

Pavel Pavlovský a kolektiv

Soudní psychiatrie a psychologie

3., rozšířené a aktualizované vydání



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc., a kolektiv

SOUDNÍ PSYCHIATRIE A PSYCHOLOGIE
3., rozšířené a aktualizované vydání

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 220 386 401, fax: +420 220 386 400
www.grada.cz
jako svou 3656. publikaci

Odpovědný redaktor Andrej Arnautov
Sazba a zlom Milan Vokál
Počet stran 232
Vydání 1., 2009

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.
Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

© Grada Publishing, a.s., 2009
Cover Photo © fotobanka Allphoto

ISBN 978-80-247-2618-2 (tištěná verze)
ISBN 978-80-247-6963-9 (elektronická verze ve formátu)
© Grada Publishing, a.s. 2011

OBSAH

PŘEDMLUVA K 3. VYDÁNÍ	9
PŘEDMLUVA K 2. VYDÁNÍ	10
PŘEDMLUVA K 1. VYDÁNÍ	11
1. ÚVOD	13
<i>(Pavel Pavlovský)</i>	
1.1 Historické poznámky	13
1.2 Legislativa	14
1.3 Psychiatrický znalecký posudek	22
2. OBECNÁ PSYCHOPATOLOGIE	24
<i>(Pavel Pavlovský)</i>	
2.1 Poruchy vědomí	24
2.2 Poruchy myšlení	26
2.3 Poruchy vnímání	27
2.4 Poruchy emotivity	28
2.5 Poruchy jednání	29
2.6 Poruchy paměti	32
2.7 Poruchy intelektu	34
2.8 Poruchy pudů	34
2.9 Poruchy osobnosti	35
2.10 Vyšetřovací metody v psychiatrii	36
3. SPECIÁLNÍ PSYCHIATRIE	38
<i>(Pavel Pavlovský)</i>	
3.1 Organické duševní poruchy (F00–F09)	38
3.1.1 Syndrom demence	39
3.1.2 Syndrom amnestický	47
3.1.3 Syndrom kvalitativní poruchy vědomí	48
3.1.4 Syndrom postkomoční a postkontuzní	51
3.2 Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek (F10–F19)	52
3.2.1 Poruchy vyvolané požíváním alkoholu (F10.x)	54
3.2.2 Poruchy vyvolané požíváním opioidů (F11.x)	63

3.2.3	Poruchy vyvolané požíváním kanabinoidů (F12.x)	65
3.2.4	Poruchy vyvolané užíváním sedativ nebo hypnotik (F13.x)	66
3.2.5	Poruchy vyvolané požíváním kokainu (F14.x)	66
3.2.6	Poruchy vyvolané požíváním jiných stimulancií (včetně kofeinu) (F15.x)	67
3.2.7	Poruchy vyvolané požíváním halucinogenů (F16.x)	68
3.2.8	Poruchy vyvolané užíváním tabáku (F17.x)	68
3.2.9	Poruchy vyvolané užíváním organických rozpouštědel (F18.x)	68
3.2.10	Poruchy vyvolané požíváním několika látek a požíváním jiných psychoaktivních látek (F19.x)	69
3.3	Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy (F20–F29)	70
3.3.1	Schizofrenie (F20)	70
3.3.2	Schizotypní porucha (F21)	74
3.3.3	Poruchy s bludy	74
3.4	Afektivní poruchy (F30–F39)	76
3.5	Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy (F40–F47)	79
3.6	Behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (F50–F59)	82
3.7	Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60–F69)	84
3.7.1	Specifické poruchy osobnosti (F60)	84
3.7.2	Přetrvávající změna osobnosti po katastrofické zkušenosti (F62.0)	89
3.7.3	Návykové a impulzivní poruchy (F63)	89
3.7.4	Kompenzační neuróza (F68.0)	92
3.8	Mentální retardace (F70–F79)	94
	Literatura	96

4. FORENZNÍ PEDOPSYCHIATRIE 100

(Eva Malá)

4.1	Úvod a historické poznámky	100
4.2	Posuzování trestní odpovědnosti dětí a mladistvých	102
4.2.1	Výňatky ze zákona o soudnictví ve věcech mládeže 218/2003 Sb.	102
4.2.2	Znalecké posudky z psychiatrie u adolescentů	113
4.2.3	Poruchy chování a zneužívání návykových látek	115
4.2.4	Mentální retardace (MR)	127
4.2.5	Psychotické poruchy	128
4.3	Posuzování svěřování dětí do péče	131
4.3.1	Vybrané paragrafy	132
4.3.2	Rozvody	134
4.3.3	Běžná praxe znaleckého posuzování	136
4.4	Hodnocení věrohodnosti	142
4.5	Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané dítě	146
4.5.1	Sexuální zneužívání dítěte	147
4.6	Problematika odškodňování	150
4.7	Způsobilost k právním úkonům	155

4.8	Základní rysy delikvence mladistvých v České republice	156
	Literatura	163
5.	SOUDNÍ SEXUOLOGIE	165
	<i>(Ladislav Procházka)</i>	
5.1	Úvod	165
5.2	Sexuální chování	167
5.2.1	Normalita sexuálního chování	168
5.3	Forenzní posuzování sexuálního chování	169
5.3.1	Diagnostické metody	170
5.4	Poruchy pohlavní identity	172
5.5	Poruchy sexuální preference	173
5.5.1	Přehled poruch sexuální preference	174
5.6	Poruchy sexuální preference a sexuální delikvence	182
5.7	Ochranné léčení sexuálních delikventů	184
5.8	Posuzování bolesti a ztížení společenského uplatnění u sexuálních poruch . .	186
	Literatura	187
6.	PSYCHOLOGICKÁ ZNALECKÁ ČINNOST	189
	<i>(Ludmila Šrutová)</i>	
6.1	Úvod	189
6.2	Psychologie, psychodiagnostika, metody psychologického vyšetření	190
6.2.1	Klinické metody	191
6.2.2	Metody testové, testy	193
6.2.3	Psychologický znalecký posudek	195
6.3	Osobnost	196
6.3.1	Intelligence	198
6.3.2	Temperament	201
6.3.3	Charakter	202
6.3.4	Agresivita	203
6.4	Motivace	208
6.5	Věrohodnost	216
	Literatura	221
	REJSTŘÍK	222

PŘEDMLUVA K 3. VYDÁNÍ

Během posledních čtyř let, která uplynula od druhého vydání, došlo a dochází k řadě legislativních změn, z nichž z hlediska znalecké praxe bude zřejmě nejvýznamnější nový Trestní zákon a nový Zákon o znalcích a tlumočnících. V souvislosti s nečekaným úmrtím doc. MUDr. Jaroslava Bašteckého, CSc., došlo k významné změně ve výchově nových soudních znalců – dosavadní subkatedra soudní psychiatrie nyní funguje jako Oddělení soudní psychiatrie a psychologie Katedry posudkového lékařství s novými vedoucími prim. MUDr. J. Švarcem, odb. as. MUDr. L. Procházkou a prim. MUDr. P. Krekulem při Institutu pro další vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ). V rámci výuky musí nastávající znalci absolvovat povinné právnické minimum. Činnost soudně znalecké sekce České psychiatrické společnosti úspěšně pokračovala v tradici pořádání mezinárodních česko-slovenských soudně psychiatrických konferencí (2005 ve Znojmě, 2006 v Praze, 2007 v Liptovském Jáně), které dávají příležitost pro odborně fundované diskuse a výměny názorů, což se ukazuje stále důležitější vzhledem k tomu, že si v porovnání s minulými poměry mohou znalecké posudky vyžadovat i jednotlivé strany soudních sporů, čímž narůstají i požadavky na vypracování revizních posudků.

Tato publikace proto vychází vstříc snahám po pokud možno sjednocujících postojích k nejružnějším aspektům závažné forenzně psychiatrické, sexuologické a psychologické problematiky.

Praha, duben 2008

Za kolektiv autorů
doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc.

PŘEDMLUVA K 2. VYDÁNÍ

Během tří let, která uplynula od prvního vydání této publikace, došlo k řadě změn v legislativě, které mají bezprostřední význam pro znaleckou činnost. Ve věcech trestních je nyní v drtivé většině případů ustanovován pouze jeden znalec, v roce 2003 se změnila hodinová sazba za vypracování znaleckého posudku z dřívějších 125 Kč na částky v rozmezí 100–350 Kč za hodinu. Začala platit nová vyhláška o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. Soudní znalci v oboru zdravotnictví opustili celostátní Komoru znalců ČR a založili za současného předsednictví soudního lékaře prim. MUDr. M. Berana Sdružení znalců ve zdravotnictví a příbuzných oborech, aby mohli operativněji hájit své zájmy. Proběhly také další tři Soudně psychiatrické česko-slovenské konference; v roce 2001 v Jánské dolině, v roce 2002 na Soláni a v roce 2003 na Orlíku, na jejichž velmi úspěšném průběhu se podíleli vedle přednášejících a diskutujících především jejich organizátoři prim. MUDr. S. Droba, prim. MUDr. B. Šťastný a prim. MUDr. P. Krekule s nepočetnými týmy svých obětavých spolupracovníků. Vysoce jsou ceněna diskusní setkání znalců na půdě IPVZ pod vedením doc. MUDr. J. Bašteckého, CSc. Nadále tak existují četné kvalitní příležitosti pro výměnu a vyjasňování odborných názorů a postojů, k čemuž má sloužit s přihlédnutím k posledním legislativním změnám a zajímavým příspěvkům řady znalců i toto nově upravené vydání naší práce.

Praha, únor 2004

Za kolektiv autorů
doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc.

PŘEDMLUVA K 1. VYDÁNÍ

Tato publikace se zabývá problematikou soudní psychiatrie, tedy oboru, který přesahuje rámec rozsáhlého lékařského oboru klinické psychiatrie a hraničí s oblastmi somatické medicíny a právními vědami, kriminologií, kriminalistikou, penologií a viktimologií. Tato tematika navazuje na řadu prací, na jejímž počátku stojí dodnes vysoce ceněná Soudní psychiatrie prof. Myslivečka z roku 1937; s dlouhým odstupem (1957, 1965) vychází své době značně poplatná publikace manželů Knoblochových, v roce 1976 je vydána Soudní psychiatrie od M. Dufka a kol., cenná pozorování zachytil ve svých pracích R. Útrata. Jako učební texty jsou publikována skripta prof. MUDr. J. Mečíře pro Právnickou fakultu, prof. MUDr. V. Študenta pro lékařské fakulty a prim. MUDr. S. Brichčína a MUDr. Z. Kalvacha pro Policejní akademii ČR, sexuologickou problematikou z forenzního hlediska se zabývá A. Brzek. Postavení duševně nemocného ve společnosti a v právních předpisech zpracovává vynikající dílo doc. MUDr. J. Bašteckého Psychiatrie, právo a společnost z roku 1997, od stejného autora a kolektivu pocházejí učební texty Základy soudní psychiatrie určené pro potřeby Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

Naše příručka se pokouší zachytit rozsáhlou problematiku soudní psychiatrie z hlediska klinické psychiatrie dospělých, pedopsychiatrie, sexuologie a klinické psychologie. Jednotlivé oblasti zpracovávali znalci pracující v těchto oblastech dlouhou řadu let a své bohaté zkušenosti se snažili sdělit formou srozumitelnou jak pro kolegy psychiatry a psychology, tak pro právníky a vyšetřovatele policie, kteří se o danou problematiku zajímají. Vzhledem k šíři určení prosíme znalce psychiatrie a psychology o shovívavost, když se jim některé údaje budou jevit jako notoricky známé, čtenáři s právnickou erudicí necht' laskavě prominou nedostatečné exkurze do oblasti práva. Při své práci jsme byli vedeni snahou podat jednotný pohled na složitou problematiku znaleckého posuzování ve světle současně platné Mezinárodní klasifikace nemocí v 10. revizi (MKN-10, resp. International Classification of Diseases – ICD-10), která je v České republice platná od roku 1994 a která znamenala dost významné změny v odborné terminologii. Podle potřeby byly uvedeny i dříve platné starší názvy, neboť v průběhu života jednoho delikventa se mohly objevit znalecké posudky jak z doby platnosti předchozí klasifikace (MKN-9), tak klasifikace současné. Do textu jsou vedle vlastních poznatků vtěleny samozřejmě zkušenosti našich učitelů a kolegů, kteří se svými názory vystupují na mezinárodních česko-slovenských soudně psychiatrických konferencích, které se pořádají každým rokem buď v České, nebo Slovenské republice za velké pozornosti soudních znalců, právníků a vyšetřovatelů policie. Jejich pořádání organizuje Soudně psychiatrická sekce české nebo slovenské psychiatrické společnosti. V této souvislosti nelze opomenout zásluhy představitelů české strany doc. MUDr. K. Hynka, CSc., a MUDr. P. Krekule, CSc., ze slovenských

kolegů nutno uvést především jméno prim. MUDr. S. Droby. Průběh konferencí je dokumentován v příslušných sbornících.

Do textu jednotlivých kapitol jsme vložili stručné kazuistiky, které ilustrují naše myšlenkové postupy. Rozhodně si nečiníme nárok na neomylnost svých závěrů; některé z nich se mohou jevit jako diskutabilní, vždy jsme se však snažili popsat jednotlivé symptomy, určit syndrom a dojít tak k nosologické jednotce v souladu se základy našeho oboru. Jsme přesvědčeni, že klinický psychopatologický nález tvoří jádro našeho znaleckého posuzování, ať už jde o hodnocení rozpoznávacích a ovládacích schopností ve věcech trestních nebo o hodnocení způsobilosti k právním úkonům ve věcech občanskoprávních.

V souvislosti s kazuistikami chceme vyslovit poděkování všem spoluznalcům, kteří se na nich podíleli a kteří tak svým dílem přispěli k realizaci této publikace. Náš dík patří i členům našich rodin, kteří měli pro naše tvůrčí zaujetí a časové zaneprázdnění tolik potřebné pochopení.

Praha, prosinec 2000

Za kolektiv autorů
doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc.
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN,
Ke Karlovu 11, Praha 2

1. ÚVOD

(Pavel Pavlovský)

1.1 HISTORICKÉ POZNÁMKY

Odlišný pohled na duševně nemocné pachatele trestných činů, u nichž se připouští možnost zmírnění trestu, uvádí již římské právo, které rozlišuje „furiosi, mente capti, dementes“. Humánnější postoj společnosti je kodifikován v Constitutio criminalis Carolina (1532) z doby vlády císaře Karla V., který zavádí u pachatelů „zbavených rozumu“ trest podle „rady znalců“. Hrdelní řád Josefa I. z roku 1707 exkulpuje pachatele úplně zbavené rozumu a mírní trest pachatelů zbavených rozumu jen částečně. V Constitutio criminalis Teresiana z roku 1768 se jako chorobné stavy vedoucí k exkulpaci nebo zmírnění trestu uvádějí melancholie, těžké afekty, těžká opilost, náměsíčnictví, delikt provedený ve spánku, hluchota a hluchoněmost, neboť „takto postižení jedinci postrádají rozumu a vůle a nejsou tudíž způsobilí ke zločinu“. Rakouský Všeobecný zákoník občanský z roku 1811 uvádí (cit. dle Chodury): „Zuřiví, šílení a blbí a nedospělí nejsou sto zříditi platnou smlouvu manželskou. O rozlučku manželství žalovati lze: pro trvale nebo periodicky probíhající chorobu duševní, která trvá tři léta, pro těžkou duševní degeneraci vrozenou nebo získanou... pro padoucí nemoc trvající aspoň rok s nejméně šesti záchvaty v roce nebo s přidruženou duševní chorobou... Za šíleného nebo blbého lze míti jen toho, kdo byl za takového soudně prohlášen po zevrubném vyšetření jeho chování a po vyslechnutí lékařů soudem k tomu povolovaných...“

Do roku 1950 platila u nás pravidla rakousko-uherského trestního a civilního řádu, podle nichž existoval institut stálých místopřísežných znalců jednotlivců a sborových znaleckých institucí. Obtížnými znaleckými posudky se zabývaly soudně lékařské komise složené ze stálých znalců. V roce 1959 přešla téměř veškerá znalecká činnost do kompetence ústavů, které pověřovaly své zaměstnance vypracováním znaleckých posudků; jak poznamenává Študent, opatření mělo zabránit „soukromě podnikatelské činnosti znalců“ a jejich údajně nadměrným příjmům. V roce 1967 vychází zákon o znalcích a tlumočnících, který je platný dodnes. Po roce 1989 dochází k zásadním změnám i v oblasti legislativní, je zrušen trestný čin příživnictví a trest smrti, je obnoven trestný čin opilství (§ 201a tr. z.).

Současný právní řád je upraven trestním zákonem (zák. č. 140/1961 Sb.), Trestním řádem (zák. č. 141/1961 Sb.), Občanským zákoníkem (zák. č. 40/1964 Sb.), Zákoníkem práce (zák. č. 262/2006 Sb.), Zákonem o rodině (zák. č. 94/63 Sb.) a dalšími zákony a předpisy v příslušných novelách. Péče o zdraví lidu je zakotvena v zákonu č. 20/1966 Sb. novelizovaném pod č. 60/1995 Sb.

Předmětem soudní psychiatrie je činnost soudně znalecká, preventivně léčebná, výzkumná a výuková. **Expertiza v oblasti trestněprávní** se zabývá posuzováním rozpoznávacích a ovládacích schopností pachatele v době spáchání trestného činu,

jeho současným zdravotním stavem, schopností účastnit se trestního řízení, jeho společenskou nebezpečností z lékařského hlediska a zvážení vhodnosti ochranných opatření. V **občanskoprávním řízení** přichází posuzování způsobilosti k právním úkonům pro oblast majetkoprávní a pracovníprávní a oblasti vymezené zvláštními předpisy; časté jsou znalecké úkony v oblasti rodinného a pracovního práva. **Preventivně léčebná činnost** se zabývá ochranou společnosti před další trestnou činností pachatelů a jejich léčením v rámci ochranné léčby. **Činnost výzkumná** je zaměřena na výzkum faktorů, které ovlivňují páchání trestné činnosti, na problematiku postpenitenciární péče, na výzkum některých speciálních oblastí (např. sexuální problematiky) aj. Činnost výuková je prováděna subkatedrou Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ), která zajišťuje příslušné kursy v soudní psychiatrii včetně kursů zaměřených na dětskou psychiatrii a psychologii, stáže a diskusní soustředění.

1.2 LEGISLATIVA

Právní úprava znalecké činnosti pochází z dosud platného zákona o znalcích a tlumočnících č. 36/1967 a z novely prováděcí vyhlášky č. 77/1993 Sb., připravuje se zákon nový. K ochraně práv soudních znalců byla v roce 1990 založena Komora znalců ČR, v níž znalci v oboru zdravotnictví byli ve výrazné menšině; vzhledem ke značné specifčnosti svého povolání a ke zvýšení operativnosti z ní vystoupili a v roce 2002 založili Sdružení znalců ve zdravotnictví a příbuzných oborech. Toto uspořádání není definitivní, očekávají se organizační změny včetně úpravy kompetencí znaleckých komor. Znalcem může být pouze občan České republiky, který má potřebné znalosti a dovednosti v příslušném oboru, který absolvoval speciální výuku pro výkon znalecké činnosti, který má potřebné osobní vlastnosti dávající předpoklad pro řádný výkon funkce znalce a se jmenováním souhlasí. Znalec musí složit slib do rukou toho, kdo jej znalcem jmenoval. Znalec musí být zapsán v Seznamu znalců a tlumočníků, který vede příslušný Krajský (Městský) soud. Znalec nesmí podat posudek ve věci, kde vzniká pochybnost o jeho nepodjatosti. Jakmile se dozví o skutečnostech, pro které je vyloučen, oznámí to neprodleně. Znalec může být i odvolán, pokud neplní z nejrůznějších důvodů své povinnosti, případně když o odvolání sám požádá. Znalecký posudek je zpravidla podáván v písemné podobě; ten může být v hlavním líčení pouze přečten, často je však znalec (resp. všichni znalci) k hlavnímu líčení předvolán, aby zodpověděl otázky kladené soudcem a zúčastněnými stranami. V případě pochybností o správnosti posudku nebo v případě rozdílnosti závěrů jednotlivých znalců soud ustanoví znalce jiné (§ 109 tr. ř.).

Podle novely trestního řádu č. 265/2001 Sb. je ve věcech trestních (obdobně jako ve věcech občanskoprávních) v současné době přibírán k vyšetření duševního stavu posuzovaného jen jeden znalec, pouze v případech složitých mohou být přibráni znalci dva (§ 105, odst. 3 tr. ř.). Výbor Soudně psychiatrické sekce České psychiatrické společnosti dlouho a nakonec marně protestoval proti této změně s poukazem na nutnost co nejobjektivnějšího vyšetření posuzovaného, jež zahrnuje i nutné znalecké konzultace, na nutnost výuky nových znalců, kteří mohou potřebné zkušenosti získat jen bezprostředním kontaktem s průběhem znaleckého vyšetření, a na zvýšenou mož-

nost zvrátit závěry znaleckého posudku vypracovaného jen jedním znalcem, což vede k ustanovení znalce dalšího a ke zvýšené časové a finanční náročnosti definitivního znaleckého posouzení. Zdá se, že dosavadní praxe potvrzuje alespoň do jisté míry uvedené obavy.

V případě potřeby si zadavatel může vyžádat i **ústavní znalecký posudek** (§ 110 tr. ř.), který mívá charakter posudku revizního. Ústavní posudek vypracovávají odborníci ústavu, kteří jsou pověřeni k tomuto úkolu přednostou ústavu a kteří nemusí být zapsáni v seznamu znalců.

Novela trestního řádu z roku 1993 (zák. č. 292/1993 Sb) uvádí, že vedle orgánu činného v trestním řízení může o vypracování znaleckého posudku požádat kterákoli ze stran; i v tomto případě musí znalec zůstat naprosto nestranný.

Novela z roku 2001 zavedla jako prioritní postup při potřebě posouzení odborných otázek nikoli přibrání znalce, ale vyžádání odborného vyjádření (§ 105, odst. 1 tr. ř.). To může vystavit znalec, ale i osoba „fyzická nebo právnická, která má potřebné odborné předpoklady“ (§ 105, odst. 5 tr. ř.). Odměna účtovaná za odborné vyjádření je obdobná jako za podání znaleckého posudku.

Znalecké vyšetření se zpravidla provádí **formou ambulantní**; v obtížných případech může soud nařídít **pozorování** pachatele trestného činu ve zdravotnickém zařízení po dobu nejvýše dvou měsíců, výjimečně lze toto pozorování prodloužit na tři měsíce. Posuzovaný jedinec může být takto vyšetřen i ve složitých záležitostech občanskoprávních. Ústavní pozorování není přípustné při posuzování duševního stavu svědka.

Za provedení znaleckého úkonu náleží znalcům **odměna a náhrada nákladů** dle Vyhlášky č. 432 platné od 1. 1. 2003. „Odměna za znalecký posudek činí podle jeho náročnosti a podle míry odborných znalostí, které bylo nutné k jeho podání vynaložit, za jednu hodinu práce 100 až 350 Kč.“ (§ 16) Odměna může být zvýšena až o 20 % v případě obzvláště obtížného znaleckého posudku; o 10 % může být zvýšena v případě vypracování revizního posudku; o 50 % v případě spěšného provedení úkonu. Odměna může být snížena nebo i odepřena v případě opožděného, nekvalitního nebo zvláště nekvalitního provedení úkonu. Vzhledem k tomu, že znalci z oboru psychiatrie mají v drtivé většině nejvyšší možnou odbornou kvalifikaci, není důvodů účtovat jinou výši odměny než 350 Kč za jednu hodinu. Znalečné musí být vyplaceno do jednoho měsíce od jeho přiznání. Soudní lékaři jsou za znalecké posudky spojené s prováděním pitev odměňováni paušálními částkami.

Za podání **vědomě nepravdivého posudku** může být znalec potrestán odnětím svobody až na tři roky nebo peněžitým trestem, resp. odnětím svobody na tři až osm let, způsobí-li tímto trestným činem značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek (§ 175 tr. z.).

Znalecký posudek je chápán jako důkazní prostředek (§ 89/2 tr. ř.) a jako takový je podrobován kritickému hodnocení; podobně jako každý jiný důkaz není pro soud závazný, zpravidla mu je však připisována značná vážnost.

V **trestních věcech** znalecký posudek napomáhá při rozhodování o **příčetnosti pachatele**, resp. **zmenšené příčetnosti** nebo **nepříčetnosti**. Toto jsou termíny právníké, k jejichž užívání znalec není kompetentní. Předmětem znaleckého posuzování jsou schopnosti pachatele rozpoznat společenskou nebezpečnost svého jednání a schopnosti toto jednání ovládat.

Podle § 12 tr. z. není pro nepřičetnost trestně odpovědný, kdo pro duševní poruchu nemohl v době činu rozpoznat jeho nebezpečnost pro společnost nebo ovládat své jednání. Tzv. **biologickým kritériem nepřičetnosti** je duševní porucha „zahrnující širokou škálu různých odchylek chování a prožívání u postiženého jedince buď od normy interindividuální, nebo od normy intraindividuální. Duševní porucha může mít různou dobu trvání (několik vteřin či minut – např. epileptický záchvat, měsíce či léta – schizofrenie)... Pojem duševní poruchy nelze definovat s konečnou platností, neboť jeho obsah se mění s pokrokem psychiatrické vědy a s rozvojem léčení.“ Tzv. **psychologickým kritériem nepřičetnosti** je nedostatek schopnosti rozumové (tzv. schopnosti rozpoznávací), nebo schopnosti ovládací (určovací). Samotné konstatování duševní poruchy ještě nezabývá trestní odpovědností, v příslušné kapitole MKN-10 se uvádí kolem 500 duševních poruch, z nichž jen některé mají forenzní dopad. Pojem přičetnosti není identický s pojmem duševní zdraví nebo normalita.

Zmenšenou přičetností se rozumí stav, ve kterém byla v důsledku duševní poruchy podstatně snížena schopnost pachatele rozpoznat, že spáchaný trestný čin je nebezpečný pro společnost, nebo schopnost ovládat své jednání. Při stanovení druhu trestu a jeho výměry soud přihlídně k tomuto stavu, pokud si ho pachatel nepřivodil, a to ani z nedbalosti, vlivem návykové látky (§ 32, odst. 1 tr. z.). Zmenšená přičetnost není považována za polehčující okolnost, nevylučuje trestní odpovědnost, avšak odůvodňuje zvláštní přístup k pachateli. Dle odst. 2 „má-li soud za to, že by vzhledem k zdravotnímu stavu takového pachatele bylo možno za současného uložení ochranného léčení (§ 72 tr. z.) dosáhnout účelu trestu i trestem kratšího trvání, sníží trest odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby... a uloží zároveň ochranné léčení.“

Na znalce je někdy vznesen požadavek, aby určili pokles rozpoznávacích a ovládacích schopností v procentech. Procházka se s tímto problémem vyrovnává konstatováním, že „kvantifikace míry rozpoznávacích a ovládacích schopností pachatelů trestné činnosti není možná. V psychiatrii neexistuje metoda, která by toto umožňovala. Pokusy soudních znalců psychiatrů kvantifikovat míru rozpoznávacích a ovládacích schopností vycházejí z jevů, které nejsou psychopatologické povahy. Znalci se v takových případech nesprávně zabývají nikoli forenzně významnými projevy duševní poruchy nýbrž mírou zavinění pachatele (subjektivní stránkou trestného činu). Posuzovat míru zavinění pachatele znalci psychiatrů nepřislouší.“ Otázce kvantifikace se však nemůžeme zcela vyhnout; pojmy nepodstatně, lehce snížené nebo podstatně snížené rozpoznávací a ovládací schopnosti v sobě změnu kvantity zahrnují. „Každou kvalitu je možno kvantifikovat tak, jak to umožňují metody, kterými je zkoumána, neboli v soudně znalecké praxi lze kvantifikovat do takové míry, v níž lze jednu kvantitu klinickými charakteristikami ohraničit od jiných, rovněž ohraničených kvantit stejné kvality.“ (Kudrnáč) Podle Útraty „posudkový závěr není exaktním výpočtem nějaké rovnice, jejímiž členy jsou určité skutečnosti, ale volnou úvahou odborníka, kterou dané skutečnosti poměřil.“ (cit. dle Klára)

Z lékařského hlediska lze jako na **polehčující okolnost** (§ 33 tr. z.) poukázat nejspíše, pokud došlo ke spáchání trestného činu v silném rozrušení, pod vlivem závislosti na jiné osobě nebo podřízenosti, hrozby nebo nátlaku či pod vlivem tíživých osobních nebo rodinných poměrů, které si pachatel nezpůsobil sám.

K ochranným opatřením patří ochranné léčení, ochranná výchova a zabránění věci.

Ochranné léčení (§ 72 tr. z.) se ukládá osobám, které spáchaly trestný čin nebezpečný pro společnost, avšak pro nepřičetnost není možné je stíhat, při čemž duševní porucha, která podmínila nepřičetnost, nebyla jen přechodná. Pokud se pachatel nejeví jako společností nebezpečný, nelze ochranné léčení uložit. Pachateli, který spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti (§ 32 tr. z.), se ochranné léčení ukládá obligatorně v případě, že ochranné léčení zajistí nápravu pachatele lépe než trest (§ 25 tr. z.) nebo doplňuje trest zkrácený. Fakultativně lze uložit ochranné léčení pachateli, pokud spáchal trestný čin pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; to nemusí mít nutně charakter závislosti.

Způsob ochranného léčení je stanoven Trestním řádem; jde buď o léčení ústavní, nebo ambulantní, jehož výkonem pověřuje předseda senátu příslušné psychiatrické zařízení, které soudu v místě působení tohoto zařízení oznámí datum zahájení léčby. Ochranné léčení má trvat tak dlouho, dokud to vyžaduje jeho účel. Pokud je účel ochranného léčení splněn, psychiatrické zařízení o této skutečnosti opět informuje soud, který léčení ukončí nebo je v případě léčení ústavního může přeměnit na ambulantní. Opakovaně lze ochranné léčení uložit, když předchozí mělo dlouhodobý příznivý efekt. U posuzovaného jedince s diagnostikovanou závislostí na psychoaktivní látce při navrhování ochranné léčby přihlížíme i k motivaci k léčbě; pokud mu chybí a struktura jeho osobnosti je nepříznivá, léčbu nedoporučujeme, neboť její výsledek bude vysoce pravděpodobně nulový. Soud ji neuloží, „je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že účelu léčby nelze dosáhnout“ (§ 72/2b tr. z.). Ze stejného důvodu může soud na návrh psychiatrického zařízení ochrannou léčbu (pouze protialkoholní a protitoxikomanickou) předčasně ukončit. Pokud se pacient dopustí závažného jednání, kterým maří účel ochranného léčení, může být z podnětů zdravotnického zařízení stíhán pro trestný čin maření výkonu úředního rozhodnutí dle § 171 trestního řádu.

Podle druhu může být ochranné léčení psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a protitoxikomanické nebo kombinované.

Výkon ochranného léčení ve zdravotnických zařízeních je upraven metodickými opatřeními ministerstva zdravotnictví č. 29/1972 Věst. MZ ČSR, č. 39/1974 Věst. MZ ČSR, metodickým listem č. 1/1985 hlavního odborníka pro obor psychiatrie MZ ČSR (Čs. psychiatrie 1986, 82, str. 58–63).

Ochrannou výchovu uvádějí ustanovení § 84–86 tr. z., jež ji upravují u osob mladistvých (§ 84) a osob mladších 15 let (§ 86). Ochranná výchova trvá, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle do dovršení 18 let. V zájmu chovance ji lze prodloužit do 19 let. „Ochranná výchova se vykonává ve zvláštních výchovných zařízeních; vyžaduje-li to však zdravotní stav chovance, vykonává se v léčebném ústavu.“ (§ 85/1 tr. z.)

Ve věcech **občanskoprávních** hraje důležitou roli pojem **způsobilosti k právním úkonům** (v rámci chystaných legislativních změn se očekává návrat k původnímu termínu svéprávnost). Dle § 34 občanského zákoníku „právní úkon je projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těchto práv nebo povinností, které právní předpisy s takovým úkonem spojují“. Projev vůle může být učiněn jednáním nebo opomenutím; může se stát výslovně nebo jiným způsobem nevzbuzujícím pochybnosti o tom, co chtěl účastník projevit (§ 35 o. z.). Způsobilostí k právním úkonům se myslí schopnost nabývat práv a brát na sebe povinnosti; v plném rozsahu se jí dosahuje dovršením věku 18 let (§ 8 o. z.). Výjimečně může nabýt zletilosti i osoba

starší 16 let za předpokladu, že uzavře manželství. Takto nabytá zletilost se neztrácí ani rozvodem manželství. Nezletilí mají způsobilost jen k takovým právním úkonům, které jsou svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejich věku (§ 9 o. z.). Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony, soud ji způsobilosti k právním úkonům zbaví (§ 10, odst. 1). Je-li fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, nebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů schopna činit jen některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí a rozsah omezení v rozhodnutí určí (odst. 2). Dle odst. 3 soud zbavení nebo omezení způsobilosti změní nebo zruší, změní-li se nebo odpadnou-li důvody, které k nim vedly. Pokud učiní právní úkon osoba ve stavu duševní poruchy i přechodného rázu, která ji činí k tomuto právnímu úkonu neschopnou, bude tento určitý právní úkon neplatný.

Rozsah omezení způsobilosti k právním úkonům se specifikuje buď negativním výčtem úkonů, které posuzovaný nemůže provádět, nebo pozitivním výčtem úkonů, k nimž je posuzovaný jedinec způsobilý. Výčet negativní a pozitivní lze kombinovat. Omezení způsobilosti většinou postihuje oblast majetkoprávní; znalec zpravidla navrhuje výši finanční částky, s níž může posuzovaný samostatně nakládat – častá je formulace: „posuzovaný může nakládat s finanční částkou, která nepřesahuje výši jeho měsíčního důchodu“, resp. „...s majetkem, jehož hodnota nepřesahuje cenu...“. Omezení způsobilosti k právním úkonům zasahuje i do oblasti pracovněprávních vztahů, jež upravuje zákoník práce, § 11 (uzavření a rozvázání pracovního poměru, hmotná zodpovědnost, náhrada škody aj.).

Podnět k zahájení řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům může vedle státního orgánu podat i zdravotnické zařízení, případně další navrhovatel (např. příbuzný), který má zpravidla soudem uloženou povinnost svůj podnět doložit lékařským vysvědčením o duševním stavu vyšetřovaného (§ 186 obč. soudního řádu – o. s. ř.). Návrh na vrácení způsobilosti k právním úkonům může podat i ten, kdo byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. V případě zamítnutí návrhu může být dotčené osobě právo na podání dalšího návrhu odepřeno, nejdéle však na dobu tří let. V okamžiku zahájení řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům se na ochranu práv vyšetřovaného ustanovuje **opatrovník**, který nebývá totožný s opatrovníkem ustanoveným jako zákonný zástupce na základě konečného rozhodnutí soudu. Duševní stav vyšetřovaného lze ve výjimečných případech posoudit i na základě hospitalizace, jejíž délka nesmí přesáhnout tři měsíce. Znalec musí být soudem osobně vyslechnut, zatím co od výsledku posuzovaného soud může upustit, pokud by hrozilo zhoršení jeho zdravotního stavu (§ 187 o. s. ř.). Obdobně lze upustit od doručení rozhodnutí soudu (§ 189/odst. 1 o. s. ř.). Došlo-li k zahájení řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům u osoby nadměrně požívající alkohol či jiné psychoaktivní látky a lze-li očekávat zlepšení zdravotního stavu posuzovaného, soud může řízení na určitou dobu přerušit s případným rozhodnutím o léčení (§ 188 o. s. ř.).

Ve znalecké činnosti se poměrně často setkáváme s posuzováním platnosti závěti, kupní a darovací smlouvy, někdy též vydědění. Jde o právní úkony, jejichž platnost bývá napadána stranou, která se cítí být poškozena. V případě závěti jde o neobyčejně obtížné posuzování duševního stavu zůstavitele, kterého již nelze vyšetřit. Důležitým zdrojem informací o stavu zůstavitele jsou záznamy ve zdravotní dokumentaci,