**Zpráva ministerstva spravedlnosti o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a navrhovaná opatření**

1. **Úvod**

Na zasedání vlády ČR dne 15. 10. 2014 bylo ministryni spravedlnosti uloženo v bodě č. 38 záznamu z tohoto jednání, aby koordinovala a ve spolupráci s ministry školství, mládeže a tělovýchovy a zdravotnictví zpracovala a vládě do 30. 11. 2014 předložila zprávu o prošetření postupu příslušných orgánů ve věci tragické události ve Žďáru nad Sázavou a současně navrhla případná opatření.

1. **Šetření provedené Ministerstvem spravedlnosti - prověrka předmětného trestního spisu a přijatá opatření**
2. *Zaměření a průběh prověrky provedené ministerstvem spravedlnosti*

V rámci svých kompetencí využila ministryně spravedlnosti svého oprávnění, vyplývajícího z ustanovení § 266 odst. 1 trestního řádu, podle kterého je možné proti pravomocnému rozhodnutí soudu nebo státního zástupce, jímž byl porušen zákon nebo které bylo učiněno na podkladě vadného postupu řízení, podat u Nejvyššího soudu stížnost pro porušení zákona, a článku 1 odst. 3 rozhodnutí č. 22/2009 ministryně spravedlnosti ze dne 13. 7. 2009, o vyřizování podnětů k podání stížnosti pro porušení zákona, ve znění pozdějších rozhodnutí, které dovoluje nařídit vlastní šetření konkrétního případu, a to v zájmu řádného, urychleného a objektivního přezkoumání trestní věci. Na základě toho vydala pokyn přezkoumat z hlediska zachování zákona trestní věc vedenou u Okresního soudu v Opavě pod sp. zn. 19 Nt 103/2014. V této věci bylo pravomocným usnesením soudu rozhodnuto o změně způsobu výkonu ochranného léčení psychiatrického, které bylo posuzované (původně obviněné) B. O. uloženo ve formě ústavní, na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní. Posuzovaná (původně obviněná) se následně dne 14. 10. 2014 dopustila útoku na Střední škole obchodní a služeb ve Žďáru nad Sázavou, kde zranila čtyři osoby, z toho jednoho studenta smrtelně. Pro tato jednání, právně kvalifikovaná jako zvlášť závažné zločiny vraždy podle § 140 odst. 2, odst. 3 písm. a), písm. d), písm. j) trestního zákoníku dílem dokonané a dílem ukončené ve stádiu pokusu podle § 21 odst. 1 tr. zákoníku a braní rukojmí podle § 174 odst. 1, odst. 2 písm. b) trestního zákoníku bylo proti B. O. dne 15. 10. 2014 příslušným policejním orgánem zahájeno trestní stíhání, které je vedeno vazebně.

1. *Závěry a přijatá opatření*

Z dokumentace doručené Ministerstvu spravedlnosti k tomuto přezkumu byla zjištěna vážná pochybnost, týkající se průběhu rozsahu dokazování skutkového stavu, a to v míře, která je nezbytná pro rozhodnutí. Na základě tohoto závěru bylo přistoupeno k realizaci následujících opatření:

Opatření č. 1 - Stížnost pro porušení zákona

S ohledem na výsledky provedeného přezkumného řízení v předmětné trestní věci byla dne 21. 11. 2014 pod sp. zn. MSP-655/2014-OD-SPZ ministryní spravedlnosti podána u Nejvyššího soudu ČR stížnost pro porušení zákona, a to v neprospěch posuzované (původně obviněné) B. O. proti pravomocnému usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 19. 2. 2014 č. j. 19 Nt 103/2014-6, jímž bylo podle ust. § 351a odst. 1 tr. řádu za užití ust. § 99 odst. 5 trestního zákoníku rozhodnuto o změně způsobu výkonu ochranného léčení psychiatrického ve formě ústavní, které bylo posuzované (dříve obviněné) uloženo usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 1. 2013 č. j. 30 Nt 1203/2012-415, pravomocným dne 5. 2. 2013, na ochranné léčení psychiatrické ve formě ambulantní. Napadeným usnesením, jakož i v řízení mu předcházejícím, byl podle mého názoru porušen zákon v ust. § 2 odst. 5, 6 trestního řádu ve vztahu k ust. § 99 odst. 5 trestního zákoníku, a to ve prospěch posuzované (dříve obviněné), neboť před soudem provedenými důkazy nebyl skutkový stav věci zjištěn bez důvodných pochybností a v rozsahu, který je nezbytný pro rozhodnutí. Text stížnosti pro porušení zákona byl v anonymizované podobě zveřejněn na webových stránkách Ministerstva spravedlnosti.

Podáním stížnosti pro porušení zákona v neprospěch posuzované (dříve obviněné) nelze podle platného právního řádu dosáhnout zrušení či změny napadeného rozhodnutí, nicméně tento mimořádný opravný prostředek jsem se rozhodla podat z judikatorních důvodů za účelem sjednocení rozhodovací praxe soudů pro futuro.

Opatření č.2 – Kárný postih

Pokud se týká předsedy senátu Okresního soudu v Opavě, který v předmětné trestní věci (sp. zn. 19 Nt 103/2014) rozhodoval, bylo vyžádáno hodnocení jeho osoby u předsedkyně tohoto soudu s tím, zda již byl v minulosti při výkonu funkce soudce kárně postižen či zda mu nebyla uložena výtka. V jeho případě je vyhodnocována možnost podání kárné žaloby, neboť způsob jeho rozhodování nejenom ve stížnosti pro porušení zákona napadené trestní věci, ale i s ohledem na jeho přístup k agendě rozhodování o změně způsobu výkonu ochranného léčení, který byl zjištěn při mimořádné prověrce uskutečněné dnem 22. 10. 2014, je nutné prověřit. Soudci jsou při výkonu své funkce nezávislí a při svém rozhodování jsou vázáni pouze zákonem. Jsou ale povinni vykládat zákon podle svého nejlepšího vědomí a svědomí a rozhodovat v přiměřených lhůtách bez průtahů, nestranně a spravedlivě na základě skutečností zjištěných v souladu se zákonem. Výše uvedené skutečnosti mohou nasvědčovat tomu, že předseda senátu svým postupem a způsobem rozhodování minimálně v přezkoumávané trestní věci tyto své povinnosti, které mu vyplývají z ust. § 79 odst. 1 zákona o soudech a soudcích, plně nerespektoval a ohrozil tak důvěru v nezávislé, nestranné, odborné a spravedlivé rozhodování soudů. Objektivní lhůta pro případné podání kárné žaloby uplyne dnem 19. 2. 2017, subjektivní lhůta uplyne dnem 15. 4. 2015.

1. **Mimořádná spisová prověrka ministerstva spravedlnosti a Nejvyššího státního zastupitelství**

*1. Zaměření a průběh prověrky provedené ministerstvem spravedlnosti*

V rámci ustanovení § 123 odst. 2 písm. b), odst. 4 zák. 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, byla nařízena mimořádná spisová prověrka, zaměřená zejména na plynulost řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z formy ústavní na formu ambulantní (§ 351a trestního řádu) a dodržování zákonné lhůty pro periodické kontroly (§ 99 odst. 6 trestního zákoníku), tedy zda nedochází nečinností soudů k maření nařízeného ochranného léčení.

Ochranné léčení se totiž nenařizuje na určitou dobu, ale trvá tak dlouho, pokud to vyžaduje jeho účel. Trestní zákoník zásadním způsobem omezuje trvání ochranného léčení tak, že může trvat nejdéle 2 roky. Na druhé straně s ohledem na to, že ochranné léčení slouží k odborné lékařské péči a léčebnému ovlivňování různých psychických i jiných nemocí a poruch, které jsou často, jako např. psychózy, velmi dlouhodobého a někdy i trvalého charakteru, trestní zákoník umožňuje rozhodnout o prodloužení ochranného léčení, a to na návrh státního zástupce nebo zdravotnického zařízení, a to i opakovaně, avšak vždy nejvíce o další 2 roky. Toto řešení odpovídá moderním tendencím v Evropě omezovat trvání každého omezení osobní svobody a zajistit jeho periodický přezkum, neboť jde zejména u ústavního ochranného léčení o značný zásah do osobní svobody osoby, které bylo takové ochranné léčení uloženo (viz čl. 8 Listiny základních práv a svobod). Tato lhůta je lhůtou hmotně právní, propadnou. Pokud tedy soud nerozhodne o prodloužení ochranného léčení před uplynutím zákonem stanovené lhůty, obligatorně propustí odsouzeného nebo jinou osobu, které bylo uloženo ochranné léčení, z výkonu ochranného léčení.

Tato mimořádná prověrka byla provedena Ministerstvem spravedlnosti ve dnech 21. až 23. října 2014 u vybraných soudů (celkem sedmi), v jejichž obvodu se nacházejí zdravotnická zařízení, ve kterých se uložené ochranné léčení v ústavní formě vykonává. Konkrétně se jednalo o Okresní soud Plzeň-jih (Psychiatrická nemocnice Dobřany), Obvodní soud pro Prahu 8 (Psychiatrická nemocnice Bohnice-Praha 8), Městský soud v Brně (Psychiatrická nemocnice Černovice), Okresní soud Olomouc (Psychiatrická nemocnice Šternberk), Okresní soud v Opavě (Psychiatrická nemocnice Opava), Okresní soud v Mladé Boleslavi (Psychiatrická nemocnice Kosmonosy) a Okresní soud v Litoměřicích (Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice).

Mimořádná prověrka byla provedena u uvedených soudů, v agendě (Nt, T), týkající se řízení o návrhu na změnu způsobu výkonu ochranného léčení z ústavní formy na ambulantní, přičemž se jednalo převážně o spisy, ve kterých již bylo pravomocně rozhodnuto včetně dosud neskončených věcí, a to za rok 2012, 2013 a 2014. Některé soudy, např. Okresní soud Plzeň-jih předložil k nahlédnutí i spisy Nt starší z roku 2011, 2010, 2009 atd. Celkem bylo prověřeno cca 284 trestních spisů.

*2. Zaměření a průběh prověrky provedené Nejvyšším státním zastupitelstvím*

Tragická událost ve Žďáru nad Sázavou, k níž došlo dne 14. 10. 2014, byla také důvodem k provedení prověrky spisů poskytnutých okresními státními zastupitelstvími, činnými při okresních soudech, které mají sídlo v obvodu psychiatrických nemocnic, v nichž se vykonává ochranná ústavní léčba, a to na základě oprávnění Nejvyššího státního zastupitelství podle § 12h odst. 1 zákona č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů, neboť na podkladě širších souvislostí tohoto činu se jevilo potřebné prověřit také systémový postup státních zástupců při rozhodování soudu o přeměně ochranné psychiatrické ústavní léčby na formu ambulantní a zjištění úrovně účasti státních zástupců u veřejných zasedání konaných podle § 351a odst. 1 trestního řádu.

Za účelem provedení této prověrky bylo vyžádáno celkem 936 spisů založených a vedených u okresních státních zastupitelství za období let 2012 až 2014 (resp. do 20. 10. 2014). O nahlédnutí do každého spisu, vedeného o změně ochranného léčení ústavního u konkrétní osoby, která léčbu vykonávala v psychiatrické nemocnici, na ochranné léčení ambulantní (§ 351a odst. 1 věta první trestního řádu), resp. o propuštění z ochranného léčení ústavního a jeho ukončení (§ 353 odst. 2 trestního řádu), byl sepsán záznam. Spisy byly vyžádány celkem u 14 příslušných okresních státních zastupitelství, mimo jiné u Okresního státního zastupitelství v Opavě, přičemž zde byly poznatky získány osobní návštěvou státních zástupců odboru trestního řízení Nejvyššího státního zastupitelství a nahlédnutím do příslušných spisů.

Cílemtéto prověrkyje jednak zhodnotit v jednotlivých pravomocně skončených věcech úroveň přípravy a účasti státních zástupců u veřejných zasedání konaných podle § 351a odst. 1 trestního řádu a § 353 odst. 2 trestního řádu u příslušného soudu a vliv jejich intervence na kvalitu vydávaných rozhodnutí ve věcech změny ochranného léčení ústavního, vykonávaného v psychiatrické nemocnici, na ochranné léčení ambulantní a jednakzhodnotit rychlost řízení konaného v těchto věcech. Následně pak individualizovat nejzávažnější poznatky (jak v kladném smyslu, tak případně i nedostatky), učinit zobecňující závěry a případně navrhnout nutná opatření.

Uvedená prověrka v současné době stále probíhá, a proto nebylo možné provést její konečné vyhodnocení. S ohledem na tuto skutečnost pak byly Ministerstvu spravedlnosti poskytnuty Nejvyšším státním zastupitelstvím toliko některé dílčí závěry.

Zjištění vyvozená z této prověrky budou projednána s příslušnými vedoucími státními zástupci a budou přijata adekvátní opatření. Ta opatření (návrhy), která nejsou v působnosti nejvyššího státního zástupce, resp. státního zastupitelství budou signalizována příslušným orgánům.

*3. Zhodnocení skutečností zjištěných prověrkami*

Mimořádná spisová prověrka provedená Ministerstvem spravedlnosti u vyjmenovaných soudů byla v souladu se zákonem o soudech s soudcích zaměřena zejména na plynulost řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z formy ústavní na ambulantní a dodržování zákonné lhůty pro periodické kontroly v případech, ve kterých bylo současně soudem rozhodováno o prodloužení ochranného léčení. Jak je zmíněno shora, nemohl v rámci skutečností prověřovaných touto prověrkou zůstat bez povšimnutí rozdílný rozsah dokazování jednotlivých soudů při objasňování skutkového stavu věci za součinnosti stran v tomto řízení, jakož i samotný postup zdravotnických zařízení, a to především v těch případech, kdy se řízení zahajuje z jejich podnětu, resp. na jejich návrh. Bylo zjištěno, že sama příslušná zdravotnická zařízení nepostupují jednotně, přitom největší rozdíl byl zjištěn v postupu Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice a Psychiatrické nemocnice Opava.

Zatímco Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice předkládá k řízení příslušnému soudu jednak návrh na změnu způsobu výkonu ochranného léčení společně s poměrně podrobnou lékařskou zprávou, ve které se mimo jiné z pohledu své odborné způsobilosti vyjadřuje k tomu, zda ochranné léčení v ústavní formě splnilo u posuzovaného svůj účel, zda jeho pobyt na svobodě nebude pro společnost nebezpečný a zda výkon ochranného léčení   
ve formě ambulantní bude v daném případě dostatečný, event. v některých závažných případech příslušnému soudu sama navrhuje přibrat k řízení nezávislého znalce, Psychiatrická nemocnice Opava se spokojuje ve všech případech bez rozdílu s podáním návrhu na zahájení řízení, jehož součástí je pouze velmi stručná lékařská zpráva, která je u soudu případně doplněna výslechem ošetřujícího lékaře v procesním postavení svědka. Od toho se pak mnohdy odvíjí postup příslušného soudu a způsob rozhodování, zejména pokud se týká Okresního soudu v Opavě. V některých případech, kdy se ošetřující lékař omluvil, rozhodl soud i bez jeho účasti, resp. výslechu. Za tohoto stavu pak soud rozhodl o návrhu zdravotnického zařízení na přeměnu ochranného léčení z ústavního na ambulantní pouze na základě jeho návrhu, který u veřejného zasedání přečetl, a výslechu posuzovaného, byť se jednalo v konkrétní posuzované věci o poměrně závažný případ, kdy posuzovaný na ulici pobodal neznámého muže pod vlivem paranoidní schizofrenie. A dále bez objektivního ověření, zda má v civilním životě posuzovaný skutečně zajištěno avizované rodinné zázemí. Návrhy na doplnění dokazování nepodal v žádném směru ani přítomný státní zástupce, v čemž lze spatřovat vážné pochybení, když navíc tato pasivita státního zástupce Okresního státního zastupitelství v Opavě není ojedinělá.

Návrhy zdravotnických zařízení na změnu ochranného léčení z ústavní na ambulantní formu či návrhy na propuštění z ochranného léčení ústavního jsou, jak bylo naznačeno shora, stručné, a až na výjimky z nich nelze zjistit jednání (trestný čin), pro který byla osoba vykonávající ochranné léčení původně trestně stíhána. V některých návrzích Psychiatrické nemocnice v Opavě nebyla perfektně uvedena ani diagnóza duševní poruchy, pro kterou je osoba, u níž bylo rozhodnuto o ochranném léčení, ústavně léčena, ojediněle v návrhu nebyla uvedena vůbec. Pokud se týká Psychiatrické nemocnice v Dobřanech (v obvodu Okresního soudu Plzeň-jih), nebylo v některých případech možné bez dalšího ověření zařazení jednotlivých lékařů v nemocnici, kteří návrh vypracovali a signovali, určit. Z vyjádření ředitele Psychiatrické nemocnice v Dobřanech ze dne 10. 11. 2014, které bylo ministerstvu spravedlnosti zasláno na vědomí, však vyplývá, že návrh na změnu ochranné léčby ústavní na ambulantní byl v kompetenci primáře a ošetřujícího lékaře příslušného oddělení, na kterém byl pacient umístěn. Po tragické události ve Žďáru nad Sázavou byl tento postup při podávání návrhu u komplikovanějších pacientů pozměněn tak, že primář podává návrh nejdříve řediteli Psychiatrické nemocnice v Dobřanech, ten jmenuje primáře a ošetřujícího lékaře z jiného oddělení, aby vnitřním kontrolním mechanismem byla prověřena indikace k podání takového návrhu.

Právní kvalifikace skutku není zřejmá ani z opatření soudu o ustanovení obhájce, z opatření učiněného podle § 105 odst. 1 trestního řádu, tedy přibrání znalce, takový údaj není zjistitelný ani z vyrozumění soudu o konání veřejného zasedání, které je zasíláno státnímu zastupitelství. V důsledku toho až do okamžiku konání veřejného zasedání intervenující státní zástupce většinou nemůže jakkoliv specifikovat protiprávní jednání, v souvislosti s nímž bylo pachateli trestné činnosti uloženo ochranné léčení v ústavní formě, což platí především ve vztahu k Okresnímu státnímu zastupitelství v Opavě. Z obsahu spisových materiálů vyplývá, že intervenující státní zástupce odchází k veřejnému zasedání nepřipraven, protože z hlediska potřeb rozhodování podle § 99 odst. 5 věty první, příp. odst. 6 trestního zákoníku v řízení, které probíhá podle § 351a odst. 1 trestního řádu, není seznámen s rozhodnými skutečnostmi, které se týkají osoby vykonávající ochranné léčení a záleží evidentně na jeho schopnostech a snaze získat poznatky o trestném činu spáchanému léčenou osobou a její duševní poruše až přímo u veřejného zasedání. Případy, kdy již při přípravě na veřejné zasedání intervenující státní zástupce sám vyžaduje nebo soudu navrhuje pořízení dalších důkazů ve formě např. vyjádření osob, podílejících se na výkonu ochranné léčby, doplňujících lékařských zpráv či stanovisek osob, do jejichž následné péče léčená osoba po změně z ústavní na ambulantní formu ochranného léčení přechází, jsou ojedinělé.

To znamená, že intervenující státní zástupce v této fázi nečiní rozdíl mezi osobou, která v původním trestním řízení byla stíhána např. pro vraždu či její pokus, resp. pro těžké ublížení na zdraví či jeho pokus, a pachatelem např. krádeže nebo jiného nenásilného deliktu. Stejně tak se intervenující státní zástupce nezajímá, zda má být účasten na rozhodování o změně z ústavní na ambulantní formu ochranného léčení psychiatrického či sexuologického (např. ve věcech pachatelů, kteří jsou paranoidními schizofreniky či sexuálními násilníky), nebo má být posuzován návrh na změnu formy ochranného léčení, který se týká pachatele, který trpí např. polymorfním abusem drog a akutní polymorfní psychotickou poruchou, jenž se opakovaně dopouštěl krádeží, aby tak získal peníze na drogy, jehož umístění či propuštění z ústavního léčení proti toxikomanického je víceméně záležitostí sociální péče, či pachatele, jenž je podrobován (byť v některých případech v kombinaci s léčením psychiatrickým) ochrannému léčení protialkoholnímu.

Výše popsaný pasivní přístup k plnění povinností státního zástupce však není v praxi orgánů veřejné žaloby převládající. Existují konkrétní okresní státní zastupitelství, jejichž státní zástupci působí ve věcech předmětného charakteru takovým způsobem, že jejich činnost lze označit z hlediska dodržování zákonů a interních předpisů státního zastupitelství za bezproblémovou. Příkladem je Okresní státní zastupitelství Plzeň – jih, u kterého jsou všechny věci přidělovány jedinému státnímu zástupci, který vždy bezprostředně po nápadu věci provádí lustraci stíhaných osob v systému CESO a výsledek poznamenává ve spise, případně vydává pokyn k připojení lustrací zjištěných v předcházejícím období. Z obsahu spisových materiálů vedených u tohoto státního zastupitelství je zřejmé, že intervenující státní zástupce odchází k veřejnému zasedání dostatečně připraven z hlediska potřeb rozhodování podle § 99 odst. 5, 6 trestního zákoníku v řízení, které probíhá podle § 351a trestního řádu, případně na základě § 353 odst. 2 trestního řádu (obdobná pozitivní praxe byla zaznamenána u Městského státního zastupitelství v Brně, u Okresního státního zastupitelství v Kroměříži či Okresního státního zastupitelství v Jeseníku).

Ačkoli na jedné straně nebyl zaregistrován jediný případ absence státního zástupce Okresního státního zastupitelství v Opavě u veřejného zasedání, na straně druhé nebyl zaregistrován jediný případ, že by aktivita intervenujícího státního zástupce směřovala k prokázání aktuálního zdravotního stavu osoby, která vykonává ochrannou léčbu v ústavní formě, či ke zjištění náhledu léčeného na své onemocnění, nebo k ověření toho, zda pobyt osoby, která je dosud podrobena výkonu ochranného léčení v ústavní formě, bude na svobodě bezpečný, resp. k posouzení faktorů, za nichž lze případné nebezpečí, spojené s tím, že taková osoba bude nadále podrobována toliko ústavní léčbě v ambulantní formě, alespoň omezit. Stejně tak z obsahu spisů Okresního státního zastupitelství v Opavě, do nichž bylo nahlédnuto při spisové prověrce, nevyplývalo, že by intervenující státní zástupce svou aktivitou přispěl ke zjištění podmínek (rodinných, sociálních, pracovních, zdravotních – včetně následné ambulantní léčby), do nichž osoba, podrobená ochrannému léčení, přichází poté, kdy je soudem rozhodnuto o změně ochranné léčby z ústavní formy na formu ambulantní. Proto je zřejmé, že aktivitu a výsledky činnosti jednotlivých státních zastupitelství v dané oblasti nikterak neovlivňuje pouze to, zda jsou formálně plněny povinnosti vyplývající z dikce čl. 92 odst. 2 věta druhá Pokynu obecné povahy nejvyššího státního zástupce č. 8/2009, o trestním řízení, ve znění pozdějších pokynů (povinná účast v řízení o ochranných opatřeních); záleží vždy na přístupu konkrétních státních zástupců k plnění svých povinností.

Pokud byly shledány formální podmínky ke konání veřejného zasedání před soudem podle § 351a odst. 1 trestního řádu, veřejné zasedání proběhlo bez jeho odročení (u Okresního státního zastupitelství v Opavě nebyl zaznamenán jediný případ odročení). Ani v jednom případě vedeném u Okresního státního zastupitelství v Opavě nebylo zjištěno, že by byl soudem vyžádán znalecký posudek (přitom např. ve věcech vedených u Okresního státního zastupitelství Plzeň – jih byly posudky vyžádány v 58 věcech z celkového počtu 75, do nichž bylo nahlédnuto, u Městského státního zastupitelství v Brně byly posudky vyžádány ve 23 věcech z celkového počtu 81 předložených). Byly zaznamenány i případy, že provedení takového důkazu navrhl sám státní zástupce.

V pozici intervenujících subjektů veřejné žaloby působí většinou více státních zástupců činných u jednotlivých státních zastupitelství. Aktivita intervenujícího státního zástupce byla zjevná především u veřejných zasedání konaných u Okresního soudu Plzeň-jih.

Rozhodnutí soudů v předmětných věcech ve většině případů vydává vždy stejný předseda senátu.

V prověřovaných případech u jednotlivých soudů nebyly mimořádnou spisovou prověrkou zjištěny žádné průtahy, rovněž lhůta uvedená v ust. § 99 odst. 6 tr. zákoníku je v řízení o prodloužení ústavní formy ochranného léčení soudy akceptována. Podle výsledků provedené mimořádné prověrky u vybraných soudů patří k nejlépe hodnoceným soudům především Okresní soud Plzeň-jih, Městský soud v Brně a Okresní soud v Litoměřicích.

*4. Závěry a navržená opatření*

Podle zákona přísluší provádění důkazů a jejich hodnocení výhradně nezávislému soudu, přičemž v řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z formy ústavní na ambulantní je pro správné a zákonné rozhodnutí soudu stěžejní právě řádné objasnění otázky, zda výkon ochranného léčení ve formě ústavní již splnil u posuzovaného svůj účel a zda není jeho pobyt na svobodě pro společnost nebezpečný, resp. zda je takové riziko minimální. Proto je pro spolehlivé posouzení této otázky potřebná minimálně podrobná lékařská zpráva příslušného zdravotnického zařízení (event. znalecký posudek nezávislého znalce), v níž je uveden stav choroby posuzovaného v daném období, její vnější projevy v chování léčené osoby a léčebné možnosti v obou typech způsobu výkonu ochranného léčení, dodržování stanoveného léčebného režimu posuzovaného, jeho spolehlivost a náhled na chorobu a jeho chování.

S ohledem na závěry vyvozené z přezkumného řízení v dané cause a vzhledem ke zjištěným poznatkům z mimořádné prověrky, kterou provedlo Ministerstvo spravedlnosti, a konečně i s přihlédnutím k dílčím poznatkům z prověrky uskutečněné Nejvyšším státním zastupitelstvím, kdy je zřejmé, že úroveň rozhodování jednotlivých soudů v rámci řízení podle § 351a odst. 1 trestního řádu, případně podle § 353 odst. 2 trestního řádu, je rozdílná, přičemž je ovlivněna jak přístupem jednotlivých předsedů senátů k dané problematice, tak i postupem jednotlivých psychiatrických nemocnic, na základě jejichž návrhu se řízení zahajuje a které jsou mnohdy spíše výrazem snahy zefektivnit provoz nemocnic a ušetřit na provozních nákladech, a do značné míry i aktivitou intervenujících státních zástupců, dochází ministerstvo spravedlnosti k názoru, že se v případech obdobných posuzované cause jedná o kombinaci ne zcela optimálního nastavení systémových prvků, ale ji o důsledek praxe jednotlivců, která neodpovídá zákonnému minimálnímu standardu.

Z tohoto důvodu přistoupilo ministerstvo spravedlnosti jak k okamžité realizaci opatření týkající se tohoto konkrétního případu (stížnost pro porušení zákona a kárný postih -pro přehlednost uvedeno výše v kapitole II.1. tohoto materiálu), tak i k návrhu následujících obecných systémových opatření vedoucích k eliminaci zjištěných rizik:

Opatření č. 1 – Obligatorní znalecký posudek

Novela zákona zavádějící povinnost, aby v řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení z ústavního na ambulantní a naopak a v řízení o změně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci za podmínek § 100 odst. 1, 2 tr. zákoníku a v řízení o propuštění z ochranného léčení byl v mimořádných případech (s ohledem na závažnost stanovené diagnosy duševní poruchy a její prognosu a škodlivost jednání – jedná se o trestné činy proti životu a trestné činy proti zdraví, trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, některé trestné činy proti rodině a dětem jako jsou týrání svěřené osoby - § 198 tr. zákoníku, týrání osoby žijící ve společném obydlí - § 199 tr. zákoníku, trestné činy obecně ohrožující a některé trestné činy narušující soužití lidí jako jsou nebezpečné vyhrožování § 353 tr. zákoníku, nebezpečné pronásledování § 354 tr. zákoníku a jiná rušení veřejného pořádku jako jsou výtržnictví - § 358 tr. zákoníku a hanobení lidských ostatků - § 359 tr. zákoníku), byl vypracován znalecký posudek nezávislým znalcem (úprava ustanovení § 99 odst. 5, 6 tr. zákoníku);

Opatření č. 2 – Informování předsedů krajských soudů

O výsledcích mimořádné prověrky byli dne 25. 11. 2014 informováni předsedové krajských soudů, kdy byli upozorněni zejména na rozdílný rozsah dokazování prováděného soudy v řízení o změně způsobu výkonu ochranného léčení psychiatrického (sexuologického) z ústavní na ambulantní formu, a to za účelem sjednocení rozhodovací praxe příslušných soudů s tím, aby věc byla projednána na gremiálních poradách;

Opatření č. 3 – Nový zákon o ochranné léčbě

Podle názoru ministerstva spravedlnosti je nutné legislativně zakotvit podmínky ochranné léčby. Tvorba věcného záměru a následně nového zákona je primárně v gesci MZČR, za současného spolugestorsví rezortů ministerstva spravedlnosti, ministerstva vnitra a ministerstva práce a sociálních věcí. Ministerstvo spravedlnosti je připraveno k okamžité spolupráci a využije zde závěry Pracovní komise pro problematiku ochranného léčení (srov.podrobněji dále), která byla zřízena 20. 6. 2014 a podílí se na přípravě části nového zákona o výkonu ochranného léčení, jakožto institutu trestně právního, které je možné vykonávat mimo jiné i ve věznicích souběžně s výkonem trestu odnětí svobody;

Opatření č. 4 – Širší vyhodnocení legislativních změn

Ministerstvo spravedlnosti bude iniciovat jednání k dané problematice za účasti soudců, státních zástupců, Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva vnitra, Ministerstva zdravotnictví, zástupců odborné veřejnosti z řad psychiatrů a psychologů, jehož účelem bude projednání případných dalších legislativních úprav trestního zákoníku a trestního řádu, které jsou iniciovány z řad odborné veřejnosti. V této souvislosti bude kladen důraz mimo jiné i na ústavní meze rozhodování podle současných ustanovení trestního zákoníku o ochranném léčení a zabezpečovací detenci, tak i jejich navržených úprav;

Opatření č. 5 - Vzdělávání

Prostřednictvím Justiční akademie bylo do plánu vzdělávacích prací zařazeno systematické proškolení soudců a státních zástupců k problematice postupu při rozhodování podle ustanovení trestního zákoníku o ochranném léčení a také k problematice ochranného léčení z pohledu zdravotnických zařízení.

Opatření č. 6 – Nejvyšší státní zastupitelství

Nejvyšší státní zástupce ve spolupráci s vedoucími státními zástupci vyhodnotí potřebu personálního posílení těch okresních státních zastupitelství, jejichž státní zástupci intervenují ve věcech daného charakteru (zvýšená náročnost a předpokládané zkvalitnění činnosti státního zastupitelství povede i ke zvýšené časové náročnosti rozhodování) a dojde k zintenzivnění dohledové činnosti v oblasti rozhodování v intencích ust. § 99 odst. 5, 6 trestního zákoníku;

Nejvyšší státní zastupitelství v rámci činnosti státního zastupitelství vypracuje metodiku pro postup státních zástupců ve věcech, které se týkají rozhodování v intencích ust. § 99 a § 100 trestního zákoníku a ve věcech výkonu ochranného léčení a zabezpečovací detence.

1. **Shrnutí závěrů zprávy**

Shora detailně popsaná šetření provedená jak ministerstvem spravedlnosti, tak i Nejvyšším státním zastupitelstvím dospěly k závěru, že v současné rozhodovací praxi neexistuje sjednocený minimální standard, jehož důsledné dodržování by vedlo k eliminaci rizik spojených s problematikou ochranné léčby. Z toho důvodu ministerstvo spravedlnosti přistoupilo k vyhodnocení a realizaci v materiálu navržených opatření. Dále bude pokračovat v kontrolní činnosti v dané oblasti, a to s přihlédnutím k ověření účinků průběžně přijímaných opatření.

1. **Doplňující informace**
2. *Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení – aktuální stav prací*

Ještě před tragickou událostí ve Žďáru nad Sázavou bylo vedením Ministerstva spravedlnosti rozhodnuto iniciovat vznik odborné platformy zabývající se problematikou ochranného léčení, která byla ustavena dne 20. 6. 2014 pod názvem Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení. Jejím účelem je stanovení co nejefektivnějšího postupu vůči pro společnost nebezpečným osobám, pachatelům trestných činů nebo činů jinak trestných, kterým bylo uloženo ochranné léčení, a tím byla dosažena nejenom důsledná ochrana společnosti, ale aby těmto osobám byla poskytnuta vysoce odborná zdravotní péče, která by vedla k jejich zařazení do běžného života, a byla tak naplněna jak individuální, tak generální prevence.

Členové Pracovní skupiny jsou zejména zástupci Ministerstva zdravotnictví, Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti, Ministerstva spravedlnosti, Generálního ředitelství Vězeňské služby ČR, Probační a mediační služby, Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, ministra pro lidská práva a rovné příležitosti a legislativu Úřadu vlády ČR, Kanceláře veřejného ochránce práv. Tato mezirezortní skupina spolupracuje rovněž s externími odborníky. Předsedkyní Pracovní skupiny je v této oblasti vysoce odborně erudovaná MUDr. Růžena Hajnová, znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a sexuologie, a místopředsedkyní PhDr. Šárka Blatníková z Institutu pro kriminologii a sociální prevenci, která má rovněž praktické zkušenosti v oblasti výzkumu této problematiky. I tento tým expertů připravuje konkrétní koncepční návrhy a opatření, aby se už podobné tragédie jako ve Žďáru nad Sázavou neopakovaly.

Pracovní skupina pro problematiku ochranného léčení při Ministerstvu spravedlnosti, jak bylo uvedeno shora, se intenzivně podílí na přípravě části nového zákona o výkonu ochranného léčení, neboť dosavadní právní úprava výkonu ochranného léčení v zákoně o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb. ve znění pozdějších novel (hlava VI - § 83 - § 89 ) se jeví v praxi jako nedostatečná. V souvislosti s tím bude potřeba novelizovat zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) tak, aby v budoucnu bylo odsouzeným fakticky umožněno vykonávat soudem uložené ochranné léčení nejen ve formě ambulantní, ale i ve formě ústavní po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici (viz ust. § 99 odst. 4 tr. zákoníku), což v intencích současné právní úpravy není možné realizovat.

Podle hlavy VI zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, lze ochranné léčení uložené soudem též vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby, a to konkrétně ochranné léčení ústavní vykonávané formou jednodenní péče. Přitom podmínky výkonu ochranného léčení nesmí ovlivnit podmínky výkonu trestu odnětí svobody. Ochranné léčení ústavní vykonávané formou jednodenní péče vyžaduje podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů, přičemž při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní. S ohledem na omezenou lůžkovou kapacitu jediného lůžkového psychiatrického oddělení Nemocnice při Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno není Vězeňská služba ČR schopna poskytovat nařízené ochranné léčení ústavní. K legislativní úpravě by mělo dojít v tom smyslu, aby pro výkon ochranného léčení ve formě ústavní po dobu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici (např. u osob s poruchovou sexuální preference) postačovala péče stacionární.

Ochranné léčení (protialkoholní, protitoxikomanické, sexuologické a patologické hráčství) ve formě ambulantní je možné v současné době vykonávat v podmínkách výkonu trestu odnětí svobody kromě ochranného léčení psychiatrického (obecného), kde je překážka na straně zdravotníků (absence psychiatrů).

Věcný záměr zákona o výkonu ochranného léčení je úkolem primárně úkolem Ministerstva zdravotnictví, neboť tento resort je ve smyslu kompetečního zákona (§ 10) ústředním orgánem státní správy pro zdravotní péči a zdravotnická zařízení v přímé řídící působnosti. Ministerstvo spravedlnosti bude spolupracovat v pozici spolugestora na částech návrhu zákona spadajících do jeho kompetence.

Podle názoru odborníků z Pracovní skupiny pro problematiku ochranného léčení by měl být v dohledné době rovněž zaveden Centrální registr pacientů v ochranné léčbě, měla by být prováděna důsledná kontrola pacientů propuštěných z výkonu ochranného ústavního léčení, a zřízena krizová centra a denní sanatoria s vyškoleným personálem a finančním zajištěním.

Za účelem realizace těchto návrhů bude třeba zajistit finanční prostředky.

*2. Problematika vhodnosti využívání detenčních ústavů*

Z řad odborné veřejnosti, zejména lékařů psychiatrů, zaznívají hlasy, že by mělo být častěji využíváno detenčních ústavu. Je proto vhodné k tomuto názoru uvést následující:

Výkonem zabezpečovací detence je sledována jak ochrana společnosti, tak terapeutické a výchovné působení na chovance. Ti jsou do zabezpečovací detence umísťováni na základě rozhodnutí soudu, přičemž zabezpečovací detence je určena pro osoby, které spáchaly zvlášť závažný trestný čin a pro svou duševní poruchu nejsou schopny běžného výkonu trestu a psychiatrické nemocnice nejsou schopny zajistit ochranu společnosti.

Také ústavní ochranné léčení může soud podle zákona změnit na zabezpečovací detenci a to tehdy, 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.

Při splnění zákonných podmínek by měla být ochrana společnosti zajištěna ukládáním zabezpečovací detence soudy, kterou se sleduje, jak bylo naznačeno již shora, rovněž terapeutické a výchovné působení na osoby ve výkonu zabezpečovací detence prostředky stanovenými v zákoně o výkonu zabezpečovací detence č. 129/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů a ve zvláštním právním předpise (zákon č. 555/1992 Sb. o Vězeňské službě a justiční stráži ČR ve znění pozdějších předpisů).

Zabezpečovací detence se vykonává v ústavu se zvláštní ostrahou a s léčebnými psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy. O chovance se stará tým specialistů ve složení speciální pedagog, vychovatel-terapeut, psycholog, psychiatr, psychiatr-sexuolog, sociální pracovnice, zdravotnický personál. K dispozici jsou také právnické služby.

Ústavy zabezpečovací detence podle příslušného zákona spravuje Vězeňská služba ČR, kdy se jeden nachází v Brně a druhý v Opavě.

Pokud se týká Vazební věznice a ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Brně, jedná se o příjmový ústav, z něhož někteří chovanci jsou následně přemístěni do Ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Opavě. V současné době se zde nachází 24 chovanců, z toho 3 ženy, které se nacházejí pouze v Brně. Maximální kapacita je 48 chovanců, ovšem s ohledem na potřebu vytvoření odborné ochrany a řádného zajištění bezpečnosti je kapacita 35 chovanců. V zabezpečovací detenci se nacházejí 4 typy chovanců - s mentální retardací, s poruchovou sexuální preferencí, psychotici a osoby s poruchami chování, event. se jedná o některou z těchto kombinací. Chovanci musí být umístěni jeden na jednu ložnici.

Ve věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Opavě se aktuálně nachází 16 chovanců. Výhledová kapacita je 140 chovanců, reálná však s ohledem na výše uvedené 80 chovanců.