto poruchou nové protiprávní činy (§ 59 odst. 1 SchStGB). Výkon ochranného léčení se vykonává v psychiatrické nemocnici nebo terapeutickém ústavu (§ 59 odst. 2 SchStGB). Pokud je obava z možného útěku pachatele či recidivujícího chování, může být výkon ochranného léčení vykonáván ve specializovaném zabezpečeném ústavu. Vzhledem k tomu, že toto ochranné opatření je často ukládáno vedle trestu odnětí svobody, je možné je vykonávat i během výkonu trestu odnětí svobody ve věznici (§ 59 odst. 3 SchStGB). Ochranné léčení v ústavní formě může trvat maximálně pět let, pokud ale nejsou splněny podmínky pro podmíněné propuštění z ochranného léčení především z důvodu možného rizika opětovného páchaní přečinu či zločinu pachatelem v souvislosti s duševní poruchou, může soud na žádost státního zástupce nařídit prodloužení ochranného léčení o maximální délku pěti let (§ 59 odst. 4 SchStGB).

Podle čl. 62 SchStGB může být pachatel podmíněně propuštěn z výkonu ústavního ochranného léčení, jakmile to odůvodňuje jeho zdravotní stav. Je stanovena zkušební doba v rozmezí jeden až pět let, u mladistvých a pachatelů zneužívajících omamné či psychotropní látky v rozmezí jeden až tři roky. Osobě podmíněně propuštěné z výkonu ústavního ochranného léčení může být

<sup>166</sup> Švýcarský trestní zákoník z 21. 12. 1937, ve znění k 1. 7. 2020 [online]. Dostupné z <https://www.gesetze.ch/inh/inhsub311.0.htm> [cit. 1-7-2020].

nařízeno ambulantní ochranné léčení, které probíhá v průběhu zkušební doby. V některých případech může být nařízen i dohled na propuštěným a stanoveny mu určité povinnosti. Ambulantní léčení, dohled nebo stanovení povinností může být v rámci končící zkušební doby prodlouženo, pokud je shledáno, že je to nezbytné z důvodu předcházení možnému opakování trestné činnosti. Proto i zkušební doba může být prodloužena na dobu jednoho až pěti let, resp. jednoho až tří roků u mladých dospělých a drogově závislých pachatelů (u těch nesmí celková délka zkušební doby přesáhnout šest let). Soud rozhoduje na žádost nebo z úřední povinnosti, jestli bude osoba propuštěna z ústavního ochranného léčení podmíněně nebo bude ochranné léčení ukončeno trvale, a to jednou za rok. Soud rozhoduje ve veřejném zasedání a přihlíží ke zprávě o stavu léčeného pachatele, která je zpracována příslušnou institucí.

Soud v případě, že pachatel trpí vážnou duševní poruchou nebo je závislý na omamných či psychotropních látkách, může rozhodnout o nařízení ochranného léčení v ambulantní formě, pokud se pachatel dopustí trestného činu pod vlivem duševní poruchy nebo své závislosti a lze očekávat, že tato forma ochranného opatření bude dostačující ke snížení rizika recidivujícího chování (čl. 63 SchStGB). Soud může odložit výkon nepodmíněného trestu odnětí svobody a upřednostnit výkon ochranného léčení v ambulantní formě. Současně může nařídít dohled nad odsouzeným nebo mu uložit specifické povinnosti. Může být rovněž rozhodnuto, že nejprve bude odsouzený vykonávat ochranné léčení v ústavní formě, a to z důvodu nastavení léčby, která bude probíhat následně ve formě ambulantního ochranného léčení. Takové ústavní ochranné léčení nesmí přesáhnout dva měsíce. Ochranné léčení v ambulantní formě má trvat maximálně pět let, může být prodlouženo za stejných podmínek jako ústavní ochranné léčení na dobu jeden až pět let. Přezkum důvodnosti trvání ambulantního ochranného léčení probíhá jednou za rok ve veřejném zasedání, kde se vyslechne odsouzený a k důkazu provede zpráva jeho ošetřujícího lékaře. O ukončení ambulantního ochranného léčení rozhodne příslušný orgán, pokud byla léčba úspěšná nebo její pokračování již není účelné nebo pokud uplynula maximální délka trvání ambulantního léčení u alkoholově či drogově závislých odsouzených. Pokud se odsouzený dopustí během výkonu ambulantní ochranné léčby dalšího trestného činu, z něhož lze usoudit, že léčba není účelná, je takové opatření ukončeno soudem, který rozhoduje o tomto novém trestném činu.

Ochranné léčení pachatelů závislých na alkoholu či omamných (psychotropních) látkách je speciálně upraveno v čl. 60 SchStGB. Může být uloženo při splnění stejných podmínek jako u ochranného léčení v ústavní formě – trestný čin spáchaný v souvislosti se závislostí pachatele a od uložení léčby se očekává snížení rizika recidivy. Výkon tohoto druhu ochranného léčení probíhá ve specializovaných zařízeních, a je-li to nutné, v psychiatrické nemocnici. Je-li vykonáváno v ústavní formě, nesmí jeho trvání přesáhnout dobu tří let, za podmínek výše uvedených u ochranného léčení ústavního může být prodlouženo maximálně o rok.

Pokud se pachatel mladší pětadvaceti let dopustí trestného činu v důsledku vážné vývojové poruchy, soud jej může umístit do specializovaného zařízení pro mladé dospělé, pokud taková porucha byla jedním z faktorů podílejících se na spáchání trestného činu a lze-li očekávat, že takové opatření sníží riziko speciální recidivy. Tato specializovaná zařízení jsou řízena odlišně než ta, která jsou určena pro dospělé pachatele. Mladí pachatelé jsou podrobena terapii, kdy se učí zvládat běžné životní situace a vyvarovat se páchaní dalších trestných činů. Podstupují i odborný výcvik či se vzdělávají. Takové opatření může trvat maximálně čtyři roky. Pokud po něm následuje ještě výkon trestu, nesmí přesáhnout omezení osobní svobody takového pachatele dobu šesti let. Uložené opatření musí být zrušeno, dosáhne-li osoba věku třiceti let. Pro pachatele mladší osmnácti let jsou určeny ještě specializované instituce odlišující se od výše uvedených.

#### 4.5.2 Detence

Soud nařídí detenci (*die Verwahrung*), pokud pachatel spáchal trestný čin vraždy, úmyslného zabití, těžkého ublížení na zdraví, znásilnění, loupeže, únosu, žhářství, ohrožení života nebo jiného trestného činu, za který může být uložen trest odnětí svobody v trvání pěti a více let, a kterýmžto způsobil nebo hodlal způsobil závažný zásah do tělesné, duševní nebo sexuální integrity jiného, lze-li na základě osobnostních rysů pachatele, okolností spáchání skutku a celkového komplexního posouzení osobních faktorů pachatele, vážně očekávat opakování trestných činů stejné povahy, nebo vzhledem k trvající nebo dlouhodobé duševní poruše závažného charakteru, která souvisela se spáchaným skutkem, lze vážně očekávat speciální recidivu takového pachatele a nařízení ochranného léčení je neúčelné. Soud nařídí doživotní detenci (*die lebenslängliche Verwahrung*), pokud pachatel spáchal trestný čin vraždy, úmyslného zabití, těžkého ublížení na zdraví, loupeže, znásilnění, sexuálního napadení, zbavení osobní svobody nebo únosu, braní rukojmí, násilného zmizení, obchodování s lidmi, genocidy a trestných činů proti lidskosti nebo válečných trestných činů a jsou splněny podmínky, že pachatel spáchaným trestným činem způsobil nebo chtěl způsobil závažné porušení tělesné, duševní nebo sexuální integrity jiného, existuje vysoká pravděpodobnost, že pachatel bude jeden nebo více takových činů opakovat, a pachatel je označen jako neléčitelný, neboť léčba je dlouhodobě neúspěšná. Soud rozhodne o uložení detence na základě znaleckého posudku vypracovaného specialistou, který nemá jakýkoliv profesní vztah k posuzovanému, v případě doživotní detence musí znalecký posudek vypracovat nejméně dva zkušení specialisté, kteří jsou navzájem nezávislí a nikdy si nepodíleli na léčbě posuzovaného, ani jinak nebyli odpovědní za jeho osobu (čl. 64 odst. 1 SchStGB).

Je-li současně uložen trest odnětí svobody, má jeho výkon přednost před výkonem detence. Výkon detence probíhá v terapeutických institucích nebo ve věznicích. Pokud je nutné, odsouzenému je poskytována psychiatrická péče. K pravidelnému přezkumu, zda by mohl být odsouzený

podmíněně propuštěn z detence, dochází jednou ročně, resp. poprvé teprve po dvou letech výkonu detence. Odsouzený může být podmíněně propuštěn z detence, jakmile jsou splněny podmínky, že se bude řádně chovat na svobodě. Je mu stanovena zkušební doba v trvání dvou až pěti let, současně může být nad podmíněně propuštěným stanoven dohled a uloženy mu konkrétní povinnosti. Nejméně jednou za dva roky a také před samotným nástupem do výkonu detence, se přezkoumává, zda nejsou u odsouzeného splněny podmínky pro jeho umístění do ochranného léčení v ústavní formě. Soud o změně druhu ochranného opatření rozhodne na základě zprávy z konkrétního zařízení (věznice), kde je odsouzený umístěn, znaleckého posudku nezávislého specialisty, závěru komise složené ze zástupců psychiatrického zařízení i věznice, a slyšení odsouzeného.

Pokud před nebo během výkonu trestu odnětí svobody nebo detence ve smyslu čl. 64 odst. 1 SchStGB naplní odsouzený podmínky pro uložení ochranného léčení v ústavní formě ve smyslu čl. 59 až 61 SchStGB, může soud takové opatření uložit i později. Příslušným k rozhodnutí je soud, který uložil trest nebo nařídil detenci. Výkon zbývajících trestu se přerušuje (§ 65 odst. 1 SchStGB). Pokud během výkonu trestu odnětí svobody prokážou nové skutečnosti či důkazy, že odsouzený naplňuje podmínky detence a že tyto podmínky byly splněny již v okamžiku vydání rozsudku, aniž by o nich soud mohl v té době vědět, může soud nařídít detenci později. Příslušnost a postup je určen ustanoveními o obnově řízení (§ 65 odst. 2 SchStGB).

V případě doživotní detence příslušný soud z úřední povinnosti nebo na základě návrhu rozhoduje, zda neexistují nové vědecké poznatky vedoucí k očekávání, že odsouzený může být léčen v tom smyslu, že nebude do budoucna představovat ohrožení pro společnost. Soud rozhoduje na základě zprávy Federální odborné komise posuzující zacházení doživotně odsouzených pachatelů (*die Eidgenössische Fachkommission zur Beurteilung der Behandelbarkeit lebenslanglich verwahrter Straftäter*). Rozhodne-li se o možnosti léčby odsouzeného, je mu tato možnost nabídnuta a léčba probíhá ve specializovaném zabezpečeném zařízení. Pokud léčba naznačuje, že nebezpečnost odsouzeného pro společnost se evidentně snižuje a může být snížena natolik, že nebude představovat riziko pro společnost, soud změní doživotní detenci na ochranné léčení v ústavní formě. Soud, který rozhodl o uložení doživotní detence, může z jejího výkonu odsouzeného podmíněně propustit, pokud takový odsouzený již nepředstavuje riziko pro bezpečnost společnosti vzhledem ke svému vysokému věku, závažnému onemocnění nebo z jiných důvodů. K tomu opět soud potřebuje znalecký posudek nejméně dvou nezávislých specialistů nemajících jakýkoli vztah k posuzovanému.

Ve vztahu k institutu doživotní detence je nutné dodat, že tento druh ochranného opatření byl zaveden v reakci na vraždu mladé skautské vedoucí Pasquale Brumann, kterou spáchal v roce 1993 v Zollikerbergu odsouzený recidivista Erich Hauert, jenž byl na vycházce z výkonu doživotního trestu

odnětí svobody.<sup>167</sup> Tento případ změnil nejen právní úpravu výkonu trestu odnětí svobody, ale vedl ke změně Spolkové ústavy Švýcarské konfederace (*Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft*), a to přidáním čl. 123a.<sup>168</sup> Dle tohoto ustanovení je-li sexuální nebo násilný pachatel ve znaleckém posudku, který je nezbytný pro rozhodnutí soudu, označen za extrémně nebezpečného a neléčitelného, musí být kvůli vysokému riziku recidivy doživotně umístěn do detence. Předčasné propuštění a dovolenky z výkonu tohoto opatření jsou vyloučeny. Pouze na základě nových vědeckých poznatků o možnosti léčby takového pachatele, která by zajistila eliminaci nebezpečí pro společnost, lze vyžádat nový znalecký posudek. Má-li být pak na základě takového znaleckého posudku pachatel propuštěn z detence, je zodpovědný za případnou recidivu takového pachatele orgán, který o propuštění z detence rozhodl. Veškeré znalecké posudky posuzující tyto pachatele musí být vypracovány nejméně dvěma nezávislými odborníky a při rozhodování je třeba vzít v úvahu veškeré skutečnosti, které jsou pro hodnocení důležité.

## 4.6 Norsko

### 4.6.1 Ochranné léčení

Ve smyslu §§ 39 – 39b norského trestního zákona (*Straffeloven*), je-li to nezbytné z důvodu ochrany společnosti, pachatel, který není trestně odpovědný za spáchaný čin z důvodu duševní poruchy nebo bezvědomí, má být umístěn do psychiatrické péče na základě rozhodnutí soudu a za splnění alespoň jedné z těchto podmínek: (1) Pachatel spáchal nebo se pokusil spáchat závažný násilný trestný čin, sexuálně motivovaný trestný čin, trestný čin omezování osobní svobody, zhárství nebo jiný závažný trestný čin narušující nebo ohrožující život, zdraví nebo svobodu jiné osoby, za současné existence bezprostředního nebezpečí, že pachatel takový závažný trestný čin spáchá opětovně. Při hodnocení rizika je nutné přihlížet k povaze trestného činu, jakož i chování pachatele, průběhu duševní poruchy a rozumovým schopnostem pachatele. (2) Pachatel spáchal nebo se pokusil spáchat méně závažný trestný čin stejné povahy, jak je uvedeno výše, přičemž v minulosti spáchal nebo se pokusil spáchat takový trestný čin, a lze předpokládat blízkou spojitost mezi činem minulým a nově spáchaným. Současně lze předpokládat, že se pachatel opětovně dopustí nového závažného trestného činu porušujícího nebo ohrožujícího život, zdraví nebo osobní svobodu jiné osoby. Stejně ustanovení platí i v případě pachatele postiženého vysokým stupněm mentální retardace. Výkon ochranného léčení probíhá ve specializovaném zařízení. Umístěná osoba smí být držena v ústavu

---

<sup>167</sup> Heute vor 22 Jahren: Mord an Pasquale Brumann. SRF Schweizer Radio und Fernsehen, Zweigniederlassung der Schweizerischen Radio- und Fernsehgesellschaft. Tageschronik, 30. 10. 2015, [online]. Dostupné z <https://www.srf.ch/play/radio/tageschronik/audio/heute-vor-22-jahren-mord-an-pasquale-brumann?id=cd892ead-3bc1-44bd-964d-6a50216d900e> [cit. 1-8-2020].

<sup>168</sup> Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft z 18. 4. 1999, ve znění k 1. 1. 2020 [online]. Dostupné z <https://www.lexfind.ch/fe/de/tol/24724/de> [cit. 1-8-2020].

proti své vůli a v případě útěku přivedena zpět i za použití donucovacích prostředků a orgánů veřejné moci. Výkon ochranného léčení probíhá dle příslušných ustanovení zákona o péči o duševní zdraví. Výkon ochranného léčení u výše uvedených pachatelů trvá, pokud hrozí riziko recidivy. Osoba, které je uloženo ochranné léčení, její příbuzní nebo osoba jednající za zdravotnické zařízení mohou podat návrh na zrušení opatření. Takový návrh státní zástupce předloží příslušnému soudu, který o něm bezodkladně rozhodne. Při zamítnutí návrhu lze takový návrh opakovat až po uplynutí jednoho roku od posledního rozhodnutí soudu. Nejpozději do tří let od posledního rozhodnutí ve věci musí státní zástupce rozhodnout o ukončení ochranného léčení nebo věc předložit příslušnému soudu, který rozhodne, zda bude v ochranném léčení pokračováno.

#### **4.6.2 Zabezpečovací detence (*Forvaring*)**

Ve smyslu § 39c norského trestního zákona pokud se jeví trest odnětí svobody stanovený na určitou dobu nedostatečným k zajištění ochrany společnosti, může být namísto trestu odnětí svobody uložena zabezpečovací detence, pokud je splněna alespoň jedna ze dvou podmínek: (1) Pachatel je shledán vinným závažným trestným činem nebo pokusem takového závažného trestného činu, jako je závažný násilný trestný čin, sexuálně motivovaný trestný čin, omezování osobní svobody, zhářství nebo jiný závažný trestný čin ohrožující nebo porušující život, zdraví nebo osobní svobodu jiného, a existuje zřejmé nebezpečí, že takový trestný čin bude opakovat. Při posuzování výše rizika je třeba klást důraz na souvislosti s chováním pachatele a jeho společenskými dopady, jakož na případnou existenci předchozí závažné trestné činnosti páchané tímto pachatelem. (2) Pachatel byl shledán vinným méně závažným trestným činem nebo pokusem takového méně závažného trestného činu výše uvedeného druhu a mezi dřívějším a současným trestným činem je prokázána blízká souvislost, a existuje předpoklad nebezpečí, že pachatel může takový závažný trestný čin spáchat opětovně. Před rozhodnutím soudu o uložení zabezpečovací detence musí být provedeno šetření stran sociálních poměrů na straně obviněného, anebo místo toho může soud rozhodnout o umístění obviněného na pozorování do psychiatrické nemocnice. Při rozhodování o uložení zabezpečovací detence musí soud stanovit dobu jejího trvání, která by obvykle neměla přesáhnout dobu patnácti let a nesmí přesáhnout dobu 21 roků. Na žádost státního zástupce může soud prodloužit pevně stanovenou dobu trvání zabezpečovací detence až o pět let, přičemž takový návrh je třeba podat ve lhůtě ne kratší tři měsíců před skončením výkonu zabezpečovací detence. Minimální trvání zabezpečovací detence by nemělo přesáhnout deset let. Pokud je uložena zabezpečovací detence, jakýkoli předchozí uložený trest pozbývá platnosti. Z výkonu zabezpečovací detence může být osoba podmíněně propuštěna (§ 39f) se stanovením zkušební doby v trvání jednoho až pět roků. Žádost o podmíněné propuštění ze zabezpečovací detence předkládá odsouzený, věznice nebo probační služba, přičemž takovou žádost může státní zástupce předložit k rozhodnutí soudu, pokud sám takové žádosti nevyhoví. V případě

zamítnutí žádosti soudem, může odsouzený žádost opakovat až po uplynutí jednoho roku od právní moci posledního rozhodnutí. Pokud je žádosti vyhověno a odsouzený podmíněně propuštěn z výkonu zabezpečovací detence, lze mu uložit povinnosti, které se ukládají odsouzeným při podmíněném propuštění výkonu trestu odnětí svobody. Pokud k tomu existují zvláštní důvody a speciální zařízení nebo obec s tím souhlasí, může soud rozhodnout o umístění odsouzeného po podmíněném propuštění ze zabezpečovací detence do takového zařízení nebo obecního bytu po dobu jednoho roku, kde může být podmíněně propuštěný umístěn proti své vůli. V případě porušení stanovených povinností nebo v případě odvolání souhlasu obce nebo speciálního zařízení, má být odsouzený znovu umístěn do zabezpečovací detence, o čemž rozhodne soud.

Podle zákona o výkonu zabezpečovací detence (§ 2) je účelem zabezpečovací detence zabezpečení bezpečnosti veřejnosti před páčáním dalších závažných trestných činů osobou odsouzenou k zabezpečovací detenci. Osoba, které byla uložena zabezpečovací detence, musí být dána příležitost změnit své chování a přizpůsobit se životu na svobodě, za současného zachování perspektivy ochrany společnosti. V současné době existují tři zařízení pro odsouzené, kterým byla uložena zabezpečovací detence – Věznice Trondheim, Věznice Bredtveit (pro odsouzené ženy) a Věznice se zvýšenou ostrahou a ústav pro zabezpečovací detenci Ila. Právě v zařízení v Ila (*Ila fengsel og forvaringsanstalt*), je umístěno nejvíce odsouzených, kterým byla uložena zabezpečovací detence. V březnu 2017 z celkového počtu 124 umístěných mužů v zařízení mělo zabezpečovací detenci uloženo 67 z nich, přičemž průměrná minimální délka trvání zabezpečovací detence byla 5,5 roku, průměrná délka pak 10,2 roku. Celkový počet zaměstnanců tohoto zařízení k výše uvedenému datu byl 230 osob.<sup>169</sup> S ohledem na počet odsouzených v zabezpečovací detenci se zařízení zaměřuje především na proces změny chování odsouzených prostřednictvím speciálně zaměřených aktivit, které jsou individualizovány s ohledem na specifickou povahu trestné činnosti, které se odsouzený dopustil. Proces terapie musí být zdokumentován včetně hodnocení možného hrozícího rizika v případě propuštění odsouzeného na svobodu. Většinu z těchto odsouzených tvoří pachatelé sexuálně motivovaných trestných činů a závažných násilných trestných činů. Současně jsou v zařízení umístěni i odsouzení se závažnými duševními onemocněními. Proto je také zařízení rozčleněno do dvanácti oddělení. Odsouzení, kterým byla uložena zabezpečovací detence, jsou nejprve umístěni do přijímacího oddělení, kde většinou stráví prvních osm až deset týdnů, někdy však i déle. V tomto oddělení působí dva psychologové zaměřující se na komunitní terapii, kdy tento typ terapeutického prostředí nabízí komunitní prostor s čtyřicetihodinovou podporou, v níž odsouzení pracují na splnění terapeutických cílů (např. zmírnění příznaků psychiatrické poruchy, dovednosti učení pro nezávislý život nebo rozvoj dovedností zvládnání). V tomto oddělení dále působí

---

<sup>169</sup> Sivilombudsmannen, 2017. Visit Report. Ila Detention and Security Prison. Sivilombudsmannen, s. 11–12.



sedm členů vězeňské stráže a jejich vedoucí. Následuje fáze hodnotící, v níž probíhají pravidelné schůzky s psychologem, který posoudí rizikové faktory. Důležitou součástí výkonu zabezpečovací detence jsou pak terapeutické programy zahrnující vzdělávací aktivity, získávání různých praktických dovedností, jakož třeba i řízená konverzace, samozřejmostí jsou i rekreační aktivity. Terapeutické programy probíhají jak ve skupinách, tak individuálně. Účast na těchto programech je dobrovolná, nicméně se k účasti a absolvování jednotlivých programů přihlíží při rozhodování o možném podmíněném propuštění z výkonu zabezpečovací detence.<sup>170</sup> Jedním z těchto programů je i tzv. Motivator a Motivator 1-1, který byl vyvinut pro nemotivované vězně/chovance. Vězeňská služba ČR tento program shledala natolik perspektivní, že bylo přijato rozhodnutí o proškolení terapeutického týmu ze dvou moravských věznic a z jednoho ústavu pro výkon zabezpečovací detence v průběhu roku 2020, aby bylo možné takový program aplikovat i v českých poměrech. Cílem tohoto programu je zapojit odsouzené (chovance) do specializovaných programů, jejichž cílem je snižování kriminogenních rizik.<sup>171</sup>

---

<sup>170</sup> Tamtéž, s. 18–22.

<sup>171</sup> Jiříčka, V., 2020. Zabezpečovací detence ve vybraných zemích. In: Gáč, D., Jůzl, M. Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice. Brno: Vězeňská služba České republiky, s. 46–47.

## V. KRITICKÉ ZAMYŠLENÍ NAD PRÁVNÍ ÚPRAVOU OCHRANNÉHO LÉČENÍ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE V ČESKÉ REPUBLICE

V předchozích kapitolách byly zevrubně popsány instituty ochranného léčení a zabezpečovací detence včetně jejich historického vývoje, zákonného vymezení, judikatury, problematiky jejich výkonu, jakož i některé zahraniční úpravy. Nejen vzhledem k rozsahu paragrafového znění zkoumaných institutů, ale i se zřetelem k výše uvedenému, lze konstatovat, že ochranné léčení a zabezpečovací detence v rámci trestního práva patří k okrajovým záležitostem. Odborná debata stran těchto institutů nabývá vždy na aktuálnosti v přímé úměře s případy, které jsou medializovány. Tak tomu bylo po útocích ve Žďáru nad Sázavou,<sup>172</sup> Uherském Brodu<sup>173</sup> či v Horní Bříze.<sup>174</sup>

S ohledem na tragickou událost ve Žďáru nad Sázavou, kdy pachatelka, které bylo rozhodnutím Okresního soudu v Opavě ze dne 19. 2. 2014 sp. zn. 19 Nt 103/2014 přeměněno ochranné léčení psychiatrické v ústavní formě na formu ambulantní, dne 14. 10. 2014 provedla útok na Střední škole obchodních služeb ve Žďáru nad Sázavou, při kterém zranila čtyři osoby, z toho jednoho studenta smrtelně, vláda České republiky dne 15. 10. 2014 uložila tehdejší ministryni spravedlnosti, aby ve spolupráci s ministry školství, mládeže a tělovýchovy a zdravotnictví zpracovala a vládě předložila zprávu o prošetření postupu příslušných orgánů. V důsledku této iniciativy vlády došlo ze strany tehdejší ministryně spravedlnosti nejen k podání stížnosti pro porušení zákona v neprospěch této pachatelky ve vztahu k výše citovanému usnesení Okresního soudu v Opavě, která však byla usnesením Nejvyššího soudu zamítnuta,<sup>175</sup> ale především ke zhodnocení skutečností zjištěných prověrkami soudních spisů vedených ve věcech ochranného léčení. Závěrem takového prošetření bylo konstatování, že v rozhodovací praxi soudů „*neexistuje sjednocený minimální standard, jehož důsledné dodržování by vedlo k eliminaci rizik spojených s problematikou ochranné léčby*“.<sup>176</sup>

V době zmiňované události již v rámci Ministerstva spravedlnosti ČR existovala Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení, jejímž účelem bylo stanovení co nejefektivnějšího

<sup>172</sup> Žena s nožem pobodala ve škole studenty. Šestnáctiletý hoch zemřel. 14. 10. 2014 [online]. Dostupné z [https://www.idnes.cz/jihlava/zpravy/pobodani-na-obchodni-akademii-ve-zdare-nad-sazavou.A141014\\_090808\\_jihlava-zpravy\\_mv](https://www.idnes.cz/jihlava/zpravy/pobodani-na-obchodni-akademii-ve-zdare-nad-sazavou.A141014_090808_jihlava-zpravy_mv) [cit. 1-12-2020].

<sup>173</sup> Střelec byl podivín s psychickými problémy a konfliktní ženou. 25. 2. 2015 [online]. Dostupné z [https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-uherskem-brodu.A150225\\_102852\\_domaci\\_pku](https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-uherskem-brodu.A150225_102852_domaci_pku) [cit. 1-12-2020].

<sup>174</sup> Vrah z Horní Břízy má jít podle soudu do zabezpečovací detence. 17. 10. 2016 [online]. Dostupné z <https://plzensky.denik.cz/zlociny-a-soudy/vrah-z-horni-brizy-ma-jit-podle-soudu-do-zabezpecovaci-detence-20161017.html> [cit. 1-12-2020].

<sup>175</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 18. 2. 2015 sp. zn. 3 Tz 58/2014 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 1-12-2020].

<sup>176</sup> Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření [online]. Dostupné z [www.infoprovsechny.cz](http://www.infoprovsechny.cz) [cit. 1-12-2020].

postupu ve vztahu k nebezpečným pachatelům trestných činů či činů jinak trestných, kterým bylo uloženo ochranné léčení. Členy této meziresortní pracovní skupiny jsou zástupci Ministerstva spravedlnosti i Ministerstva zdravotnictví, dále zástupci Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti, Generálního ředitelství Vězeňské služby ČR, Probační a mediační služby, Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, Kanceláře veřejného ochránce práv a další.<sup>177</sup> Za fungování této Pracovní skupiny pak došlo ve vztahu k institutu ochranného léčení ke změnám spočívajícím ve zrušení dvouleté přezkumné lhůty u ochranného léčení v ambulantní formě (zákonem č. 150/2016 Sb.) a dále ke změně ustanovení § 83 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách (zákonem č. 202/2017 Sb.), čímž bylo umožněno prakticky vykonávat ochranné léčení v ústavní i ambulantní formě v průběhu výkonu trestu odnětí svobody, o čemž bylo hovořeno výše. K dalším požadovaným změnám ve vztahu k ochrannému léčení či zabezpečovací detenci dosud nedošlo.

## **5.1 Mezery v hmotněprávní a procesněprávní úpravě ochranného léčení a zabezpečovací detence**

Ve vztahu k trestněprávním předpisům lze říci, že úprava ochranného léčení a následně i zabezpečovací detence je stabilní, logicky propojená a nelze ji hodnotit jako vágní. Hmotněprávní úprava ochranného léčení i zabezpečovací detence zakotvená fakticky ve dvou paragrafech trestního zákoníku je přehledná a konzistentní, což je zřejmé i z toho, že do trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.) byla přejata víceméně úprava předchozího trestního zákona č. 140/1961 Sb., která byla bez větších změn v účinnosti téměř padesát let. Z textu zmiňovaných paragrafů je zřejmé, že právní úprava zabezpečovací detence je vymezena dle právního rámce úpravy ochranného léčení. Ochranné léčení i zabezpečovací detence jsou pak z hlediska vykonávacího řízení (tzn. soudního rozhodování zajišťující výkon rozhodnutí učiněných v trestním řízení) upraveny v obdobném rozsahu v ustanoveních § 351 – 357 TrŘ. Lze konstatovat, že zákonné podmínky pro uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence jsou definovány jednoznačně a nepředstavují pro aplikační praxi větší problém.

Z pohledu rozhodovací praxe obecných soudů bych ráda upozornila na jev, který se může jevit v současnosti marginálním, že není třeba k němu přihlížet. Ale s ohledem na celkovou koncepci úpravy ochranného léčení i zabezpečovací detence a současné legislativní snahy o nový trestní řád, jsem toho názoru, že by případné menší legislativní změny mohly a měly vést k nastavení jednotných standardů v rámci soudního rozhodování o ochranném léčení a zabezpečovací detenci. Jedním

---

<sup>177</sup> Tamtéž.

z takových momentů je skutečnost, že v rámci České republiky neexistuje zákonná formální typologie pro druhy ochranného léčení. Jak bylo uvedeno výše, obligatorní skutečností výroku o uložení ochranného léčení je nejen stanovení formy léčení, ale rovněž i druhu ochranného léčení. Soud se v případě ukládání určitého druhu ochranného léčení řídí především názorem znalce, který je obecně v rámci vypracování znaleckého posudku ve věci dotazován na doporučení stran druhu ochranného léčení. Podle doporučení znalce se pak ukládá ochranné léčení psychiatrické, sexuologické nebo tzv. závislostní (protitoxikomanické, alkoholní či patologické hráčství). Dle empirických zkušeností odborníků z Institutu pro kriminologii a sociální prevenci někteří soudci ve výroku rozhodnutí specifikují pouze jediný druh ochranného léčení, jiní zase ukládají kombinaci více druhů ochranného léčení.<sup>178</sup> Je nutné si uvědomit, že pravomocný výrok o uložení specifikovaného druhu ochranného léčení je závazný po celou dobu výkonu ochranného léčení a nelze jej dodatečně měnit v rámci periodického přezkumu důvodů trvání ochranného léčení, neboť pro to nejsou zákonné podmínky. V tomto ohledu soud fakticky přenechává odpovědnost za určení druhu ochranného léčení na příbraném znalci, který ve věci vypracovává znalecký posudek. Bylo by proto nutné vymezit zákonné limity nejen pro druhy ochranného léčení, ale možnost případné změny, budou-li pro takové rozhodnutí splněny předem stanovené podmínky.

Jak je zřejmé z praxe, duální diagnózy nejsou výjimečnou záležitostí, neboť u pachatelů trestné činnosti, především pak u těch recidivujících, je velmi často diagnostikována porucha osobnosti současně s nějakou psychózou a někdy za současného zneužívání alkoholu či jiné návykové látky. Při léčbě takových pacientů se překrývají terapeutické postupy, na což by mělo být reagováno v rámci výkonu ochranného léčení mnohem pružněji. Vzhledem k tomu, že ochranné léčení se ve většině případů vykonává až po výkonu trestu odnětí svobody a jeho výkon trvá více let (nejsou ojedinělé případy, kdy takové ochranné léčení trvá i více jak 10 – 15 let), lze předpokládat i zdravotní změny (fyzické a psychické) na straně osoby, která má takové ochranné léčení vykonat, což může mít za následek výrazný posun právě třeba při stanovení nutnosti dalšího druhu ochranného léčení. Možné zákonné definování druhů ochranného léčení, možnost jejich překrývání či změny v jeho průběhu, by mohly zefektivnit celý proces výkonu takového ochranného opatření, resp. by mohlo přispět ke snížení počtu osob ve výkonu ochranného léčení ústavního, a to především i za situace, že se rozšíří možnost výkonu ochranného léčení v průběhu výkonu trestu odnětí svobody. Ve vztahu k těžkým poruchám osobnosti bylo totiž výzkumy prokázáno, že během výkonu trestu odnětí svobody dochází k posilování disociálních vzorců chování a šance na resocializaci se samotným výkonem trestu spíše

---

<sup>178</sup> Přednáška Petra Zemana a Šárky Blatníkové pro Justiční akademii v Kroměříži dne 29. 3. 2021.

snižuje.<sup>179</sup> Je proto nutné právě s ohledem na pachatele trpící závažnými poruchami osobnosti, které vyléčit nelze, aby i u nich byla šance žádoucím způsobem ovlivnit jejich osobnost minimálně pod dohledem více specialistů z forezních multidisciplinárních týmů (podrobněji níže), případně za součinnosti Probační a mediační služby.

Další spíše výjimečnou, nikoli však vyloučenou a nijak v zákoně neupravenou je situace, která může nastat v hlavním líčení, kdy až po jeho zahájení soud shledá pochybnost o přičetnosti obžalovaného, který je navíc nebezpečný sobě či okolí, a který odmítá spolupráci s ustanoveným znalcem. Na takovou situaci reaguje ustanovení § 116 odst. 2 TrŘ, dle kterého je možné nařídit, aby obžalovaný byl pozorován ve zdravotnickém zařízení, kdy takové pozorování nemá trvat déle než dva měsíce, v nichž má být vypracován znalecký posudek, resp. tato lhůta může být na odůvodněnou žádost znalce prodloužena maximálně o jeden měsíc (§ 117 TrŘ). Je-li pak obžalovaný v hlavním líčení obžaloby podle § 226 písm. d) TrŘ zproštěn, neboť nebyl pro nepřičetnost trestně odpovědný, neexistuje dle trestního řádu možnost omezit osobní svobodu takového obžalovaného, přestože mu bylo uloženo ochranné léčení v ústavní formě (či zabezpečovací detence), je-li podáno odvolání proti zprošťujícímu rozsudku. Podobně je tomu v případě zastavení trestního stíhání v přípravném řízení či odložení věci ve smyslu § 159a TrŘ. Absence prostředků trestního práva v těchto případech sice nepředstavuje absolutní překážku pro zajištění bezpečnosti společnosti před osobou takového pachatele na dobu mezi vyhlášením rozsudku a nařízením ochranného léčení (zabezpečovací detence), nicméně v rámci konkrétního trestního řízení by bylo jistě praktičtější, kdyby nad takovou osobou měl dohled jediný soud v rámci jediného řízení. Jak bylo popsáno výše (viz kapitola Exkurz - detenční řízení dle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních), v těchto dvou případech se prolíná trestní řízení s tzv. civilním detenčním řízením, aniž by na to trestní předpisy vůbec reagovaly. Především s ohledem na bezpečnost společnosti i odborného personálu zdravotnických zařízení by však měla být úprava v rámci trestního řízení celistvá, přičemž by stačilo danou situaci vyřešit např. pomocí dalšího předběžného opatření ve smyslu ustanovení § 88b TrŘ, rozšířil-li by se i jejich okruh nejen na osoby obviněné (§ 88b odst. 1 TrŘ), ale v daném případě i na osoby, u nichž bylo trestní stíhání zastaveno nebo věc odložena z důvodu nepřičetnosti takového osoby, případně rozšířením ustanovení § 117 TrŘ.

Dále jsem toho názoru, že s ohledem na specifika skupiny pachatelů, kteří se dopustí činu jinak trestného ve stavu vyvolaném duševní poruchou, neodpovídá současnému nazírání na osoby s duševním postižením judikatorně zakotvená možnost uložení ochranného léčení v řízení před soudem II. stupně, který jedná v neveřejném zasedání (viz výše). Ústavní soud ve své rozhodovací

---

<sup>179</sup> Žukov, I., Fischer, S., Ptáček, R., 2009. Disociální porucha osobnosti v podmínkách výkonu trestu. Analýza účinnosti prostředků korekce antisociálních forem chování v penitenciární praxi. Česká a slovenská psychiatrie: časopis Psychiatrické společnosti. Praha: Česká lékařská společnost J.E. Purkyně, 2009 (6-8), s. 256.

praxi poukazoval opakovaně na to, že osoba s duševním (psychosociálním) postižením „není objekt, o kterém mohou jiní rozhodovat bez její jakékoli účasti“, naopak je subjektem a nositelem všech lidských práv a ta jim garantují ochranu a respekt k jejich přirozené lidské důstojnosti [nález sp. zn. I. ÚS 1974/14 ze dne 23. 3. 2015 bod 66; nález sp. zn. II. ÚS 2020/18 ze dne 28. 3. 2019, bod 25].<sup>180</sup> S ohledem na uvedený vyslovený názor Ústavního soudu, jakož s přihlédnutím k aktuální judikatuře týkající se přítomnosti obviněného při rozhodování o dalším trvání vazby, v němž lze spatřovat určitou analogii, jsem zastáncem toho, aby bylo obligatorně stanoveno, že pokud bude rozhodováno o uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence v rámci řízení před soudem II. stupně (typicky v řízení o stížnosti proti rozhodnutí soudu I. stupně), a takové rozhodnutí by mělo být v neprospěch osoby, které má být takové ochranné opatření uloženo, bylo jednáno ve veřejném zasedání. Je-li zhlédnutí osoby vyžadováno v řízení o omezení svéprávnosti (§ 55 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů), měla by taková povinnost zakotvena i v rámci řízení o uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence, a to v rámci rozhodování soudů obou stupňů za výše nastíněných podmínek. Je nutné rovněž vzít do úvahy, že v současné době, kdy soudy jsou vybaveny videokonferenčními zařízeními a většina zdravotnických zařízení disponuje obdobnými zařízeními, odpadly překážky v podobě nemožnosti zajistit bezpečnou eskortu posuzované osoby k soudnímu jednání.

V neposlední řadě nelze také nezmínit absenci zákonné úpravy pravomoci Probační a mediační služby v případě přeměny ochranného léčení v ústavní formě na formu ambulantní, když dohled nad chováním osoby lze stanovit pouze v případě propuštění z ochranného léčení. Je zřejmé, že takové rozšíření oprávnění probačních pracovníků by představovalo personální i finanční zatížení Probační a mediační služby, ale s ohledem na možnost předcházení maření výkonu ochranného léčení ve formě ambulantní či recidivujícímu chování, by jistě taková praxe měla své opodstatnění.

Nelze také nezmínit, že v trestním řádu není upraveno přerušení výkonu ochranného léčení např. v případě, že osoba ve výkonu ústavního ochranného léčení onemocní a její stav je potřeba řešit déletrvající hospitalizací ve specializovaném zdravotnickém zařízení. Taková zvláštní úprava by byla jistě na místě, byť i ve znění analogického úpravě přerušení výkonu trestu odnětí svobody (§ 325 TrŘ).

## **5.2 Absence zvláštní právní úpravy výkonu ochranného léčení**

Ačkoliv již od roku 2014 byla debatována na odborné úrovni i v rámci výše zmiňované Pracovní skupiny nutnost legislativního zakotvení podmínek výkonu ochranného léčení, dosud nebyl

---

<sup>180</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2020 sp. zn. II. ÚS 1244/19 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 1-12-2020].

předložen ani věcný záměr, natož pak návrh nějakého takového speciálního zákona. Oproti existujícímu a fungujícímu zákonu o výkonu zabezpečovací detence, kterážto úprava se týká reálně pouze desítek osob, výkon ochranného léčení, které se dotýká stovek až tisíců osob, nemá vlastní speciální právní úpravu. Výkon ochranného léčení je částečně upraven v trestním řádu a částečně v zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, ve znění pozdějších předpisů, jak bylo uvedeno výše.

Příprava takového předpisu však není v gesci Ministerstva spravedlnosti, nýbrž Ministerstva zdravotnictví, které ovšem pracuje na mnohem širší reformě psychiatrické péče. Jak vyplývá z Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020 – 2030, jenž je implementačním dokumentem mj. i Strategie reformy psychiatrické péče 2013 – 2023, je jeho součástí i problematika ochranného léčení. Podle tohoto dokumentu je nejvýraznějším deficitem systému ochranného léčení v České republice absentující aplikace principu „Risk-need responsivity“, jehož základní premisou je, že nejvíce nebezpeční pachatelé by měli být léčení nejintenzivnějším způsobem, kdy léčebný program by akcentoval pravidelné hodnocení rizika u takových pacientů. K plnění cíle v rámci výkonu ochranného léčení by měly fungovat forenzní multidisciplinární týmy, přičemž bude nutné funkčně propojit systém této psychiatrické péče nejen s programy realizovanými ve výkonu trestu odnětí svobody, ale i s Ústavou pro výkon zabezpečovací detence. Bude nutné také nastavit systém spolupráce, který v současné době neexistuje, a to nejen mezi jednotlivými zdravotnickými složkami, ale i mezi zdravotnickými zařízeními, Probační a mediační službou, úřady práce, sociálními úřady a v neposlední řadě i mezi soudy a policií. Forenzní multidisciplinární týmy by měly spolupracovat nejen s lůžkovými zařízeními, ale rovněž s psychiatry zajišťujícími výkon ochranného léčení v ambulantní formě. Měly by se podílet i na definování standardů léčby a případném vyhodnocování cílů. Tyto multioborové týmy by měly i lépe zajistit chybějící ochrannou léčbu mladistvých či dětí, případně osob s mentálním postižením.<sup>181</sup>

Forenzní multidisciplinární týmy by měly působit v systému psychiatrické, sexuologické a adiktologické péče a měly by především spolupůsobit v případě změny ochranného léčení ústavního na formu ambulantní. Tento tým jako nezávislé seskupení odborníků by spolupracoval s ústavním zařízením, vyhodnocoval by míru rizika v každém konkrétním případě (risk assessment). V úvahu přichází i možnost, že v případě vyhodnocení vyšší míry rizika by taková osoba nepřecházela do klasické ambulantní péče u specialisty, ale byla by i nadále v péči forenzního multidisciplinárního týmu. Specialisté navrhují, aby tým byl složen z lékaře - psychiatra, sexuologa a odborníka na návykové nemoci, psychologa (nejlépe forenzního či sexuologického), psychiatrické sestry,

---

<sup>181</sup> Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 [online]. Dostupné z [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) [cit. 1-12-2020].

adiktologa, sociálního pracovníka, pracovníka Mediační a probační služby a dalších ambulantních lékařů.<sup>182</sup>

Pokud by takové týmy fungovaly v regionech například v návaznosti na působnost krajských soudů, mohlo by to přispět k záruce jednotného přístupu např. při přeměně forem ochranného léčení či při přeměně ochranného léčení v ústavní formě v zabezpečovací detenci. Bylo by i možné nastavit jednotné hodnocení rizika (violence risk management), což je komplexní nástroj zvládání rizik založený na sběru všech dostupných informací v rámci jednotlivého posuzovaného případu. Dále by bylo možné zvážit i jejich působnost v rámci podávání odborných stanovisek v případě návrhu ústavního zařízení na přeměnu formy ochranného léčení. Ve výše citované zprávě Ministerstva spravedlnosti reagující na události ve Žďáru nad Sázavou byla řešena i problematika obligatorní povinnosti ustanovení nezávislého znalce a vypracování znaleckého posudku na každou osobu, u níž je navrhována změna ochranného léčení ústavního na formu ambulantní. Absenci právní úpravy týkající se obligatorní působnosti nezávislého odborníka, který by se vyjadřoval každé dva roky v rámci soudního přezkumu k dalšímu trvání ochranného léčení, opakovaně ve svých zprávách z roku 2014 i roku 2018 kritizoval Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

Jak bylo ostatně kritizováno ve výše uvedené zprávě Ministerstva spravedlnosti z roku 2014, jakož i ve zprávě tehdejší ombudsmanky,<sup>183</sup> obecné soudy v současné době nemají jednotný postup v rámci rozhodování o návrzích na přeměnu ochranného léčení ústavního na formu ambulantní. Největší rozdílnost byla shledávána právě v tom, že některé soudy v případě takového rozhodování automaticky přibírají znalce k vypracování znaleckého posudku na posuzovanou osobu, jiné soudy pak rozhodují toliko na základě návrhu příslušného ústavního zařízení. Byť formálně nebyla legislativně zakotvena povinnost navrhovaná ministryní spravedlnosti ve výše citované zprávě z roku 2014, aby v případě každého návrhu na změnu ochranného léčení v ústavní formě na formu ambulantní byl ve věci vyhotovován nový znalecký posudek nezávislého odborníka, z vlastní zkušenosti je mi známo, že u většiny takových řízení, minimálně v působnosti Krajského soudu v Brně, byly ze strany státního zastupitelství podávány návrhy na přibrání znalce a vypracování znaleckého posudku. Pokud takovému návrhu nebylo vyhověno, ke stížnosti státního zástupce soud II. stupně věc vrátil soudu nalézacímu, aby dokazování bylo doplněno právě nově vypracovaným znaleckým posudkem. I s ohledem na medializaci některých kauz bylo možné u znalců pozorovat větší neochotu souhlasit s přeměnou ústavního ochranného léčení v léčení ambulantní. Taková praxe

---

<sup>182</sup> Páv, M. et al., 2018. Forezní multidisciplinární tým aneb ochranné léčení a výzvy s ním spojené. <https://docplayer.cz/106655449-Forenzni-multidisciplinari-tym.html> [cit. 10-12-2020].

<sup>183</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 36.



vedla nejen k prodlužování lhůt, v nichž má být rozhodováno o dalším trvání ochranného léčení, ale rovněž nemalou měrou zatěžuje státní rozpočet. Lze konstatovat určitou nelogickou diskrepanci v tom, že pokud jsou osoby s nařízeným ochranným léčením „svěřeny“ do péče konkrétnímu zdravotnickému zařízení s tím, že takové zařízení má splnit účel ochranného léčení, proč následně kvalifikovaný návrh toho stejného zdravotnického zařízení na přeměnu uloženého ochranného léčení z důvodu naplnění účelu, není považován za dostačující pro rozhodnutí soudu. Přitom je zcela zaběhnutá praxe, že takový návrh nepodává pouze ošetřující lékař posuzovaného, nýbrž se k němu vyslovuje odborná komise složená z dalších odborníků, kteří se na léčení konkrétní osoby nepodíleli, nicméně jako zaměstnanci působí ve stejném zdravotnickém zařízení. Právě i proto by výše zmiňované forenzní multidisciplinární týmy mohly spolupůsobit jako pravidelní účastníci řízení o návrhu na přeměnu formy ochranného léčení, automaticky pak v případě návrhu na změnu ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci. Taková praxe by rovněž měla vést k eliminaci rozdílného postupu ústavních zdravotnických zařízení při podávání návrhů na soud ve smyslu § 351a a § 353 TrŘ.

Další problematika výkonu ochranného léčení v ústavní formě je spíše zdravotnického charakteru, kdy například pouze sedm ze čtrnácti zdravotnických zařízení, kde se vykonává ústavní ochranné léčení, uvedlo v rámci výzkumu v roce 2018, že má vyhrazená specializovaná lůžka pro osoby s nařízeným ochranným léčením. Ani v jednom zařízení však nejsou osoby s nařízeným ústavním ochranným léčením umístovány výhradně na tato lůžka, což znamená, že výkon ochranného léčení je prováděn souběžně s léčbou běžných pacientů. Přičemž jen některá z těchto zdravotnických zařízení disponují personálem zvládajícím obtížně zvladatelné pacienty.<sup>184</sup> Při neexistenci speciálního forenzního zařízení, kde by byli umístěni obtížně zvladatelní pacienti, by bylo třeba minimálně v rámci stávajících zdravotnických zařízení poskytujících ústavní ochranné léčení vytvořit oddělení pro takové pacienty, čímž by se předešlo současnému trendu spočívajícím v nadužívání přeměny ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci. Naopak by bylo rovněž na místě vytvořit speciální oddělení, resp. případně i samostatná zdravotnická zařízení s mírnějším režimem, kde by byli umístěni ti, kteří splňují podmínky pro přechod do ambulantní formy ochranného léčení.

V rámci ambulantní formy ochranného léčení neexistuje standard pro výkon takového ochranného léčení a neexistuje ani žádný orgán, který by nad výkonem ambulantního ochranného léčení dohlížel. Neexistuje systém kontroly osob vykonávajících ambulantní ochranné léčení v domácím prostředí, což vede k opožděným reakcím na relapsy u těchto osob. Porušení léčebného programu zjišťuje odpovědný lékař až ve chvíli, kdy se osoba nedostaví k domluvené schůzce do ambulance. Rovněž není vytvořena síť lékařů či zdravotnických zařízení zaštiťujících ambulantní

---

<sup>184</sup> Páv, M. & Švarc, J., 2018. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. Analýza realizovaná v rámci projektu Deinstitutionalizace, s. 23.

ochranné léčení v rámci každého regionu České republiky, kdy neexistence blízké dostupnosti lékaře rovněž nepřispívá k řádnému výkonu efektivního ambulantního ochranného léčení. V tomto ohledu by v rámci dohledu mohly působit nejen zmiňované forenzní multioborové týmy, ale i Probační a mediační služba jakožto orgán stanoveného soudního dohledu.

### **5.3 Neexistence evidence osob ve výkonu ochranného léčení**

Podle zjištění Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, který v rámci výzkumu požádal Ministerstvo spravedlnosti ČR o předložení dat z informačních systémů okresních a krajských soudů o počtu uložení ochranných léčení, kdy z těchto byl získán přehled o počtu záznamů o uložení ochranného léčení, jehož výkon nebyl v době vyexportování souboru (konec roku 2017) ukončen. Dle těchto zjištění mělo ke konci roku 2017 být uloženo u 2 839 osob ochranné léčení v ústavní formě a u 4 998 osob ve formě ambulantní.<sup>185</sup> Oproti tomu na základě požadavku Ministerstva zdravotnictví ČR bylo psychiatrickými nemocnicemi sděleno, že ke dni 30. 6. 2018 bylo ve výkonu ochranného léčení v ústavní formě v psychiatrických nemocnicích 956 osob, a že došlo oproti předchozím osmnácti měsícům o nárůst o 13 % (z celkového počtu 847 osob,<sup>186</sup> resp. dle sdělení Ústavu zdravotnických informací a statistiky v průběhu roku 2017 vykonávalo ambulantní ochranné léčení 2 316 osob, resp. bylo evidováno celkem 3 828 osob.<sup>187</sup>

Z výše uvedeného výčtu je zcela zjevné, že evidence pocházející ze soudních informačních systémů neodpovídá skutečnosti, přičemž z těchto dat vychází statistika Ministerstva spravedlnosti ČR. Ministerstvo spravedlnosti vychází z přehledu statistických listů, které jsou vyplňovány soudy v případě ukládání ochranného opatření v řízení před nimi. Žádné statistiky se však nevedou ve fázi vykonávacího řízení, kdy dochází k přeměnám forem ochranného léčení z a do ústavní formy, případně k propuštění z ochranného léčení. Pokud se týká trestních listů, které soudy vyplňují pro Rejstřík trestů, zde jsou zaznamenány pouze ta ochranná léčení či zabezpečovací detence, které jsou uloženy v rámci pravomocného rozsudku. V Rejstříku trestů se tak neobjeví ochranné léčení či zabezpečovací detence, které jsou uloženy v rámci veřejného zasedání konaného na návrh státního zástupce. Od roku 2018 měly okresní a krajské soudy zpracovávat nový výkaz o ochranných léčeních za měsíční, čtvrtletní a roční období,<sup>188</sup> přičemž v roce 2020 byl sběr dat na základě takto sestaveného

<sup>185</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení), Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 57.

<sup>186</sup> Páv, M. & Švarc, J., 2018. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. Analýza realizovaná v rámci projektu Deinstitutionalizace, s. 17.

<sup>187</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení), Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 62.

<sup>188</sup> Tamtéž, s. 41.

centrální výkazu pozastaven z důvodu velké chybovosti vyexportovaných dat.<sup>189</sup> V současné době tedy neexistuje žádný informační systém v rámci resortu Ministerstva spravedlnosti, na jehož základě by bylo možné získat přesná data o počtu uložených ochranných léčení a zabezpečovací detenci.

Evidence chovanců ve výkonu zabezpečovací detence je podchycena díky databázi Vězeňské služby ČR, nicméně počet chovanců ve výkonu zabezpečovací detence neznamena, že takový je i počet uložených zabezpečovacích detencí, neboť je velký počet odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody, které výkon zabezpečovací detence čeká po výkonu trestu odnětí svobody.

Obdobně je možné systematizovat počet osob ve výkonu ochranného léčení v ústavní formě, a to na základě spolupráce ústavních zdravotnických zařízení, které takovou evidencí disponují. Problematickou stále zůstává evidence osob ve výkonu ambulantního ochranného léčení, i když i v tomto směru se situace stala přehlednější, když s účinností od 1. 1. 2017 byl do Seznamu zdravotních výkonů zařazen signální výkon 35040 – pacient se soudně nařízeným ochranným ambulantním léčením.<sup>190</sup> Pokud je správně ze strany poskytovatelů tento úkon vykazován, měly by být zdravotní pojišťovny od roku 2018 schopny poskytnout informace o počtu pacientů s nařízeným ochranným léčením a o síti poskytovatelů, kteří tuto péči zajišťují. Opět ale absentuje soudní systematizace všech uložených ochranných léčení.

#### **5.4 Ochranné léčení a zabezpečovací detence ve vztahu k zahlazení odsouzení**

Institut zahlazení je upraven v § 105 TrZ, přičemž jeho účelem je umožnit pachateli, aby po splnění zákonných podmínek byly odstraněny nepříznivé důsledky jeho odsouzení, které by mu mohly ztížit uplatnění v dalším životě, když podmínka tzv. soudní bezúhonnosti („čistý trestní rejstřík“) je nezbytným předpokladem k výkonu některých funkcí, ale i výkonu moha svobodných zaměstnání.<sup>191</sup>

Podle § 105 odst. 7 TrZ je překážkou pro zahlazení odsouzení nebo pro vznik fikce neodsouzení ze zákona okolnost, že dosud nebylo vykonáno ochranné opatření, nebo takové ochranné opatření nebylo jinak ukončeno. Jinými slovy, pokud osoba vykonala uložený trest, vede nepřetržitě řádný život, ale stále vykonává ochranné léčení, nemůže být na ni hleděno jako na osobu bezúhonnou, neboť nejsou splněny podmínky pro zahlazení takového odsouzení, resp. pro konstatování fikce neodsouzení. Toto ustanovení se objevilo zcela nově v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, přičemž z důvodové zprávy k tomuto zákonu se podává, že takové doplnění mělo směřovat k tomu,

<sup>189</sup> Petr Zeman, Šárka Blatníková. Přednáška pro Justiční akademii v Kroměříži dne 29. 3. 2021.

<sup>190</sup> Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>191</sup> Šámal, P., 2009. Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář. Praha: C. H. Beck, s. 1088.

by odsouzení řádně vykonávali ochranné opatření, nevyhýbali se jejich výkonu či je jiným způsobem nemařili.<sup>192</sup>

Citovaná právní úprava by byla pochopitelná v případě, že by se týkala osob ve výkonu ochranného léčení v ústavní formě či ve výkonu zabezpečovací detence, kdy taková osoba je fakticky na určitou dobu vyloučena z běžného života. Oproti tomu u ambulantního ochranného léčení, které může trvat řadu let, může právě nemožnost zahlazení předchozího odsouzení (či vyslovení fikce neodsouzení) představovat stigmatizaci osoby a faktické znemožnění „normálního“ způsobu života. Výše uvedená argumentace z důvodové zprávy nemá žádné opodstatnění, když pro zajištění řádného výkonu ochranného léčení a zabezpečovací detence zákonodárce zvolil mnohem přísnější pohružku v podobě trestněprávního postihu v případě maření jejich výkonu [přečin maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání podle § 337 odst. 1 písm. i), j) TrZ].

Uvedené ustanovení je podle mne v rozporu se zásadou přiměřenosti, resp. s ustanovením § 96 odst. 2 TrZ. Buď by takové ustanovení mělo být zcela zrušeno, anebo by mělo být upraveno, za jakých přesně stanovených podmínek je možné přihlížet k odsouzení osoby vykonávající ochranné léčení či zabezpečovací detence, a kdy naopak by bylo možné zahladit takové odsouzení či konstatovat fikci neodsouzení ze zákona.

## **5.5 Nadužívání zabezpečovací detence**

Zabezpečovací detence jako nejpřísnější druh ochranného opatření byl zaveden do našeho právního řádu s účinností od 1. 1. 2009. Dle důvodové zprávy k zákonu o výkonu zabezpečovací detence<sup>193</sup> bylo toto nové ochranné opatření zamýšleno pro nebezpečné vrahy s trestní historií násilného charakteru, recidivujícími vrahy s rysy anetičnosti a explozivity, vrahy s diagnózou sexuálního sadismu a patologické sexuální agresivity, dále nebezpečné sexuální devianty, u nichž selhalo ochranné léčení (recidivující sexuální násilníci, recidivující pachatelé dopouštějící se pohlavního zneužívání a sexuální násilníci s organicky podmíněnou poruchou osobnosti).

I s ohledem na předpokládanou velmi omezenou skupinu pachatelů, u nichž se očekávalo uložení zabezpečovací detence, je v současné době zcela zřejmé, že počet chovanců v obou ústavech pro výkon zabezpečovací detence každoročně roste, k 31. 1. 2021 tak jejich počet převýšil i celkový plánovaný počet míst v obou ústavech pro výkon zabezpečovací detence (celkem 107 chovanců), přičemž na výkon zabezpečovací detence ve výkonu trestu odnětí svobody ještě čekají další desítky

---

<sup>192</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 40/2009 Sb. [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 1-12-2020].

<sup>193</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 5-12-2020].

odsouzených. Z výzkumu Institutu pro kriminologii a sociální prevenci vyplynulo, že od doby svého zavedení je zabezpečovací detence ukládána v průměru jednou za měsíc jedné osobě.<sup>194</sup> Z analýzy provedené tehdejší ombudsmankou pak dále vyplynulo, že z celkového počtu 100 osob, které byly v letech 2009 – 2017 umístěny do zabezpečovací detence, se u 47 osob jednalo o změnu ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci.<sup>195</sup>

Je nepochybné, že v rámci právní úpravy zabezpečovací detence se nepředpokládalo, že téměř polovina chovanců se v zabezpečovací detenci ocitne z důvodu nedostatečnosti ochranného léčení v ústavní formě, které předtím vykonávali. Tato situace je zapříčiněna nejen tím, že v České republice neexistuje systém vysoce zabezpečených zdravotnických zařízení (forenzních ústavů), kde by mohly být umístěny osoby sice nebezpečné, ale vyžadující především léčbu své poruchy, ale rovněž tím, že v rámci soudního rozhodování o návrhu na přeměnu ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci absentují jednotné standardy (legislativní či judikatorní) pro konstatování závěru o neplnění účelu ochranného léčení či nemožnosti zajištění dostatečné ochrany společnosti.

Přestože se již i Ústavní soud vyslovil k povaze zabezpečovací detence coby ochranného opatření sledujícího primárně preventivní účel, tedy že její výkon nelze považovat za „trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy, nelze s takovým názorem beze zbytku souhlasit. Ústavní soud se ve výše citovaném usnesení (II. ÚS 2391/20) odkázal na rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ilseher* proti Německu, v němž bylo konstatováno, že výkon zabezpečovací detence v Německu nelze považovat za trest ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy. Ústavní soud ve vztahu k čl. 7 odst. 1 Úmluvy dále konstatoval, že v konkrétní věci byl stěžovatel umístěn do zabezpečovací detence nikoli za účelem potrestání ale kvůli ochraně společnosti, kde mu je poskytována odpovídající léčba a terapie, která je zajišťována odborným personálem. Dále Ústavní soud poukázal na povahu ústavů pro výkon zabezpečovací detence (§ 100 odst. 4 TrZ, § 1 odst. 3 zákona o výkonu zabezpečovací detence), jakož i na to, že osoby umístěné do výkonu zabezpečovací detence jsou zařazovány do programů s konkrétně formulovanými cíli působení a metodami zacházení. Takovým odůvodněním se Ústavní soud fakticky vyrovnal s třístupňovým testem, který ve svém odlišném stanovisku („*concurring opinion*“) k rozsudku velkého senátu ve výše citované věci *Ilseher* proti Německu, argumentoval soudce Ravarani. Ten podotkl, že při posouzení povahy ochranného opatření (ve smyslu čl. 7 odst. 1 Úmluvy) je třeba vyhodnotit, zda takové opatření je dle vnitrostátního práva označováno jako terapeutické (1), jaké jsou aspekty jeho právní úpravy (2), a zda praxe výkonu takového opatření vylučuje, aby bylo možné takové opatření považovat za „trest“ v autonomním významu tohoto pojmu

---

<sup>194</sup> Blatníková, Š. & Zeman, P., 2019. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení), Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, s. 73.

<sup>195</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 37.

(3). Pokud jde o první dva kroky zmíněného testu, lze mít za to, že z díkce trestního zákoníku i zákona o zabezpečovací detenci nelze dovodit, že by zabezpečovací detence v ČR mohla být považována za trest. Třetí krok, tedy zvážení praxe výkonu tahového opatření, již tak jednoznačně nevyznívá.

Z legislativního hlediska lze souhlasit, že v České republice byl zvolen s ohledem na zahraniční úpravy tzv. klinický model zabezpečovací detence. Tento typ vedle ochrany společnosti coby primárního cíle akcentuje léčbu, psychologické, rehabilitační a další působení na konkrétní druh osob (chovanců), kteří trpí duševní poruchou nebo závislostí na návykové látce. Proti tomuto modelu stojí tzv. model společenské ochrany, který klade hlavní důraz především na ochranu společnosti před nebezpečnými pachateli trestných činů či činů jinak trestných.<sup>196</sup> Právě s ohledem na tzv. klinický model zabezpečovací detence byly ve zprávě tehdejší ombudsmanky týkající se výkonu zabezpečovací detence kritizováno, že odborní zaměstnanci i zdravotnický personál jsou v kontaktu s chovanci vždy přes mříže (včetně individuálních i skupinových terapií), chovanci jsou uzavřeni na celách přibližně 16 hodin ve všední dny a až 20 hodin o víkendu, absence více aktivit v odpoledních hodinách a o víkendu a prostředí zabezpečovací detence není dostatečně odlišeno od prostor výkonu trestu odnětí svobody.<sup>197</sup>

I v názorech soudních znalců lze nalézt pochybnosti o terapeutickém prostředí zabezpečovací detence, když detenční ústav nemá kvality zdravotnického zařízení, přičemž se zde nacházejí osoby vysoce společensky nebezpečné, u nichž selhaly možnosti psychiatrické léčby jakýmkoli možným způsobem. Někteří z chovanců prošli dlouholetou psychiatrickou nebo sexuologickou léčbou a žádnými metodami u nich nedošlo ke zlepšení jejich zdravotního stavu. V některých konkrétních případech pak může uložení zabezpečovací detence dokonce představovat větší riziko pro společnost, když detenční ústav není schopen poskytnout takové osobě komplexní psychiatrickou léčbu.<sup>198</sup>

Byť na výše uvedené připomínky bylo ze strany obou detenčních ústavů reagováno např. tím, že si chovanci sami začali upravovat prostředí, kde jsou umístěni, či jim byly pořízeny pračky na praní vlastního oblečení,<sup>199</sup> stále zde zůstává další praxe, která byla např. kritizována i v rámci rozhodnutí M. proti Německu (viz výše), tedy absence možných vycházek mimo areál detenčního ústavu (s doprovodem) či krátkodobých propustek. Při zhodnocení těchto všech poznatků pak nelze

---

<sup>196</sup> Šámal, P. & Škvain, P., 2005. Pojetí detence ve vládním návrhu trestního zákoníku. In: Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře konaného dne 27. 5. 2005 na Fakultě právnické Západočeské univerzity v Plzni. Plzeň: Západočeská univerzita, s. 26.

<sup>197</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 7.

<sup>198</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 5. 2011 sp. zn. 7 Tdo 213/2011 [online]. Dostupné z <http://www.nsoud.cz> [cit. 1-2-2021].

<sup>199</sup> Evidence stanovisek ombudsmana [online]. Dostupné z <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/5970> a <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/6426> [cit. 1-2-2021].

bez pochybností přijmout závěr Ústavního soudu vyslovený ve výše citovaném usnesení sp. zn. II. ÚS 2391/20.

Ve vztahu k nemožnosti přeměny ústavního ochranného léčení, které bylo uloženo v době předcházející zavedení právní úpravy zabezpečovací detence, na zabezpečovací detenci, Ústavní soud v citovaném usnesení jednoduše odkázal na ustanovení § 3 odst. 2 TrZ, aniž by se vyjádřil k existenci speciální úpravy § 62 zákona o výkonu zabezpečovací detence. V takovém postupu lze shledat nekoncepčnost a nejednotnost v rozhodovací praxi Ústavního soudu, resp. dokonce v rámci jednoho senátu, když ve vztahu k ambulantnímu ochrannému léčení Ústavní soud v jiné kauze zcela pominul ustanovení § 3 odst. 2 TrZ a konstatoval porušení práva obviněného na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, i když právě obecné soudy argumentovaly postupem podle § 3 odst. 2 TrZ (viz výše citovaný nálezn Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2019 sp. zn. II. ÚS 2843/18).

K tomu lze ještě nad výše uvedené doplnit, že vzhledem k zájmu na prevenci trestné činnosti lze pochopit odlišný charakter nazírání na ochranná opatření i v tom smyslu, že ve vztahu k nim existuje zákonná výjimka ze zásady použití znění trestního zákoníku (trestního zákona) pro pachatele příznivějšího. Nelze ovšem pominout, že právě v případě zavedení institutu zabezpečovací detence, která představuje tu nejpřísnější formu ze všech ochranných opatření (ve vztahu k zásahu do základních práv jednotlivce), takové opatření může znamenat nejvíce možnou újmu pro jednotlivce, a proto je třeba zpětnou působnost pečlivě zvažovat. Mám za to, že i když z důvodové zprávy k zákonu o výkonu zabezpečovací detence nic konkrétního k přechodnému ustanovení § 62 citovaného zákona nevyplývá, musela to být právě povaha zabezpečovací detence coby nejpřísnějšího z ochranných opatření, která zákonodárce vedla k zakotvení takového ustanovení. Takový závěr opět podporuje tezi, že zabezpečovací detence oproti ochrannému léčení je svým výkonem více podobná trestu, a to s ohledem posílení složky preventivní a represivní oproti složce terapeutické.

Na výše uvedené úvahy lze navázat i otázkou, proč se soudy při rozhodování o přeměně ochranného ústavního léčení na zabezpečovací detenci nezabývají otázkou přípustnosti zabezpečovací detence u tzv. bagatelních trestných činů (přechinů). Odpověď najdeme přímo v zákonném ustanovení § 99 odst. 5 TrZ, neboť je zde přímo uvedeno, že přeměna ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci je možná bez podmínek § 100 odst. 1, odst. 2 TrZ (odpadla podmínka kvalifikace spáchaného trestného činu či činu jinak trestného jako zločinu), za splnění podmínky „*jestliže uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti*“, doplněné demonstrativním výčtem (zejm. v případě uprchnutí ze zdravotnického zařízení, užití násilí vůči zaměstnancům či jiným pacientům, odmítání vyšetřovacích nebo léčebných výkonů). Je však takový postup akceptovatelný z pohledu ústavněprávních kautel? Pokud Ústavní soud judikoval ve vztahu k ochrannému léčení, že jeho intenzita (rozuměj ambulantní

či ústavní forma) není prvořadě určena stupněm nebezpečnosti činu spáchaného pachatelem, nýbrž potřebou léčby, jistá závislost mezi spáchaným činem a intenzitou ochranného léčení je žádoucí (srovnej výše náleží Ústavního soudu ze dne 3. 11. 2004 sp. zn. IV. ÚS 502/02). Je-li uvedený požadavek žádoucí u ochranného léčení, lze jej vyloučit u zabezpečovací detence pouze s odkazem na zákonné ustanovení, resp. obligátní podmínku ochrany společnosti? Nemyslím si, že je takový stav žádoucí. Navíc za situace, kdy není standardizován výkon ochranného léčení v ústavní formě a jsou shledávány rozdíly nejen v přístupu jednotlivých zdravotnických zařízení k hodnotícím faktorům léčby, ale rovněž v rozhodovací praxi obecných soudů, které rozhodují na základě nejednotných návrhů zdravotnických zařízení o přeměně ochranného léčení v zabezpečovací detenci. Neexistence speciálního forenzního ústavu s vyšším zabezpečením, než mají běžná zdravotnická zařízení, v nichž je vykonáváno i ústavní ochranné léčení, nemůže být důvodem pro nařizování zabezpečovací detence např. u pachatelů činu jinak trestného, který by mohl být kvalifikován jako přečin, a to i když takoví pachatelé ztěžují výkon ochranného léčení, které jim bylo uloženo. Pokud je u zabezpečovací detence na prvním místě vždy zvažována ochrana společnosti před jednáním nebezpečných pachatelů, těžko shledáme tak vysokou nebezpečnost u osoby, která se dopustila přečinu či činu jinak trestného, který by mohl být kvalifikován jako přečin. A takové hledisko by mělo být zásadní při rozhodování o tom, zda je na místě přeměnit ochranné léčení ústavní v zabezpečovací detenci.



## ZÁVĚR

Jak bylo výše uvedeno, od počátku diskuze o zavedení zabezpečovací detence do právního řádu České republiky byla zabezpečovací detence koncipována jako ochranné opatření pro pachatele trestných činů či činů jinak trestných, kteří jsou s ohledem na zajištění bezpečnosti společnosti považováni za mimořádně nebezpečné. Oproti některým zahraničním úpravám (viz výše), které zohledňují dělení ochranných opatření podle typů pachatelů (osoby nepřičetné či se závažnou duševní poruchou, osoby zneužívající návykové látky, recidivující pachatelé), systém ochranného léčení a zabezpečovací detence v České republice je strukturován vertikálně. Nezáleží tedy přímo na typu pachatele ani na tom, zda pachatel spáchal trestný čin či se dopustil činu jinak trestného, ale záleží na míře jeho nebezpečnosti a schopnosti se podrobit léčení (za současného proklamování subsidiarity zabezpečovací detence).

Zabezpečovací detence jako nejpřísnější sankce ze všech ochranných opatření, jež rozeznává české trestní právo, nemá mít povahu drastického prostředku, kterým má být dosaženo cíle v podobě ochrany společnosti. Dle zákonného vymezení (§ 100 odst. 1 TrZ) by mělo docházet k jejímu uložení pouze v případech, kdy je výrazná pravděpodobnost poškození zájmu společnosti na ochraně zdraví ostatních a jejich bezpečnosti, přičemž k takovému závěru je nutné dojít na základě co nejlepšího možného odborného posouzení a poté co jsou vyloučeny všechny jiné možnosti, tedy především možnost uložení ochranné léčby. I z dikce § 1 odst. 2 zákona o zabezpečovací detenci se podává, že ochrana společnosti je stavěna na prvním místě před terapeutickým a výchovným působením na osoby ve výkonu zabezpečovací detence. Stejně tak v § 1 odst. 3 citovaného zákona je nejprve zmíněn ústav se zvláštní ostrahou před různými typy programů, které jsou určeny pro osoby ve výkonu zabezpečovací detence. Lze tedy konstatovat, že v zásadě převažuje zájem na ochraně společnosti (prostřednictvím izolace se zvláštní ostrahou) nad rehabilitačním či resocializačním působením. Právě zmíněné programy léčebné, psychologické, vzdělávací, pedagogické, rehabilitační a činnostní mají být prostředkem dosažení ochoty u osob ve výkonu zabezpečovací detence spolupracovat s odborným personálem, neboť úspěšný výkon těchto speciálních programů je předpokladem pro možnou změnu zabezpečovací detence v ochranné léčbě. Ochrana společnosti je signifikantním prvkem i s ohledem na skutečnost, že byť to zákon nevyklučuje (§ 357 odst. 2 TrŘ), nebyl dosud vyjma jediného případu (gerontopsychiatrické povahy) žádný z chovanců propuštěn z výkonu zabezpečovací detence.

Je nepochybné, že ve výkonu zabezpečovací detence chovanci mají možnost absolvovat (pouze režimové a speciálně výchovné aktivity, jakož léčebný a psychologický program jsou povinné) výše uvedené programy, a i s ohledem na získávání dalších zahraničních zkušeností je

zřejmá snaha především na straně Vězeňské služby ČR o prohlubování terapeutických metod v zacházení s chovanci. Nicméně na konkrétním níže popsaném příkladu uvedu, že byť klinický model zabezpečovací detence je aplikován v České republice, je v praxi stále výrazně akcentována bezpečnost společnosti a izolace nebezpečných chovanců, což může vést k postupné ztrátě motivace u chovance až do stavu srovnatelném s výjimečným trestem na doživotí. Dle mého názoru tímto způsobem výkonu dochází k faktické eliminaci úspěšnosti léčby a výsledků terapeutických programů za současného stírání rozdílů klinického modelu a modelu společenské ochrany.

V opakovaně zmiňované „žďárské kauze“ je třeba uvést, že v současné době se pachatelka stále nachází ve výkonu zabezpečovací detence, která jí byla uložena poté, co její trestní stíhání bylo pro nepřičetnost zastaveno [§ 172 odst. 1 písm. e) TrŘ]. Usnesením Městského soudu v Brně ze dne 19. 6. 2018 sp. zn. 0 Dt 14/2015 bylo rozhodnuto tak, že i nadále u chovankyně trvají důvody zabezpečovací detence, resp. byla zamítnuta její žádost o změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení psychiatrické formou ambulantní. Vedoucí lékař detenčního ústavu uvedl, že jako ústav musí myslet hlavně na bezpečnost společnosti, kdy mají signály, že některé projevy v chování chovanky nejsou úplně normální. Ve věci příbrany znalec konstatoval, že duševní porucha chovankyně je v úplné remisi a nebezpečnost pobytu na svobodě by u chovanky byla dostatečně eliminována ochranným léčením psychiatrickým v ústavní formě. Znalec dále konstatoval, že důvody pro pobyt v zabezpečovací detenci pominuly, a pokud by do odborných hledisek nevystupovaly i ty společenské (že se dopustila vraždy a musí být „potrestána“), byla by v tomto stavu schopna převedení již do ambulantní péče. Prvostupňový soud své rozhodnutí opřel o závěr, že za situace, kdy je chovankyni poskytována adekvátní psychiatrická léčba, přičemž omezena na osobní svobodě by byla i v případě pobytu ve zdravotnickém zařízení při výkonu ústavní ochranné léčby, je nutné především zohlednit účel zabezpečovací detence, kterým je mj. zajistit bezpečnost společnosti (reálnou a účinnou ochranu poškozených) izolací nebezpečného pachatele trestné činnosti. Stížnost proti citovanému usnesení Městského soudu v Brně byla usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 14. 8. 2018 sp. zn. 8 To 276/2018 zamítnuta, kdy stížnostní soud své rozhodnutí opřel o konstatování vysokého rizika recidivy u chovankyně.

### **Zabezpečovací detence jako ultima ratio**

Zásada subsidiarity trestní represe je jednou ze dvou hlavních zásad trestního práva (společně se zásadou zákonnosti). Princip *ultima ratio* vyplývající ze zásady subsidiarity (nejen trestní represe) je primárně chápán jako princip, který má omezovat zákonodárce při vymezování hranic onoho krajního prostředku ve vztahu k ostatní právní úpravě, nicméně v současné době je obecně uznáváno,

že tento princip má nepochybný význam při interpretaci trestněprávních norem.<sup>200</sup> Zásada subsidiarity se prolíná i českou právní úpravou zabezpečovací detence, jak je ostatně patrné z dikce ustanovení § 100 odst. 1, ods.t 2 TrZ v podobě slovního spojení „nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení (...) vedlo k dostatečné ochraně společnosti“. Termínem subsidiarity (případně principem *ultima ratio*) se zaštiťují i soudy, pokud zamítají návrhy na přeměnu ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci.

Pokud bych tedy měla zůstat pouze u hodnocení právní úpravy zabezpečovací detence ve vztahu k ochrannému léčení (v ústavní formě), nezbylo by než přijmout uvedenou hypotézu beze zbytku. Nicméně s ohledem na praxi (nejen) obecných soudů, ale především se zřetelem ke stále se zvyšujícímu počtu chovanců v zabezpečovací detenci, kteří se tam ocitli z důvodu přeměny jim původně uloženého ústavního ochranného léčení, musím uvedenou hypotézu o zabezpečovací detenci coby krajního prostředku (*ultima ratio*) zamítnout, a to opět za pomoci příkladů ze soudní síně.

Usnesením Okresního soudu Plzeň – jih ze dne 4. 8. 2020 č.j. 2 Nt 6/2017-150 bylo rozhodnuto o ukončení ochranného léčení protialkoholního a současně zamítnut návrh státního zástupce na přeměnu tohoto ochranného léčení v ústavní formě na zabezpečovací detenci. Ke stížnosti státní zástupkyně Krajský soud v Plzni usnesením ze dne 13. 8. 2020 č. j. 8 To 225/2020-167 zrušil napadené usnesení a rozhodl, že se ústavní ochranné protialkoholní léčení mění v zabezpečovací detenci, kdy uvedl, že účel ochranného léčení nebyl naplněn, protialkoholní ochranné léčení nelze ukončit, protože posuzovaný se neléčil a nepodroboval se žádným léčebným postupům, jak ostatně sám posuzovaný vypověděl před soudem I. stupně, a to ve shodě se znalcem i ošetřující lékařkou. Odhlédnu-li od mnou výše kritizovaného přístupu, že v dané věci rozhodoval stížnostní soud v neveřejném zasedání, tudíž mu pro uložení zabezpečovací detence stačil spisový materiál, v rozhodnutí zcela postrádám odůvodnění stran otázky subsidiarity zabezpečovací detence v konkrétním případě. To, že posuzovaný v rámci uloženého protialkoholního ústavního léčení bojkotoval léčebný postup (a jiné skutečnosti se z uvedeného rozhodnutí nepodávají), nemůže a zásadně nesmí být důvodem pro přeměnu ochranného léčení v zabezpečovací detenci. Kuriozním v tomto případě shledávám i postup Ústavního soudu, kterému věc byla předložena, byť s námitkou, že obhájce posuzovaného neměl možnost seznámit se, a tudíž i vyjádřit se ke stížnosti státní zástupkyně, který ústavní stížnost zamítl s odůvodněním, že i přes existenci určitého procesního nedostatku stížnostní soud rozhodl ústavně konformním způsobem, neboť měřítkem pro rozhodování Ústavního soudu je intenzita, s níž bylo zasaženo do ústavně zaručených práv dotčené osoby.<sup>201</sup> V jiném případě soud změnil nevidomé ženě ochranné léčení psychiatrické v ústavní formě na

<sup>200</sup> Šámal, P., 2009. Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář. Praha: C. H. Beck, s. 93.

<sup>201</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 19. 1. 2021 sp. zn. I. ÚS 2608/20 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 31-3-2021].

zabezpečovací detenci, a to na základě návrhu zdravotnického zařízení, kde pobývala pouhé dva měsíce, opřené o konstatování mj. toho, že nemocniční život v kolektivu a těsná blízkost ostatních pacientek zvyšovaly nebezpečnost této ženy, přičemž ta sama požadovala klid a samotu. Přibráný znalec konstatoval „vhodnost“ zabezpečovací detence z důvodu umístění na samostatný pokoj.<sup>202</sup>

Z výše uvedeného je zřejmé, že pokud není princip *ultima ratio* vyplývající ze zásady subsidiarity zabezpečovací detence uplatňován v každém konkrétním případě, přestože se jedná o výslovný zákonný požadavek stanovený trestním zákoníkem, nelze hypotézu o *ultima ratio* zabezpečovací detence ve vztahu k ochrannému léčení (v ústavní formě) jednoznačně přijmout. Dle zjištění učiněných v rámci vlastního výzkumu lze konstatovat, že zatímco v případě rozhodování o uložení zabezpečovací detence se soudy velmi obstojně se zásadou subsidiarity vypořádávají, v případě rozhodování o návrhu na změnu ústavního ochranného léčení v zabezpečovací detenci tomu tak není. Dle mého názoru je dílem tato situace zapříčiněna zákonodárcem, který zákonem č. 330/2011 Sb. novelizoval ustanovení § 99 odst. 5 TrZ v tom smyslu, že změna ochranného léčení v ústavní formě v zabezpečovací detenci je možná i bez podmínek § 100 odst. 1 nebo odst. 2 TrZ. Tímto krokem, kterým zákonodárce očividně mínil (i když zcela nekonceptně) ulehčit zdravotnickým zařízením zajišťujícím ochranné léčení výkon ochranného léčení u nespolupracujících osob, došlo k možnosti uložení zabezpečovací detence prakticky jakékoli osobě, u níž bylo původně indikováno pouze ochranné léčení. Vzhledem k tomu, že soudní praxe při aplikaci citovaného ustanovení nepostupuje zdrženlivěji, jak by bylo možné očekávat, ztratila zabezpečovací detence svoji podstatu ve smyslu *ultima ratio* trestněprávního sankčního systému a trestní politiky vůbec.

---

<sup>202</sup> Veřejný ochránce práv, 2019. Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata. Zpráva ze systematických návštěv, Brno: Veřejný ochránce práv, s. 35.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použité literatury**Monografie, sborníky**

Adamová, K., Soukup L. *Prameny k dějinám práva v českých zemích*. 2. upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. Dokumenty. ISBN 978-80-7380-271-4.

Bajcura, L. Od nuly ke speciálnímu detenčnímu ústavu na světové úrovni. In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Blatníková, Š. *Problematika zabezpečovací detence*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie. ISBN 978-80-7338-106-6.

Blatníková, Š. & Zeman, P. *Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR: (nedostatky a možná řešení)*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2019. Studie. ISBN 978-80-7338-182-0.

Bottoms, A. & Brownsword, R., 1983. Dangerousness and Rights. In Hinton, J. W. *Dangerousness: Problems of Assessment and Prediction*. London: Allen and Unwin, 1983. ISBN 978-0043640210.

Císařová, D. & Vanduchová, M. *Nepříčetný pachatel: (aktuální praktické i teoretické problémy trestního práva a trestního řízení v ČR v souvislosti s posuzováním nepřičetnosti: srovnávací studie)*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995. Příručky Ministerstva spravedlnosti České republiky.

de Ruiter, C. & Petrila, J. TBS in the Netherlands. In Puri, B., Treasaden, I. A. (ed.) *Forensic Psychiatry: fundamentals and clinical practice*. Boca Raton: CRC Press, 2018. ISBN 978-1444135213

Ferenčíková, S. & Ferenčík, J. *Podmienky ukladania detencie. STUDIA IURIDICA Cassoviensia*, Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Právnická fakulta, 2014.

Gáč, D. *Terapeutické a výchovné přístupy v ústavu pro výkon zabezpečovací detence*. Rigorózní práce. Pedagogická fakulta. Univerzita Karlova, 2018.

Gáč, D. Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno. In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Hanuš, L. Několik glos k rozhodování o zabezpečovací detenci. In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Gschwend, L. *Zur Geschichte der Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. Ein Beitrag insbesondere zur Regelung im Schweizerischen Strafrecht*, Zurich: Schulthess, Polygrafischer Verlag, 1996. ISBN 978-3725534340.

Heretik, A. *Forenzná psychológia, 2. prepracované a doplnené vydanie*, Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo - Mladá letá s. r. o., 2004. ISBN 80-10-00341-7.

Ivan, M. Konferencie "10 let výkonu zabezpečovací detence v České republice". In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Jiříčka, V. Zabezpečovací detence ve vybraných zemích. In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Jůzl, M. Trestat, nebo léčit? In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Kinzig, J. The ECHR and the German System of Preventive Detention: An Overview of the Current Legal Situation in Germany. In Caianiello, M., Corrado, M. (ed.) *Preventing danger: new paradigms in criminal justice*. Durham, North Carolina: Carolina Academic Press, 2013. ISBN 978-1611631876.

Malý, K. *České právo v minulosti*. Praha: Orac, 1995. ISBN 80-85903-01-6.

Šámal, P. & Škvain, P. Pojetí detence ve vládním návrhu trestního zákoníku. In *Detence - Nový způsob ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli? Trestněprávní, trestněpolitická a kriminologická perspektiva. Sborník příspěvků z odborného semináře konaného dne 27. 5. 2005 na Fakultě právnické Západočeské univerzity v Plzni*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2005.

Scull, A. *Šílenství a civilizace: kulturní historie duševních chorob od bible po Freuda a od bláznince k moderní medicíně*. Praha: Academia, 2019. Historie. ISBN 978-80-200-2942-3.

Škvain, P. *Zabezpečovací detence z pohledu vybraných zahraničních právních úprav*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2015. Studie. ISBN 978-80-7338-147-9.

Vášová, E. Zařazování do skupin a sekcí a odborná práce s chovanci. In Gáč, D., Jůzl, M. *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice*. Brno: Vězeňská služba České republiky, 2020. ISBN 978-80-907836-0-7.

Veřejný ochránce práv. *Zabezpečovací detence. Zpráva ze systematických návštěv*, Brno: Veřejný ochránce práv, 2019. ISBN 978-80-87949-89-4.

Veřejný ochránce práv. *Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata. Zpráva ze systematických návštěv*, Brno: Veřejný ochránce práv, 2019. ISBN 978-80-7631-017-9.

Zeman, P., Přesličková, H. & Tomášek, J. *Vybrané problémy sankční politiky*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005. Studie. ISBN 80-7338-042-0.

## Učebnice, komentáře

Ashworth, A. & Roberts, J. Sentencing: Theory, principle, and practise. In Maguire, M., Morgan, R., Reiner, R. (ed.) *The Oxford handbook of criminology*. 5th ed. Oxford: Oxford University Press, 2012. ISBN 978-0-19-959027-8.

- Breier, Š. *Trestní zákon: komentář*. Praha: Orbis, 1964. Zákony.
- Glogar, R. *Trestní zákon: komentář*. Praha: Orbis, 1958.
- Jelínek, J. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 5. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2016. Student. ISBN 978-80-7502-120-5.
- Kallab, J. *Trestní právo hmotné platné v zemi české a moravskoslezské*. Praha, 1935. Vysokoškolské rukověti. Řada spisů právnických a hospodářských.
- Kalvodová, V., Kuchta, J. & Škvain, P. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Komentáře Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-604-4.
- Knižnice ministerstva spravedlnosti. *Trestní zákon a trestní řád*. 3. rozšířené vydání., Praha: Orbis, 1951.
- Kolektiv spolupracovníků katedry trestního práva. *Trestní právo, část obecná*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1953.
- Mareš, K. *Rakouské právo trestní: praktická příručka veškerých jeho ustanovení, doplněná potřebnými výnosy ministerskými a rozhodnutími nejv. soudu zrušovacího až do nejnovější doby*. Část I, Řád soudu trestního. Nové Město na Moravě: F. Šašek, 1906. Knihovna populárních výkladů zákonů.
- Melzer, F. *Občanský zákoník: velký komentář*. Praha: Leges, 2013-. Komentátor. ISBN 978-80-87576-73-1.
- Miříčka, A. *Trestní právo hmotné*. Praha, 1934. Publikace Všehrdu.
- Prušák, J. *Rakouské trestní právo*. Díl všeobecný. Praha: Všehrd, 1912. Knihovna "Všehrdu."
- Šámal, P. *Trestní zákoník I. § 1 až § 139. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. ISBN 978-80-7400-109-3.
- Šámal, P. et al., 2011. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže*. 3. vydání., Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400-350-9.
- Válková, H. & Kuchta, J. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2012. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-429-2.

### **Odborné články, elektronické články**

Blatníková, Š. & Zeman, P. Ochranné léčení během výkonu trestu odnětí svobody: možnosti a úskalí. *Trestněprávní revue*. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2019 (6). ISSN 1213-5313. Dostupné na: [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

de Boer, J., Whyte, S. & Maden, T., 2008. Compulsory treatment of dangerous offenders with severe personality disorders: a comparison of the English DSPD and Dutch TBS system. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 19(2), [www.researchgate.net/publication/247521109](http://www.researchgate.net/publication/247521109) [cit. 7-10-2020].

Dessecker, A. Dangerousness, long prison terms, and preventive measures in Germany. *Séminaire GERN, 2008. Longues peines et peines indéfinies. Punir la dangerosité*. Dostupné na: <https://journals.openedition.org/champpenal/7546> [cit. 13-8-2019].

Eysselt, E. Zda a do jaké míry je důvodno rozlišovat mezi tresty a zabezpečovacími opatřeními. *Kriminalistika, Revue pro kriminologii a trestní právo*, 1948 (III.).

Jelínek J., 2005. Problémy trestní odpovědnosti a sankcionování mladistvých. *Karlovarská právní revue: čtvrtletník VŠKV. Karlovy Vary: Vysoká škola Karlovy Vary, 2005 (roč. I.)*. ISSN 1801-2191.

Kalvoda, P., Smékal, V. & Vaněk, J. Zabezpečovací detence po pěti letech. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2014 (1). ISSN 1213-9297. Dostupné z: [www.vscr.cz](http://www.vscr.cz).

Knaifl, K., 2019. Otázka retroaktivity při ukládání ochranných opatření ve světle aktuálního rozhodnutí Ústavního soudu. *Trestněprávní revue*. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2019 (11-12). ISSN 1213-5313. Dostupné na [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

Páv, M. et al. *Forezní multidisciplinární tým aneb ochranné léčení a výzvy s ním spojené*, 2018. Dostupné na: <https://docplayer.cz/106655449-Forezní-multidisciplinární-tým.html> [cit. 25-8-2020].

Páv, M. *Ochranné léčení a hodnocení rizika*, 2019. Dostupné na: [http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2019/11/Ochranné-léčení-a-hodnocení-rizika\\_MUDr\\_Páv.pdf](http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2019/11/Ochranné-léčení-a-hodnocení-rizika_MUDr_Páv.pdf) [cit. 25-8-2020].

Páv, M. & Švarc, J. *Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. Analýza realizovaná v rámci projektu Deinstitucionalizace*, 2018. Dostupné na: [https://www.researchgate.net/publication/334965659\\_Stavajici\\_stav\\_a\\_doporuceni\\_k\\_dalsimu\\_rozvoji\\_site\\_ochranneho\\_leceni](https://www.researchgate.net/publication/334965659_Stavajici_stav_a_doporuceni_k_dalsimu_rozvoji_site_ochranneho_leceni) [25-8-2020].

Podrazil, P. Vybrané koncepční otázky spojené s právní úpravou detenčního řízení. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*. Praha: C.H. Beck, 2019 (21). ISSN 1210-6410. Dostupné na: [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

Sochůrek, J. et al. Návrh na řešení problému provádění ústavních ochranných léčeb u pacientů se zvýšeným rizikem asociálního, zejména agresivního jednání. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2008 (3-4). ISSN 1213-9297. Dostupné také na: [www.vscr.cz](http://www.vscr.cz).

Sreenivasan, S., Weinberger, L. & Garrick, T. Expert testimony in sexually violent predator commitments: conceptualizing legal standards of "mental disorder" and "likely to reoffend". *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2003 (31).

Šámal, P. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. Praha: C. H. Beck, 2010 (4). ISSN 1213-5313. Dostupné na: [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

Šámal, P. K podmíněné či relativní trestní odpovědnosti mladistvého. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*. Praha: C.H. Beck, 2004 (2). ISSN 1210-6410. Dostupné na: [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz).

Žukov, I., Fischer, S., Ptáček, R., 2009. Disociální porucha osobnosti v podmínkách výkonu trestu. Analýza účinnosti prostředků korekce antisociálních forem chování v penitenciární praxi. *Česká a slovenská psychiatrie: časopis Psychiatrické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J.E. Purkyně, 2009 (6-8). ISSN 0069-2336.



## **Seznam použitých internetových zdrojů**

Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, 2019. Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky. *Council of Europe*. <https://rm.coe.int/168095aeb2> [cit. 12-11-2020].

Sivilombudsmannen. *Visit Report. Ila Detention and Security Prison*. Sivilombudsmannen, 2017. Dostupné na: [www.sivilombudsamnnen.no](http://www.sivilombudsamnnen.no) [cit. 12-10-2020].

<https://www.psp.cz/eknih/1960ns/stenprot/010schuz/s010002.htm> [cit. 12-9-2020].

Důvodová zpráva k zákonu č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 21-8-2020].

Důvodová zpráva k zákonu 150/2016. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 2020-8-20].

Důvodová zpráva k zákonu č. 40/2009 Sb. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 1-12-2020].

Důvodová zpráva k zákonu č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 5-12-2020].

Dôvodova správa k zákonu č. 262/2011 Z. z. Dostupné na <https://www.najpravo.sk/dovodove-spravy/rok-2011/262-2011-z-z.html> [cit. 10-5-2020].

Dôvodova správa k zákonu č. 231/2019 Z. z. Dostupné na <https://www.najpravo.sk/dovodove-spravy/rok-2019/231-2019-z-z.html> [cit. 10-5-2020].

Společná česko-slovenská digitální parlamentní knihovna. Dostupné z [www.psp.cz/eknihy/index.htm](http://www.psp.cz/eknihy/index.htm) [cit. 20-8-2020].

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR. Týdenní statistické hlášení pro rok 2020. Dostupné z <https://www.vscr.cz/wp-content/uploads/2021/02/MSH01-2021-1.pdf> [cit. 2-3-2021].

Statistické ročenky Vězeňské služby, 2010 - 2019. Dostupné z [www.vscr.cz/informacni-servis/statistiky/statisticke-rocenky-vezenske-sluzby/](http://www.vscr.cz/informacni-servis/statistiky/statisticke-rocenky-vezenske-sluzby/) [cit. 25-8-2020].

Law Library – American Law and Legal Information. Dostupné na <https://law.jrank.org/pages/1590/Mentally-Disordered-Offenders-mental-health-criminal-justice-systems.html> [cit. 15-9-2020].

Keeping youth away from crime: Searching for best European practices. The Netherlands. National Report. Dostupné z <https://www.oijj.org/sites/default/files/netherlands.pdf> [cit. 1-8-2020].

Sex Offender Registration and Notification Act (Adam Walsh Act), 2006, § 4248. Dostupné na [https://www.justice.gov/archive/olp/pdf/adam\\_walsh\\_act.pdf](https://www.justice.gov/archive/olp/pdf/adam_walsh_act.pdf) [cit. 10-8-2020].

Wetboek van Strafrecht. Dostupné na <http://www.wetboek-online.nl> [cit. 1-8-2020].

Švýcarský trestní zákoník z 21. 12. 1937, ve znění k 1. 7. 2020. Dostupné z <https://www.gesetze.ch/inh/inhsub311.0.htm> [cit. 1-7-2020].

Heute vor 22 Jahren: Mord an Pasquale Brumann. SRF Schweizer Radio und Fernsehen, Zweigniederlassung der Schweizerischen Radio- und Fernsehgesellschaft. Tageschronik, 30. 10.

2015. Dostupné z <https://www.srf.ch/play/radio/tageschronik/audio/heute-vor-22-jahren-mord-an-pasquale-brumann?id=cd892ead-3bc1-44bd-964d-6a50216d900e> [cit. 1-8-2020].

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft z 18. 4. 1999, ve znění k 1. 1. 2020. Dostupné z <https://www.lexfind.ch/fe/de/tol/24724/de> [cit. 1-8-2020].

[www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby](http://www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby) [cit. 15-8-2020]

Žena s nožem pobodala ve škole studenty. Šestnáctiletý hoch zemřel. 14. 10. 2014. Dostupné z [https://www.idnes.cz/jihlava/zpravy/pobodani-na-obchodni-akademii-ve-zdare-nad-sazavou.A141014\\_090808\\_jihlava-zpravy\\_mv](https://www.idnes.cz/jihlava/zpravy/pobodani-na-obchodni-akademii-ve-zdare-nad-sazavou.A141014_090808_jihlava-zpravy_mv) [cit. 1-12-2020].

Střelec byl podivín s psychickými problémy a konfliktní ženou. 25. 2. 2015. Dostupné z [https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-uherskem-brodu.A150225\\_102852\\_domaci\\_pku](https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-uherskem-brodu.A150225_102852_domaci_pku) [cit. 1-12-2020].

Vrah z Horní Břízy má jít podle soudu do zabezpečovací detence. 17. 10. 2016. Dostupné z <https://plzensky.denik.cz/zlociny-a-soudy/vrah-z-horni-brizy-ma-jit-podle-soudu-do-zabezpecovaci-detence-20161017.html> [cit. 1-12-2020].

Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření. Dostupné z [www.infoprovsechny.cz](http://www.infoprovsechny.cz) [cit. 1-12-2020].

Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030. Dostupné z [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) [cit. 1-12-2020].

Evidence stanovisek ombudsmana. Dostupné z <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/5970> a <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/6426> [cit. 1-2-2021].

### **Seznam použitých právních předpisů**

Zákon č. 117/1852 ř. z., o zločinech, přečinech a přestupcích, ve znění předpisů jej měnících a doplňujících

Zákon č. 108/1873 ř. z., jímž se vydávají nařízení dle policejního práva trestního proti zahalečům a tulákům

Zákon č. 119/1873 Sb. ze dne 23. května 1873, jímž se zavádí nový řád soudu trestního

Zákon č. 134/1885 ř. z., o třaskavinách

Zákon č. 89/1885 ř. z., o robotárnách a polepšovnicích

Zákon č. 90/1885 ř. z., o donucovacích pracovnách a ústavech polepšovacích

Zákon č. 11/1918 Sb. z. a n., o zřízení samostatného státu československého

Zákon č. 102/1929 Sb. z. a n., o zřízení nucených pracovních kolonií a o změně některých ustanovení trestního práva

Zákon č. 48/1931 Sb., o trestním soudnictví nad mládeží

Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon

Zákon č. 87/1950 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)

Zákon č. 63/1956 Sb., kterým se mění a doplňuje trestní zákon č. 86/1950 Sb.

Zákon č. 100/1960 Sb., Ústava Československé socialistické republiky

Zákon 140/1961 Sb., trestní zákon

Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)

Zákon č. 148/1969 Sb., kterým se mění a doplňuje trestní zákon č. 140/1961 Sb.

Zákon č. 45/1973 Sb., kterým se mění a doplňuje trestní zákon

Zákon č. 175/1990 Sb., kterým se mění a doplňuje trestní zákon

Zákon č. 557/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje trestní zákon

Zákon č. 265/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 301/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů

Zákon č. 104/2013 Sb., o mezinárodní justiční spolupráci ve věcech trestních, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

Zákon č. 150/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 333/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 300/2005 Z. z., trestný zákon

Zákon č. 301/2005 Z. z., trestný poriadok

Zákon č. 262/2011 Z. z., kterým sa mení a doplňa zákon č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok ve znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a doplňajú niektoré zákony

Zákon č. 231/2019 Z. z., o výkone detencie a o zmene a doplneni niektorých zákonov

Nařízení č. 152/1920 Sb., jímž se upravuje soudnictví a rozšiřuje působnost zákonů a nařízení z oboru soukromého práva a soudní správy v územích postoupených Československé republice podle mírových smluv

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (Listina základních práv a svobod)

Usnesení vlády ČR ze dne 19. 1. 2005 č. 78/2005

Usnesení vlády ze dne 21. 9. 2005 č. 1215/2005

Usnesení vlády ze dne 8. 11. 2006 č. 1292/2006

Instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. 12. 2001 č. j. 505/2001-Org, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy, ve znění pozdějších předpisů

Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 41/2017

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání č. 78/2006 Sb. m. s.

Vyhláška ministerstva spravedlnosti České republiky ze dne 23. 12. 1991, o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy

Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

### **Seznam použité judikatury**

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva 5. sekce, ze dne 6. 11. 2014 (stížnost č. 12927/13), Dvořáček proti České republice [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 15-9-2020].

Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva, 3. sekce ze dne 3. 3. 2015 (stížnost č. 73560/12). Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská

práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXI, č. 84/2015 [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, 5. sekce, ze dne 5. 9. 2015 (stížnost č. 42875/10), publikovaný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXII, č. 4/2016 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 15-9-2020].

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, 5. sekce ze dne 7. 1. 2016 (stížnost č. 23279/14). Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek. Výběr důležitých rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva pro justiční praxi z pohledu Nejvyššího soudu, roč. XXII, č. 3/2016 [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 4. 12. 2018 (stížnost č. 10211/12 a 27505/14) [online]. Dostupné z <http://eslp.justice.cz> [cit. 1-2-2021].

Nález Ústavního soudu ze dne 3. 11. 2004 sp. zn. IV. ÚS 502/2002, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR pod č. 166/2004 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2012 sp. zn. III. ÚS 2453/11, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu č. 64/2012, pod č. 41 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 12-10-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 11. 4. 2017 sp. zn. III. ÚS 3675/16 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 22. 5. 2018 sp. zn. II. ÚS 2802/17 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 12-10-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2019 sp. zn. II. ÚS 2843/18 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-9-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2020 sp. zn. II. ÚS 1244/19 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 1-12-2020].

Nález Ústavního soudu ze dne 10. 3. 2020 sp. zn. IV. ÚS 2877/19 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 1-2-2021].

Usnesení Ústavního soudu ze dne 15. 9. 2020 sp. zn. II. ÚS 2391/20 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 2-1-2021].

Usnesení Ústavního soudu ze dne 19. 1. 2021 sp. zn. I. ÚS 2608/20 [online]. Dostupné z [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 31-3-2021].

Usnesení Nejvyššího soudu ČSR ze dne 5. 2. 1980 sp. zn. 6 To 2/80, uveřejněné pod č. 44/1980 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, 7–8/1980 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 16-8-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 7. 2003 sp. zn. 7 Tdo 734/2003 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-8-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 10. 2004 sp. zn. 6 Tdo 1191/2004, usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2005, sp. zn. I. ÚS 46/05 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) a [nalus.usoud.cz](http://nalus.usoud.cz) [cit. 10-6-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 30. 11. 2010 sp. zn. 6 Tdo 1064/2010 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-6-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 5. 2011 sp. zn. 7 Tdo 213/2011 [online]. Dostupné z <http://www.nsoud.cz> [cit. 1-2-2021].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 9. 11. 2011 sp. zn. 7 Tdo 1408/2011, uveřejněné pod číslem 15/2013 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 20-8-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 6. 12. 2011 sp. zn. 11 Tdo 51/2011, uveřejněné pod číslem 52/2012 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 20-8-2020].

Stanovisko Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 9. 2014, sp. zn. Tpjn 302/2014 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-8-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 18. 2. 2015 sp. zn. 3 Tz 58/2014 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 1-12-2020].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31. 1. 2018 sp. zn. 8 Tdo 1181/2017 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 1-12-2020].

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 2. 2018 sp. zn. 6 Tz 50/2017 [online]. Dostupné z [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) [cit. 10-9-2020].

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 7. 1. 2016 sp. zn. 2 To 116/2015 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 10-12-2020].

Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 5. 3. 2019 sp. zn. 10 To 24/2019 [online]. Dostupné z [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz) [cit. 20-8-2020].

Usnesení Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 26. 12. 2010 sp. zn. 7 To 25/2010.

Usnesení Krajského soudu v Brně ze dne 6. 4. 2011 sp. zn. 5 To 103/2011.

Usnesení Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 1. 12. 2011 sp. zn. 7 To 630/2011.

Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 19. 6. 2018 sp. zn. 0 Dt 14/2015.

Usnesení Krajského soudu v Brně ze dne 14. 8. 2018 sp. zn. 8 To 276/2018.

Usnesení Okresního soudu Plzeň – jih ze dne 4. 8. 2020 sp. zn. 2 Nt 6/2018-150.

Usnesení Krajského soudu v Plzni ze dne 13. 8. 2020 sp. zn. 8 To 225/2020.

Jackson v. Indiana, 406 U.S. 715 (1972) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/406/715/> [cit. 15-9-2020].

Estelle v. Gamble, 429 U.S. 97 (1976) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/429/97/> [cit. 15-9-2020].

Baxstrom v. Herold, 383 U.S. 107 (1966) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/383/107/> [cit. 15-9-2020].

Jones v. United States, 463 U.S. 354 (1983) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/463/354/> [cit. 15-9-2020].

Kansas v. Hendricks, 521 U.S. 346 (1997) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/521/346/> [cit. 16-9-2020].

Seling v. Young, 531 U.S. 250 (2001) [online]. Dostupné na <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/531/250/> [cit. 16-9-2020].

### **Seznam ostatních zdrojů**

Přednáška MUDr. Vladimíra Šupiny, primáře Psychiatrické nemocnice Dobřany, Nejvyšší správní soud, říjen 2016.

Přednáška Petra Zemana a Šárky Blatníkové pro Justiční akademii v Kroměříži dne 29. 3. 2021.

Reportáž Heute vor 22 Jahren: Mord an Pasquale Brumann. SRF Schweizer Radio und Fernsehen, Zweigniederlassung der Schweizerischen Radio- und Fernsehgesellschaft. Tageschronik, 30. 10. 2015.

**ABSTRAKT****OCHRANNÉ LÉČENÍ A ZABEZPEČOVACÍ DETENCE**

Tato disertační práce řeší právní úpravu ochranného léčení a zabezpečovací detence, které patří v českém trestním právu mezi ochranná opatření, jež se stala nedílnou součástí československých a českých trestních kodexů od roku 1950. Zaměřila jsem se na podrobný rozbor současné právní úpravy ochranného léčení ve formě ambulantní i ústavní a zabezpečovací detence. Cílem práce bylo vyhodnotit, zda právní úprava obou institutů obstojí z pohledu zásady subsidiarity zabezpečovací detence vůči ochrannému léčení, a to nejen při interpretaci zákonných ustanovení, ale především při jejich aplikaci obecnými soudy. Rozhodování obecných soudů jsem podrobila zkoumání se zřetelem k judikatuře Ústavního soudu i Evropského soudu pro lidská práva. K řešení uvedené problematiky jsem využila standardních i klasických metod a technik kriminologického výzkumu, zejména analýzy dokumentů a analýzy dostupných statistických údajů z oficiální resortní databáze Ministerstva spravedlnosti ČR či Vězeňské služby ČR. Právní úprava uvedených institutů byla zkoumána i z hlediska historické analýzy právních dokumentů. Částečně byla využita i metoda komparativní, a to při specifikaci jednotlivých právních úprav zkoumaných právních institutů ve vybraných evropských zemích (Slovensko, Německo, Nizozemsko, Švýcarsko a Norsko) i v USA. Některé poznatky byly rovněž získány na základě vlastního expertního šetření ve Vazební věznici a Ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno, jakož i vlastních profesních zkušeností. Provedeným výzkumem jsem zjistila, že byť stávající právní úprava ochranného léčení i zabezpečovací detence je funkční, identifikovala jsem nejen některé mezery v hmotněprávní i procesněprávní úpravě, ale i další nedostatky spočívající v absenci zvláštní právní úpravy výkonu ochranného léčení nebo neexistenci evidenční systematiky osob ve výkonu ochranného léčení. Výsledky práce mne dovedly k závěru o nadužívání zabezpečovací detence zapříčiněné chybnou úpravou ustanovení § 99 odst. 5 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Tím došlo k narušení podstaty zabezpečovací detence ve smyslu *ultima ratio* trestněprávního sankčního systému.

Klíčová slova: ochranná opatření, ochranné léčení, zabezpečovací detence.



**ABSTRACT****PROTECTIVE TREATMENT AND SECURE DETENTION**

This thesis addresses the legislation governing protective treatment and secure detention, which in Czech criminal law is one of the protective measures that have become an integral part of Czechoslovak and Czech criminal codes since 1950. I focused on a detailed analysis of the current legislation of protective treatment in the form of either outpatient, or institutional and secure detention. The aim of the thesis was to evaluate whether the legislation of both measures would stand from the point of view of the principle of subsidiarity of secure detention in relation to protective treatment, not only in the interpretation of statutory provisions, but particularly in their application by the ordinary courts. I have examined the decisions of the ordinary courts regarding case law of the Constitutional Court and the European Court of Human Rights. To address this issue, I have used both standard and classical methods and techniques of criminological research, in particular document analysis and an analysis of available statistical data from the official departmental databases of the Czech Ministry of Justice and the Czech Prison Service. The legislation of these measures was also examined from the point of view of an historical analysis of legal documents. A comparative method of analysis was also used, namely in specifying individual regulations of the examined legal measures in selected European countries (Slovakia, Germany, the Netherlands, Switzerland, and Norway) and in the USA. Some of the findings have also been obtained based on an independent investigative visit to the Institute for Secure Detention in Brno, as well as from my own professional experience. The research carried out has highlighted that even though the existing legislation on protective treatment and secure detention is functional, I have identified not only several legal gaps in both substantive and procedural law but also other shortcomings in the absence of specific legislation for prescribing protective treatment, and the absence of a systematic register for those subject to protective treatment. The results of this work have led me to conclude on the overuse of secure detention arising from the erroneous modification to the provisions of Article 99 Paragraph 5 of Act No. 40/2009 Coll., on the Criminal Code, as amended. This has thus violated – in the sense of *ultima ratio* – the substance of secure detention within the criminal sanction system.

Key words: protective measures, protective treatment, secure detention.