

## Abstrakt

Předkládaná rigorózní práce se zabývá ochranným léčením sexuologickým a s tématem souvisejícími otázkami, velmi podrobně rozebírá zakotvení institutu ochranného léčení v právním řádu České republiky (po hmotné i procesní stránce), přičemž k lepšímu nastínění celé problematiky využívá i znalostí z forenzních oborů, jakými jsou soudní psychiatrie, soudní sexuologie a psychologie.

Ochranné léčení je institutem trestního práva, jedním z druhů ochranných opatření, tvoří nezastupitelný článek českého systému trestních sankcí. Účelem ukládání a výkonu ochranného léčení je ochrana společnosti před nebezpečnými pachateli, kteří se dopustili pro společnost škodlivého činu na podkladě duševní poruchy, sexuální deviace, závislosti na alkoholu či jiných návykových látek, a terapeutické působení na osobnost pachatele ve smyslu minimalizace jeho nebezpečnosti pro budoucnost.

Vzhledem k tomu, že ochranné léčení náleží do samostatné kategorie trestněprávních sankcí, kterými jsou ochranná opatření, je úvod práce věnován vymezení pojmu a účelu ochranných opatření, jsou zde uvedeny základní zásady pro jejich ukládání, a to v kontextu ochranného léčení, porovnány tresty a ochranná opatření, kde je poukázáno na jejich společné a rozdílné znaky a také popsán historický vývoj ochranných opatření, zejména na našem území.

Ochranné léčení ukládá soud v trestním řízení z důvodů a za splnění všech zákonných podmínek, jež jsou uvedeny v trestním zákoníku, a to obligatorně nebo fakultativně. Ochranné léčení lze ukládat čtyřem kategoriím pachatelů – nepřičetným a při svém pobytu na svobodě pro společnost nebezpečným pachatelům, zmenšeně přičetným pachatelům, pachatelům, kteří spáchali trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a pachatelům, kteří zneužívají návykovou látku a spáchali trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Ochranné léčení může být ukládáno samostatně, při upuštění od potrestání nebo vedle trestu. Zákonné předpoklady pro ukládání ochranného léčení jsou v práci rozebrány s ohledem na platnou judikaturu. Opomenuta není ani problematika znaleckého posuzování, neboť psychiatrický znalecký posudek (vyšetření duševního stavu obviněného) je hlavním důkazním prostředkem při rozhodování o uložení ochranného léčení.

Výkon ochranného léčení probíhá v těchto fázích: nařízení výkonu ochranného léčení, vlastní výkon ochranného léčení v ústavní nebo ambulantní formě s možností změny v obou směrech v závislosti na vývoji duševního stavu léčeného, propuštění z ochranného léčení nebo v případě nemožnosti dosažení jeho účelu u alkoholiků a narkomanů jeho předčasné

ukončení, přičemž pokud došlo před započatím výkonu ochranného léčení k pominutí důvodu, pro něj bylo uloženo, upouští soud od jeho výkonu. Místem výkonu ochranného léčení jsou spádové psychiatrické léčebny, příslušné ambulance a v případě osob zároveň odsouzených k trestu odnětí svobody též specializovaná oddělení pro výkon ochranného léčení ve věznicích. Doba výkonu ochranného léčení je stanovena na dva roky s možností opakovaného prodlužování, vždy však opět nejvíce o dvě léta. K časovému omezení trvání ochranného léčení došlo s účinností od 1. 1. 2009, s čímž jsou spojeny určité problémy, na které autorka poukazuje. Dále se věnuje ochraně práv osob ve výkonu ochranného léčení, kde uvádí i některá rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva týkající se této problematiky.

V praxi se ochranné léčení dělí na léčení psychiatrické, protialkoholní, protitoxikomanické a sexuologické, které je stěžejním tématem této práce. Ochranné léčení sexuologické je ukládáno pachatelům sexuálních deliktů, kteří takový čin spáchali pod vlivem poruchy sexuální preference – parafílie (sexuální deviace), proto se čtenář dozví i o sexuálním chování osob trpících z forezního hlediska významnými sexuálními deviacemi. Vztah mezi sexuálními deviacemi a sexuální delikvencí však není přímý. Uvádí se, že pouze 10 až 15 % sexuálních trestných činů je spácháno devianty v pravém slova smyslu. Jaké trestné činy jsou považovány za sexuální delikty a jak se na jejich páčání podílejí sexuální devianti je dalším tématem práce, přičemž je nastíněna i problematika znaleckého posuzování pachatelů sexuálních deliktů. Po znalci sexuologovi je vyžadováno, aby se vyjádřil, zda byl sexuální delikt spáchán z deviantní motivace či nikoli, protože lékařská intervence v podobě ochranného léčení v zacházení s pachatelem sexuálních deliktů je ospravedlněna pouze v případě těch, kteří jsou postiženi poruchou sexuální preference. Léčebný program deviantních sexuálních delikventů je založen na komplexním přístupu kombinujícím různé léčebné postupy, jakými jsou psychoterapie, farmakoterapie, chirurgická léčba a socioterapie. Vzhledem ke kritice provádění kastrace v léčbě sexuálních delikventů ochránci lidských práv poukazuje autorka i na etické a právní aspekty tohoto chirurgického zákroku. Dále přibližuje vlastní výkon ochranného léčení sexuologického v Psychiatrické léčebně Bohnice a na specializovaném oddělení ve věznici Kuřim. Následně prezentuje výsledky vlastní studie spočívající v prostudování spisové dokumentace (analýzy soudních rozhodnutí a znaleckých posudků) souboru určitého počtu pachatelů vykonávajících ochranné léčení sexuologické ústavní formou v PL Bohnice, uvádí jejich kriminologickou charakteristiku, a to zejména z hlediska jejich věku, intelektových schopností, vzdělání, profesní kariéry, výchovného prostředí, sexuální socializace, psychopatologie, kriminální kariéry, rozboru trestné činnosti. Součástí jsou též kazuistiky, sestavené z konkrétních případů.

Aktuálně diskutovanou otázkou, která souvisí s tématem práce, je problematika sexuální delikvence osob mladších patnácti let, resp. zacházení s duševně narušenými dětskými pachateli brutálních trestných činů. Tito dětské pachatelé jsou bez náležité léčby jejich závažné duševní poruchy pro společnost vysoce nebezpeční. Současná právní úprava neumožňuje ukládat ochranné léčení pachatelům mladším patnácti let. K účinné ochraně společnosti je proto nezbytné přijmout zákon, který by umožnil ukládat ochranné léčení i duševně chorým dětským pachatelům. Příslušný návrh již připravilo Ministerstvo spravedlnosti, jehož znění je podrobena analýze.

V neposlední řadě je nastíněna problematika vysoce nebezpečných agresorů a sexuálních deviantů. Tito extrémně nebezpeční pachatelé byli umístováni po dlouhá léta k výkonu ochranného léčení do civilních zdravotnických zařízení, kde nespolupracovali, mařili léčbu, ohrožovali spolupacienty, zdravotnický personál a v případě útěku i širokou veřejnost. Jako řešení této složité situace bylo zvoleno zavedení nového druhu ochranného opatření zabezpečovací detence. Trestní zákoník umožňuje změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci a naopak. V aplikační praxi však vyvstala otázka, zda je možno změnit na zabezpečovací detenci i ochranné léčení uložené před nabitím účinnosti nové právní úpravy (tj. před 1. 1. 2009), proto se autorka zabývá i různými pohledy na tuto nejednoznačnou právní otázku. Závěrem poté poukazuje na praktické nedostatky spojené s institutem ochranného léčení (zvláště sexuologického) a navrhuje některá možná řešení de lege ferenda.