

POLICEJNÍ AKADEMIE ČESKÉ REPUBLIKY V PRAZE

Fakulta bezpečnostně právní

Katedra trestního práva

Ochranné léčení

Bakalářská práce

Protective treatment

Bachelor thesis

VEDOUCÍ PRÁCE
JUDr. Alena Tibitzlová, Ph.D.

AUTOR PRÁCE
Lucie Šmídová

PRAHA
2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Jílovišti, dne 06.09.2023

Lucie Šmídová

ANOTACE

Tématem bakalářské práce je ochranné léčení - jedno z ochranných opatření. Zabývá se výkladem pojmů, jež s ochranným léčením souvisí. Dále se zaměřuje na druhy, formy i jeho samotný výkon. Cílem práce je exkurz do problematiky ochranného léčení.

KLÍČOVÁ SLOVA

Ochranné léčení, ochranná opatření, pachatel, trestný čin, čin jinak trestný, výkon ochranného léčení, mladistvý pachatel

ANNOTATION

The topic of my bachelor thesis is protective treatment - one of the protective measures. It is interpreting the key concepts which are related to protective treatment. This thesis focuses also on its types, styles and performance. The aim of this thesis is to look into protective treatment in detail.

KEYWORDS

Protective treatment, protective measures, perpetrator, criminal offence, other criminal act, performance of protective treatment, juvenile offender

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce, JUDr. Aleně Tibitzlové, Ph.D., za rady a za čas, který mi věnovala.

Dále můj upřímný dík patří speciálně manželu Petrovi, bez jehož trpělivosti a pomoci bych studia nemohla dokončit, dětem Stellince a Vinískovi za optimismus, který mi dodávali a samozřejmě rodičům, bez nichž bych nebyla tam, kde jsem.

OBSAH

1. Ochranná opatření	8
1.1. Druhy ochranných opatření.....	11
1.1.1. Ochranné léčení - § 99 TZ	11
1.1.2. Zabezpečovací detence – § 100 TZ.....	11
1.1.3. Zabráni věci - § 101 TZ.....	12
1.1.4. Zabráni náhradní hodnoty - § 102.....	13
1.1.5. Zabráni části majetku §102a.....	13
1.1.6. Zabráni spisů a zařízení - § 103	15
1.1.7. Ochranná výchova.....	15
1.2. Ukládání ochranných opatření	16
2. Ochranné léčení.....	19
2.1. Historie OL	22
2.1.1. Historie týkající se dospělých.....	23
2.1.2. Historie týkající se mladistvých	25
2.2. Formy ochranného léčení	26
2.2.1. Ústavní ochranná léčba.....	26
2.2.2. Ambulantní ochranná léčba	28
2.3. Ukládání OL	29
2.3.1. Obligatorní uložení ochranného léčení	29
2.3.2. Fakultativní uložení ochranného léčení	31
2.3.3. Ukládání ochranného léčení dětem mladší patnácti let a mladistvým.....	34
2.4. Typy ochranného léčení.....	38
2.4.1. Ochranné léčení sexuologické	40
2.4.2. Ochranné léčení psychiatrické.....	44
2.4.3. Ochranné léčení protialkoholní	45
2.5. Výkon ochranného léčení	45
2.6. Změna ochranného léčení	47
2.7. Trvání ochranného léčení	48
3. Závěr	50
4. Seznam použité literatury	53
5. Seznam použitých zkratk	56

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je ochranné léčení. Důvodem, proč jsem si jej vybrala, je zájem o trestní právo a také přednáška a debata v Psychiatrické nemocnici v Bohnicích při Bohnických sexuologických dnech. Zde jsem měla možnost hovořit s primářem Ochranné léčby. Následně jsem se dostala na přednášku Pavla Gregora, který je bývalým pacientem a následně se stal terapeutem pro léčbu závislosti.

Ochranné léčení představuje jedno z ochranných opatření, která se ukládají vedle trestů a jsou samostatnou kategorií trestních sankcí. S tresty mají mnoho společného, rozhodují o nich soudy, jsou ukládány na základě zákona, jsou vynutitelné státní mocí. Ochranná opatření mají funkci nápravnou, rehabilitační, zatímco tresty představují represivní funkci. Ochranná opatření se vztahují i na osoby, které nejsou trestně odpovědné z důvodu nedostatku věku nebo duševní choroby. Výsledkem je pak snaha ochránit společnost prostřednictvím léčby s terapeutickým a výchovným působením na pachatele.

Laická veřejnost mnohdy netuší, nebo má neúplné informace o tom, co ochranné léčení je, kdy se využívá a komu je určeno. Proto se snažím o exkurz do tohoto ochranného opatření. V první části jsem se zaměřím obecně na ochranná opatření, jejich výčet podle trestního zákoníku a stručnou charakteristiku a odlišení od trestů. Dále se budu věnovat historickému vývoji a taktéž se zaměřím na nejdůležitější pojmy, jež jsou spojené s ukládáním ochranného léčení.

Následně popíši ukládání ochranného léčení, jeho druhy i formy. Do práce jsem včlenila i statistická data z odborných zdravotnických studií a popsala jednotlivé rejstříky.

Pro představení praktického fungování ochranného léčení v praxi jsem si zvolila Psychiatrickou nemocnici v pražských Bohnicích, kde jsem se snažila demonstrovat, jak vypadá běžný režim v pavilonu Ochranných léčeb.

Protože se institut ochranných opatření týká nejen dospělých, popisuji jeho ukládání i dětem a mladistvým a snažím se poukázat na rozdíly v ukládání a výkonu u dospělých a nedospělých pacientů.

Ve své práci chci zanalyzovat a zhodnotit platnou právní úpravu, přinést i praktické poznatky a nedílnou součástí bude i judikatura.

V závěru budu kriticky hodnotit platnou úpravu a navrhnout možnosti, které bych viděla jako přínosné pro další fungování ochranného léčení.

1. Ochranná opatření

Základní funkcí trestního práva je ochrana společnosti. K tomu, aby ochrany společnosti bylo dosaženo, využívá dva instituty. Těmi jsou tresty a ochranná opatření. Zatímco tresty jsou zakotveny v naší právní kultuře již několik set let, ochranná opatření jsou součástí československého a českého právního řádu od účinnosti trestního zákona z roku 1950. Stejně jako tehdy, tak i dnes, je účel ochranných opatření charakterizován jako trestně právní následek trestného činu nebo činu jinak trestného. Český právní systém je tedy založen na dualismu trestně právních sankcí a je zakotven v § 36 TZ. Trestně právními sankcemi jsou tresty a ochranná opatření.

Smysl a účel trestu, i když není TP definován, je ochrana společnosti. Kombinuje v sobě faktor individuální represe a individuální prevence spolu s faktorem generální prevence.¹ Naproti tomu ochranná opatření mají výlučně preventivní povahu.

Důvod existence ochranných opatření je ten, že mohou být uložena i za činy jinak trestné osobám, které nejsou trestně odpovědné pro **nepříčetnost** nebo pro nedostatek věku.²

Nepříčetnost

Nepříčetnost definuje trestní zákoník v § 26: „*Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný*“. Toto vymezení se v čase vyvíjelo a doznalo značných změn.

Historie nepříčetnosti se traduje již v římském právu, na které nahlíželo jako na osoby bez vlastní vůle.³ Ve středověku je nepříčetnost obsažena v předpisech v Constitutio Criminalis Carolina, Obnoveném zřízení zemském, Constitutio Criminalis Theresiana. Ta upravila nepříčetnost na svou dobu pokrokově a

¹ Nález ÚS 47/1998-n. IV. ÚS 463/97 Definice pojmu a účelu trestu byla zakotvena v TZ 1961

² ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3

³ KINCL, J. a kol. Římské právo. Dot. 2. dopl. a přeprac. vyd. (C. H. Beck dot. 1. vyd.). Praha: C. H. Beck, 1997. Beckovy právnické učebnice. 386 s. ISBN 80-7179-031-1.

upravuje i některé důvody pro uplatnění zmenšené přičetnosti nebo postup vůči pachatelům, jež svůj skutek spáchali v opilství. V době osvícenství přinesl výrazný obrat trestní zákoník Josefa II. Obecný zákoník o zločinech a jejich trestání, ve kterém byla poprvé zakotvena zásada „nullun crimen, nulla poena sine lege“. Také vymezil důvody, za kterých se pachatel stává nepřičetným. Tento všeobecný zákoník o zločinech a trestech na ně se stal předlohou pro zákon o zločinech, přečinech a přestupcích z roku 1852. Na základě recepční normy (11/1918 Sb.) byly převzaty doposud platné zákony, to pro československý právní řád znamenalo tzv. dvojkolejnost, protože na části území byl převzat rakouský systém práva a na části uherský. Tento stav trval až vydání nového trestního zákoníku v roce 1950.

Stejně jako dnes, tak i v minulém století zákon nevymezoval pojem přičetnosti, ale též uváděl důvody pro její vyloučení. Inspirací pro vymezení nepřičetnosti byla osnova trestního zákoníku z roku 1937, změnou ovšem bylo zakotvení tzv. materiálního pojetí trestného činu.⁴

V poválečném období byla nepřičetnost definována v § 11 trestního zákoníku č. 86/1950 Sb. takto: „*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.*“ Nepřičetnost v důsledku duševní poruchy mohla být krátkodobá nebo dlouhodobá. V tomto předpise není ustanovení týkající se zmenšené přičetnosti, ale jako polehčující okolnost byl brán stav blízký nepřičetnosti, pokud si tento stav však pachatel nepřivodil sám. Pro zhodnocení stavu pachatele byl nutný znalecký posudek nebo posudek ústavu, podle kterého byl pak pachatel zařazen do stupně nebezpečnosti pro společnost.⁵

Případy nepřičetnosti se dají rozlišovat na tři skupiny, přičemž poslední je nově zakotven v zákoně právě v padesátých letech. Jednalo o případy actio

⁴ ŘÍHA, J.: Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. Trestní právo. 2007, č. 7, s. 38–40.

⁵ Císařová, D., Vanduchová, M. Nepřičetný pachatel. Praha: Institut Ministerstva spravedlnosti ČR pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, s. 21

dolosa in causa dolosa⁶, actio dolosa in causa culposa⁷ nebo trestný čin opilství⁸, který spočíval v úmyslném nebo nedbalostním uvedení se do stavu nepříčetnosti požitím alkoholu.

Změna nastala v trestním zákoník u č. 140/1961Sb., který v §12 odst. 2 vylučoval použití ustanovení odst. 1 („*kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho nebezpečnost pro společnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný*“) pro pachatele, kteří se do stavu nepříčetnosti, byť i z nedbalosti, přivedli požitím alkoholického nápoje nebo omamného prostředku. Tento stav platil až do konce roku 1991.⁹

Duševní porucha

Její vymezení je zakotveno v § 123 TZ a znamená mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hlubokou porucha vědomí, mentální retardace, těžkou asociální porucha osobnosti nebo jiná těžkou duševní nebo sexuální odchylku.

Duševní porucha nemůže být zaměněna s duševní nemocí, protože duševní nemoc je užším pojetím. Duševní poruchu mohou zapříčinit různé faktory- duševní nemoc, požití návykové látky. Může být přechodná (epileptický záchvat) i dlouhodobá (schizofrenie). Duševní porucha, která vyplývá z duševní nemoci zahrnuje všechny somaticky podmíněné duševní nemoci, např. poruchy vyvolané poškozením mozku, dále jsou psychózy jako schizofrenie, maniodepresivní poruchy atp. Při hluboké poruše vědomí má jinak zdravá osoba problémy s orientací, schopnost smysluplně jednat je výrazně omezena, dále je to např. spánková deprivace. Mentální retardace jako trvalý fyziologický stav, kdy v důsledku organického poškození mozku je trvale snížena inteligence.

⁶ plná odpovědnost za úmyslný trestný čin, pachatel se do stavu nepříčetnosti uvedl úmyslně, aby v něm spáchal trestný čin

⁷ opět plná trestní odpovědnost za trestný čin ve stavu nepříčetnosti, pokud je o trestný čin spácháný z nedbalosti a tato nedbalost je spatřována v uvedení se do stavu nepříčetnosti

⁸ §186 TZ 86/1950 Sb.

⁹ CÍSAŘOVÁ, D., VANDUCHOVÁ, M. Nepříčetný pachatel. Praha: Institut Ministerstva spravedlnosti ČR pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, s. 19-22.

Těžká asociální porucha osobnosti

Pod jinou těžkou duševní odchylku se řadí různé druhy neuróz (např. depresivní reakce, závažné poruchy chování), pod sexuální odchylku pak sexuální deviace (např. pedofilie, gerontofilie).¹⁰

Krajský soud v Plzni rozhodl, že stav tzv. patologického hráčství se může zařadit pod duševní poruchu. Protože má vliv na přičetnost pachatele a je třeba znaleckého posudku pro posouzení jeho duševního stavu.¹¹

1.1. Druhy ochranných opatření

1.1.1. Ochranné léčení - § 99 TZ

Ochrannému léčení se budu podrobně věnovat v následující kapitole.

1.1.2. Zabezpečovací detence – § 100 TZ

Poměrně nový institut v trestně právní oblasti, jenž je subsidiárním k ochrannému léčení. První snahy o vytvoření ústavu, který by se specializoval na mimořádně nebezpečné pachatele trpící duševní poruchou, se objevily již v sedmdesátých letech 20.století.¹² Zákon o výkonu zabezpečovací detence č. 129/2008 Sb. pak zavedl toto ochranné opatření do českého právního řádu od 1.ledna 2009. Následně se stala zabezpečovací detence součástí trestního zákoníku a v roce 2011 byla přijata jeho novela, která znamenala rozšíření uložení zabezpečovací detence i pachatelům zločinu, nebo činu jinak trestného při naplnění znaků zločinu. Současně s tím přinesla novela i možnost změny ochranného léčení na zabezpečovací detenci, pokud neplnila sledovaný účel, nebo není zajištěna dodatečná ochrana společnosti.¹³ Podmínky pro vykonání zabezpečovací detence jsou zakotveny v trestním řádu, v § 351 - § 358b.

¹⁰ Šámal, Pavel, et al. Trestní Právo Hmotné. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 22.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z:

<https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

¹¹ Sp. zn. / Č.j.: 8 To 38/94 rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 1.3.1994

<https://www.aspi.cz/products/lawText/4/5285/0/2/rozhodnuti-rt-c-8-to-38-94-syndrom-patologickeho-hracstvi-a-podklad-ve-znaleckem-posudku>

¹² BLATNÍKOVÁ, Šárka. Problematika zabezpečovací detence. 1. vydání. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010, s. 10

¹³ § 95 TZ – s účinností od 1.11.2011

Lze ji uložit osobám, které spáchaly zločin a charakter a závažnost duševní poruchy nepředpokládá, že by ochranné léčení dosáhlo potřebné ochrany společnosti. Je určena pro mimořádně nebezpečné pachatele, jako jsou agresori nebo sexuální devianti. Účel detence je především zajištění nebezpečného pachatele, jeho izolace od společnosti, dále i terapeutické a výchovné působení na pachatele. Detence se vykonává v ústavu, který je zřízen a spravován Vězeňskou službou a který je zabezpečen zvláštní ostrahou.

Trvání zabezpečovací detence je zákonem vymezeno neurčitě, dokud to vyžaduje ochrana společnosti. Může být pachateli prodlužována každých 12 měsíců (u mladistvých každých 6 měsíců) až doživotně, proto má být její ukládání zvažováno, včetně možnosti jejího nahrazení ochranným léčením.

Pokud pominuly důvody pro uložení zabezpečovací detence, ale současně jsou splněny podmínky pro uložení ústavního ochranného léčení, soud ji může změnit.¹⁴

Jako nedostatek bych viděla, že neexistuje přesná statistika, která by uváděla počet přeměněných uložených zabezpečovacích detencí na ochranné léčení. Z toho lze i uvozovat, že počet uložených zabezpečovacích detencí je ve skutečnosti vyšší, než kolik se uvádí. K 31.12.2022 statistika uvádí, že kapacita byla 123 lůžek a jejich naplněnost 94,3%.¹⁵

1.1.3. Zabráni věci - § 101 TZ

Toto ochranné opatření je subsidiární k trestu propadnutí věci. Zaměřuje se především na věci, které jsou nástrojem trestné činnosti, výnosem z trestné činnosti, náhradní hodnotou těchto věcí a dále také spisy, jejichž šíření by naplňovalo znaky některého trestného činu. Dále toto ochranné opatření může týkat i věcí, které nepředstavují bezprostřední ohrožení, ale mohou sloužit ke spáchání zločinu (dětská pornografie). Může být zabráná i věc, která nenáleží

¹⁴ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 22.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z:

<https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

¹⁵ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, str. 168, dostupná z:

[https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/odbor-](https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/odbor-spravni/statistiky/rocenky/statisticka-rocenka-vezenske-sluzby-ceske-republiky-za-rok-2022.pdf)

[spravni/statistiky/rocenky/statisticka-rocenka-vezenske-sluzby-ceske-republiky-za-rok-2022.pdf](https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/odbor-spravni/statistiky/rocenky/statisticka-rocenka-vezenske-sluzby-ceske-republiky-za-rok-2022.pdf)

pachateli, pakliže ohrožuje bezpečnost lidí, majetku nebo společnosti. Jsou tím míněny např. výbušniny, zbraně, jedy.

Novela TZ s účinností od března 2017, která byla přijata v návaznosti na implementaci směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/42/EU znamenala rozšíření ochranného opatření zabránění věci i na plody a užitky, které náleží osobě, jež náleží osobě, jejíž věc se zabírá, pokud není uložen trest propadnutí věci.¹⁶

1.1.4. Zabránění náhradní hodnoty - § 102

Tento institut je možné uložit osobě:

- které by mohla být zabráněna věc dle ustanovení § 101 odst.1 a 2 a fakultativně uložit zabránění náhradní hodnoty, pokud tato osoba zmaří zabránění věci
- která zmaří v době od rozhodnutí (nepravomocně uloženého trestu) propadnutí věci do právní moci rozhodnutí

Hodnota zabírané věci je stanovena soudem a může být až do výše, jež odpovídá hodnotě takové věci.¹⁷

1.1.5. Zabránění části majetku §102a

Toto ochranné opatření představuje novinku v trestním zákoníku, je účinné od roku 2017. Zabránění části majetku se stalo součástí ochranných opatření právě výše zmíněnou novelou v závislosti na evropských předpisech. U původu majetku stačí, že je pravděpodobnější, že pochází z trestné činnosti, než z legální.¹⁸ TZ stanoví kumulativně podmínky, kdy může soud toto ochranné opatření uložit.

- Pachatel byl uznán vinným úmyslným trestným činem, na který TZ stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně čtyři léta, nebo

¹⁶ MOKRENOVÁ, L.: Nový institut ochranného opatření řešící zabránění části majetku a jeho dopady na zúčastněné osoby [online] 2017. [cit. 22.08.2023]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/novy-institut-ochranneho-opatreni-resici-zabrani-casti-majetku-a-jeho-dopady-na-zucastnene-osoby>

¹⁷ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 22.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

¹⁸ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 22.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

některým z taxativně vymezených trestných činů, i když je na ně stanovena nižší sazba (např. počítačové nebo drogové trestné činy).

- Pachatel takovým trestným činem pro sebe nebo pro jiného získal nebo se snažil získat majetkový prospěch.
- Soud má za to, že určitá část majetku pochází z trestné činnosti a to:
 - o Vzhledem k tomu, že hodnota majetku, kterou pachatel nabyl nebo převedl na jinou osobu nebo do majetku svěřenského fondu v době nejdéle 5 let před spácháním takového trestného činu, v době jeho spáchání nebo po jeho spáchání, je v hrubém nepoměru k příjmům pachatele nabytým v souladu se zákonem.
 - o Nebo byly zjištěny jiné skutečnosti, které odůvodňují takový závěr¹⁹

Soud dále stanoví konkrétní věc, která bude zabráná. Pokud by byl hrubý nepoměr mezi hodnotou majetku a příjmy pachatele nabytými dle zákona ve sledovaném období, může soud určit jakékoliv věci pachatele v hodnotě až to výše zjištěného hrubého nepoměru.²⁰

Soud také může uložit zabrání náhradní hodnoty a to až do výše, která odpovídá hodnotě původní věci. Může se jednat o věc nebo peněžitou částku.

Toto ochranné opatření může soud uložit nejen pachateli, ale i jiné osobě za zákonem stanovených podmínek, osobě blízké, pokud na ní pachatel tuto věc převedl, nebo právnické osobě, ve které má pachatel sám nebo ve spojení s blízkými osobami většinovou majetkovou účast, většinový podíl na hlasování, nebo rozhodující vliv na řízení, pokud na ní takovou věc převedl bezplatně, nebo za nápadně výhodných podmínek ji užívá.

Věc převedená do svěřenského fondu, nabytá do společného jmění manželů může být taktéž předmětem zabrání části majetku. U plodů a užitků to platí s omezením na věci, které jsou potřeba na uspokojení základních potřeb osoby, jež je zabírán část majetku. Případně u osob, o jejichž výchovu a výživu je

¹⁹ § 102a odst. 1 TZ

²⁰ § 102a odst. 3 TZ

tato osoba dle zákona pečovat. Toto ochranné opatření může být uloženo i mladistvému dle § 102a TZ.²¹

1.1.6. Zabrání spisů a zařízení - § 103

Zabrání spisu a zařízení je zvláštní případ zabrání věci. Soud v takovém případě obligatorně rozhodne o zabrání spisu, pakliže by obsah a jeho úmyslné rozšiřování při znalosti obsahu naplňovalo znaky nějakého trestného činu. Podle ustanovení § 136 TZ se spisem rozumí datové, zvukové a obrazové záznamy, vyobrazení a jiná znázornění. Zároveň se zabírá i takové zařízení, které sloužilo k vytvoření spisů – např. tiskárna, počítačový program či negativ.

Zabrat je možné jen takové spisy či jejich části, které byly zveřejněny (např. plakátováním nebo vystavením), nebyly ještě doručeny příjemci, nebo pokud je mají v držení spolupůsobilí osoby.

Místo tohoto opatření je možné uložení povinnosti náhradního plnění (dle § 101 odst. 4 a 5).

Zabraný spis nebo zařízení připadá státu.²²

1.1.7. Ochranná výchova

Ochranné opatření, které se v trestním řízení ukládá pouze mladistvým, nebo dítěti mladšímu patnácti let, spočívá v omezení osobní svobody a je upraveno zákonem o soudnictví ve věcech mládeže (na rozdíl od ústavní výchovy, o které rozhoduje soud v občanskoprávním řízení).

Prováděcím předpisem ochranné výchovy je Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

Při ochranné výchově se dítě odebírá z rodičovské výchovy, dítě se dostává do kolektivní výchovy (diagnostické ústavy, výchovné ústavy, dětské domovy,

²¹ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 02.03.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

²² Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 02.03.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

dětské domovy se školou), kde panuje přísnější režim. Jedná se o nejpřísnější formu ochranného opatření u mladistvého, proto se ukládá až po té, co mírnější formy nepřinášejí nápravu.²³

Výkon ochranné výchovy trvá do doby splnění účelu, nejdéle do dovršení osmnáctého roku, případně, pokud to vyžaduje zájem mladistvého, pak je možné prodloužen do dovršení devatenáctého roku.

1.2. Ukládání ochranných opatření

Mezi společné atributy ochranných opatření a trestů náleží skutečnost, že se jedná opatření státního donucení, která mohou být ukládána jen soudy na základě zákona, jsou vynutitelná státní mocí a jsou protiprávním následkem trestného činu. Zásady vztahující se k trestům, zakotvené v Ústavě, LZPS i v zákonech, se na ochranná opatření použijí obdobně²⁴.

Dalším jednotícím prvkem obou trestně právních opatření je zásada přiměřenosti (§ 96 TZ), podle které *ochranné opatření nelze uložit, pokud není přiměřené povaze a závažnosti pachatelem spáchaného činu a nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné TZ, jakož i osobě pachatele a jeho poměrům*. V závislosti na zásadě přiměřenosti se hodnotí se všechna výše zmíněná kritéria. Největší důraz je kladený na kritérium **nebezpečnosti** hrozící od pachatele v budoucnu, při kterém je zkoumán časové rozpětí i míra pravděpodobnosti spáchání dalšího trestného činu i jeho závažnost. Znakem charakterizující ochranná opatření je tedy individuální prevence. Toto kritérium je společné pro všechna ochranná opatření, ale zvláště důležitá jsou u těch, u kterých dochází k omezení osobní svobody pachatele. Dochází při ní k velkému zásahu do práv pachatele.²⁵

²³ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 02.03.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

²⁴ Např. zásada v čl. 39 LZPS *Nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege*

²⁵ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-428-5., str. 1013

Nebezpečnost

Nebezpečností rozumíme vysokou pravděpodobnost opakování protiprávního jednání v důsledku zjištěné duševní poruchy. Je druhým zákonným předpokladem pro uložení ochranného léčení nebo zabezpečovací detence (§ 99 odst. 1 a § 100 odst. 1, 2 písm. a) TZ).²⁶ To samé se týká i pachatele činu jinak trestného (§ 99 odst.1 TZ). Nebezpečnost pobytu na svobodě je u pachatele činu jinak trestného posuzována v době rozhodování soudu o ochranném léčení. Pokud nebezpečnost pro společnost, která vyplývá z duševní poruchy, pominula, a to v mezidobí od spáchání trestného činu do jeho rozhodnutí soudem, není možné ochranné léčení uložit. Při rozhodování o uložení zabezpečovací detence se nemůže vycházet pouze z jednání, které má v daném případě znaky jinak zvlášť závažného zločinu, ale musí se zkoumat i stupeň duševní poruchy pachatele.²⁷

Kvalifikace nebezpečnosti je složitá, neboť se jedná o střet kritérií mezi právem a psychiatrií. Pojem nebezpečnosti není jednoznačně vymezen ani z medicínského, ani z juristického hlediska. Nebezpečnost se vždy vztahuje k pachateli a obsahuje v sobě předpoklad, že existují osoby, u kterých se výrazně zvyšuje eventuelní opakování páčání trestné činnosti.

Nebezpečnost pachatele

Evidenci nebezpečných osob eviduje Vězeňská služba. Zde je několik kategorií potencionálních nebezpečných pachatelů- např. ti, kteří fyzicky napadli, nebo se pokusili napadnout příslušníka nebo zaměstnance Vězeňské služby, příslušníka ozbrojených sil nebo bezpečnostních sborů, nebo též osoba, u které je důvodné podezření, že uprchne z věznice, nebo vězeňské strážní při eskortě.

Mimo evidenci nebezpečných pachatelů zaznamenává Vězeňská služba též kategorii zvláště nebezpečných osob (pachatelé některých závažných

²⁶ HOSÁK, L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. a kol., Psychiatrie a pedopsychiatrie. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2015, ISBN 978-80-246-2998-8, s. 608.

²⁷ VANTUCH, P. Trestní zákoník s komentářem, k 1. 8. 2011 : komentář k zákonu č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2011, ISBN 978-80-7263-677-8 s. 342 a 352.

trestných činů, nebo osoby, které byly zařazeny opakovaně, během posledních pěti let, do kategorie nebezpečných osob či útěkáři).

Přiměřenost

Přiměřenost se posuzuje z povahy a závažnosti spáchaného činu a také nebezpečí, které může pachatel v budoucnu představovat pro zájmy chráněné trestním zákonem, stejně jako osoba pachatele a jeho poměry. Tato hlediska nelze chápat izolovaně, ale musí se brát v potaz všechna. Největší význam se klade na nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákoníkem. Ochrany společnosti se dosahuje pomocí prostředků speciální prevence. Je tedy možné uložit ochranné léčení i v případě, že dosavadní činy nejsou až tak závažné, ale v budoucnu lze očekávat, že nebezpečí, které hrozí, bude bráno jako velmi závažné. Uložení ochranného léčení ale není na místě, pokud se jedná o bagatelní trestný čin a hrozící riziko nebezpečí ze strany pachatele je nízké. ²⁸

Naopak významným odlišením ochranných opatření od trestů je, že je lze uložit nejen trestně odpovědným osobám, ale i pachatelům činů jinak trestných, kteří trestně odpovědné nejsou, zejm. pro nedostatek věku nebo přičetnosti. Nejvyšší soud spatřuje základní rozdíl mezi trestem a ochranným opatřením v tom, že s trestem je spojen společenský a morální odsudek osoby, jíž je trest ukládán, újma v případě trestu je nevyhnutelným průvodním jevem trestu, s nímž je spojena účinná ochrana společnosti, naproti tomu ochranná opatření působí preventivně, jejich primárním (a vlastně jediným) účelem je právě účinná ochrana společnosti před činy trestnými, resp. jinak trestnými, jde ovšem výlučně o prevenci individuální, nikoli generální. ²⁹

Další specifikum je v časové působnosti, neboť o ochranném opatření se rozhoduje vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje. Není tedy rozhodná právní úprava v době spáchání činu, ani když by se jednalo o úpravu příznivější pro osobu, které je ochranné opatření uloženo.

²⁸ Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 3. 11. 2004, sp. zn. IV.ÚS 502/02, [cit. 2023-02-20]. Dostupný online

²⁹ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 12.12.2019, sp. zn. 5Tdo 1069/2019

Oproti trestům ochranná opatření nelze zahladit ani prominout rozhodnutím prezidenta o amnestii či milosti, jejich výkon se nepromlčuje.

Ochranných opatření existuje v současně platném trestním zákoníku celkem pět a jsou to: ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci, zabránění části majetku a ochranná výchova. Jednotlivým druhům ochranných opatření se budu více věnovat v následující kapitole.

Ochranná opatření mohou být ukládána podle § 97:

- samostatně
 - o jako jediné možné opatření pro ochranu společnosti
 - o místo trestu nebo trestního opatření u mladistvých
- vedle trestu nebo trestního opatření u mladistvých

Některé možnosti kumulace trestu a ochranných opatření jsou vyloučeny (např. ochranné opatření zabránění majetku a trest propadnutí téže části majetku), někdy jsou tyto možnosti zákonem omezeny.

Pokud je uložen nepodmíněný trest odnětí svobody a ochranné opatření, jenž je spojeno s odnětím svobody, pak zákon dává přednost souběžnému výkonu obou sankcí. Jejich postupný výkon se pak uplatňuje subsidiárně. U zabezpečovací detence je postup takový, že se její výkon uskuteční až po výkonu trestu odnětí svobody.³⁰

Je možné uložení vícero ochranných opatření vedle sebe, avšak s předností jednoho ochranného opatření, kterým lze zajistit ochranu společnosti a dostatečně působit na osobu, které je ochranné opatření ukládáno.³¹

2. Ochranné léčení

Prvním z pěti druhů ochranného opatření je ochranné léčení. Může být uloženo příslušným soudem, jenž je vázán obecnými zásadami trestního práva (

³⁰ Šámal, Pavel, et al. *Trestní Právo Hmotné*. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 24.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

³¹ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. vyd. Praha: Leges, 2022. Student. ISBN 978-80-7502-576-0, str. 485

zásada zákonnosti § 37 odst.1, humanity trestních sankcí § 37 odst. 2, zásada subsidiarity trestní represe § 12 odst. 2).

Spočívá v uložení povinnosti pachateli činu nebo činu jinak trestného podrobit se terapeutickému, léčebnému působení. Účelem takového působení je, aby se zlepšil jeho fyzický i duševní stav, aby pobyt pachatele nebyl pro **společnost nebezpečný** a snížila se pravděpodobnost, že bude páchat trestnou činnost a aby se vhodným způsobem začlenil zpět do společnosti.³²

Společenská škodlivost

Pojem, který nahradil ustálené spojení společenské nebezpečnosti a je v Tz nově zakotven. Znamená, že se spácháním trestného činu v budoucnosti se zvyšuje nebezpečnost činu pro společnost.³³

Ochranné léčení se dá vymezit jako trestněprávní následek trestného činu nebo činu jinak trestného. Právní zakotvení je především v Hlavě V., dílu 3, §99 TZ, kde jsou vymezeny podmínky, druhy i trvání ochranného léčení. Z procesních předpisů je to zejména TŘ, kde o ochranném léčení nalezneme ustanovené především v Hlavě XXI, díl sedmém. Lex specialis, Zákon o soudnictví ve věcech mládeže, se ochrannému léčení věnuje v § 21 odst.2 a v § 93, obsahující uložení opatření.

Dalšími právními předpisy, které se problematikou ochranného léčení zabývají, jsou např. tyto: Zákon č. 129/2008 Sb., O výkonu zabezpečovací detence, Zákon č. 373/2011 Sb., O specifických zdravotních službách, Zákon č. 169/1999 Sb., O výkonu trestu odnětí svobody, Zákon č. 273/2008 O Policii ČR, Předpis č. 37/1992 Sb., Vyhláška Ministerstva spravedlnosti ČR o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy.

³² JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. vyd. Praha: Leges, 2022. Student. ISBN 978-80-7502-576-0, str. 487

³³ BLATNÍKOVÁ, Š. *Problematika zabezpečovací detence*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010, str. 11-14

Ochranné léčení poskytuje odbornou lékařskou péči, jeho výkon je prováděn prostřednictvím poskytovatele zdravotnických zařízení, nebo ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby, jež jsou součástí věznice. ³⁴

Pro ochranná opatření je příznačné, že zasahují do osobní integrity, proto směřují výhradně proti osobě, která se dopustily trestného činu, nebo činu jinak trestného. U ochranného léčení je stěžejní léčba pachatele, působení na jeho duševní stav, léčba závislostí. U osob, které jsou nepřičetné, půjde především o zajištění ochrany společnosti tím, že budou izolovány, protože jejich setrvání na svobodě představuje jistou míru rizika. To obdobné bude platit i u osob, jejichž přičetnost je zmenšená, či osoby, které se dopustily činu ve stavu vyvolaném duševní poruchou, nebo ty, které zneužily návykové látky a trestný čin spáchaly pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich ³⁵[OBJ]

Ochranné léčení může pachateli soud uložit podle § 99 TZ pakliže se jedná o:

- Nepřičetné osoby, které spáchaly čin nebezpečný pro společnost, ale není možné je stíhat v důsledku nepřičetnosti
- Pachatele se zmenšenou přičetností, kteří spáchali trestný čin
- Pachatele, kteří zneužívají **návykovou látku** a spáchaly trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním.³⁶

Návyková látka

Pod pojem návyková látka řadí TZ v § 130 alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho **ovládací nebo rozpoznávací schopnosti** nebo sociální chování. Výčet těchto látek je demonstrativní, tak, aby bylo možné postihnout i látky nové, které dosud nejsou známé. Zazněla ovšem kritika, že pojem návykové látky není dostatečně určitý a vyvolání návyku není pojmovým znakem u každé takové látky.

³⁴ § 84 z.č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

³⁵ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. vyd. Praha: Leges, 2022. Student. ISBN 978-80-7502-576-0, s. 486-.

³⁶ ŠVARC, J., PÁV, M., PAPEŽOVÁ, S., HOLLÝ, M. Ochranné léčení - postupy pro poskytovatele zdravotní péče.[online]. Praha. [cit. 24.02.2023] dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2018/02/08.pdf>

Nakonec zazněla shoda a tento pojem byl ponechán.³⁷

Jako ostatní návykové látky judikatura uvedla, že jedná o takové látky, které jsou běžně dostupné a jsou schopny nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti nebo jeho sociální chování.³⁸

Nedostatek rozpoznávací schopnosti

Znamená, že pachatel je objektivně nezpůsobilý si uvědomit, že jím spáchaný čin je protiprávní. Může se jednat o skutečnost, že pachatel nevnímá skutečnost daného činu a neuvědomuje si jeho nebezpečnost pro společnost, nebo i případ, že pachatel sice vnímal svůj čin, ale nebyl schopen posoudit jeho protiprávnost.³⁹

Nedostatek ovládací schopnosti

Osoba, jenž trpí nedostatkem ovládací schopnosti si může být vědoma protiprávního chování, avšak nemůže jej konkrétním případem ovládnout.⁴⁰

2.1. Historie OL

Trestní zákoník převzal novelizační ustanovení o ochranném léčení z TZ z r. 2008, protože tato novela z.č.129/2008 Sb. byla předložena pro současně platný TZ. Toto ustanovení vychází z pojetí, že ochranná opatření jsou mimo trestů další samostatnou kategorií trestněprávních sankcí. Rozdíl oproti trestům lze spatřovat v jejich ukládání i pachatelům trestně neodpovědným. Je ale nutné vzít v úvahu, že trestní sankce je nutné ukládat s přihlédnutím k povaze a závažnosti spáchaného trestného činu, osobě pachatele a jeho poměrům. I když potřeba uložení ochranného opatření a jeho intenzita není prvořadě dána povahou a závažností činu.⁴¹ Při ukládání ochranného opatření se též uplatní zásada, podle

³⁷ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3

³⁸ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, publikované pod: TR NS 17/2005- T 809.

³⁹ Válková, H. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. *Trestněprávní revue*. 2011, č. 9, s. 254-256

⁴⁰ Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 5 Tdo 975/2020

⁴¹ ŠÁMAL, Pavel. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: *Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám*. Praha: Aspi, 2008. s. 341-372. ISBN 978-80-7357-365-2. s. 341-2

keré, kde je dostačující trestní sankce méně postihující, nesmí být uložena trestní sankce citelnější.⁴²

2.1.1. Historie týkající se dospělých

Při vzniku Československa byl na základě recepční normy přejet do právního řádu rakouský trestní zákon z roku 1852, který obsahovala především klasické tresty. To, aby vznikly mimo trestů i jiné sankce, bylo obsahem osnov trestního zákoníku v letech 1921, 1926 a 1937. Podmínky zabezpečovacího opatření se měly vztahovat na případy, kdy nestačilo použití trestní odpovědnosti. Avšak snaha byla úspěšná jen u mladistvých osob a to zákonem č. 48/1931 Sb.z. a n., o trestním soudnictví nad mládeží, který umožňoval uložení ochranné výchovy na našem území až do roku 1950, kdy byl během tzv. právníkové dvouletky přijat nový trestní zákoník. Jeho úprava byla monistická.⁴³

Tento zákoník, který byl založen na zásadách socialistického práva, v sobě zahrnoval i ochranná opatření. Byla trojího druhu: ochranné léčení, ochranná výchova a zabránění. Ochranná opatření byla nastavena tak, že mají působit léčebně i výchovně a jejich účelem je chránit společnost před trestnými činy, ke kterým by mohlo v budoucnu dojít a také osoby, jež pro svou chorobu nebo zanedbanou výchovu mohly spáchat trestný čin výchovou a léčením umožnit, aby se staly platnými členy společnosti. Ochranné opatření bylo možné uložit i vedle trestu. A nemohlo být uloženo za spáchání přestupku. I tehdejší trestní zákoník rozlišoval ukládání obligatorního a fakultativního ochranného léčení. Obligatorní se ukládalo pachateli činu jinak trestného, který není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jehož pobyt na svobodě je nebezpečný. Fakultativní ochranné léčení mohlo být uloženo tomu, kdo se oddával nadměrnému požívání alkoholických nápojů či omamných prostředků a pod jejich vlivem se dopustil trestného činu. Fakultativní ochranné léčení bylo novelou z roku 1956 rozšířeno i na možnosti spáchání trestného činu ve zmenšené přičetnosti při nebezpečnosti jeho pobytu na svobodě.

⁴² § 38 odst. 2 TZ

⁴³ CÍSAŘOVÁ, Dagmar, VANDUCHOVÁ, Marie. Nepřičetný pachatel. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, s. 73-74.

Při rozhodování o uložení fakultativního ochranného léčení soud posuzoval nejen formální, ale i materiální podmínky a pokud to bylo nutné, byla přizván i znalec, psychiatr, který se vyjadřoval k duševní poruše pachatele a jeho pobytu na svobodě v budoucnosti.

O tom, kde bude ochranné léčení vykonáno, rozhodoval prokurátor, který současně dohlížel i na jeho výkon. O propuštění rozhodoval soud, v jehož obvodu se ochranné léčení uskutečnilo, a to na návrh prokurátora, zákonného zástupce nebo léčebného ústavu.⁴⁴

Úprava ochranného léčení podle trestního zákoníku z roku 1961 navázala na předchozí, a nadto přibylo ke třem ochranným opatřením i čtvrté - ochranný dohled. O ochranných opatřeních rozhodoval soud podle zákona účinného v době, kdy o něm rozhodoval a jeho trvání bylo i zde podmíněno jeho účelem. I podmínky pro ukládání obligatorního a fakultativního ochranného léčení zůstávaly stejné. Novelou z roku 1969 bylo nově zakotveno i ambulantní ochranné léčení, dalšími novelami byla rozšířena možnost ukládání ochranného léčení i za požívání omamných prostředků nebo výkon ochranného léčení během výkonu trestu odnětí svobody v nápravně výchovném ústavu.

Na první pohled ne až tak velká změna byla zakotvena s účinností od roku 2002 a znamenala změnu názvu, i následky ve vztahu k trestní odpovědnosti pachatele. „Stav zmenšené přičetnosti“ byl nahrazen „stavem vyvolaným duševní poruchou“. Spolu s novým druhem trestního opatření, zabezpečovací detencí, byla do trestního zákoníku promítnuta změna týkající se úpravy ústavního ochranného léčení znamenající možnost jej změnit na zabezpečovací detenci dle § 72a odst.1 nebo odst.2 TZ. I délka ochranného léčení doznala změn. Podmínka účelnosti zůstala, ale byla stanovena lhůta dvou let, v kterých má být stanoveno, že ochranné léčení splnili svůj účel, nebo nikoliv a je potřeba jej prodloužit. Lhůta dvou let smí být opakovaně prodlužována.⁴⁵

⁴⁴ ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 23-26 ISBN 978-80-7502-529-6

⁴⁵ ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 23-26 ISBN 978-80-7502-529-6

2.1.2. Historie týkající se mladistvých

Myšlenka kodifikovat odvětví trestního práva, které by se týkalo mladistvých, sílila zejména po 1. světové válce, během které stoupla kriminalita mládeže.⁴⁶

Po vzniku Československa začaly přípravy na právním předpise, vztahující se na mladistvé osoby. Roku 1922 byla předložena osnova zákona Komisí při ministerstvu spravedlnosti, která se inspirovala v evropských zemích i z uherských zákonů. Avšak zákon začal být účinný až od roku 1931. Zajímavostí toho zákona, č. 48/1931 Sb., o trestním soudnictví nad mládeží, je, že byl inspirací současného zákona o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže, č. 218/2003 Sb.

Zákon č. 48/1931 Sb., byl prvním zákonem na celém území Československa, který upravoval problematiku mladistvých komplexně. Zároveň měl postavení *lex specialis* k trestnímu zákonu.⁴⁷ Hlavní důraz byl kladen nikoliv na trestání, ale na výchovu mladistvých pachatelů, a pokud je trest nutný, pak má vést k výchově a polepšení.⁴⁸

Důležité bylo rozdělení osob na nedospělé a mladistvé. Nedospělci byli ti, kteří nedosáhli věku 14let. Ti nebyli odpovědni podle trestních zákonů. Vyloučení trestní odpovědnosti mladistvého bylo při značné zaostalosti, na základě které nemohl rozpoznat bezprávnost páchaného činu.⁴⁹ Trestné činy, které byly spáchány mladistvými, se nazývaly provinění.

V poválečném období byla snaha rychle vytvořit nové právní předpisy, to se týkalo i odvětví trestního práva. Trestní zákon č. 86/1950 Sb., obsahoval i trestní odpovědnost mladistvých, a to ve třetím oddílu. Oproti výše uvedenému zákonu z roku 1931 došlo ke zvýšení věkové hranice trestní odpovědnosti ze

⁴⁶ Pánková, Markéta a kol.. Odras 1. světové války ve škole a ve společnosti Středokluky: 2015. [dále jen Pánková a kol. (2015)]. Str. 47.

⁴⁷ https://is.muni.cz/th/m85c0/Trestni_pravo_maldistvych-historicky_vyvoj_DOUBKOVA.pdf
online 03.03.2023

⁴⁸ O trestním soudnictví nad mládeží: zákon ze dne 11. března 1931 č. 48 Sb. z. a n. s důvodovými zprávami, prováděcími nařízeními a souvisejícími zákony. Praha: Československý Kompas, 1932. Komentované zákony československé republiky. s. 5.

⁴⁹ § 1, §2 zákona č. 48/1931 Sb z. a n. o trestním soudnictví nad mládeží

čtrnácti na patnáct let. Mladiství pachatelé byli stejně jako nyní, definovány dovršením patnáctého roku a nepřekročením roku osmnáctého. Podle tohoto zákona mohl soud upustit od potrestání a uložit ochrannou výchovu za podmínek uvedených v § 58 pokud *má soud za to, že ochranná výchova, kterou zároveň nařizuje, splní účel trestu*. Věková hranice pro stanovení ochranné výchovy byla stanovena na osmnáctý rok, ale pakliže nedošlo k dosažení výchovného cíle, mohla být prodloužena do dvacátého roku.⁵⁰

Ochranná výchova byla pak novelou z roku 1956 upravena tak, že mohla být prodloužena do maximálně devatenácti let.

Trestní zákoník č. 40/1961 Sb., taktéž zakotvil možnost uložení ochranné výchovy mladistvému.⁵¹ Tato právní úprava platila až do roku 2004, kdy nabyl účinnosti zákon komplexně upravující zákonodárství nad dětmi a mládeží - zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb., který má postavení *lex specialis* vůči ostatním trestním zákonům.

2.2. Formy ochranného léčení

Soud ukládá ochranné léčení podle § 99 odst. 4 TZ dle povahy nemoci a podle možností léčby buď ochranné léčení v ústavní nebo ambulantní formě. O formě musí soud rozhodnout ve výroku rozhodnutí společně s uložením ochranného léčení. Forma může být během výkonu měněna (dle § 99 odst. 5, §35 odst. 1 TŘ) stejně, jako může být přeměněno ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci (§ 100 odst. 1 a 2).⁵²

2.2.1. Ústavní ochranná léčba

První z nich je ústavní forma, která pro pachatele může představovat velmi závažné omezení svobody. Protože může být uloženo na neurčito, hrozící újma je mnohdy citelnější, než u nepodmíněného trestu odnětí svobody. Ústavní ochranné

⁵⁰ Rozhodnutí krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. 2 To 25/54

⁵¹ § 84 odst. 1 zákona č. 140/1961 Sb.

⁵² JELÍNEK, Jiří a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 8. vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0, str. 489

léčení se ukládá subsidiárně k ambulantnímu a vždy se posuzuje, zda se účelu nedá dosáhnout ambulantní formou.⁵³

K tomu se Ústavní soud vyslovil ve svém nálezu tak, že ústavní ochranné léčení je institutem výjimečným svou povahou a má být nařízeno pouze tehdy, pokud neexistuje jiná možnost. Pokud lze dosáhnout legitimního cíle jinak, než omezením základních práv a svobod, nelze základní právo nebo svobodu omezit.⁵⁴

Výkon ústavního ochranného léčení se zpravidla provádí v psychiatrických nemocnicích, nebo i jiných zdravotnických zařízeních (např. zdravotnické oddělení příslušné věznice, pokud výkon ochranného léčení prováděn během výkonu trestu odnětí svobody). Uložení ústavní formy ochranného léčení je upraveno § 361 TR a n.

Změnou oproti TZ z roku 1961 je pak způsob výkonu ochranného léčení. Nyní lze, pokud ochranné léčení není vykonáváno v průběhu trestu odnětí svobody, jeho výkon uložit před nástupem výkonu trestu, nebo až po jeho skončení. Z praxe ovšem vyplývá, že ve výkonu trestu je možné vykonat ochranné léčení jen zřídka, přestože dle zákona tomu tak má být „zpravidla“. Soudy vůbec nevyužívají možnosti rozhodnout, že ochranné léčení má probíhat před trestem odnětí svobody, a zůstává otázkou, zda o této možnosti vědí.⁵⁵

Pakliže je ochranné léčení vykonáváno před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, figuruje zde motivace, která by pachatele měla podněcovat. Jestliže pachatel plní řádně své povinnosti, které vyplývají z podmínek ochranného léčení, soud při rozhodování o podmíněčném propuštění k tomuto chování přihlédne (§ 86 odst. 1 TZ).⁵⁶

Podle názorů odborníků, psychiatrů a sexuologů, je nejvhodnější vedle výkonu ochranného léčení ve výkonu trestu odnětí svobody jeho výkon až po

⁵³ ŠČERBA, Filip. *Trestní zákoník: komentář*. Praha. C.H.Beck. 2020. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-807-8. str.1044

⁵⁴ Nález Ústavního soudu I.ÚS 3654/2010

⁵⁵ Švarc J. Nový trestní zákoník a zdravotnictví. *Zdravotnické noviny* 2010; 59(8): 24-25.

⁵⁶ ŠÁMAL, Pavel. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2010, roč. 9, č. 4, s. 101

vykonání nebo jiném ukončení nepodmíněného trestu odnětí svobody, včetně podmíněného propuštění.

V případě, že ochranné léčení nastává po skončení výkonu trestu odnětí svobody, je nastaven určitý harmonogram jednotlivých úkolů, který pachatel plní. Celé léčení pachatele jej postupně připravuje na každodenní život, jeho součástí jsou i propustky, tak, aby byl schopný obstát ve společnosti.⁵⁷

Pakliže se zaměřím na konkrétní statistické údaje, pak nejvíce nemocných v ústavním ochranném léčení je evidováno v Karlovarském, Ústeckém a Moravskoslezském kraji. Počet hospitalizovaných osob byl ke konci roku 2020 839, mužů zhruba devětkrát více než žen.⁵⁸

2.2.2. Ambulantní ochranná léčba

Při uložení této formy nedochází k omezení osobní svobody, ale je zde povinnost docházet v určitých intervalech k lékaři - psychiatrovi.

V takové formě léčení dodržuje pachatel léčebný režim, schůzky v ordinaci v daném časovém harmonogramu, dle dohodnutého terapeutického plánu.⁵⁹ Část z pacientů prošla formou ústavní léčby, část z nich výkonem trestu. Většinou pacienti přijdou k cizímu terapeutovi, kterého si sami nevybrali, a proto je důležité, aby byl navázán důvěrný vztah a nedošlo k recidivě. Je nutná dostatečná četnost konzultací a empatie ze strany terapeuta. Není jednotný návod, jak při léčbě postupovat, protože každý pacient je odlišný.⁶⁰

Forma ochranného léčení není rigidní, lze s ní během jejího výkonu pracovat a změnit ji. Za podmínek uvedených v § 100 odst.1 nebo odst. 2 je možné změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci.⁶¹

⁵⁷ Švarc J. Nový trestní zákoník a zdravotnictví. Zdravotnické noviny 2010; 59(8): 24-25.

⁵⁸ PÁV M, VŇUKOVÁ M, PAPEŽOVÁ S, TOMAN J. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. Česká a Slovenská psychiatrie [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2022_1_009_016.pdf

⁵⁹ ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 23-26 ISBN 978-80-7502-529-6

⁶⁰ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0929-5, str. 235

⁶¹ JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8.vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0 str.

2.3. Ukládání OL

Zákon rozlišuje ukládání ochranného léčení ve dvou formách. Obligatorní a fakultativní.

2.3.1. Obligatorní uložení ochranného léčení

Zakotvení obligatorního uložení ochranného léčení je v § 99 TZ: *Soud uloží ochranné léčení v případě uvedeném v § 40 odst. 2 a § 47 odst. 1, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.* Jedná se o uložení ochranného léčení pachatelům, kteří v době spáchání činu byli ve stavu **zmenšené přičetnosti** a do tohoto stavu se nedostali ani z nedbalosti v důsledku vlivu návykové látky. Pro soud je směrodatný **znalecký posudek** z oboru psychiatrie, který se vyjádří k povaze duševní poruchy a možného nebezpečí i v budoucnu. Nejvyšší soud ve svém stanovisku dovedl, že zahájení trestního stíhání není nezbytnou podmínkou pro uložení ochranného léčení.⁶²

Dalším příkladem uložení obligatorního ochranného léčení je uvedeno v § 47 odst. 1, kdy byl čin spáchán pachatelem ve stavu zmenšené přičetnosti nebo vyvolaném duševní poruchou, u kterého je zároveň rozhodnuto o upuštění od potrestání (opět bez toho, aniž by si pachatel tento stav přivodil vlivem návykové látky). V tomto případě soud o ochranném léčení rozhodne, pokud bude přesvědčen, že je pro nápravu pachatele a ochranu společnosti účinnější.

Poslední skupinou, které se ukládá obligatorní ochranné léčení jsou pachatelé zneužívající návykovou látku, kteří trestný čin spáchali pod vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Avšak, je-li k vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že účelu nelze dosáhnout, soud toto ochranné opatření neuloží. Protialkoholní a protitoxikomanické.

V této souvislosti bych ráda specifikovala pojmy, které se k obligatornímu ukládání ochranného váží. Jsou jimi:

⁶² Stanovisko NS sp.zn. Tpjn 302/2014 dostupné na: <https://next.codexis.cz/judikatura/JD228177#L1>

Zmenšená přičetnost

Pojem, který dosud TZ neznal a je v právním řádu nově upraven. Tímto pojetím se rozumí takový stav, ve kterém byla v důsledku duševní poruchy podstatně oslabena schopnost pachatele rozpoznat protiprávnost spáchaného trestného činu nebo ovládat své jednání. Z hlediska duševního stavu velmi významně ovlivňuje jednání pachatele při páchání trestného činu. Podobně, jako u nepřičetnosti, tak i u zmenšená přičetnost je právní otázkou, a je nutné jí posuzovat ke konkrétnímu trestnému činu pachatele.⁶³ Krátkodobá duševní porucha je tím, co může způsobit stav zmenšené přičetnosti a v důsledku této poruchy byla zmenšena pachatelova schopnost rozpoznat nebezpečnost jednání pro společnost nebo ovládat své jednání v době činu.⁶⁴ Soud k této skutečnosti přihlédne, pokud si jej pachatel nepřivodil, byť z nedbalosti, pod vlivem návykové látky (§ 40 odst. 1 TZ). To ale neplatí u mladistvého pachatele, u kterého se neodlišuje, zda-li se jednalo o zmenšenou přičetnost zaviněnou nebo nezaviněnou (§ 25 odst. 2 zákona o soudnictví ve věcech mládeže). V obou těchto případech se jedná o obligatorní důsledek zmenšené přičetnosti. Literatura z lékařského odvětví uvádí, že zmenšená přičetnost neznamena vyloučení trestní odpovědnosti, ale může být brána soudem jako polehčující okolnost.⁶⁵ Naproti tomu judikatura i právnícká literatura zastává opačný názor, že zmenšená přičetnost sama o sobě však není, podle platné úpravy, polehčující okolností, poněvadž nemusí vždy znamenat nižší závažnost spáchaného trestného činu pro společnost a odůvodňovat uložení mírnějšího trestu.⁶⁶ Polehčující okolnost spatřuje v silném rozrušení, tedy v pachatelově duševním stavu, jež negativně působí na vědomou nebo volní složku jednání pachatele. Zmenšené přičetnosti se podobá, ale nedosahuje takové intenzity.⁶⁷

⁶³ ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3s. 312

⁶⁴ Císařová, D., Vanduchová, M. Nepřičetný pachatel. Praha: Institut Ministerstva spravedlnosti ČR pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, s. 10

⁶⁵ PAVLOVSKÝ, Pavel. Soudní psychiatrie a psychologie. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4332-5, s. 18.

⁶⁶ VANTUCH, Pavel. Trestní zákoník s komentářem. Olomouc: 2011. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7263-677-8

⁶⁷ Císařová, D., Vanduchová, M. Nepřičetný pachatel. Praha: Institut Ministerstva spravedlnosti ČR pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995, s. 10

Fakultativními důsledky zmenšené přičetnosti rozumíme:

- snížení trestu odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby za současného uložení ochranného léčení (§ 40 odst. 2 TZ)
- upuštění od potrestání za současného uložení ochranného léčení/ zabezpečovací detence (§ 47 odst. 1, 2 TZ)
- fakultativní uložení ochranného léčení (§ 99 odst. 2 písm. a) TZ)
- upuštění od uložení trestního opatření za současně uloženého ochranného léčení nebo zabezpečovací detence (§ 12 písm. a) zákona o soudnictví ve věcech mládeže)

Pokud pachatel spáchá trestný čin ve zmenšené přičetnosti, tak se důsledky projevují i např. při ukládání trestu. Míra nápravy pachatele je ovlivněna zmenšenou přičetností a je soudem zohledněná při zařazení pachatele do příslušného typu věznice.⁶⁸

Znalecký posudek

Vypracovat znalecký posudek z oboru psychiatrie může jen lékař, psychiatr, zapsaný v seznamu znalců a tlumočnicků, který vede ministerstvo spravedlnosti. Znalec v posudku zodpovídá odborné, skutkové otázky, ale nikoliv otázky právní, o kterých rozhoduje pouze soud,

Posudek vyhotovuje jeden znalec, pakliže se jedná o složitější případ, jsou povoláni znalci dva.

Struktura a náležitosti znaleckého posudku vychází ze zákona č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech, a dále jej upravuje vyhláška č. 503/2020 Sb.⁶⁹

2.3.2. Fakultativní uložení ochranného léčení

Soud jej může uložit v případech kdy:

⁶⁸ JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 3. vyd. Praha: Leges, 2013, 978-80-87576-44-1 s. 205.

⁶⁹ § 28 z. č. 254/2019 Sb. o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech

- Pachatel spáchal čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Trestní odpovědnost zde přetrvává.
- Pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Zde je podmínkou, že nejedná o jednorázové zneužití návykové látky, ani ojedinělé. Další podmínkou, která by zamezila uložení ochranného léčení by byla skutečnost, že vzhledem k osobě pachatele nelze účelu dosáhnout.⁷⁰

Soud o uložení ochranného léčení rozhoduje v různých stádiích trestního řízení, ale většinou se tak děje v hlavním líčení.

V případech, kdy se ukládá ochranné léčení nebo dochází k jeho změně (mimo ochranného léčení protialkoholního), nebo pokud je pachatelova způsobilost k právním úkonům omezena, nebo jsou-li pochybnosti o jeho způsobilosti se náležitě hájit, musí mít obhájce.⁷¹

Proces ukládání ochranného léčení upravuje § 351 TŘ, podle kterého soud, který ochranné léčení uložil, stanoví zdravotnické zařízení, ve kterém se má léčení vykonat. To se určí podle místa bydliště nebo pobytu osoby, které je léčení nařízeno. Převzetí osoby do péče musí být soudem s ambulancí nebo ústavem předem projednáno. Soud jej také současně vyzve k oznámení počátku výkonu ochranného léčení a dále k podání zprávy, pokud pominou důvody pro jeho další trvání. Před samotným započítáním výkonu zasílá předseda senátu zdravotnickému zařízení písemnosti nezbytné pro jeho výkon (např. opis rozhodnutí, kterým bylo ochranné léčení uloženo, znalecký posudek) a stejnými dokumenty o výkonu ochranného léčení informuje i okresní soud, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává.

Osoba, jenž má ambulantní ochranné léčení uloženo, je vyzvána, aby se dostavila k jeho výkonu do konkrétního zařízení do určité doby a zároveň je poučena, pokud by výkon mařila.⁷²

⁷⁰ JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8.vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0

⁷¹ § 36 odst. 1 a odst. 4 TŘ

⁷² ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 23-26
ISBN 978-80-7502-529-6

Komplexní statistiku, ani centrální evidenci, která by udávala počty uložených ochranných léčení, Ministerstvo spravedlnosti nevede. Má pouze statistiku získanou na podkladě trestních listů. Ty soudy vypíší ke každému jedinci, jež je veden v rejstříku pro věci trestní „T“ nebo rejstříku pro trestní věci mladistvých „TM“.

Specializované informační systémy, které jsou pro statistiky ochranného léčení relevantní, jsou:

- Informační systém Ministerstva vnitra CSLAV
 - o jedná se o webovou aplikaci, do které jsou data zasílána automaticky při jejich změně a to z informačních systémů okresních a krajských soudů. Umožňuje jednorázový export dat zvlášť pro krajské a zvlášť pro okresní soudy. Informace jsou navíc nekompletní, nepřesné a běžnému uživateli nepřístupná.
- Rejstřík trestů
 - o RT v sobě mimo jiné obsahuje údaje z trestních listů. Do nich se zaznamenává oznámení soudu, které obsahuje např. rozhodnutí o vině a trestu a o ochranném opatření a jejich výkonu. Soudy neprodleně sdělují RT všechny potřebné údaje pro zápis nebo změnu zápisu. Nevýhodou tohoto systému je, že eviduje údaje jen o pravomocně odsouzených osobách a formulář pro evidenci není standardizovaný a záleží tedy na interpretaci vyplňující osoby.
- Evidence Vězeňské služby
 - o Zaznamenává údaje o osobách ve výkonu vazby, ve výkonu trestu odnětí svobody (nebo trestního opatření odnětí svobody) a ve výkonu zabezpečovací detence. Nedostatkem je, že tato evidence sleduje pouze osoby ve vazbě, ve výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence. Pokud je uloženo ochranné léčení samostatně, nebo vedle alternativního trestu, pak v evidenci nefiguruje.
- Evidence Probační a mediační služby
 - o V této statistice se objevují pouze případy, nad nimiž Probační a mediační služba provádí dohled ve vykonávacím řízení, nebo

případy, kdy Probační a mediační služba připravovala podklady o pachateli pro orgány činné v trestním řízení k alternativnímu postupu.

Jak je tedy zřejmé z výše uvedeného, ucelená statistika, která by dávala komplexní odraz stavu a počtu léčených osob, není.⁷³

Záměrně zde neuvádím data z publikace Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR, protože u každého zdroje se uvádí, že výsledky nejsou dostatečně přesné a spolehlivé, že se uvádějí pouze pro ilustraci. Zaměřila jsem se proto níže na jiný dokument, který se snažil o přesnou evidenci, byť jednorázovou.

Soudy nově ukládají průměrně 212 ústavních léčení a 342 ambulantních léčení, ale nejsou zde zahrnuty případy, kdy se ústavní léčení změnilo z původně uložené zabezpečovací detence, nebo kdy je o ochranném léčení rozhodnuto jinak, než v hlavním líčení.⁷⁴

Výkon ochranných léčení ukládají okresní soudy častěji, než-li soudy krajské. U ústavního ochranného léčení zhruba každý pátý výkon nařizuje krajský soud, u ambulantního je poměr ještě citelnější, krajský soud ukládá zhruba každé patnácté léčení.⁷⁵

2.3.3. Ukládání ochranného léčení dětem mladší patnácti let a mladistvým

Institut ochranného léčení se nevztahuje jen na kategorii dospělých, ale slouží i pro mladistvé a děti mladší patnácti let. Do roku 2004 nebyla úprava trestní odpovědnosti mladistvých zakotvena. Trestní zákon č. 140/1961 Sb. rozlišoval tři druhy trestních opatření, ale jen ochranná výchova mohla být uložena mladistvým

⁷³ Blatníková, Š, Zeman P. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení). Institut pro kriminologii a sociální prevenci [online]. Praha: 2019, [cit. 25.02.2023]. ISBN 978-80-7338-182-0. Dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/456.pdf>

⁷⁴ Páv M, Vňuková M, Papežová S, Toman J.. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. Česká a Slovenská psychiatrie [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspychiatr.cz/download/CSP_2022_1_009_016.pdf

⁷⁵ Blatníková, Š, Zeman P. Evidence dat o ochranném léčení a zabezpečovací detenci v ČR (nedostatky a možná řešení). Institut pro kriminologii a sociální prevenci [online]. Praha: 2019, [cit. 25.02.2023]. ISBN 978-80-7338-182-0. Dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/456.pdf>

ve věku 15-18 let podle § 84 a § 85. Dětem mladším patnácti let (12-15 let) byl věnován § 86. Ten se týkal obligatorního uložení ochranné výchovy, pokud dítě mladší patnácti let spáchalo čin, za který by bylo možné uložit dospělému trest smrti. Fakultativně pak byla ochranná výchova uložena dítěti, které spáchalo čin, jež měl znaky trestného činu, pokud byla shledána nutnost dohledu nad jeho výchovou.⁷⁶ Soud mohl při současném upuštění od potrestání mladistvého uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého nebylo řádně postaráno, dosavadní výchova byla zanedbána, anebo to vyžadovalo prostředí, ve kterém žil.⁷⁷

Změna nastala právním předpisem č. 218/2013 Sb., Zákonem o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. Od roku 2004 zakotvuje samostatnou trestní odpovědnost mládeže i soudnictví nad nimi. Jedná se o zákon *lex specialis*, tedy, podle §1 odst. 3, pokud není v tomto právním předpise stanoveno jinak, užije se obecných právních předpisů. V ZSVM nalezneme též definici pojmu dítě mladší patnácti let. Tím je osoba, která v době spáchání činu jinak trestného nedovršila patnáctý rok věku (§ 2 odst. 1 písm. b) ZSVM). A dále definici mladistvého, jímž je dle § 2 odst. 1 písm. c) osoba, která v době spáchání provinění překročila patnáctý rok a nepřekročila osmnáctý rok věku. Pojem dítěte naopak upravuje TZ v § 126 „*Dítětem se rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.*“

ZSVM je, na rozdíl od TZ, založen na monismu trestně právních sankcí. Z ochranných opatření je to jen ochranná výchova, kterou lze uložit podle ZSVM, ostatní se ukládají podle TZ.⁷⁸

U mladistvého je významným prvkem, mimo dosažení věku a přičetnosti, též dosažení určitého stupně rozumové a mravní vyspělosti. Rozumovou složku lze charakterizovat jako dosažení určitého stupně intelektu, aby mladistvý mohl chápat potřebný stupeň nebezpečnosti svého jednání pro společnost. Její

⁷⁶ ŘEPKOVA, Dita. Ochranné léčení a zabezpečovací detence. Praha. Leges. 2022. ISBN str. 43-44

⁷⁷ § 84 Trestního zákoníku 140/1961 Sb.

⁷⁸ ŘEPKOVA, Dita. Ochranné léčení a zabezpečovací detence. Praha. Leges. 2022. ISBN str. 44

nedostatek pak spočívá v tom, že mladistvý nerozpozná, že stupeň nebezpečí pro společnost je vyšší než malá. U mravní složky je to pak taková vyspělost, aby byl schopen klást účinný odpor vůči pohnutkám, jež je vedou k činu, jehož stupeň nebezpečnosti pro společnost je mu znám. Trestní odpovědnost mladistvého je třeba posuzovat vždy ve vztahu ke konkrétnímu činu.⁷⁹

Vymezení rozumové a mravní vyspělosti v ZSVM je stejné s vymezením duševní poruchy stanovující příčetnost v TZ.⁸⁰

Trestní neodpovědnost mladistvých z důvodu nedostatečné mravní vyspělosti by proto přicházela v úvahu pouze v případech, kdyby byly zjištěny konkrétní okolnosti nasvědčující tomu, že mravní vyspělost mladistvého je nižší, než jaká je běžná u osob ve věku mezi patnáctým a osmnáctým rokem věku (př. v důsledku výchovy v prostředí, kde bylo páchaní trestné činnosti běžnou normou chování).⁸¹

A protože obě tyto složky se nedají paušalizovat, jsou u každého jedince na jiné úrovni, je nutné vyšetření duševního stavu mladistvého, které provádí znalec z oboru zdravotnictví, z odvětví psychiatrie se specializací na dětskou psychiatrii a znalec z oboru zdravotnictví nebo pedagogiky odvětví psychologie se specializací na dětskou psychologii.⁸² V praxi nejsou znalci přizváni k posuzování každého pachatele, ale pouze v případě pochybností o jeho duševní zralosti.⁸³ Pakliže znalci dospějí k názoru, že podmínka rozumové a mravní vyspělosti není naplněna, a mladistvý nemohl rozpoznat protiprávnost svého činu nebo ovládat své jednání, znamená to, že podle § 5 odst. 1 ZSVM, nebude za tento čin trestně odpovědný. Stejně tak to bude v případě dětí mladších patnácti let (§ 5 odst. 2 ZSVM).

Dalším důvodem pro trestní neodpovědnost pachatele je nepřičetnost. Tu definuje TZ v § 26: „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně

⁷⁹ Usnesení Vrchního soudu v Olomouci ze dne 21.9.2006, sp.zn. 4 TMO 16/2006

⁸⁰ ŘEPKOVÁ, Dita. Ochranné léčení a zabezpečovací detence. Praha. Leges. 2022. ISBN str. 44

⁸¹ Usnesení Nejvyššího soudu v ČR ze dne 27.9.2006, sp.zn. 8 Tdo 1069/2006

⁸² § 58 odst. 1 ZSVM

⁸³ Usnesení Vrchního soudu v Olomouci ze dne 21.9.2006, sp.zn. 4 TMO 16/2006

odpovědný.“ V tom případě by se již ustanovení z § 5 odst.1 ZSVM nepoužilo, ale důsledky by byly v obou případech shodné.⁸⁴

Věk je další podmínkou odpovědnosti, je ale potřeba odlišit rozpor mezi mentálním a skutečným věkem mladistvého, kdy je důsledkem jeho nepřičetnost dle § 5 ZSVM, nebo kdy je konsekvencí duševní porucha dle § 26 TZ.⁸⁵

Právní úprava ČR umožňuje uložení ochranného léčení mladistvým (§ 21 odst. 2 ZSVM) a to podle TZ. U dětí mladších patnácti let je možnost uložení zakotvena v § 93 ZSVM. Účel ochranných opatření je uveden v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže a vyjadřuje kladné ovlivnění duševního, mravního a sociálního vývoje mladistvého a také chrání společnost před pácháním provinění mladistvými. Obligatorní ochranné léčení lze mladistvému uložit, pokud není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný. Anebo při zmenšené přičetnosti, kdy by ochranné léčení dosáhlo jeho nápravy za současně uloženým trestem pod dolní hranici trestní sazby (stejně jako u dospělého pachatele).⁸⁶ Soud pro mládež může taktéž upustit od uložení trestního opatření i v případě, že mladistvý spáchal provinění ve stavu vyvolaném duševní poruchou a soud má za to, že zabezpečovací detence nebo ochranné léčení, které zároveň ukládá, zajistí nápravu mladistvého lépe, než trestní opatření.⁸⁷ Pokud dítě spáchá čin jinak trestný, může mu soud zpravidla na základě pedagogického-psychologického vyšetření uložit ochranné opatření, z nichž jedním z nich je ochranné léčení. Podle odst. 4 může soud pro mládež uložit ochranné léčení dítěti mladšímu patnácti let na základě předchozího vyšetření duševního stavu dítěte, pokud spáchalo čin jinak trestný za podmínek, že jej spáchalo 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 současně je jeho pobyt na svobodě bez uložení ochranného léčení nebezpečný. Soud může léčení uložit v ambulantní nebo ústavní formě, stejně, jak je tomu u dospělých

⁸⁴ JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 3. vyd. Praha: Leges, 2013, 978-80-87576-44-1, s. 212

⁸⁵ ŘEPKOVÁ, Dita. Ochranné léčení a zabezpečovací detence. Praha. Leges. 2022. ISBN str. 45-46

⁸⁶ § 40 TZ z. č. 40/2009 Sb.

⁸⁷ § 12 písm. a ZSVM č. 218/2003 Sb.

pachatelů. Opět záleží na povaze nemoci a léčebných možnostech. Léčení trvá, dokud to vyžaduje jeho účel. Soud může v průběhu výkonu jeho formu měnit. Přezkoumání trvání ochranného léčení je u dětí mladších patnácti let nutné, narozdíl od dospělých pachatelů, minimálně jednou za dvanáct měsíců. Pakliže soud dospěje k názoru, že nejsou důvody pro pokračování ochranného léčení, zruší jej.⁸⁸

Velkým problémem je skutečnost, že k dnešnímu dni není žádné specializované zařízení pro výkon ochranného léčení pro mladistvé nebo děti do patnácti let. V psychiatrických nemocnicích často dochází k tomu, že nejsou schopny zajistit patřičný dohled nad nezletilci a nemohou tak návrh ochranného léčení přijmout. Odborníci sami volají po tom, aby ochranné léčení bylo možné dětem a mladistvým ukládat, protože se tak dají řešit situace, kdy např. děťští vrazi s psychotickou poruchou odchází v 19 letech z výchovných ústavů bez ochranného opatření.⁸⁹ Silněji se tyto hlasy ozývaly po mediálně známé kauze, kdy dětský vrah zabil svou spolužačku a po vynesení rozsudku vyvstal problém, kam jej umístit. Předběžným opatřením byl umístěn do psychiatrické nemocnice v Bohnicích, byla mu uložena ústavní výchova. Na rozdíl od ochranného léčení u ústavní výchovy není stanoveno, kdo ji má vykovávat. Spádový diagnostický ústav jej odmítl.⁹⁰

Dalším negativem u dětí a mladistvých které vyplývá z toho, že jsou často léčení na odděleních pro dospělé, je omezení jejich přístupu ke vzdělání i možnému porušování jejich osobnostních práv.⁹¹

2.4. Typy ochranného léčení

V ČR rozeznáváme čtyři druhy ochranného léčení, ačkoliv jejich rozdělení není žádnou právní normou upraveno. O tom, jaký druh a forma ochranného

⁸⁸ JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 3. vyd. Praha: Leges, 2013, 978-80-87576-44-1, s. 501-502

⁸⁹ Páv, M Švarc. J. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. 28-29 dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40103/11_Priloha%2011_stav%20a%20ozvoj%20site%20OL.pdf

⁹⁰ Švarc, J. Bohnické sexuologické dny XVII. 24.-25.2.2005 Vraždící dítě! Kam s ním?

⁹¹ Šabatová, A. Výkon ochranného léčení, omezovací prostředky a další témata, souhrnná zpráva z návštěv psychiatrických nemocnic [Internet]. Brno; 2019. Dostupné z: <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>

léčení bude uloženo, rozhodne soud ve výroku. Klíčové je pro soud znalecký posudek a také příloha č. 8 Vnitřního a kancelářského řádu pro okresní, krajské a vrchní soudy. V něm je uveden přehled spádových území psychiatrických nemocnic. V současnosti je to 14 nemocnic, ve kterých se vykonává následující ústavní ochranné léčení:

- psychiatrické,
- sexuologické,
- protialkoholní, protitoxikomanické, patologického hráčství,
- psychicky nemocných trpících aktivní tuberkulózou (*tento druh ochranného léčení jsem našla pouze v jedné jediné publikaci, ostatní druhy literatury pracují s výše vyjmenovanými*)⁹²

Je možná i kombinace ochranných léčení, pokud se jedná o např. o pedofila a alkoholika zároveň, a který tak vyžaduje jiný způsob léčby. Pokud pacient trpí dvěma duševními poruchami současně, je jeho stav nazýván tzv. duální diagnózou. Zejména to platí o zneužívání alkoholu v kombinaci s jinou návykovou látkou. Poměrně běžným jevem bývá uložení ochranného léčení protialkoholního a protitoxikomanského vedle sebe.⁹³

Celkový počet osob v ústavním ochranném léčení je 956 osob, z toho 664 v ochranném léčení psychiatrickém, 147 protialkoholním a protitoxikomanickým a 145 pak v sexuologickém. Nejvíce uložených ochranných léčení bylo uloženo v roce 2015 (414 ambulantních a 277 ústavních) a nejméně pak v roce 2020 (309 ambulantních a 162 ústavních). Nejvíce nemocných s nařízenou ústavní léčbou se umísťuje v psychiatrické nemocnici v Dobřanech (přes 200) a zároveň je to i psychiatrická nemocnice s nejvyšším procentuálním zastoupením ochranného léčení (30% ze všech psychiatrických onemocnění).⁹⁴

⁹² ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. 1.vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-529-6

⁹³ Švandová, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. 2010, roč. 14, č. 7 – 8, s. 34. ISSN 1211-6432

⁹⁴ Páv M, Vňuková M, Papežová S, Toman J.. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. *Česká a Slovenská psychiatrie* [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2022_1_009_016.pdf

2.4.1. Ochranné léčení sexuologické

Tento typ ochranného léčení je ukládán pachatelům, kteří jsou diagnostikováni jako sexuální devianti a spáchali sexuálně podmíněný trestný čin. Je ale nutné zkoumat, zda-li sexuální delikt byl spáchán sexuálním deviantem, protože ne každé spáchání takového činu musí nutně znamenat, že se jedná o devianta. K tomuto závěru přispěje posudek znalce psychiatra se specializací sexuologie. Tím nejčastějším typem nemoci při spáchání sexuálně podmíněného trestného činu je psychosexuální nevyzrálost. Právě v názoru znalce a následném ochranném léčení spatřujeme prevenci před recidivou takového chování.⁹⁵

Péče o sexuologické pacienty v ČR

V Československu byly zřízeny tzv. Ústavy národního zdraví, které ale v roce 1991, podle zákona č. 367/1990 Sb., o obcích, nebyly jednoznačně reorganizovány. Pacienti, kteří byli v tu dobu propuštěni z ústavního ochranného léčení sexuologického, byli doléčováni ambulantně. Tento postup byl zvolen s ohledem na bližší vztah pacienta a terapeuta, kdy mnozí pacienti mají obavy své problémy sdělovat dalším zdravotníkům. Po propuštění je ale čistě na každém pacientovi, pro jaké ambulantní zařízení se sám rozhodne. Detailní pravidla ochranného ambulantního léčení jsou vysvětleny při první terapii. Nezbytnou součástí je informování, že při porušení docházky na ambulanci dochází k porušení terapeutické smlouvy, což může ve výsledku znamenat i trestný čin maření výkonu úředního rozhodnutí.

Medikace v ambulantním ochranném léčení probíhá formou aplikace útlumových hormonů v dvou až třítydenních intervalech, podle druhu léku. Ti pacienti, kteří se na vlastní žádost podrobili operativnímu zákroku, zůstávají bez hormonální medikace a jejich kontrola probíhá v delších časových horizontech. Pacient sexuologa navštěvuje nejméně jednou za šest týdnů, aplikace medikamentů je buď zde, nebo u praktického lékaře. Sleduje se hladina hormonů, funkce jater, stav prsních žláz, ojedinele spermioqram a při úvaze o možném ukončení ochranného léčení i falometrie. Kontroly pacienta jsou sledovány

⁹⁵ Švandová, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 7 – 8, s. 35
ISSN 1211-6432

zdravotní sestrou, v případě druhého nedostavení bez omluvy je informován soud, který ochranné řízení uložil a přílišné státní zastupitelství na nepravdivý výkon ochranného léčení. Jestliže se jedná o pacienta, který je ve zkušební době po podmíněném propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, bývá sledován probační službou a ta je také informována o nedodržení termínu kontrol. Probační služba pak tuto informaci předává soudci.

V roce 1976 bylo v Československu založeno první sexuologické oddělení v ústavní formě a to v psychiatrické léčebně v Horních Beřkovicích. Zde vytvořili vlastní program, který zahrnoval jak psychoterapii, tak i farmakoterapii a dále i sociální proces, který napomáhal pacientům následné zařazení do společenského života. Důraz je kladený na terapeutické komunity a psychoterapii. Recidiva se pohybuje, podobně jako v zahraničí, kolem 20%.

Následně vznikají další oddělení, v Psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě, v Praze Bohnicích, v Dobřanech, Kosmonosích, Opavě a Brně Černovicích. Na konci devadesátých let vzniká oddělení ochranné léčby i v Kuřimi, kde probíhá léčba během výkonu trestu odnětí svobody.⁹⁶

Psychiatrická léčebna Bohnice

O pacienty v ochranném léčení se pražské psychiatrické léčebně starají ve třech pavilonech, v č. 5, č. 17 a č. 24. Pavilon č. 5 je určen jen pro pacienty s nařízenou ochrannou sexuologickou léčbou. Jedná se o režimové oddělení s kapacitou 22 lůžek, kde jsou převážně pacienti se soudně nařízeným ochranným sexuologickým léčením. Oddělení 17 je určené pro muže s ochranným léčením psychiatrickým, protialkoholním a proti-toxikomanickým. Nejnovější je oddělení 24, které poskytuje ústavní ochranné léčení pro muže dlouhodobě hospitalizované.

Jen minimum pacientů přichází dobrovolně. Doba léčení není jednotná, závisí na pacientovi, jeho zdravotním stavu, spolupráci, a také na tom, jak dodržuje řád oddělení. Poté, co je pacient přijat k ochrannému léčení, seznámí se

⁹⁶ Gregor, P. Psychoterapie sexuologických pacientů v ústavní ochranné léčbě, 2004, str.12-13

všemi nezbytnými náležitostmi týkající se jednak pobytu na oddělení a jednak léčby a jejího průběhu. Dle toho, jak pacient spolupracuje, je zařazen do režimu D, C, B nebo A. Tyto režimy jsou upraveny Vnitřním řádem oddělení a zahrnují v sobě možnost pohybu pacientů i možnost použití elektronických zařízení (mobilní telefon, notebook, DVD přehrávač aj.). Náplň samotné léčby je režim, biologická terapie a nejdůležitější psychoterapie, která probíhá dvakrát týdně.⁹⁷

Po příchodu je pacient zařazen do režimu C, jehož cílem je stanovení diagnózy, dosažení biologického útlumu a základního náhledu na trestnou činnost. Během tohoto režimu se pacient podrobuje dvoudennímu úkolu, který obnáší sepsání životopisu, absolvování psychologického a sexuologického vyšetření a osvojuje si základní znalosti nutné pro léčbu.

Po dvou měsících strávených v léčebném režimu, získání minimálně 200 kladných terapeutických bodů a splnění daných podmínek, se pacient přemísťuje do režimu B. Tento režim znamená, že pacienti se nacházejí v aktivní léčbě. Další postup v rámci režimu B do A je možný, ale je podmíněn souhlasem primářského koncilium a souhlasem znalců či chirurgickým řešením.

Naopak režim D je vyčleněn pro zcela nespolupracující pacienty. O tom, zda se pacient přesune z režimu C do D, je na rozhodnutí terapeutického týmu. Délka trvání v tomto režimu je maximálně jeden měsíc. V tomto období je na pacientovi, aby zvážil svůj postoj k léčbě a případnou (ne)spolupráci.

Podmínky, za kterých se může pacient přesunout do „vyššího“ režimu jsou následující:

- podrobení se psychologickému vyšetření
- posouzení pokroku v léčbě a psychoterapii a získání náhledu je hodnoceno skupinovými psychoterapeuty
- prokázání znalostí ze sexuologické problematiky
- osobní pohovor terapeuta s blízkou osobou pacienta
- podnormální testosteronémie (dosažení biologického útlumu)

⁹⁷ Webové stránky PL Bohnice, dostupné na: <http://www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby/>

- opakování informace o deliktu a společenské odezvě na něj pro členy terapeutické komunity

Naopak sestup do režimu C (tedy na začátek léčby) je za následující činy:

- recidiva deviantního chování
- prokázané použití alkoholu či drog v dechu, krvi nebo moči
- svévolné opuštění pavilonu nebo areálu léčebny

Samotné psychoterapeutické působení je možné rozdělit do třech fází. V první nastává sblížování členů skupiny při vlastním vyprávění. Tím se pacienti vyrovnávají s nedobrovolným umístěním a hledají uvnitř sebe motivaci pro výkon léčby. Zde se také často vyskytuje nedostatek náhledu u pacientů. V druhé fázi nastává sebeexplorace, tedy otevírání se sobě i ostatním a zabývající se vlastním nitrem. V poslední, třetí fázi, nastává sexuální poradenství, přibrání partnera/partnerky do terapie a vznikají tak předpoklady k tomu, aby se pacient naučil sebeovládání a aby se mohl začlenit zpět do společnosti. Je dost časté a také pochopitelné, že pacientovi, který dlouhou dobu skrýval svou odlišnost před sebou i ostatními, trvá nějaký čas, než si tuto skutečnost připustí. Pokud odpor k léčbě i k psychoterapeutickému režimu přetrvává, je to důvod pro přemístění pacienta na oddělení jiného typu. Psychoterapie je doplněna o farmakoterapii a také příslušným biologickým útlumem.

V rozvrhu pro sexuologické pacienty můžeme nalézt např. tyto aktivity: relaxace, arteterapie, čtení rozsudků a znaleckých posudků, muzikoterapie nebo autogenní trénink. Probíhají ve skupinách a jsou uzavřeného charakteru. Do skupin vstupovali pacienti dobrovolně nebo na základě doporučení terapeutického týmu. Pacienti skupinu navštěvovali průměrně šest měsíců.⁹⁸

Během léčby pacienti abstinují od drog a alkoholu a to včetně těch, kteří se přišli léčit dobrovolně. Hodnocení pacientů se provádí podle bodovacích tabulek a to prostřednictvím kladných či výchovných bodů. Taktéž mohou být podrobeni namátkové kontrole dechu nebo moči. Nedílnou součástí léčby je i pracovní terapie, do které jsou pacienti zařazeni podle zdravotního stavu a dalších

⁹⁸ Gregor, P. Psychoterapie sexuologických pacientů v ústavní ochranné léčbě, 2004, str.14-18

hledisek. Propustky jsou možné a udělují se právě za každodenní účast v pracovní terapii a za mimořádnou aktivitu. Jejich rozsah je až 12 hod a až dvakrát za měsíc. Pokud pacient splní limit terapeutických bodů, je možné, aby získal až 44 hod víkendovou propustku.⁹⁹

Počet hospitalizovaných pacientů v sexuologickém ochranném léčení ukazuje, že ke konci roku 2020 byl jejich poměr 17% ze všech uložených ochranných léčení v ústavní formě (přibližně 143 pacientů).¹⁰⁰

2.4.2. Ochranné léčení psychiatrické

Tento typ ochranného léčení může být uložen pachatelům trpící duševní poruchou, kteří spáchali trestný čin, resp. čin jinak trestný pod vlivem duševní poruchy a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný (např. pachatel s psychotickou poruchou). Podkladem pro jeho uložení je znalecký posudek odborníka ze zdravotnictví se specializací psychiatrie.¹⁰¹ Výkon psychiatrického léčení je možný v ambulantní nebo ústavní formě.

Pouze zdravotnická zařízení jsou oprávněna k výkonu psychiatrického ochranného léčení. V psychiatrických léčebnách Bohnice, Kosmonosy, Dobřany, Lnáře, Horní Beřkovice, Havlíčkův Brod, Petrohrad, Brno-Černovice, Jihlava, Kroměříž, Opava, Šternberk a Bílá Voda se uskutečňuje ústavní ochranné léčení. Ambulantní výkon je pak možný v ordinacích, které mají psychiatrické léčebny zřízeny.

V závislosti na komplikovanosti léčby nevykonává tento typ ochranného léčení žádná z věznic ČR, ačkoliv např. Věznice Mírov má specializované

⁹⁹ webové stránky PL Bohnice, dostupné na : <http://www.bohnice.cz/wp-content/uploads/dokumenty/domaci-rad-odd-5.pdf>

¹⁰⁰ PÁV M, VŇUKOVÁ M, PAPEŽOVÁ S, TOMAN J. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. Česká a Slovenská psychiatrie [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2022_1_009_016.pdf

¹⁰¹ PÁV, Marek. ŠVARC, Jiří. *Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení* [online]. Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018. [cit.26.2.2023]. Dostupné z:

https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40103/11_Priloha%2011_stav%20a%20ozvoj%20site%20OL.pdf

oddělení pro odsouzené s duševními poruchami a Věznice Vinařice disponuje specializovaným oddělením pro mentálně retardované odsouzené.¹⁰²

Nejvyšší procentuální zastoupení tvoří pacienti psychiatrického ochranného léčení. Jedná se o téměř polovinu všech ústavně léčených osob (47%), které se léčí s psychotickými poruchami. Toto číslo představuje zhruba 11% hospitalizovaných v psychiatrických nemocnicích.¹⁰³

2.4.3. Ochranné léčení protialkoholní

V ČR je to druh ochranného léčení, který je nejčastěji ukládán. Zde hraje velmi důležitý faktor postoj léčené osoby. Pokud se bude jednat o osobu, která má již za sebou neúspěšné pokusy léčby alkoholismu, je na místě uvažovat o uložení ústavní formy ochranného léčení, Naproti tomu, pokud se bude jednat o dosud neléčeného alkoholika, je zde předpoklad s kladným výsledkem léčby a uložení ambulantní formy.

Výkon ambulantní formy probíhá v protialkoholních poradnách, v ústavní formě pak na oddělení psychiatrických nemocnic určených k léčbě závislosti nebo na standardních odděleních.

Doba léčby závisí na postoji závislé osoby, dobrovolná ústavní léčba se vykonává zhruba třináct týdnů, nedobrovolná bývá výrazně delší. Stěžejní pro výkon léčby je psychoterapie a režimová léčba.¹⁰⁴

2.5. Výkon ochranného léčení

Právní rámec pro výkon ochranného léčení představuje zákon č. 373/2011, Sb., o specifických zdravotnických službách, který se v hlavě šesté věnuje právě ochrannému léčení.

¹⁰² Švandová, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 7 – 8, s. 35
ISSN 1211-6432

¹⁰³ PÁV M, VŇUKOVÁ M, PAPEŽOVÁ S, TOMAN J. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. *Česká a Slovenská psychiatrie* [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2022_1_009_016.pdf

¹⁰⁴ Švandová, N. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 7 – 8, s. 38
ISSN 1211-6432

Stanovuje, že se ochranné léčení ukládá (mimo výkonu trestu odnětí svobody) buď ústavní formou lůžkové péče, anebo ambulantní formou specializované ambulantní péče.

Samotný výkon nastává zasláním nařízení výkonu ochranného léčení předsedou senátu či samosoudcem zdravotnickému zařízení, které je oprávněné pro tuto formu léčení podle bydliště nebo pobytu osoby, již bylo ochranné léčení uloženo. K nařízení se připojí opis rozhodnutí, kterým bylo léčení uloženo. Zdravotnické zařízení a soud určí lhůtu, kdy bude ambulantní ochranné léčení započato. Pokud se v průběhu výkonu ambulantního ochranného léčení ukáže, že se léčená osoba odmítá léčení podrobit, nebo že je její pobyt na svobodě nebezpečný, anebo pakliže se dodatečně zjistí, že daného účelu ambulantního ochranného léčení nelze vzhledem k povaze nemoci a léčebným možnostem dosáhnout, pak je zdravotnické zařízení požádáno, aby iniciovalo návrh změny na ústavní ochranné léčení příslušnému okresnímu soudu.¹⁰⁵

Zdravotnické zařízení také musí do 24 hod informovat soud, který o ochranném léčení rozhodl, že osoba nenastoupila k jeho výkonu (týká se obou forem). Pakliže se osoba nedostavuje k ambulantnímu ochrannému léčení ve stanovených termínech, vyrozumí se i Policie ČR. Dalším případem je přeložení do jiného zdravotnického zařízení v důsledku zdravotního stavu. Při útěcích ze zdravotnického zařízení je informována i Policie ČR (již neplatí povinnost mlčenlivosti), ale je potřeba odlišit, zda se jedná o nevrácení se z propustky, nebo je to skutečný útěk nebezpečného pacienta.

Při výkonu ústavního ochranného léčení dochází k pravidelné kontrole osobních věcí, k namátkovým kontrolním odběrům moči na přítomnost návykových látek a alkoholu (zejm. po vycházkách).¹⁰⁶

¹⁰⁵ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 39-40 ISBN 978-80-7502-529-6

¹⁰⁶ PÁV, Marek. ŠVARC, Jiří. *Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení* [online]. Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018. [cit.26.2.2023]. Dostupné z:

https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40103/11_Priloha%2011_stav%20a%20ozvoj%20site%20OL.pdf

Při výkonu ochranného léčení mohou nastat specifika, která vymezuje zákon 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Může se jednat o zakázání používání mobilního telefonu, zakázání návštěv, pakliže by měl být narušen individuální léčebný postup¹⁰⁷

V čem spatřuji mezeru při ukládání ochranného léčení, je skutečnost, že neexistuje jednotný postup, který by soudům stanovil určitý normativ v rámci jejich rozhodování. Souvisí to s tím, že Česká republika dosud nemá zakotvenou formální typologii pro jednotlivé druhy ochranného léčení a řídí se názorem především znalce. Na základě znaleckého posudku je pak ukládáno jediné ochranného léčení samostatně, nebo kombinace více druhů ochranného léčení. A pakliže se rozhodne o jednom typu ochranného léčení, nedá se dodatečně měnit.¹⁰⁸

2.6. Změna ochranného léčení

Změna ochranného léčení může nastat přeměnou z ústavního na ambulantní ochranné léčení a naopak, za druhé i přeměnou ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Návrh na změnu může podat zdravotnické zařízení, státní zástupce, osoba, na které se toto léčení vykonává, nebo tak soud může rozhodnout i bez návrhu. O změně výkonu ochranného léčení rozhoduje ve veřejném zasedání okresní soud, v jehož obvodu se nachází zdravotnické zařízení, kde je ochranné léčení vykonáváno. Pokud soud změní ústavní formu na ambulantní, po nabytí právní moci vyrozumí obě zdravotnická zařízení (tam, kde se vykonávala ústavní léčba, i tam, kde bude vykonávat ambulantní), stejně tak i soud, který ochranné léčení uložil. Pravomocné rozhodnutí zasílá soud i policejnímu orgánu, který ve věci konal přípravné řízení. Pokud se změna formy ochranného léčení týká léčby závislosti na hazardních hrách, vyrozumí se Ministerstvo financí.¹⁰⁹

¹⁰⁷ § 85 zákona 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

¹⁰⁸ ŘEPKOVÁ, Dita. *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*. Praha: Leges. 2022, s. 39-40 ISBN 978-80-7502-529-6 str. 130

¹⁰⁹ 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. [02.03.2023] dostupný na: <http://www.ok.cz/iksp/docs/456.pdf>

Při rozhodování vychází z projevů na okolí, na stavu jeho nemoci v daném období a také z toho, jaké jsou medicínská východiska v jednom či druhém způsobu výkonu ochranného léčení. Ke změně z ambulantní formy na ústavní dochází většinou v případech, kdy pacient nespolupracuje s daným zařízením, nebo narušuje výkon ochranného léčení. V opačném případě je to většinou tzv. doléčení, kdy po ústavní formě ještě následuje docházení osoby k ambulantní formě. Zde je uvedeno, že ochranné léčení nevedlo ke splnění účelu, pro chování osoby, na níž se ochranné léčení vykonává a tuto změnu vyžaduje ochrana společnosti.¹¹⁰

Změna ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci byla předmětem mnoha debat, původní úprava zabezpečovací detence nepočítala s možností změny zabezpečovací detence na ochranné léčení. Tato změna cílila na pachatele, kteří byli nebezpeční a nespolupracující a ochranné léčení neplnilo svůj účel. Novela TZ č. 330/2011 Sb. tento stav změnila a zakotvila možnost přeměny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Tato novela přinesla i možnost ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci bez toho, aniž by byly splněny podmínky pro její uložení. A to v případě, kdy ochranné léčení neplní svůj účel, nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti (např. pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, použil násilí proti zaměstnanci zdravotnického zařízení).¹¹¹

2.7. Trvání ochranného léčení

Délka ochranného léčení je zakotvena v § 99 odst. 6 TZ a je vymezena trváním účelu, nejdéle však na dva roky. V porovnání s předchozí úpravou došlo ke značnému posunu, neboť § 72 odst. 6 TZ č. 140/1961 Sb. zakotvoval trvání ochranného léčení dokud to vyžadoval jeho účel. Dnes soud může dobu výkonu léčení opakovaně prodloužit, pokud se tak nestane, nastává propuštění pachatele z ochranného léčení. Nejasný výklad tohoto ustanovení byl v době začátku účinnosti nového TZ (1.1.2010), kdy § 99 neobsahoval žádná přechodná

¹¹⁰ § 371a TŘ

¹¹¹ 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. [02.03.2023] dostupný na: <http://www.ok.cz/iksp/docs/456.pdf>

ustanovení týkající se výkonu již probíhajícího ochranného léčení. Pacienti, kteří byli v ochranném léčení již déle než dva roky, nesplňovali zákonné podmínky pro jeho výkon, rozhodnuto vždy podle zákona účinného v době, kdy se o ochranném opatření rozhoduje. Souhlas panuje v otázce, že pokud nedojde soudem po dvou letech k prodloužení léčby, je nutné pacienta propustit. Dále se odborníci shodli, že dvouletá doba trvání nastává až s účinností zákona 1.ledna 2009.¹¹² Pakliže nebude ochranné léčení prodlouženo, bude pacient propouštěn, zpravidla na návrh zdravotnického zařízení, ale tento návrh může podat i státní zástupce, nebo osoba na níž se ochranné léčení vykonává.¹¹³

Přezkum týkající se prodloužení ochranného léčení bude důležitý zejména pro kategorii pacientů, kteří by si sami tento návrh nebyli schopni podat (např. pacienti s mentálním postižením).¹¹⁴

Na prodloužení a přezkum ochranného léčení se můžeme podívat ze dvou úhlů, jednak z praxe primáře Psychiatrické léčebny v Praze-Bohnicích a jednak očima právníka, Maroše Matiaška. Okresní soudy, ani státní zastupitelství, které jsou k prodloužení ochranného léčení příslušné, se o nich ani nemusí dozvědět. Soud sice uloží pachateli prodloužení léčení, nařídí je zdravotnickému zařízení, ale již zde chybí informovanost soudu v okrese, ve kterém je ochranné léčení vykonáváno. Stejně to platí i o státním zastupitelství. Podle § 99 TZ a § 351 TŘ pro soudy vyplývá povinnost poučit zdravotnická zařízení (např. o zmiňovaném prodloužení).¹¹⁵ Zdravotnické zařízení podává návrh o prodloužení nejméně dva měsíce před uplynutím lhůty dvou let od začátku výkonu ochranného léčení. V něm je povinné popsat dosavadní průběh i závěry léčby a uvést další navrhovaný postup léčby. Soud se při rozhodování o prodloužení neopírá jen o závěry zdravotnického zařízení, musí být vypracován i nový znalecký posudek, na jehož základě soud rozhodne, zda-li je nutné prodloužení léčby.¹¹⁶ Avšak praxe

¹¹² ŠVARC J. Nový trestní zákoník a zdravotnictví. Zdravotnické noviny 2010; 59(8): 24-25.

¹¹³ § 353 odst. 2 TŘ

¹¹⁴ MATIAŠKO M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. Bulletin advokacie. 2009, č. 10, s. 90

¹¹⁵ § 353 odst. 2 TŘ

¹¹⁶ MATIAŠKO M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. Bulletin advokacie. 2009, č. 10, s. 90

ukazuje, že i rok starý je znalecký posudek je důvodem, pro který soud nerozhodne a nařídí vypracování posudku nového, nebo jeho dodatku.¹¹⁷

V současné chvíli se diskutuje o zrušení pravidelných přezkumů soudy u ambulantní formy ochranného léčení. Důvodem je administrativní náročnost pro okresní soudy a zdravotnická zařízení, ale zejména je ohrožena důvěra pacienta ve svého lékaře. Ministerstvo spravedlnosti vidí jako velkým problémem skutečnost, kde lékař musí na veřejném zasedání popsat pacientův stav (včetně citlivých informací) a to za jeho přítomnosti. Další úskalí spatřuje ministerstvo v mnohdy nepravdivých informacích, které pacienti svým lékařům sdělují a to zejména ke konci dvouleté lhůty, aby soud na základě lékařské zprávy rozhodl o ukončení léčení. Též se záměrně nedostavují k soudnímu jednání, protože vědí, že pokud soud nestihne rozhodnout o prodloužení ve dvouleté lhůtě, musí být pacient z ochranného léčení propuštěn. Ministerstvo tedy navrhuje, aby delší trvání ochranného léčení bylo tedy jen ad hoc k návrhu státního zástupce, zdravotnického zařízení, v kterém se ochranné léčení vykonává nebo na návrh léčené osoby, nebo i bez takového návrhu.

Stejně tak bude pachatel propuštěn, pakliže se v průběhu výkonu ochranného léčení zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout. Pod toto ustanovení můžeme zahrnout nespolupráci pachatele, neuvědomění si potřeby se léčit a jeho chování a postoj k léčení dávají jasné signály, že účelu nemůže být dosaženo.¹¹⁸

Pakliže se zaměřím na konkrétní čísla, tak průměrná doba trvání ochranného léčení je 2,6 roku.¹¹⁹

3. Závěr

Cílem mé práce bylo popsat, analyzovat a zhodnotit právní úpravu ochranného léčení. Chtěla jsem zvýšit povědomí o tomto ochranném opatření, protože se domnívám, že se jedná o velmi významný prvek trestního práva.

¹¹⁷ ŠVARC J. Nový trestní zákoník a zdravotnictví. Zdravotnické noviny 2010; 59(8): 24-25.

¹¹⁸ VANTUCH, Pavel. Trestní zákoník s komentářem. Olomouc: 2011. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7263-677-8005, s. 346

¹¹⁹ PÁV M, VŇUKOVÁ M, PAPEŽOVÁ S, TOMAN J. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. Česká a Slovenská psychiatrie [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/download/CSP_2022_1_009_016.pdf

V úvodu práce jsem si vytyčila za cíl podat komplexní pohled na ochranné opatření se zaměřením na ochranné léčení. Srovnala jsem tresty a ochranná opatření, odlišila je, vymezila jsem zákonnou úpravu, která se ochranného léčení dotýká. Následně jsem se věnovala nejčastějším pojmům, které mají s ochranným léčením souvislost. Zaměřila jsem se i na historickou stránku ochranného léčení a jeho vývoj do dnešní podoby.

Definovala jsem ústavní a ambulantní formu ochranného léčení a prostor jsem věnovala jednotlivým typům ochranného léčení, především jsem se snažila popsat praktické fungování v Psychiatrické nemocnici v Bohnicích.

Ke každému oddílu své práce jsem se snažila dohledat související statistická data, která reflektují počty ochranných léčení.

Na závěr se ještě chci zaměřit na zhodnocení právní úpravy ochranného léčení de lege lata a de lege ferenda. Domnívám se, že systém ochranných opatření je dobře nastaven, zejména s přijetím zabezpečovací detence, která plní subsidiární funkci k ochrannému léčení. Zabezpečovací detence má však na rozdíl od ochranného léčení svůj vlastní právní předpis. Právní úprava ochranného léčení je tak roztržštěná a nepřehledná. Dále je to absence speciálních zařízení, která by sloužila jen pro výkon ochranného léčení, a léčba by mohla být cílenější a efektivnější. V České republice taktéž není vybudováno oddělení pro děti, stejně jako oddělení pro výkon ochranného léčení žen.

Další námět na zamyšlení spatřuji v ambulantním ochranném léčení psychiatrickém, kdy je častým problémem najít psychiatrickou ambulanci, která výkon zajistí. V ústavní formě je pak nemožné provést výkon ve věznici, protože žádná z nich ho neposkytuje.

A jako poslední nedostatek spatřuji v evidenci a statistikách. Neexistuje centrální registr, (ať již vedený Ministerstvem spravedlnosti nebo zdravotnictví) který by poskytoval souhrnná data o soudem nařízených ochranných léčeních, Neúplné informace mohou vzniknout i v situaci, kdy je pacientovi uložena kombinace ochranných léčení, nebo jsou ukládána duplicitně, takže se neshoduje počet pacientů od počtu uložených ochranných léčení. Stejně tak vidím i mezery

v evidenci při situacích, kdy se ochranné léčení ukládá jinak, než v hlavním líčení, nebo pokud došlo ke změně z původně uložené zabezpečovací detence na ochranné léčení. Ke statistikám ještě jeden poznatek – v ČR není přesná statistika, která by uváděla počet přeměněných uložených zabezpečovacích detencí na OL, z toho lze i uvozovat, že počet uložených zabezpečovacích detencí je ve skutečnosti vyšší, než kolik se uvádí.

K vypracování své bakalářské práce jsem použila dostupné prameny, čerpala jsem z odborné literatury a časopisů, z judikatury, internetových zdrojů i odborné práce bývalého pacienta.

4. Seznam použité literatury

Knižní zdroje:

BLATNÍKOVÁ, Šárka. Problematika zabezpečovací detence. 1. vydání. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010, ISBN 978-80-7338-106-6

CÍSAŘOVÁ, D., VANDUCHOVÁ, M. Nepřičetný pachatel. Praha: Institut Ministerstva spravedlnosti ČR pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1995

HOSÁK, L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. a kol., Psychiatrie a pedopsychiatrie. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2015,ISBN 978-80-246-2998-8

JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 3. vyd. Praha: Leges, 2013, 978-80-87576-44-1

JELÍNEK, Jiří a kol. Trestní právo procesní. 6. vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-550-0

JELÍNEK, Jiří a kol. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 8.vydání. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0

KINCL, J. a kol. Římské právo. Dot. 2. dopl. a přeprac. vyd. (C. H. Beck dot. 1. vyd.). Praha: C. H. Beck, 1997. Beckovy právnické učebnice. 386 s. ISBN 80-7179-031-1

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

ŘEPKOVÁ, Dita. Ochranné léčení a zabezpečovací detence. Praha: Leges. 2022, ISBN 978-80-7502-529-6

ŠÁMAL, Pavel. Ochranné léčení a zabezpečovací detence v návrzích trestního zákoníku a problémy s tím spojené. In: Pocta Otovi Novotnému k 80. narozeninám. Praha: Aspi, 2008. s. 341-372. ISBN 978-80-7357-365-2

ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3

ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-428-5

ŠÁMAL, Pavel. Trestní právo hmotné 9.vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2022. ISBN 978-80-7598-764-8

ŠČERBA, Filip. Trestní zákoník: komentář. Praha.C.H.Beck. 2020. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-807-8

WEISS, Petr. Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0929-5

Časopisy:

MATIAŠKO M. Ochranné léčení v novém trestním zákoníku: ke třem vybraným otázkám. Bulletin advokacie. 2009, č. 10, s. 90

PÁV M, VŇUKOVÁ M, PAPEŽOVÁ S, TOMAN J. Ústavní ochranná léčení v ČR 2018-2020. Česká a Slovenská psychiatrie [online]. 2022, roč. 118, č. 1. [cit. 25.02.2023]. ISSN 1805-5656. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2022_1_009_016.pdf

ŘÍHA, J.:Vývoj právní úpravy nepřičetnosti na našem území. Trestní právo. 2007, č. 7, s. 38– 40.

ŠÁMAL, Pavel. K úpravě ochranného léčení v trestním zákoníku. Trestněprávní revue. 2010,roč. 9,č. 4, s. 101

ŠVANDOVÁ, N. Typy ochranného léčení. Zdravotnictví a právo. 2010, roč. 14, č. 7 – 8, s. 34. ISSN 1211-6432

ŠVARC J. Nový trestní zákoník a zdravotnictví. Zdravotnické noviny 2010; 59(8): 24-25

VÁLKOVÁ, H. K „trestněprávnímu obsahu“ duševní poruchy a jeho souvislostem s přípustností zabezpečovací detence u některých pachatelů. Trestněprávní revue. 2011, č. 9, s. 254-256

Judikáty:

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 5 Tdo 975/2020

Rozhodnutí krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. 2 To 25/54

Nález Ústavního soudu I.ÚS 3654/2010

Stanovisko NS sp.zn. Tpjn 302/2014

Usnesení Vrchního soudu v Olomouci sp.zn. 4 TMO 16/2006

Usnesení Nejvyššího soudu v ČR sp.zn. 8 Tdo 1069/2006

Nález ÚS 47/1998-n. IV. ÚS 463/97

rozsudek Krajského soudu v Plzni Sp. zn. / Č.j.: 8 To 38/94

Internetové zdroje:

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. [online] 2019. [cit 02.03.2023] dostupný na: <http://www.ok.cz/iksp/docs/456.pdf>

MOKRENOVÁ, L.: Nový institut ochranného opatření řešící zabránění části majetku a jeho dopady na zúčastněné osoby [online] 2017. [cit. 22.08.2023]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/novy-institut-ochranneho-opatreni-resici-zabrani-casti-majetku-a-jeho-dopady-na-zucastnene-osoby>

PÁV, M ŠVARC. J. Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení. [online][cit. 22.02.2023] 28-29 dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40103/11_Priloha%2011_stav%20a%20ozvoj%20site%20OL.pdf

Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, [online][cit. 22.08.2023] dostupná z: <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/odbor-spravni/statistiky/rocenky/statisticka-rocenka-vezenske-sluzby-ceske-republiky-za-rok-2022.pdf>

ŠÁMAL, Pavel, et al. Trestní Právo Hmotné. 9., přepracované vydání. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2022. [cit. 22.02.2023]. ISBN: 978-80-7598-764-8. Dostupné z: <https://obchod.wolterskluwer.cz/cz/trestni-pravo-hmotne-9-vydani.p5519.html>

ŠVARC, J., PÁV, M., PAPEŽOVÁ, S., HOLLÝ, M. Ochranné léčení - postupy pro poskytovatele zdravotní péče.[online]. Praha. [cit. 24.02.2023] dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2018/02/08.pdf>

Další zdroje:

Švarc, J. Bohnické sexuologické dny XVII. 24.-25.2.2005 Vraždící dítě! Kam s ním?

Gregor, P. Psychoterapie sexuologických pacientů v ústavní ochranné léčbě, 2004, str.12-13

5. Seznam použitých zkratek

TZ	Trestní zákoník
TŘ	Trestní řád
ZSVM	Zákon o soudnictví ve věcech mládeže
LZPS	Listina základních práv a svobod