

Vystavování lékařských zpráv o neschopnosti úkonů v trestním řízení

MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Psychiatři často vystavují na žádost pacientů (jejich advokátů) potvrzení o neschopnosti úkonů (účasti) v trestním řízení, obvykle bez jakékoli znalosti trestné činnosti svého pacienta. Tento článek má pomoci psychiatrům pochopit, že jsou někdy k vydání takových potvrzení zmanipulováni. **Není povinnost terapeutů posuzovat duševní stav svého klienta pro potřeby trestního řízení.** Naopak vystavení hrubě zkreslené lékařské zprávy pro trestní řízení je trestným činem. Z psychiatrického hlediska: Úkonů v trestním řízení není schopen ten, kdo nechápe jejich smysl pro duševní poruchu. Tou může být demence, hlubší mentální retardace a akutní psychóza. Z jiných důvodů nevydáváme potvrzení o neschopnosti úkonů v trestním řízení. Je přirozené, že trestní stíhání člověku způsobí psychické potíže (porucha přizpůsobení) – ty však z odborného hlediska nejsou důvodem k omluvenkám, ale naopak k urychlenému dokončení trestního řízení. Autor chce změnit justiční praxi, kdy omluvenka od psychiatra je spolehlivým nástrojem obhajoby k protahování trestního řízení. Článek pojednává i o nevhodnosti omlouvat z účasti na trestním řízení poškozené (oběti), neboť se mu zpravidla nevyhnou – mohou však využít řadu svých práv, proto s nimi tento článek psychiatry seznamuje. Autor článek doplňuje 2 kazuistikami ze své znalecké praxe.

Klíčová slova: trestní řízení, ne/schopnost chápat trestní řízení, lékařské potvrzení, oběti trestných činů.

Issuing of medical reports on inability to participate in criminal proceedings

Psychiatrists often issue a certificate on the inability to participate in criminal proceedings at the request of patients (or their lawyers), typically without having any knowledge of their patient's criminal activity. The aim of this article is to aid psychiatrists in understanding that they are sometimes manipulated to issue such certificates. It is not a therapist's duty to issue reports in criminal proceedings; conversely, to issue a grossly misleading medical report for criminal proceedings is a crime. In psychiatric terms: those deemed unable to participate in actions in criminal proceedings are the ones not understanding their meaning due to mental disorder. This can include dementia, more profound mental retardation, and acute psychosis. Let us not issue a certificate on the inability to participate in criminal proceedings for any other reasons. Naturally, criminal prosecution causes mental issues (adjustment disorder); from a professional viewpoint, however, these are not reasons for apologies but, on the contrary, for an accelerated completion of criminal proceedings. The author aims to change the judicial practice wherein a psychiatrist apology letter is a reliable tool for the defence to protract criminal proceedings. The article also deals with the inappropriateness of excusing the injured party (victim) from participation in criminal proceedings, since they usually will not avoid it; nevertheless, they can exercise many of their rights which psychiatrists are introduced to in this article. The article is supplemented by two case reports from the author's expert practice.

Key words: criminal proceedings, in/ability to understand criminal proceedings, medical certificate, victims of crime.

Ambulantní psychiatři i psychoterapeuti často nad rámec svých povinností vystavují svým pacientům (jejich advokátům) potvrzení, že nejsou schopni úkonů v trestním řízení: Např. „není schopen výslechu“, „není schopen účasti u soudu“ apod. Z psychiatrického hlediska úkonů v trestním řízení není schopen jen

ten, kdo nechápe jejich smysl. Většina psychiatrických omluvenek však není vydána z tohoto důvodu, ale zpravidla pro adaptační potíže, popř. pro duševní poruchu, kterou pak znalec přibraný soudem vyloučí. Časté jsou omluvenky u poškozených (obětí) z důvodu, „že by je výslech traumatizoval“.

Nabízí se několik možností, čím to může být způsobeno: 1) Bezbřehým altruismem terapeutů. 2) Nepoctivostí terapeutů. 3) Neinformovaností terapeutů o tom, kdy obviněný či poškozený schopen úkonů v trestním řízení dle zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (dále jen „tr. řád“), popř. neinformovaností o právech obětí

trestných činů. Kvůli poslednímu, třetímu případu je tu tento článek.

Úkonů v trestním řízení není schopen ten, kdo nechápe jejich smysl pro duševní chorobu, která nastala po spáchání činu (§ 173/1c tr. řádu). Tou může být demence, hlubší mentální retardace a akutní psychóza (jiné diagnózy výjimečně). Je přirozené, že trestní stíhání člověku způsobí psychické potíže – ty však z odborného hlediska nejsou důvodem k omluvenkám, ale naopak k urychlenému dokončení trestního řízení.

Definice pojmů

- **Trestní řízení** je zákonem upravený postup příslušných orgánů, které zjišťují, zda byl spáchan trestný čin a kdo je pachatel, a ukládají pachateli trest nebo ochranné opatření a toto rozhodnutí vykonávají. Trestní řízení tedy začíná zahájením úkonů, může pokračovat sdělením obvinění, obžalobou (dosud jde o tzv. přípravné řízení), hlavním líčením u soudu, řízením o opravných prostředcích a vykonávacím řízením (což je např. výkon trestu nebo ochranného opatření). Věta „nechápe smysl trestního stíhání“ tedy v sobě zahrnuje mj. i to, že nechápe smysl trestu.
- **Trestní stíhání** je část trestního řízení od zahájení stíhání proti určité osobě do právní moci rozhodnutí, kterým trestní stíhání končí (např. rozsudek).
- **Zastavení trestního stíhání** je dle § 172/1e tr. řádu možné, nebyl-li obviněný v době činu pro nepříčetnost trestně odpovědný.
- **Přerušení trestního stíhání** je dle § 173/1 tr. řádu možné: b) nelze-li obviněného pro těžkou chorobu postavit před soud, c) není-li obviněný pro duševní chorobu, která nastala až po spáchání činu, schopen chápat smysl trestního stíhání.

Pro úplnost uvádím i důvody odkladu, přerušení a upuštění od výkonu trestu odnětí svobody (VTOS), neboť odsouzení (jejich advokáti) se také často snaží zaangažovat psychiatry do procesu propuštění:

- **Odklad výkonu trestu** (§ 322 tr. řádu): Předseda senátu odloží na potřebnou dobu VTOS, jestliže by VTOS ohrozil život nebo zdraví. VTOS na těhotné ženě a na matce novorozence předseda senátu odloží na dobu 1 roku po porodu.

■ **Přerušení výkonu trestu** (§ 325 tr. řádu): Je-li odsouzený ve VTOS stížen těžkou nemocí, může předseda senátu VTOS na potřebnou dobu přerušit.

■ **Upuštění od VTOS** (§ 327 tr. řádu): Soud může upustit od VTOS nebo jeho zbytku, zjistí-li, že odsouzený onemocněl nevyléčitelnou životu nebezpečnou nemocí nebo nevyléčitelnou nemocí duševní.

Nebyl-li tedy obviněný shledán nepříčetným, může dosáhnout z psychiatrických důvodů přerušení (nikoli zastavení) trestního stíhání, pokud nechápe jeho smysl (nebo nelze-li jej pro těžkou chorobu postavit před soud).

Schopnost chápat smysl trestního řízení nemá zákonnou definici. Ve smyslu rozsáhlé angloamerické literatury o posuzování „Competency to Stand Trial“ jde o **bazální schopnost obviněného pochopit, z čeho je obviněn a co mu hrozí a jak proces probíhá**, což většina pacientů chápe (viz např. jejich vlastní popis toho, z čeho jsou obviněni) a při zastoupení advokátem nemůže u nich dojít k újmě. V USA existují validizované metody, např. Evaluation of Competency to Stand Trial–Revised (ECST-R) nebo The MacArthur Competence Assessment Tool–Criminal Adjudication (The MacCAT-CA) – jde o strukturovaná interview k posouzení schopnosti účasti v trestním řízení.

Definice je důležitá: Např. advokáti často kladou otázku na schopnost účastnit se soudního jednání, definovanou např. jako „schopnost plnohodnotně studovat a analyzovat tisícestránkové právní texty a plnohodnotně komunikovat po dobu mnoha hodin...“ Odpověď na takovou sugestivní otázku je pak logicky jiná, než když je schopnost účasti v tr. řízení definována jako bazální schopnost chápat jeho smysl.

Kdo čelí trestnímu řízení, logicky má duševní potíže (poruchu přizpůsobení), ale to samozřejmě nevylučuje účast v tomto řízení. Základní doporučení při léčbě poruchy přizpůsobení je co nejrychlejší ukončení stresoru, který poruchu vyvolává. Proč tedy lékaři své pacienty omlouvají a protahují trvání této duševní poruchy?

Omluvenky pro oběti

Speciálním případem jsou omluvenky pro osoby poškozené trestným činem. Terapeuti vystavují omluvenky k výsledkům, čímž trauma zpravidla prodlužují, protože k výsledkům

prostě musí dojít, jednak v přípravném řízení a pak i u soudu, pokud na tom některá ze stran trvá (pokud už v přípravném řízení nebyl použit institut „neopakovatelný úkon“, aby oběť už nikdy nemusela být vyslýchána). Doporučuji terapeutům trestní proces omluvenkami nezpomalovat a naopak vést oběti k ukončení jejich role v procesu. K tomu je vhodné se seznámit s právy obětí trestných činů a obeznamenovat s nimi oběti. Využití těchto práv vylučuje re-traumatizaci a není pak odborný důvod, proč by oběť nemohla hovořit o svém traumatu (principem všech terapeutických směrů je o traumatu hovořit, popř. i exponovat).

Oběti mají široká práva, pokud o ně požádají:

- právo na poskytnutí odborné pomoci
- právo na ochranu před hrozícím nebezpečím
- právo na informace (např. o výsledku trestního stíhání, o propuštění pachatele z vazby, z VTOS, z ochranného léčení...)
- právo na ochranu soukromí (pachatel se nesmí dovědět osobní údaje oběti)
- právo na ochranu před druhotnou újmou (právo určit pohlaví vyslýchajícího, být vyslýchána bez přítomnosti pachatele, neseztkat se s pachatelem při výslechu na policii ani u soudu – OČTŘ to ze zákona musí zajistit, ale opakují: jen pokud o to oběť požádá)
- právo na doprovod důvěrníka
- právo na prohlášení oběti o následcích trestného činu
- právo na peněžitou pomoc

Další zvláštní privilegia mají děti a tzv. zvlášť zranitelné oběti, což je nad rámec tohoto článku. Práva obětí jsou souhrnně uvedena v zákonu o obětech trestných činů (zákon č. 45/2013 Sb.)

Vystavení nepravdivé lékařské zprávy je trestný čin

Podle § 350 tr. zákoníku se dopouští trestného činu „kdo jako lékař nebo jiná způsobilá zdravotnická osoba vystaví nepravdivou nebo hrubě zkreslenou lékařskou zprávu, posudek nebo náleznost...“, aby jej bylo užito v soudním řízení.“ Stejněho činu se dopouští ten, kdo tuto zprávu použije. Základní sazba je odnětí svobody až na 2 léta nebo zákaz činnosti. Kdo takovým či-

nem sobě nebo jinému opatří značný prospěch velkého rozsahu, nebo způsobí škodu velkého rozsahu, bude potrestán odnětím svobody na 2–8 let.

Justiční praxe

Častá je formulace terapeutů, že „účast u soudu může zhoršit jeho zdravotní stav“ – to by se soudu nemusel účastnit nikdo, neboť vystupování před soudem je stres téměř pro každého (nikoli příčina újmy na zdraví). Je chyba soudů, že takové formulace akceptují (popř. tak dokonce formulují otázky pro znalce).

Judikáty Nejvyššího soudu ČR (citováno z 7Tdo 247/2017) uvádějí, že „trestní řízení je vybudováno tak, aby osoby mu podrobené nemusely mít zvláštní fyzické či psychické dispozice ke zvýšené pozornosti, schopnosti soustředění... Obv. může být před soudem chvílemi nepozorný, nesoustředěný, neobratný. Jestliže k takové situaci dojde, pak na rozdíl od řízení motorového vozidla nedochází k fatálním následkům – soudce obviněného znovu poučí, znovu mu zopakuje otázku nebo mu vysvětlí její obsah. V případě potřeby oddechu obviněného může jednání přerušit. Jiný výklad by vedl k tomu, že schopnost účasti na veřejném zasedání soudu by ztratila většina obviněných např. pro vyšší věk, nižší duševní schopnosti či pro samotnou nervozitu pramenící z vystupování v této pozici.“

Soudy zadávají stále více znaleckých posudků kvůli každé omluvence obžalovaného (poškozeného) od psychiatra. Doporučuji soudům vytěžit omlouvajícího psychiatra (nemusí jít hned o výslech, ale třeba písemný dotaz), jestli omluvenku skutečně myslí tak, že pacient není schopen chápat smysl trestního stíhání. Kdyby se o to soudy pokusily, získaly by zpravidla negativní odpověď a trestní řízení by mohlo pokračovat.

OČTŘ se musí smířit s tím, že zpráva „pacient je schopen chápat smysl trestního řízení“ nezaručuje, že pacient tyto své schopnosti využije. Nebo že zpráva „pacient netrpí forenzně významnou duševní poruchou“ nezaručuje, že si obviněný pacient nebude už nikdy na nic stěžovat, že se neomluví z hlavního líčení, že se nenechá hospitalizovat nebo že se nepokusí o sebevraždu apod. Nic z uvedených příkladů však není samo o sobě důvodem k přerušení (natož zastavení) trestního stíhání. A není nutné kvůli každé takové omluvence tomu přibírat znalce – to by

se trestní řízení mohlo protáhnout až do smrti (což je záměrem některých obžalovaných).

Každý obviněný má právo hájit se způsobem, který sám uzná za vhodný, a právo uplatnit všechny zákonné prostředky a způsoby obhajoby. Je vhodné změnit justiční praxi, kdy omluvka od psychiatra je spolehlivým způsobem obhajoby (k protahování trestního řízení).

Není povinností terapeutů vydávat omluvky pro trestní řízení, neboť není v jejich kompetenci posuzování duševního stavu v konkrétním trestním řízení (s nímž na rozdíl od znalců nejsou obeznámeni).

Kazuistika 1

ZB., nar. 1957, byl na konci května 2018 krajským soudem nepravomocně odsouzen pro zvlášť závažné zločiny podvodu, dotačního podvodu a poškození finančních zájmů EU k souhrnnému trestu 7 let odnětí svobody ve věznici s ostrahou a dalším vedlejším trestům. (Jeho dcera byla tímž rozsudkem odsouzena k 5 letům odnětí svobody ve věznici s ostrahou a dalším vedlejším trestům.)

Odvola se k vrchnímu soudu, který nařídil veřejné zasedání na prosinec 2018.

Obžalovaný se k soudu nedostavil a jeho obhájce předložil zprávu ambulantního psychiatra z 3. 12. 2018, že není schopen aktivní účasti na soudním jednání, neboť je od 12. 2. 2018 (první kontakt s psychiatrií) v jeho péči s diagnózou F07.8 – jiné organické poruchy osobnosti a vývoj stavu nelze predikovat. Diagnóza psychiatra je založena na slabých výkonech v psychologických testech.

Soud zjistil, že obžalovaný, ač od 12. 2. 2018 v pracovní neschopnosti, se účastnil 4 jiných hlavních líčení před soudem, kde aktivně zde vystupoval.

Vrchní soud mi jako znalci zadal zjistit, jaký je duševní stav obžalovaného a zda je schopen účasti na trestním řízení, zda je schopen chápat smysl trestního řízení a pokud nikoli, kdy lze předpokládat, že účasti na trestním řízení bude schopen.

Při vyšetření jsem nezjistil jiné psychiatrické nápadnosti kromě toho, že posuzovaný neobratně prezentoval svou představu duševní poruchy: Přivíral oči, snažil se o zpomalené psychomotorické tempo tím, že mluvil rozvázně s očima upřenými do země. Naznačoval poruchy s pamětí a suicidální myšlenky. Prakticky se ani nedá konstatovat, že simuloval závažnou duševní poruchu,

když ji ani pořádně nesimuloval: Předkládal jen nespecifické banální potíže, např. nepamatuje si, zda zamkl, jakou podal prodáváče bankovku, pleťou se mu slova jako moravský a jihočeský, místo dvojky napsal někdy trojku, hučí mu v uších. Dále uváděl příznaky poruchy přizpůsobení. Medikace: Pravidelně escitalopram a piracetam, dle potřeby bromazepam a quetiapin 25 mg večer. Somaticky jen léčba hypertenze. Na závěr vyšetření ožil, přestal hledět do podlahy, a po vysvětlení, jaké budou závěry posudku, začal živě smlouvat o slovo „plnohodnotné“ v závěru o schopnostech účasti v trestním řízení: Jestli prý jako znalec napíšu, že je schopen plnohodnotné účasti na trestním řízení, tak tím odsuzuji jeho dceru na 5 let a jeho na 7 let odnětí svobody...

Posudek jsem uzavřel, že jde o poruchu přizpůsobení, což je přirozená depresivní reakce na stávající životní situaci, zejm. nepravomocné odsouzení na 7 let odnětí svobody. Tato porucha potrvá do ukončení trestního řízení. Je schopen chápat smysl trestního řízení. Z psychiatrického hlediska je tedy schopen účasti úkonů trestního řízení (např. hlavní líčení, výslech, popř. výkon trestu). V posudku jsem vysvětlil, proč jsem nepoužil žádné testy (např. MMSE nebo Addenbrookský kognitivní test) ani nevyžadoval psychologické vyšetření: Protože nelze předpokládat plný výkon posuzovaného. Veškerá „organicitá“ je v tomto případě založena na zhoršeném výkonu v testovacích otázkách. Testy lze použít jen při jistotě plného výkonu. (Např. když posuzovaný neodpoví na žádnou otázku, tak z toho odborník motivovaný chránit pacienta vyvodí závěr, že jde o demenci apod.) Tím lze vysvětlit nepřítomnost organické poruchy osobnosti – tato diagnóza vznikla podle mne na základě účelově zhoršeného výkonu v testování a díky snaze lékaře ochraňovat svého pacienta.

Kazuistika 2

Posuzovaný RŠ, nar. 1965, byl v r. 2017 odsouzen krajským soudem k 5,5 rokům odnětí svobody ve věznici s ostrahou, peněžitému trestu 500 000 Kč a k zákazu činnosti ve statutárních orgánech na 5,5 roků za pomoc k dotačnímu podvodu, poškození finančních zájmů EU a zkrácení daně. Odvolal se a v průběhu zasedání vrchního soudu v r. 2018 si začal stěžovat na nevolnosti a byl odvezen k lékařskému vyšetření. Byla mu vystavena pracovní neschopnost a už se nedostavil na žádné z dalších nařízených veřejných zasedání. Svě neúčasti

omluvil lékařskými zprávami z psychiatrické léčebny, kde byl měsíc hospitalizován a následně ambulantně léčen pro depresivní poruchu. Ambulantní lékaři vydávali na návodné otázky advokáta (vylučuje jeho stav účast u soudu? může mít jeho medikace vliv na rozpoznávací, paměťové, vyjadřovací schopnosti? apod.) zprávy pro soud, že není schopen účasti u soudu. Sami tito lékaři mi dodatečně sdělili, že se cítili advokátem zmanipulováni, ale domnívali se, že je jejich povinnost odpovědět mu na položené otázky, když pacient udělil souhlas.

Byl léčen pro diagnózu deprese nebo porucha přizpůsobení nebo smíšená úzkostně depresivní porucha. Z psychiatrické léčebny byl v r. 2018 propuštěn s diagnózou středně těžká deprese. Má užívat antidepressiva, popř. anxiolytikum. Psychologické vyšetření z r. 2018: Celkové IQ = 100 (dle WAIS III), paměť objektivně v normě.

Tento pacient všem psychiatrům uvedl, že nebyl nikdy trestně stíhán nebo odsouzen – zamlčel, že byl nepravomocně odsouzen na 5,5 roku.

Závěr znaleckého vyšetření: Vyšetření vylučuje, že by nechápal smysl probíhajícího trestního řízení (popsal, z čeho je obviněn, ví, jak probíhá trestní řízení, ví, co mu hrozí, ví, jak se hájit atp.) a potvrzuje agravaci a simulaci duševní poruchy (prezentuje nespecifické, ne-

typické a nevýznamné potíže). Žádná duševní porucha mu nebrání chápat smysl trestního řízení, a tedy ani účastnit se úkonů trestního řízení. Rozum průměrného člověka je dostatečný k tomu, aby se účastnil trestního řízení. Je absurdní tvrdit, že člověk s přinejmenším průměrným intelektem není schopen chápat smysl trestního řízení. Subjektivní potíže (zpomalení, smutek, dyskomfort, nespavost) neznamenaají neschopnost účasti na trestním řízení. Nelze spolehlivě odlišit, do jaké míry jsou tyto prezentované psychické potíže zcela simulované a do jaké míry agravované, ale to není podstatné, když i tyto potíže nejsou významné. I kdyby tyto potíže byly reálné (což nejsou), tak by neznamenal neschopnost chápat smysl trestního řízení. Doporučil jsem soudu při dalších omluvenkách vytěžit omlouvajícího psychiatra. Vysvětlil jsem, že deprese a porucha přizpůsobení mohou mít stejné projevy a liší se v tom, že porucha přizpůsobení má svou příčinu – tuto zjevnou příčinu potíží pacient zamlčel. Úkolem ošetřujících psychiatrů je pracovat se subjektivními stesky pacientů (nejsou možnosti objektivizace deprese). Ošetřující lékaři „chrání svého pacienta před stresem trestního řízení“ (byť je to podle mne kontraproduktivní) a nejsou v postavení

znalce, jehož úkolem je zjistit, zda posuzovaný ne/trpí tak závažnou duševní poruchou, pro kterou by nechápal smysl trestního řízení (s touto definicí oš. lékaři nepracovali).

Po podání tohoto posudku se dotyčný nechal několikrát hospitalizovat na psychiatrické klinice pro depresivní a úzkostné potíže, znovu lékařům popřel, že by byl trestně stíhán, CT mozku bez patologie, léčit se nechal ECT a rTMS.

Kromě dalších lékařských zpráv o neschopnosti účasti na veřejném zasedání si nechal vypracovat privátní znalecký posudek, který na základě studia dokumentace (bez vyšetření) konstatoval, že „trpí těžkou depresivní poruchou a jeho stav umožňuje pouhou pasivní účast u veřejného zasedání, neboť benzodiazepiny a ECT mají amnestický efekt a zhoršil by se mu zdravotní stav“ apod.

Soud bohužel nevyužil doporučení vyslechnout omlouvající psychiatry, ale požadoval dodatek mého posudku. Konstatoval jsem, že na závěrech posudku trvám s dodatkem: Benzodiazepiny necht' se obžalovaný před veřejným zasedáním neintoxikuje a ECT sice způsobuje amnézii, ale v současnosti je tato terapie tak šetrná, že „time to recovery“ (čas, kdy se kognitivní funkce po ECT znormalizují) je průměrně 8 minut.

LITERATURA

1. Hoge S, Poythress N, Bonnie R. The MacArthur Adjudicative Competence Study: Development and validation of a research instrument. *Law and Human Behavior*, 1997; 21, 141–179.
2. Reisner AD, Piel J, Makey M Jr. Competency to stand trial and defendants who lack insight into their mental illness. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2013; 41(1): 85–91.

3. Švarc J. Trestní odpovědnost zdravotníků. *Zdravotnické noviny* 2007; 56 (9): 26–27.
4. Švarc J. Znalecké posuzování duševního stavu v trestním řízení. *Zdravotnictví a právo* 2011; 15 (1): 17–23.
5. Švarc J. Etika a komunikace v soudně znalecké praxi. In: Ptáček R, Bartůněk P. et al. *Etika a komunikace v medicíně*. Grada,

Praha 2011: 227–238. ISBN 978-80-247-3976-2.

6. Švarc J. Posuzování duševního stavu v trestním řízení a poskytování psychiatrické péče. *Psychiatr. praxi* 2014; 15(1): 176–180.
7. Švarc J. Právní problematika v psychiatrii. In: Hosák L, Hrdlička M, Libiger J (Eds.). *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.