

**Univerzita Karlova
Právnická fakulta**

**Přerušení výkonu trestu odnětí svobody a upuštění od
výkonu trestu odnětí svobody v české soudní praxi**

Studentská vědecká odborná činnost

Kategorie: magisterské studium

2023
XVI. ročník

Autor: Jana Hrádková
Konzultant: JUDr. Jakub Drápal M.Phil., Ph.D.

Navrhovaný specializační modul: Trestní právo, kriminologie a kriminalistika

Čestné prohlášení a souhlas s publikací práce

Prohlašuji, že jsem práci předkládanou do XVI. ročníku Studentské vědecké a odborné činnosti (SVOČ) vypracoval(a) samostatně za použití literatury a zdrojů v ní uvedených. Dále prohlašuji, že práce nebyla ani jako celek, ani z podstatné části dříve publikována, obhájena jako součást bakalářské, diplomové, rigorózní nebo jiné studentské kvalifikační práce a nebyla přihlášena do předchozích ročníků SVOČ či jiné soutěže.

Souhlasím s užitím této práce rozšiřováním, rozmnožováním a sdělováním veřejnosti v neomezeném rozsahu pro účely publikace a prezentace PF UK, včetně užití třetími osobami.

V dne

Jana Hrádková

Celkový rozsah vlastního textu práce (od úvodu po závěr), včetně mezer a poznámek pod čarou:

53 953 znaků.

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému konzultantovi práce JUDr. Jakubu Drápalovi M.Phil., Ph.D. za nesmírnou trpělivost, obrovskou ochotu, cenné rady a připomínky, které mi věnoval v průběhu psaní práce.

Obsah

Seznam zkratk	5
Úvod	6
1 Zdravotnictví v českých věznicích	7
1.1 Specifika vězeňského zdravotnictví z pohledu lékaře	8
1.2 Specifika vězeňského zdravotnictví z pohledu pacienta	9
1.3 Shrnutí problematiky vězeňského zdravotnictví	9
2 Trvale pracovní nezařaditelní	10
2.1 Senioři ve VTOS	10
2.2 Shrnutí problematiky zdravotně znevýhodněných osob ve VTOS	11
3 Přerušení VTOS a upuštění od VTOS z teoretického pohledu	12
3.1 Přerušení VTOS	12
3.1.1 Pojem těžké nemoci	13
3.1.2 Započtení při přerušení VTOS	14
3.2 Upuštění od VTOS	14
3.3 Právo na spravedlivý proces	15
3.4 Shrnutí požadavků na rozhodnutí	17
4 Vlastní výzkum	17
4.1 Četnost posuzovaných žádostí	18
<i>Tabulka 1 – počty rozhodnutí dle soudů</i>	19
4.2 Rozhodovací praxe soudů	19
<i>Tabulka 2 – počty rozhodnutí dle důvodu (včetně rozhodnutí o stížnostech)</i>	20
4.3 Žadatelé	20
4.4 Posuzované skutečnosti	21
4.5 Co se děje po přerušení VTOS?	23
4.6 Kdy je vhodné VTOS přerušit, event. od něj upustit?	23
Závěr	25
Seznam použitých tabulek	27
Seznam použitých zdrojů	28

Seznam zkratek

CPT	Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení
Evropská vězeňská pravidla	Evropská vězeňská pravidla a doporučení Rec (2006) 2 Výboru ministrů členským státům Rady Evropy k Evropským vězeňským pravidlům.
Listina	Listina základních práv a svobod, publikovaná jako usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993
přerušeni VTOS	přerušeni výkonu trestu odnětí svobody na základě ust. § 325 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu
TPN	trvale pracovní nezařaditelní podle ust. § 69 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody
Trestní řád	zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád
Trestní zákoník	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
upuštění od VTOS	upuštění od výkonu trestu odnětí svobody na základě ust. § 327 odst. 3 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu
VS ČR	Vězeňská služba České republiky
VTOS	výkon trestu odnětí a svobody
Úmluva	Evropská úmluva o lidských právech
ZVTOS	zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody
ZZS	zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Úvod

V září 2020 řešil Veřejný ochránce práv případ odsouzeného s těžkou paraplegií ve Vazební věznici Litoměřice.¹ Tento odsouzený byl umístěn na „eskortní“ cele, neboť byl předpokládán jeho brzký přesun, na cele však strávil 6 měsíců. Nebyla mu zajištěna rehabilitační péče. Ač byl imobilní, nebyl zde žádný pověřený zaměstnanec, který by o něj pečoval – zpravidla mu pomáhali nijak neproškolení vězni. Odsouzený trpěl proleženinami, neměl k dispozici adekvátní kompenzační pomůcky. Za naprosté pochybení lze považovat skutečnost, kdy měl odsouzený zavedenou permanentní močovou cévku umístěnou na zem vedle postele, tudíž byl vystaven riziku zavedení infekce.² Veřejný ochránce práv zde shledal znaky špatného zacházení ve smyslu porušení čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a svobod (dále jen „Úmluva“). Obávám se však, že tento případ nebyl v české praxi první ani poslední.

Je třeba mít na paměti, že odsouzení jsou stále plnohodnotné lidské bytosti. Trest odnětí svobody lze vykonávat jen způsobem respektujícím důstojnost odsouzeného, a je třeba s odsouzenými jednat tak, aby bylo zachováno jejich zdraví.³ Vězeňská služba je povinna zajistit takové podmínky, aby byly tyto požadavky naplněny, a jestliže není možné zajistit adekvátní podmínky pro konkrétního odsouzeného, může mu být trest ze zdravotních důvodů přerušeno, případně od něj může být zcela upuštěno.

Právě v důsledku existence případů jako je výše uvedený, jsem se rozhodla se v této práci věnovat dvěma institutům upraveným v zákoně č. 141/1961 Sb., trestním řádu (dále jen „tr. řád“), a to přerušení výkonu trestu odnětí svobody podle § 325 odst. 1 tr. řádu (dále jen „přerušeni VTOS“) a upuštění od výkonu trestu odnětí svobody podle § 327 odst. 3 tr. řádu (dále jen „upuštění od VTOS“), které lze uplatnit, pokud odsouzený v prostředí výkonu trestu odnětí svobody (dále jen „VTOS“) postrádá potřebnou zdravotní péči. Cílem práce je tyto instituty komplexně uchopit z hlediska české teorie i praxe a zamyslet se nad jejich současným, případně též budoucím využitím.

Práce je rozdělena do dvou částí. V první části bude nastíněno současné fungování zdravotnictví v prostředí českých věznic zejména v kontextu osob trvale pracovně nezařaditelných a teoretický pohled judikatury a doktríny na problematiku uvedených institutů. Druhá část práce je pak zaměřena na vlastní výzkum v oblasti rozhodovací praxe českých soudů v těchto věcech.

¹ Zpráva ze šetření veřejného ochránce práv ze dne 7. září 2020, sp. zn. 2996/2020/VOP/KKO, dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/2996-2020-KKO%20z18_anon.pdf

² Srov. *Jak správně pečovat o močovou cévku v domácím prostředí*. [online] Masarykův onkologický ústav. Dostupné z: <https://www.mou.cz/document/file/3729?dl=1>

³ § 2 odst. 1, 2 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody.

1 Zdravotnictví v českých věznicích

Máme-li hovořit o přerušení VTOS a upuštění od VTOS, je třeba se nejprve zaměřit na systém zdravotnictví ve věznicích, neboť primárně by měla být vždy řádně zajištěna odpovídající zdravotní péče Vězeňskou službou České republiky (dále jen „VS ČR“). Až ve chvíli, kdy toto není možné, připadá v úvahu přerušení VTOS, event. upuštění od VTOS. O těchto institucích proto nelze hovořit bez základní znalosti zdravotnického systému ve věznicích.

V čl. 31 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“) je v obecné rovině zakotveno právo na zdravotní péči, přičemž odsouzený ve VTOS má právo na zdravotní péči na srovnatelné úrovni s péčí poskytovanou v civilních zařízeních.⁴ Zdravotní péči nelze podmiňovat určitým chováním nebo dodržováním vězeňského režimu.⁵ VS ČR zajišťuje zdravotní služby osobám ve VTOS, osobám ve výkonu vazby a zabezpečovací detence i příslušníkům VS ČR.⁶ VS ČR je tak v českém prostředí jedinou institucí svého druhu poskytující zdravotní služby v tomto rozsahu.

Každá věznice disponuje vlastním zdravotnickým střediskem, kde je vždy k dispozici praktický lékař a všeobecná sestra, ve většině věznic také stomatolog.⁷ Dále je ve věznicích zpravidla dostupná řada lékařských (chirurg, psychiatr, ORL, aj.) i nelékařských (např. nutriční terapeut) specialistů.⁸ Při Vazební věznici Praha Pankrác a Vazební věznici a ÚPVZD Brno jsou zřízeny dvě nemocnice s poliklinikou poskytující lůžkovou péči.⁹ Nad fungováním a dostupností zdravotní péče mají dohled ředitelé věznic a všechna zdravotnická zařízení VS ČR podléhají odbornému, metodickému a kontrolnímu řízení Odboru zdravotnické služby Generálního ředitelství VS ČR.¹⁰ Za fungování zdravotnictví VS ČR odpovídá Ministerstvo spravedlnosti, což bývá kritizováno kvůli požadavku na profesní nezávislost, pro který by zde mělo být odpovědné spíše Ministerstvo zdravotnictví.¹¹ Financování zdravotních služeb je závislé na rozpočtu VS ČR, tzn. na prostředcích ze státního rozpočtu.¹²

V případě, že zdravotní stav odsouzeného vyžaduje specializovaný zákrok, který není možné v prostředí věznice poskytnout, je převezen eskortou do spolupracujícího civilního zařízení.¹³ Četnost prevozů v některých věznicích bohužel zvyšuje i absence adekvátního

⁴ Rozsudek ESLP ze dne 1. 9. 2016 ve věci Wenner proti Německu, stížnost č. 62303/13, bod 55.

⁵ Rozsudek ESLP ze dne 11. 3. 2004 ve věci Iorgov proti Bulharsku, stížnost č. 40653/98, bod 85.

⁶ § 2 odst. 1 písm. l) zákona č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži.

⁷ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 194.

⁸ Zdravotní služby. [online]. Vězeňská služba České republiky. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/sekce/zdravotni-sluzby>

⁹ Tamtéž.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ Koncepce vězeňství do roku 2025, s. 68

¹² Tamtéž, s. 64.

¹³ Zdravotní služby. [online]. Vězeňská služba České republiky. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/sekce/zdravotni-sluzby>

vybavení odpovídajícího aktuální úrovni medicíny.¹⁴ Pokud je třeba dlouhodobějšího léčení a není dán důvod přerušení VTOS, postupuje se dle § 5 odst. 2 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody (dále jen „ZVTOS“) a trest se po dobu nezbytně nutnou vykonává poskytovateli zdravotních služeb mimo objekty spravované VS ČR, přičemž střežení odsouzeného zajišťuje nejbližší věznice.

Je nutné podotknout, že zajištění zdravotních služeb na adekvátní úrovni není pro VS ČR jednoduchým úkolem, kdy je tato stále vázána právními předpisy (zejm. zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách), které svou úpravou cílí na civilní zařízení a pacienty, a nejsou v nich tak zohledněna specifika zdravotnictví ve věznicích.¹⁵

1.1 Specifika vězeňského zdravotnictví z pohledu lékaře

Vězeňský lékař je uveden do náročné pozice – je povinen bez rozdílu přijmout všechny pacienty,¹⁶ přichází do kontaktu s lidmi ve velmi špatném stavu, s řadou neobvyklých onemocnění, i s lidmi, u nichž se kumuluje mnoho chronických onemocnění naráz.¹⁷ Oproti běžné populaci je zde vyšší počet návštěv lékaře na osobu i požadavků ze strany pacienta.¹⁸ S mnohými odsouzenými je náročná již samotná komunikace, přičemž lékař je povinen se vždy pohybovat na profesionální úrovni, a to i pokud pacient opakovaně porušuje základní stanovená pravidla, nebo se dokonce uchýlí k pohrůzkám či násilí.¹⁹

I v oblasti zdravotnictví je zachován silný bezpečnostní rozměr vězeňského prostředí, který nutně vyžaduje nadstandardní pravidla a přísnější opatření (pacienti jsou k lékaři přiváděni příslušníky VS ČR, při přesunu do objektů mimo věznice jsou zajištěny eskorty aj.).²⁰ Značnou část agendy vězeňského lékaře tvoří úkony medicínsko-právní (vstupní prohlídky, kontroly vězňů před eskortou a po eskortě, testování na přítomnost návykových látek) a čistě administrativní (zejm. vyřizování žádostí a stížností, které jsou zde podávány častěji než v civilních zařízeních).²¹

¹⁴ Koncepce vězeňství do roku 2025, s. 65.

¹⁵ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 200.

¹⁶ Evropská vězeňská pravidla a doporučení Rec (2006) 2 Výboru ministrů členským státům Rady Evropy k Evropským vězeňským pravidlům, bod 43.1.

¹⁷ VIDOVIČOVÁ, L., WIJA, P. (eds.) *Senioři a stárnutí ve vězení: Sonda do problematiky starších odsouzených*, Česká společnost pro gerontologii, Praha 2020, s. 39.

¹⁸ Koncepce vězeňství do roku 2025, s. 63.

¹⁹ RADA EVROPY (1993). Zdravotnické služby ve věznicích. Výňatek ze třetí souhrnné zprávy CPT, publikované v roce 1993, bod 74. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806ce91e>

²⁰ Koncepce vězeňství do roku 2025, s. 64.

²¹ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 195.

1.2 Specifika vězeňského zdravotnictví z pohledu pacienta

Ještě citelněji zasahují specifika vězeňského zdravotnictví do postavení pacienta. Podle § 28 odst. 3 písm. b) zákona č. 327/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen „ZZS“) má pacient právo na volbu poskytovatele zdravotních služeb, přičemž mu rovněž náleží právo na konzultační služby od poskytovatele jiného.²² Odsouzený ve VTOS si však lékaře pochopitelně vybírat nemůže a může přijmout (a samozřejmě i odmítnout) pouze léčbu indikovanou lékařem VS ČR, event. léčbu na základě dohody uzavřené s lékařem jiného zdravotnického zařízení.²³ Tím je postavení odsouzeného jakožto pacienta zásadně oslabeno, neboť si lze snadno představit situaci, kdy je této skutečnosti zneužito.

I přes omezení některých práv, je samozřejmě stále kladen požadavek na lékařskou etiku.²⁴ Mělo by být v plném rozsahu zachováno právo odsouzeného na informovaný souhlas,²⁵ odsouzený by měl mít možnost diskrétního jednání s lékařem o samotě,²⁶ a nadto je ve věznicí vyšší požadavek na prevenci a řádné poučení pacientů o infekčních nemocích.²⁷

1.3 Shrnutí problematiky vězeňského zdravotnictví

Vězeňské zdravotnictví provází mnoho specifíků, a i přes jeho vyspělou úroveň je zde stále řada problémů. V současnosti se potýká zejména s nedostatkem zdravotnických pracovníků.²⁸ Některá místa jsou dlouhodobě neobsazena,²⁹ průměrný věk personálu stoupá, a zdravotnický personál je zbytečně zatěžován řadou administrativních úkonů.³⁰ Koncepce vězeňství do roku 2025 navrhovala řešení velkého množství administrativních úkonů připadajícího na lékařské pracovníky prostřednictvím změn v organizaci VS ČR, resp. přesunem této agendy na ekonomické pracovníky,³¹ k tomuto však doposud nedošlo.³²

²² § 28 odst. 3 písm. c) ZZS.

²³ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 17. 12. 2014, sp. zn. 30 Cdo 170/2014.

²⁴ Pravidla OSN o minimálních standardech zacházení s vězni, pravidlo 32. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Veznice/Pravidla-Nelsona-Mandely.pdf

²⁵ RADA EVROPY (1993). Zdravotnické služby ve věznicích. Výňatek ze třetí souhrnné zprávy CPT, publikované v roce 1993, bod 45. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806ce91e>

²⁶ Tamtéž, bod 51. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806ce91e>; prohlídka by měly probíhat mimo doslech, to však nevylučuje např. zajištění kamerové kontroly pro ochranu bezpečí lékaře.

²⁷ Tamtéž, bod 52. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806ce91e>

²⁸ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 197.

²⁹ RADA EVROPY (2019). Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě, kterou vykonal CPT ze dne 4. 7. 2019, sp. zn. CPT/Inf (2019) 23, bod 54. Dostupné z: <https://rm.coe.int/168095aeb2>

³⁰ Koncepce vězeňství do roku 2025, s. 65.

³¹ Tamtéž.

³² Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 195.

2 Trvale pracovní nezařaditelní

Skupinou, která bude typicky vyžadovat nadstandardní zdravotní péči, je skupina trvale pracovní nezařaditelných (dále jen „TPN“), a proto bych se jí chtěla v následujících odstavcích krátce věnovat. Skupina TPN je upravena v § 69 odst. 1 ZVTOS jako skupina zahrnující odsouzené starší 65 let a uznané invalidními ve třetím stupni, pokud sami o zařazení do práce nepožádají, a dále také odsouzené, jejichž zdravotní stav zařazení do práce zcela vylučuje.

Skupina TPN je velmi heterogenní. Pojem TPN nezahrnuje pouze odsouzené starší 65 let, ale i osoby vážně nemocné, imobilní, těžce drogově závislé, osoby se závažnými psychiatrickými diagnózami, aj.³³ Tito odsouzení jsou umístěni do specializovaných oddílů, a to zejména z důvodu prevence šikany a zohlednění specifických potřeb těchto odsouzených.³⁴ Samostatný specializovaný oddíl pro TPN je v současné době zřízen v 17 věznicích.³⁵ V současné době nejsou údaje o skupině TPN, na rozdíl od věkového přehledu odsouzených, nikde zveřejňované.³⁶ Nelze si tak vytvořit ucelenou představu o tom, jaký je její věkový průměr, s jakými komplikacemi tam jsou odsouzení zařazováni nejčastěji apod. Nikde nenajdeme ani bližší metodiku pro zacházení s těmito vězni, v zákoně je řešena pouze otázka kázeňských trestů,³⁷ a mnohé otázky (jaký má být program zacházení, jakým způsobem má být proškolen personál, jak řešit konkrétní situace apod.) tak zůstávají na jednotlivých věznicích.

2.1 Senioři ve VTOS

Do skupiny TPN automaticky spadají odsouzení starší 65 let, pokud o zařazení do práce nezažádají. Proto bych se nyní chtěla v krátkosti věnovat této skupině. S ohledem na obecné demografické změny v populaci přibývá i pachatelů trestné činnosti v seniorském věku. V roce 2013 bylo vězněno 117 osob starších 65 let (tzn. 0,8 %),³⁸ v roce 2022 se již jednalo o 357 osob (tedy 2 %).³⁹ Přestože se nejedná o astronomicky vysoká čísla, je vhodné tomuto trendu věnovat

³³ FIRŠTOVÁ, J. *Uplatňování trestních sankcí vůči osobám seniorského věku*. Časopis pro právní vědu a praxi, 2016, č. 1, s. 47.

³⁴ RASZKOVÁ T. Starší pachatelé ve výkonu trestu a trvale pracovní nezařaditelní. DRÁPAL J., JIRIČKA V., RASZKOVÁ T. (eds.) *České vězeňství*. Wolters Kluwer, Praha 2021, s. 194.

³⁵ Tamtéž, s. 195.

³⁶ Tamtéž, s. 195.

³⁷ Podle § 69 odst. 2 ZVTOS lze TPN uložit pouze takové kázeňské tresty, které lze uložit mladistvým odsouzeným.

³⁸ Pro účely této práce byl vybrán rok 2013 s ohledem na skutečnost významného poklesu odsouzených v důsledku amnestie. Mimo to do roku 2012 Statistické ročenky Vězeňské služby rozlišovaly kategorie osob mezi 60-70 lety a nad 70 let, dnes jsou kategorie rozlišovány po 5 letech. Od roku 2013 můžeme sledovat stoupající trend, a to nejen odsouzených osob obecně, ale právě také osob v pokročilejším věku, viz Statistické ročenky Vězeňské služby 2013-2022.

³⁹ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 117.

pozornost. Nárůst osob ve VTOS v seniorském věku si lze vysvětlit mj. stárnutím celoživotních recidivistů či praxí ukládání velmi dlouhých nepodmíněných trestů odnětí svobody.⁴⁰

Je též třeba si uvědomit, že složení vězeňské populace není totožné se složením populace civilní – je zde vyšší koncentrace osob drogově závislých, těžce duševně nemocných, HIV pozitivních apod.⁴¹ Tito lidé přicházejí do VTOS často z velmi nezdravého prostředí s významnými stresovými faktory, přičemž samotné prostředí věznic nebývá pro nápravu těchto problémů vždy zcela optimální. Z výzkumů proto vyplývá, že zdravotní stav osob ve VTOS odpovídá zdravotnímu stavu osob žijících na svobodě o přibližně o deset let starších.⁴² Faktický seniorský věk u vězňených osob, kdy dochází k nástupu chronických zdravotních problémů a geriatrických syndromů (např. poškození zraku a sluchu, inkontinence, aj.), je tak nižší, v odborné literatuře uvádí i 45-65 let (tzn. dle Statistické ročenky VS ČR 2022 by se jednalo o 5119 osob, tudíž 29,4 % vězeňské populace).⁴³

2.2 Shrnutí problematiky zdravotně znevýhodněných osob ve VTOS

TPN odsouzení jsou zranitelní, a to jak ze strany spoluvězňů, tak potenciálně i ze strany pracovníků nebo společnosti po návratu z VTOS. Mnozí z řad TPN nesouzní s většinovými odsouzenými, nacházejí se ve věznicích osamělí a často také ohrožení.⁴⁴

V současném systému často chybí kapacity mezi pracovníky VS ČR, v důsledku čehož mnohdy potřebnou péči nevhodně zajišťuje spoluodsouzený.⁴⁵ Pokud se tak děje, mělo by jít o formální závazek, pečující odsouzený by měl mít smlouvu, jasně stanovenou funkci a plat, v žádném případě by se nemělo jednat o funkci na bázi dobrovolnosti, což vede snadno k závislému vztahu.⁴⁶

Je zde jasný požadavek na proškolení vězeňského personálu v oblasti práce s těmito lidmi a na adekvátní vybavení oddílů trvale pracovní nezařaditelných, event. větších částí věznic. Nabízí se však i otázka, zda by nemělo dojít i k rozsáhlejší systémovým změnám. Ve Velké Británii byl

⁴⁰ MARTINKOVÁ M., BIEDERMANOVÁ E. *Senioři v České republice jako oběti i pachatelé kriminálních deliktů*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2019, s. 98.

⁴¹ VIDOVIČOVÁ, L., WIJA, P. (eds.) *Senioři a stárnutí ve vězení: Sonda do problematiky starších odsouzených*, s. 42.

⁴² ZEEB H. (ed.) *Do people who experience incarceration age more quickly? Exploratory analyses using retrospective cohort data on mortality from Ontario, Canada, 2017* [online]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5391969/>

⁴³ VIDOVIČOVÁ, L., WIJA, P. (eds.) *Senioři a stárnutí ve vězení: Sonda do problematiky starších odsouzených*, s. 24.

⁴⁴ Tamtéž, s. 9.

⁴⁵ *Koncepce vězeňství do roku 2025*, s. 74; srov. Zpráva ze šetření veřejného ochránce práv ze dne 7. září 2020, sp. zn. 2996/2020/VOP/KKO, dostupné z:

https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/2996-2020-KKO%20z18_anon.pdf

⁴⁶ FIRŠTOVÁ, J. *Uplatňování trestních sankcí vůči osobám seniorského věku*. Časopis pro právní vědu a praxi, 2016, č. 1, str. 47.

pro tyto odsouzené vyvinut speciální program postpenitenciární péče se zaměřením na komunitní život, a podobně jako v mnoha zemích zde byly zřízeny i samostatné jednotky k poskytování paliativní péče.⁴⁷ V USA lze najít dokonce samostatné jednotky, které jsou přímo obdobou domovů pro seniory.⁴⁸ Lze považovat za vhodné, aby bylo do budoucna zvaženo přijetí alespoň částečných opatření pro zacházení s TPN.

3 Přerušování VTOS a upuštění od VTOS z teoretického pohledu

V předcházejících kapitolách byl nastíněn současný systém zdravotnictví ve věznicích, a to i s problémy, s nimiž se potýká. Pokud věznice není schopna zajistit konkrétnímu odsouzenému adekvátní léčbu, a nepostačuje ani jiné řešení (viz níže), může být VTOS přerušeno, případně od něj může být upuštěno. V této části bych se chtěla zabývat základním vymezením institutů přerušování VTOS a upuštění od VTOS, jejich smyslem a účelem, rozdíly mezi přerušováním VTOS a upuštěním od VTOS, vlivu judikatury a problémy nastíněnými odbornou literaturou v této oblasti.

3.1 Přerušování VTOS

Přerušování VTOS ze zdravotních důvodů je upraveno v § 325 odst. 1 tr. řádu. Předseda senátu může VTOS na potřebnou dobu přerušit, je-li odsouzený stížen těžkou nemocí. Rozhodnutí spočívá na uvážení předsedy senátu a není stanoveno právo na přerušování VTOS.⁴⁹ Výkon trestu se přerušuje na dobu potřebnou k léčení a předseda senátu přerušování odvolá, je-li důvodná obava, že odsouzený uprchne, nebo pokud odsouzený povoleného přerušování zneužívá, event. odpadl důvod pro přerušování VTOS.⁵⁰

Smyslem tohoto institutu je poskytnutí potřebného času pro léčbu mimo prostory věznice, než bude stav odsouzeného kompenzován. Je zřejmé, že tento institut rozhodně nemá sloužit k bezmyšlenkovitému propouštění odsouzených na svobodu, a měl by být uplatněn jen v případech, kdy léčba ve věznici opravdu není možná a nelze tak spravedlivě požadovat, aby v tuto chvíli odsouzený ve VTOS zůstal.

Odsouzenému, kterému byl VTOS přerušeno, náleží v plném rozsahu všechna práva dle § 28 ZZS včetně práva na svobodnou volbu poskytovatele, přičemž VS ČR nemá žádné oprávnění do rozhodnutí odsouzeného zasahovat.⁵¹

⁴⁷ VIDOVIČOVÁ, L., WIJA, P. (eds.) *Senioři a stárnutí ve vězení: Sonda do problematiky starších odsouzených*, s. 35.

⁴⁸ Tamtéž, s. 36.

⁴⁹ Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 26. 10. 2000 ve věci Kudła proti Polsku.

⁵⁰ § 325 odst. 5 tr. řádu.

⁵¹ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 17. 12. 2014, sp. zn. 30 Cdo 170/2014.

Od přerušení VTOS podle § 325 odst. 1 tr. řádu je třeba odlišovat přerušení VTOS podle § 56 odst. 3 ZVTOS. O přerušení podle ZVTOS rozhoduje ředitel věznice, je-li třeba odsouzenému neodkladně poskytnout zdravotní péči, kterou není možné zajistit ve věznici nebo specializovaném zdravotnickém zařízení. Toto zahrnuje případy méně závažného charakteru než při přerušení podle tr. řádu, neboť zde je prioritou rychlé a efektivní řešení zpravidla krátkodobého charakteru v řádu dní. K přerušení podle tr. řádu by se tak mělo přistupovat opět až ve chvíli, kdy by tato možnost nebyla postačující.⁵²

3.1.1 Pojem těžké nemoci

Interpretační problém může vytvářet pojem „*těžké nemoci*“ v ust. § 325 odst. 1 tr. řádu, neboť tento definici těžké nemoci nezná. Zatímco v případě institutu upuštění od VTOS je tato otázka blíže specifikována v komentářové literatuře (viz níže), v případě přerušení VTOS jde stále i pod vlivem judikatury a doktríny o široké vyjádření, které může vést i k poměrně různorodému výkladu.

Základní tezí je, že o těžkou nemoc se jedná zpravidla tehdy, kdy odsouzenému hrozí bezprostřední nebezpečí smrti, nebo jde o nemoc, jejíž léčení nelze bez nebezpečí pro zdraví odsouzeného odložit na dobu po skončení VTOS, nelze ji zajistit ve věznici nebo specializovaném zdravotnickém zařízení VS ČR ani ji nelze krátkodobě zajistit při přerušení výkonu trestu podle § 56 odst. 3 ZVTOS.⁵³ Zároveň však vždy půjde o nemoc léčitelnou, kdy existuje reálná naděje na úspěšnou léčbu odsouzeného, neboť v případě nemoci neléčitelné buď neexistuje důvod přerušení VTOS, protože věznice poskytuje stejné možnosti léčby jako pobyt na svobodě,⁵⁴ nebo se nabízí uplatnění institutu upuštění od VTOS ze zdravotních důvodů.⁵⁵ Existenci takové nemoci je třeba prokázat, což se zpravidla děje prostřednictvím stanovisek lékařských komisí, odborných vyjádření, případně znaleckého posouzení (srov. § 105 odst. 1 tr. řádu).

I přes tuto specifikaci jde stále o poněkud široký pojem, který lze vykládat různorodě. Zejména pod „*nemoci, jejíž léčení nelze bez nebezpečí pro zdraví odsouzeného odložit na dobu po skončení VTOS ani jinak zajistit*“ si lze v praxi představit poměrně širokou škálu zdravotních problémů. Vzhledem k odlišnostem jednotlivých případů toto není třeba považovat za nežádoucí, neboť zákonodárce nemůže předem uvážit všechny myslitelné situace.

⁵² ŠKVAJN P. § 325 [Přerušení výkonu trestu odnětí svobody]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3774.

⁵³ Tamtéž.

⁵⁴ *A contrario* lze mít za to, že důvod přerušení je dán, pokud civilní zařízení na rozdíl od věznice efektivní léčbu nemoci umožňuje (srov. Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 30. 8. 2002, sp. zn. 8 To 121/02).

⁵⁵ ŠKVAJN P. § 325 [Přerušení výkonu trestu odnětí svobody]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3772.

Lze zmínit případ, kdy Nejvyšší soud rozhodoval o stížnosti pro porušení zákona v důsledku přerušeného VTOS odsouzeného pro hypotetickou hrozbu ztráty zraku.⁵⁶ Ministr spravedlnosti zde namítal, že výkon trestu byl přerušen neoprávněně, avšak Nejvyšší soud shledal, že hrozbu ztráty zraku lze považovat za těžkou nemoc ve smyslu § 325 odst. 1 tr. řádu. Domnívám se, že právě judikatura takto kazuistického charakteru může přispívat k ujasnění pojmu těžké nemoci, byť vzhledem k četnosti těchto případů a rozdílným projevům různých nemocí jen v omezeném rozsahu. Nadto je třeba mít na vědomí, že i na stejnou nemoc mohou různé organismy reagovat zcela odlišně a předmětné situace se mohou diametrálně odlišovat i pod vlivem mnoha dalších okolností. Při rozhodování o přerušení VTOS je tak nezbytné nejen posoudit závažnost nemoci, ale i její stádium, průběh a možnosti léčby v konkrétní věznici. Soudce by měl navíc přihlídnout k délce nevykonaného trestu, event. jeho zbytku,⁵⁷ případně i k chování odsouzeného ve výkonu trestu.⁵⁸

3.1.2 Započtení při přerušení VTOS

Doba, po kterou je výkon trestu přerušen, se započítává do délky vykonaného trestu pouze po dobu nepřesahující třicet dnů.⁵⁹ V minulosti tato doba nebyla započítávána vůbec, neboť odsouzený se v takovou chvíli nenachází ve věznici a není podroben trestu odnětí svobody.⁶⁰ Až usnesením Vrchního soudu v Praze byla tato skutečnost změněna, a byla zavedena třicetidenní doba, která je započtena do VTOS, a to z důvodu, že tak je tomu v případě přerušení podle ZVTOS, kdy se doba přerušeného trestu započítává do výkonu trestu, nepřesáhne-li 30 dní, za předpokladu, že si odsouzený újmu na zdraví nezpůsobil úmyslně.⁶¹ Uvedené lze považovat za legislativní chybu, neboť tr. řád přípustnou dobu započtení vůbec neupravuje, čímž vzniká nerovnost mezi odsouzenými, kterým byl výkon trestu přerušen podle tr. řádu a kterým byl přerušen podle ZVTOS.⁶²

3.2 Upuštění od VTOS

Podle § 327 odst. 3 tr. řádu může soud upustit od zbytku VTOS v případě, že je odsouzený stížen nevléčitelnou a životu nebezpečnou nemocí nebo nevléčitelnou nemocí duševní. Na rozdíl od institutu přerušení VTOS jde o zásah do řádného výkonu trestu trvalého rázu, kde

⁵⁶ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 14. 8. 2001, sp. zn. 3 Tz 110/2001.

⁵⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. 8. 1998, sp. zn. 7 Tzn 77/98.

⁵⁸ ŠKVAJN P. § 325 [Přerušení výkonu trestu odnětí svobody]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3772.

⁵⁹ Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 6. 6. 2006, sp. zn. 5 To 43/2006.

⁶⁰ Usnesení Ústavního soudu ze dne 26. 2. 2014, sp. zn. II. ÚS 3210/13.

⁶¹ Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 6. 6. 2006, sp. zn. 5 To 43/2006.

⁶² Tamtéž.

není smyslem poskytnout potřebný čas ke stabilizaci zdravotního stavu odsouzeného, ale zabránit nadbytečnému utrpení, jemuž by odsouzený byl v pokračujícím výkonu trestu s ohledem na svůj zdravotní stav, který prakticky vylučuje naději na úspěšnou léčbu, zcela nesmyslně vystaven. Pravděpodobně z tohoto důvodu úprava § 327 odst. 3 tr. řádu pokrývá i případy duševních onemocnění, zatímco ust. § 325 odst. 1 tr. řádu se vztahuje pouze na nemoci somatického charakteru.

Vzhledem k závažnosti zásahu tohoto institutu do řádného výkonu trestu je vyhrazen pro situace, kdy jde o nemoc nevyléčitelnou a životu nebezpečnou. Jde tak skutečně o řešení *ultima ratio*, které se uplatní, pouze pokud se veškerá léčba jeví jako neúčelná, a pokračující výkon trestu by byl s ohledem na zdravotní stav odsouzeného nedůvodný a nevhodný. Podle současné komentářové literatury se touto nevyléčitelnou životu nebezpečnou nemocí rozumějí zejména některé formy nádorových onemocnění, jiná závažná onemocnění životně důležitých orgánů nebo onemocnění AIDS.⁶³ Zcela totožná formulace se však vyskytovala v komentářové literatuře k tr. řádu již v roce 2008,⁶⁴ přičemž mj. léčba onkologických onemocnění od té doby zásadně postoupila a riziko úmrtí při těchto onemocněních je již podstatně nižší než v minulosti.⁶⁵ Je proto na místě zvážit, zda je taková formulace s ohledem na medicínský vývoj stále aktuální. Co se týče nemocí duševních, ustanovení se uplatní zejména v případě některých psychóz, nikoli však v případě poruch osobnosti (tzn. psychopatií), přestože i tyto jsou nevyléčitelného charakteru.⁶⁶ Vzhledem k tomu, že je tento institut vyhrazen pro opravdu krajní situace, je doktrinálně a judikatorně řešen jen v omezeném rozsahu. Lze tedy jen poznamenat, že s ohledem na závažnost a nezvratnost tohoto ustanovení je zde ještě vyšší požadavek na soudce, aby si při rozhodování v těchto věcech počínal s maximální pečlivostí, a to jak z hlediska ochrany zájmu řádného výkonu trestu, tak z hlediska požadavku na důstojný výkon trestu.

3.3 Právo na spravedlivý proces

Řízení o přerušení VTOS, event. upuštění od VTOS se odehrávají ve vykonávacím řízení. Ačkoli mnohé zásady trestněprávního procesu není v této fázi možné ani rozumné uplatňovat ve stejné míře jako ve fázích předcházejících (zejm. během hlavního líčení), je stále třeba mít na vědomí, že jde o součást trestního řízení, která se nevymyká ústavněprávním garancím práva

⁶³ ŠKVAIN P. § 327 [Upuštění od výkonu trestu]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3777.

⁶⁴ RŮŽIČKA M., ŠKVAIN P., KRÁL V. § 327 [Upuštění od výkonu trestu]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2008, s. 2455.

⁶⁵ NOPL ČR 2030: Souhrn analytické studie. [online]. Ministerstvo zdravotnictví, s. 22. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/06/NOPL-CR-2030-priloha-1-souhrn-analyticke-studie.pdf>

⁶⁶ ŠKVAIN P. § 327 [Upuštění od výkonu trestu]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3777.

na soudní ochranu podle čl. 36 Listiny, tudíž i zde figuruje zásada materiální pravdy.⁶⁷ Orgány činné v trestním řízení jsou tak povinny zjišťovat stav, o němž nejsou pochybnosti, a to v rozsahu, jaký vydání konkrétního rozhodnutí vyžaduje. Stále jsou zde tak zachovány požadavky na řádné odůvodnění soudních rozhodnutí, a to včetně vypořádání námitek a argumentů odsouzeného.⁶⁸

O žádostech podávaných dle § 325 odst. 1 tr. řádu rozhoduje samosoudce nebo předseda senátu sám bez nařízení jednání, ledaže shledá, že je nařízení jednání vhodné.⁶⁹ Je-li jednání nařízeno, je možné jej konat formou neveřejného zasedání,⁷⁰ tzn. formou vyhrazenou pro otázky méně závažného charakteru, kde není třeba zjišťovat stanoviska stran, a podstatnějším zájmem je s ohledem na povahu posuzované věci rychlost a efektivita řízení.⁷¹ Neveřejné zasedání nekoná samosoudce, ani předseda senátu ve věcech, kde rozhoduje sám.⁷²

Někteří autoři vytýkají, že v rámci těchto řízení jsou častokrát prováděny důkazy zásadního charakteru, k nimž se odsouzení chtějí vyjádřit, a upozorňují na situace, kdy se odsouzený o samotné existenci některých důkazů dozvídá až ze soudního rozhodnutí.⁷³ To by znamenalo naprostý rozpor se zájmem na spravedlivém řízení, neboť odsouzený by měl být řádně obeznámen s důkazy a měl by mít možnost se k nim případně vyjádřit, což se vztahuje i na stanoviska státních úředníků (tedy např. lékařských komisí VS ČR).⁷⁴

Je zřejmé, že v těchto řízeních je obvykle legitimní zájem na rychlém projednání věci, je však třeba mít vždy na vědomí povahu konkrétního posuzovaného případu. Bylo by nesmyslné požadovat, aby v těchto věcech bylo vždy bez dalšího nařízeno veřejné zasedání, je však nutné, aby soudce pečlivě zhodnotil, zda to má smysl v konkrétní situaci. Pokud je jednání nařízeno, je třeba, aby žadateli bylo umožněno se v přiměřeném rozsahu vyjádřit. Ústavní soud se zabýval případem, kdy v řízení nebyla věnována pozornost odsouzenému, který tvrdil, že mu ve VTOS nebyly podávány léky a byly mu odkládány kontroly v externím zdravotnickém zařízení.⁷⁵ Taková soudní praxe činí odsouzeného skutečně bezbranným, a proto i kdyby námitka stěžovatele nebyla relevantní, je třeba odůvodnit, proč se jí soud nezabýval.⁷⁶

⁶⁷ § 2 odst. 5 tr. řádu.

⁶⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 20. 4. 2021, sp. zn. II. ÚS 3063/20.

⁶⁹ ŠKVAJN, P. § 325 [Přerušeni výkonu trestu]. In: ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní řád*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 3771.

⁷⁰ § 240 tr. řádu.

⁷¹ Nález Ústavního soudu ze dne 26. 8. 2010, sp. zn. III. ÚS 608/10.

⁷² PŮRY, F. § 240 [Připustnost]. ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní řád*. 7. vydání. C. H. Beck, Praha, 2013, s. 2952.

⁷³ BRUNOVÁ, M., POLANSKÝ, I. *Kontradiktornost ve vykonávacím řízení trestním – řízení o přerušeni a upuštění od výkonu trestu*. Bulletin advokacie, č. 5/2021, s. 36.

⁷⁴ Rozhodnutí ESLP Colloredo Mannsfeld proti České republice ze dne 11. 1. 2018, stížnost č. 51896/12, bod 18.

⁷⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 20. 4. 2021, sp. zn. II. ÚS 3063/20.

⁷⁶ Tamtéž.

3.4 Shrnutí požadavků na rozhodnutí

Je zřejmé, že soudce je při rozhodování o žádostech o přerušení VTOS a upuštění od VTOS vystaven nelehkému úkolu. Není stanoveno pevné kritérium těžké nemoci a s ohledem na vzájemné odlišnosti jednotlivých případů lze jen velmi těžko předpokládat, že by se takové kritérium dalo s jistotou stanovit. Soudce by však tuto skutečnost měl mít na paměti a žádosti o přerušení výkonu trestu posuzovat velmi pečlivě s ohledem na specifika konkrétního případu, přičemž by měl brát v potaz nejen samotný zdravotní stav odsouzeného, ale též všechny dostupné možnosti řešení a konkrétní osobu odsouzeného. Soudce je limitován rozsahem celé věci, kdy je nesmyslné provádět rozsáhlé dokazování, zároveň je však povinen si počínat pečlivě a zhodnotit všechny relevantní okolnosti. Měl by též pamatovat na účel trestu, za který lze považovat nápravu pachatele a efektivní ochranu společnosti – soudce by měl vždy uvážit, nakolik tyto jsou, resp. mohou být, s ohledem na zdravotní stav odsouzeného v prostředí věznice nadále naplňovány.⁷⁷

4 Vlastní výzkum

Pro účely této práce jsem se obrátila na Zdravotnický odbor Generálního ředitelství VS ČR, Oddělení centrální evidence vězněných osob Generálního ředitelství VS ČR a obecné soudy, které v těchto věcech rozhodují.

V souladu s ust. § 320 odst. 2 tr. řádu je k rozhodování o přerušení VTOS a upuštění od VTOS příslušný okresní soud, v jehož okrese se trest odnětí svobody vykonává. Z tohoto důvodu jsem vybrala zejména soudy, které mají působnost v okresech věznic disponujících specializovaným oddílem TPN, neboť jsem předpokládala, že právě v těchto okresech bude více žádostí o přerušení VTOS a upuštění od VTOS. Při výběru soudů jsem též zohlednila charakter věznic, abych měla k dispozici pro srovnání různé stupně zabezpečení a typy věznic.

Z těchto důvodů jsem se rozhodla kontaktovat:

- Okresní soud v Karlových Varech (Věznice Ostrov, mj. pro vysoký stupeň zabezpečení věznice s ostrahou),
- Okresní soud v Pardubicích (Věznice Pardubice, mj. pro střední stupeň zabezpečení věznice s ostrahou),
- Okresní soud v Havlíčkově Brodě (Věznice Světlá nad Sázavou, věznice pro ženy),
- Okresní soud v Jičíně (Věznice Valdice, věznice se zvýšenou ostrahou),

⁷⁷ Srov. § 1 odst. 2 ZVTOS.

- Okresní soud v Karviné (Věznice Karviná, věznice se zvýšenou ostrahou),
- Okresní soud v Chomutově (Věznice Všehrady, věznice pro mladistvé),
- Obvodní soud pro Prahu 4 (Vazební věznice Praha Pankrác, při které funguje jedna z nemocnic VS ČR),
- Městský soud v Brně (Vazební věznice a ÚPVZD Brno, tato sice nedisponuje specializovaným oddílem TPN, ale funguje při ní druhá z nemocnic),
- Okresní soud v Mostě (Věznice Bělušice, věznice nedisponující specializovaným oddílem TPN).

Po těchto soudech jsem požadovala informace ohledně jejich rozhodovací praxe za období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2022 (dále jen „stanovené období“), přičemž všechna rozhodnutí za stanovené období s výjimkou rozhodnutí Obvodního soudu pro Prahu 4 (dále jen „OS P4“) mi byla zaslána. Rozhodovací praxe OS P4 není do této práce zahrnuta, a to z důvodu jejího rozsahu, který výrazně převyšuje rozsah rozhodovací praxe ostatních soudů, a považuji proto za vhodné její budoucí samostatné zpracování. Dále jsem měla k dispozici též 35 rozhodnutí stížnostních soudů v těchto věcech. Celkem se tedy jednalo o 284 rozhodnutí.

Prostřednictvím zkoumané soudní praxe za stanovené období jsem si chtěla odpovědět zejména na otázky, jak často je v těchto věcech rozhodováno, zda jsou rozdíly mezi praxí jednotlivých soudů, jak často soudy žádostem vyhoví, kdo jsou zpravidla žadatelé, jaké zdravotní problémy obvykle vedou k přerušení VTOS či upuštění od VTOS, jaké další faktory soudy při rozhodování zohledňují (zejm. zda je zohledněna délka uloženého trestu nebo chování odsouzeného ve VTOS), co se děje s odsouzenými poté, co bylo rozhodnuto o žádostech, a zda lze stanovit přesnější kritéria pro tato rozhodnutí.

4.1 Četnost posuzovaných žádostí

Žádosti ohledně přerušení VTOS, event. upuštění od VTOS spíše nepatří mezi často využívané instituty. Nejvíce žádostí posuzoval v souladu s mým očekáváním Městský soud v Brně,⁷⁸ a to 58 žádostí za stanovené období, naopak nejméně žádostmi se zabýval Okresní soud v Karviné, kdy posuzoval za stanovené období pouze 4 žádosti. Pro srovnání OS P4 za stanovené období posuzoval 398 žádostí.

Podstatně častěji soudy posuzují žádosti podané dle § 325 odst. 1 tr. řádu. O žádostech o přerušení VTOS bylo rozhodováno v 205 případech z celkového počtu 249 žádostí a též

⁷⁸ Vzhledem k tomu, že při Vazební věznici a ÚPVZD Brno funguje jedna z nemocnic VS ČR.

se o přerušení VTOS rozhodovalo v 27 případech z projednávaných 35 stížností. Těmto žádostem je také procentuálně častěji vyhověno (28,8 % oproti 11,3 % při upuštění od VTOS), což je logické, neboť jak již bylo výše nastíněno, rozhodnutí dle § 327 odst. 3 tr. řádu je nevratného charakteru a slouží pro zcela krajní situace.

Tabulka 1 – počty rozhodnutí dle soudů

Soud	325	přerušeno	procent	327	upuštěno	procent
OS Chomutov	14	0	0 %	2	0	0 %
OS Havlíčkův Brod	40	4	10 %	11	0	0 %
OS Karviná	4	0	0 %	0	0	0 %
OS Pardubice	44	15	34 %	4	0	0 %
MS Brno	54	36	66,6 %	4	3	75 %
OS Most	10	1	10 %	5	0	0 %
OS Jičín	10	0	0 %	7	0	0 %
OS Karlovy Vary	29	6	20,7 %	11	2	18 %
Celkem	205	62	30,2 %	44	5	11,3 %

Zdroj: posuzovaná rozhodnutí o žádostech za stanovené období

4.2 Rozhodovací praxe soudů

Soudy žádosti obvykle zamítnou. Z celkového počtu zkoumaných 249 žádostí bylo vyhověno 67 žádostem, přičemž je podstatný rozdíl v praxi Městského soudu v Brně oproti praxi ostatních soudů ohledně počtu žádostí, kterým bylo vyhověno (viz Tabulka 1). Lze se domnívat, že tomu tak je právě z důvodu že při Vazební věznici a ÚPVZD Brno funguje jedna z nemocnic VS ČR, tudíž se zde bude nacházet vyšší koncentrace odsouzených v objektivně špatném stavu. Z 35 projednávaných stížností byla pouze ve 2 případech věc stížnostním soudem navracena k opětovnému rozhodnutí – jednou z důvodu nutnosti vypracování znaleckého posudku,⁷⁹ jednou pro neshody mezi stanoviskem komise a znaleckým posudkem.⁸⁰

Je však třeba poznamenat, že si nelze činit iluze o důvodnosti mnohých žádostí. Odsouzení je někdy vnímají jako poslední možnost, jak by mohli výkon trestu oddálit, a žádají o přerušení VTOS či dokonce upuštění od VTOS ve chvíli, kdy trpí sice nepříjemnými, každopádně zcela obvyklými zdravotními komplikacemi, jakými jsou diabetes, hypertenze, fraktury nebo obezita. Mnohdy také žádají o přerušení trestu pro zajištění adekvátní zdravotní péče odsouzení, kteří opakovaně podepsali negativní revers a se zdravotnickým personálem odmítají spolupracovat. Někteří odsouzení žádosti také podávají, aby mohli pečovat o osobu blízkou (typicky o svou matku

⁷⁹ Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 16. 11. 2021, sp. zn. 13 To 279/2021.

⁸⁰ Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 26. 6. 2018, sp. zn. 14 To 214/2018.

nebo družku), k tomu však institut dle § 325 odst. 1 ani dle § 327 odst. 3 tr. řádu v žádném případě neslouží, a neslouží k tomu ani jiný institut tr. řádu.

Tabulka 2 – počty rozhodnutí dle důvodu (včetně rozhodnutí o stížnostech)

Žádost pro	Počet	Vyhověno
AIDS	1	1
onkologické problémy, nádorová onemocnění	35	16
kardiologické problémy, infarkt	27	8
hepatitida	14	1
cévní problémy	4	1
mozkové příhody, neurologické problémy	9	0
TBC	2	0
problémy pohybového aparátu	14	1
diabetes, hypertenze	14	1
fraktury, obezita	6	0
psychická onemocnění	8	1
jiná onemocnění, kombinace	49	3
novorozené dítě	25	21
strach o osobu blízkou, jiný důvod	7	0
neznámé	69	16

Zdroj: posuzovaná soudní rozhodnutí za stanovené období

4.3 Žadatelé

Žádosti zpravidla podávají sami odsouzení (95 %), méně často jsou podávány vězeňským personálem nebo osobami blízkými. V následujících odstavcích hodnoty vycházejí z celkového počtu posuzovaných rozhodnutí, jsou tedy zahrnuta i rozhodnutí stížnostních soudů.

Mezi těmito odsouzenými výrazně převažují muži (68 %), a to i ve zkoumaném rozsahu, kde absentuje stále velké množství mužských věznic v ČR. To odpovídá i celkovému složení vězeňské populace, kdy muži tvoří 91,5 %.⁸¹ Nadto je třeba poznamenat, že před novelizací

⁸¹ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 148.

tr. řádu účinnou od 1. 10. 2020, ust. § 325 odst. 1 tr. řádu pokrývalo i situace, kdy se trest přerušoval těhotné ženě nebo matce novorozенého dítěte, a proto jsou z předcházejících let do počtů zahrnuty také tyto ženy, přestože dnes toto ustanovení pokrývá pouze zdravotní problémy. Jedná se o 25 z celkového počtu 93 žen.

Věkové složení žadatelů není možné ze soudních rozhodnutí zjistit, neboť tyto údaje jsou anonymizovány. Pouze od Okresního soudu v Chomutově jsem obdržela informaci, že za uvedené období nebyla u tohoto soudu podána ani jedna žádost od mladistvého odsouzeného.⁸² Oddělením Centrální evidence vězňených osob Generálního ředitelství VS ČR mi však byl poskytnut přehled osob, jimž byl výkon trestu přerušen, dle kterého průměrný věk osoby, které byl ve stanoveném období VTOS přerušen, činí 41,75 let.

Ze zkoumaných rozhodnutí nevyplývá, že by určité onemocnění automaticky vedlo k přerušení VTOS nebo k upuštění od VTOS. Údaje, jakými zdravotními potížemi odsouzení trpí, některé soudy anonymizují (24 % případů). Lze každopádně říct, že často k přerušení vedou onkologické problémy, AIDS, vzácná onemocnění či kombinace několika zdravotních problémů (viz Tabulka 2). Rozhodně však nelze říct, že by každému odsouzenému, který trpí některým z uvedených onemocnění, byl VTOS přerušen. Na druhé straně jsem se také setkala s případem, kdy byl odsouzenému VTOS přerušen pro velmi závažnou formu diabetu, což je naopak onemocnění, které obvykle nezakládá důvod přerušení VTOS.⁸³ Též jsem zaznamenala případ, kdy byl VTOS přerušen odsouzenému s velmi těžkou depresí, v důsledku které se vůbec nedařilo plnit účel uloženého trestu.⁸⁴ Jak bylo výše řečeno, zákonná dikce ust. § 325 odst. 1 tr. řádu nezakládá důvod přerušení VTOS v případě duševního onemocnění. Lidsky však rozhodnutí soudu považuji za pochopitelné, neb i po vynaložení všech snah, se zde dlouhodobě nedařilo kritický stav odsouzeného nikterak zmírnit. K upuštění od VTOS, které se vztahuje i na duševní choroby, by navíc mělo docházet opravdu jen v krajních případech a zde mohly být stále pochybnosti o tom, že taková situace již nastala. *De lege ferenda* tak lze zvážit, zda by přerušení VTOS nemělo být za určitých podmínek možné i pro vážná duševní onemocnění.

4.4 Posuzované skutečnosti

Soudy se obvykle řídí pouze zdravotním stavem odsouzeného, aniž by věnovaly valnou pozornost jiným skutečnostem. To lze považovat za adekvátní řešení v situacích, kdy je žádost

⁸² Tato informace byla cíleně vyžádána vzhledem k tomu, že do působnosti tohoto soudu spadá Věznice Všechny, tedy věznice speciálně určena pro mladistvé. Minimálně v jednom případě rozhodovací praxe Okresního soudu v Havlíčkově Brodě jsem se však setkala s žádostí podanou mladistvou žadatelkou, která byla zejména v důsledku užívání drog v kritickém stavu.

⁸³ Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 3. 7. 2017, sp. zn. 5 Nt 292/2017.

⁸⁴ Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 4. 5. 2018, sp. zn. 5 Nt 277/2018.

zcela zjevně nedůvodná, nebo naopak, je-li zcela zjevné, že VTOS je nutné přerušit či od něj upustit. Řada situací však není tak přímočará, a proto je vhodné, aby rozhodnutí bylo podloženo i dalšími skutečnostmi, jako je trestná činnost odsouzeného, jeho chování ve věznici, délka uloženého a již vykonaného trestu apod.,⁸⁵ a to zejména z hlediska nebezpečnosti odsouzeného pro společnost a naplnění účelu trestu.

Zpravidla je uvedena délka trestu a jeho plánovaný konec (77,5 %), ojediněle je explicitně uvedena zbývající část trestu (řádově v jednotkách z celkového počtu). Relativně často bývá zmíněna trestná činnost odsouzeného (28,6 %), kdy tato odpovídá obecným statistikám ohledně četnosti trestné činnosti odsouzených osob (nejčastěji jsou žadatelé odsouzeni pro krádeže, podvody, neplacení výživného atp.).⁸⁶ O trochu méně bývá uvedeno zařazení vnější a vnitřní diference (24,6 %), ještě méně bývá věnována pozornost chování odsouzeného v průběhu VTOS (20,4 %), kdy bývají zmíněny kázeňské tresty a odměny, případně jiná činnost odsouzeného v průběhu VTOS (programy, kterých se účastní atd.). Někdy se však lze setkat s rozhodnutími, která jsou naopak velmi podrobně odůvodněna, a je detailně popsána nejen trestní minulost odsouzeného, ale i např. jeho vztahy s rodinou, dluhy a plány do budoucna (19 případů z celkového počtu).

Praxe uváděných informací se u různých soudů liší, některé soudy tyto doplňující informace nezmiňují vůbec (Okresní soud v Mostě), jiné naopak velmi pravidelně (Okresní soud v Pardubicích). Uvádět tyto informace nemusí být vždy nutné, každopádně to lze považovat za vhodné, a to zejména s ohledem na skutečnost, že o žádostech zpravidla rozhoduje samosoudce nebo předseda senátu bez nařízení zasedání, vzhledem k čemuž by zde měl být kladen tím větší požadavek na kvalitní odůvodnění.⁸⁷

Za velmi vhodné považují uvedení doposud probíhající léčby odsouzeného, příp. jak se tento k léčbě staví (neboť u odsouzeného, který dlouhodobě jakkoukoli léčbu odmítá, nelze zpravidla předpokládat, že tomu při přerušení VTOS bude jinak), či zda je požadovaná léčba vůbec možná – setkala jsem se s případem, kdy léčba, pro kterou odsouzený podal žádost o přerušeni VTOS, byla lékařem vyloučena pro kontraindikaci.⁸⁸ V ideálním případě by měl být popsán plánovaný léčebný postup. Takový popis považují za velmi dobré odůvodnění při zamítnutí

⁸⁵ ŠKVAJN P. § 325 [Přerušeni výkonu trestu odněti svobody]. ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní řád*. 7. vydání. C.H. Beck, Praha 2013, s. 3772.

⁸⁶ Statistická ročenka Vězeňské služby 2022, s. 125.

⁸⁷ Od soudů jsem vyžádala informaci, zda bylo rozhodováno ve veřejném zasedání, neveřejném zasedání anebo bez jejich nařízení, bohužel tyto nejsou často dle vyjádření soudů dohledatelné. Většina soudů však uvedla, že rozhodují téměř vždy bez nařízení zasedání, s výjimkou Okresního soudu v Pardubicích, který rozhoduje vždy v neveřejném zasedání. Veřejné zasedání bylo nařízeno v 8 případech.

⁸⁸ Usnesení Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 1. 8. 2022, sp. zn. 4 Nt 2910/2022.

žádosti, neboť jím je nastíněno, jakým způsobem bude stav odsouzeného ve VTOS nadále zajištěn. S tímto jsem se však setkala bohužel jen ojediněle (celkem pouze v 5 případech), jedná se přitom o popis v rozsahu několika vět, např.: *„Zdravotní stav odsouzeného bude v rámci výkonu trestu dostatečně odborně řešen. Bude u něj realizováno doporučené neurochirurgické konzilium a v případě, že bude indikováno operační řešení, bude mu toto zajištěno ve spolupráci s mimorezortními poskytovateli zdravotních služeb.“*⁸⁹

4.5 Co se děje po přerušení VTOS?

Pro adekvátní posouzení rozhodovací činnosti soudů považuji za vhodné mít k dispozici nejen soudní rozhodnutí, ale také informace o následném stavu. Pokud byl odsouzenému trest přerušen – byl kontrolován? Léčil se? Opakoval trestnou činnost? Vrátil se do věznice? Pokud mu trest přerušen nebyl – nezhoršil se následně v důsledku toho jeho stav?

Na tyto otázky si nelze odpovědět ze soudních rozhodnutí. Žádala jsem proto o poskytnutí těchto informací Oddělení Centrální evidence vězňených osob Generálního ředitelství VS ČR, bohužel mi však bylo sděleno, že tato data VS ČR centrálně neeviduje. Je však obvyklé, že se odsouzený, do věznice již nenavrátil, protože zemřel. Zdravotnickým odborem Generálního ředitelství VS ČR mi bylo sděleno, že některé takové údaje sice evidují, ale není možné je pro jejich citlivost poskytnout. S ohledem na tyto skutečnosti proto nemohu s jistotou posoudit, jaká je soudní praxe v těchto věcech, neboť to nejzásadnější kritérium pro posouzení dobrého rozhodnutí – tedy jeho odezva v praxi – chybí.

Pro jistou představu na tomto místě však mohu zmínit případ odsouzeného, který podal žádost o přerušení VTOS u Okresního soudu v Pardubicích v průběhu dvou let celkem 4x. Dvakrát mu přitom bylo vyhověno pro potřebnost léčby, v posledním případě již VTOS přerušen nebyl, kdy soud shledal, že je jeho stav již plně stabilizován.⁹⁰ Jeho případ není ojedinělý a stává se, že po navrácení do VTOS odsouzený znovu pro přetrvávající, event. nové zdravotní potíže podává opětovnou žádost.

4.6 Kdy je vhodné VTOS přerušit, event. od něj upustit?

Jedním z cílů této práce je odpověď na otázku, zda si lze na základě dosavadní soudní praxe blíže určit kritérium, dle kterého by soudy měly v těchto věcech rozhodovat.

U přerušení VTOS, se většina usnesení omezí na formulaci *„stav odsouzeného je v prostředí věznice aktuálně stabilizován.“* Lze každopádně narazit i na rozsáhlejší a lépe

⁸⁹ Usnesení Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 27. 6. 2022, sp. zn. 2 Nt 2908/2022.

⁹⁰ Usnesení Okresního soudu v Pardubicích ze dne 1. 6. 2020, sp. zn. 0 Nt 2102/2018.

odůvodněné formulace jako „zdravotní stav odsouzeného není zcela v pořádku a lze jej hodnotit za určitých okolností jako vážný a zároveň odsouzeného omezující, a to jak v běžném životě, ale i v podmínkách VTOS,“⁹¹ nebo „skutečnost, že zdravotní stav při této diagnóze je kolísavý, je obecně známa. Dle názoru soudu nelze tedy dovést, že by samotný výkon trestu působil na významné zhoršování nemoci odsouzeného.“⁹²

Z takových formulací vyplývá, že soudy by měly přihlížet k zdravotnímu stavu odsouzeného v kontextu celé situace, a mělo by být především rozlišováno, zda je zdravotní stav odsouzeného ohrožen pouze onemocněním samým, anebo je ohrožen v důsledku neschopnosti věznice zajistit potřebnou léčbu. Zatímco špatný zdravotní stav nezakládá sám o sobě důvod přerušení, nemožnost léčby v prostředí věznice již tento důvod založit může.

Na tomto místě lze zmínit např. zamítnutou žádost odsouzené, která si sice byla vědoma, že její onemocnění onkologického charakteru je v zásadě léčitelné v prostředí věznice, již ale více než rok od poslední operace čekala na zahájení léčby, stejně tak vždy velmi dlouho čekala na léky.⁹³ Zde se nabízí otázka, kam až sahá právo na zdravotní péči v kontextu odsouzených. Jak bylo řečeno výše, tato by měla být vždy na úrovni srovnatelné s péčí poskytovanou v civilních zařízeních.⁹⁴ Mělo by tak být posouzeno, zda by čekací lhůta na svobodě v tomto případě byla seznatelně kratší. Pokud by tomu tak skutečně bylo, lze se domnívat, že v tomto smyslu věznice nezajistila adekvátní zdravotní péči, tudíž mohl být dán důvod přerušení VTOS.

Při upuštění od VTOS podle § 327 odst. 3 tr. řádu by mělo jít o onemocnění, které „dlouhodobě a zásadním způsobem ztěžuje schopnost odsouzeného podrobit se podmínkám výkonu trestu odnětí svobody, případně i vnímat jeho smysl, a v dohledné době nelze očekávat zlepšení zdravotního stavu odsouzeného, spíše naopak.“⁹⁵ Setkala jsem se s odůvodněním, kdy bylo od VTOS upuštěno odsouzenému trpícímu Huntingtonovou chorobou, přičemž soud zde pro upuštění od VTOS stanovil tato tři kritéria: progresse nemoci je rychlá, disabilita pacienta je vysoká a příčinná léčba není možná ani známá.⁹⁶ Tato kritéria lze dle mého názoru považovat za velmi dobře zvolená a uplatnitelná i v obecné rovině jako vodítko pro posuzování obdobných případů.

⁹¹ Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 4. 10. 2022, sp. zn. 11 To 214/2022.

⁹² Usnesení Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 13. 4. 2021, sp. zn. 2 Nt 2903/2021.

⁹³ Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 10. 1. 2018, sp. zn. 0 Nt 2363/2017.

⁹⁴ Rozsudek ESLP ze dne 1. 9. 2016 ve věci Wenner proti Německu, stížnost č. 62303/13, bod 55.

⁹⁵ Usnesení Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 14. 3. 2022, sp. zn. 4 Nt 2920/2021.

⁹⁶ Usnesení Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 9. 8. 2021, sp. zn. 4 Nt 2906/2021.

Závěr

Cílem této práce bylo shrnout českou teorii a praxi institutů přerušeni VTOS a upuštění od VTOS. Aby bylo možné zhodnotit, nakolik jsou tyto potřebné, byla nejprve nastíněna současná situace ohledně zdravotnictví ve věznicích a TPN osob ve VTOS. Následně byla zkoumána samotná soudní praxe na základě 284 vyžádaných rozhodnutí od osmi různých soudů v souvislosti s dosavadní odbornou literaturou, judikaturou a informacemi poskytnutými VS ČR.

Je logické, že pro soudce jde – vzhledem k četnosti podávaných žádostí i k závažnosti těchto věcí v kontextu celého trestního řízení – o agendu spíše okrajového charakteru, ani zde však není přípustné, aby bylo rezignováno na zásady spravedlivého řízení. I přes velké množství podávaných žádostí, které jsou zjevně nedůvodné, by soudce měl vždy pečlivě uvážit konkrétní situaci, a to nejen nemoc samou, ale především možnosti léčby ve VTOS oproti možnostem léčby na svobodě, což lze považovat za nejdůležitější faktor při posuzování těchto otázek. Dále by mělo být přihlédnuto k nebezpečnosti odsouzeného pro společnost a zda je s ohledem na zdravotní stav odsouzeného vůbec možné naplňovat smysl VTOS. V případě žádostí o upuštění VTOS by měl soud uvážit progresivitu onemocnění, disabilitu odsouzeného a možnosti příčinné léčby.

Rozhodnutí by měla být kvalitně odůvodněna, a to zejména s ohledem na skutečnost, že ačkoli se jedná o velmi citlivé otázky, je zde často rozhodováno bez nařízení zasedání. Za stěžejní argument pro nepřerušeni VTOS lze považovat popis prováděné a v ideálním případě též plánované léčby odsouzeného. Bohužel právě tyto informace v usneseních mnohdy zcela chybí. Je sice pochopitelné, že soudy s ohledem na zásadu rychlosti řízení v usneseních zmiňují jen nezbytné minimum skutečností, a údaje o mj. trestné činnosti odsouzeného, délce trestu nebo recidivě vyplývají z celého soudního spisu, naproti tomu informace o léčbě odsouzeného by však uvedena být měla. Nadto se jedná o stručný popis léčby v rozsahu několika vět.

Je třeba dodat, že pro poznání dobrého rozhodnutí je zkoumání pouhých usnesení nedostatečné, a přestože jsem si přála do práce zahrnout informace o následném stavu, nebylo to možné vzhledem k tomu, že tyto nejsou nikde evidovány. Jediným řešením pro toto poznání by tak mohlo být pouze podrobné zkoumání případ po případu relevantního statistického vzorku. Z tohoto důvodu do budoucna plánuji důkladnější rozpracování praxe OS P4 v rámci nahlížení do spisů.

V úvodu této práce jsem zmiňovala případ, kterým se zabýval Veřejný ochránce práv. Právě na takových kazuistikách si lze představit, jaký může být často reálný stav žadatelů o přerušeni VTOS a že mezi množstvím nepřilíš důvodných žádostí je též řada velmi těžkých případů.

Hypoteticky lze zajisté zvažovat, zda by neměl být systém nastaven jinak – zda by za určitých podmínek (vykonání velké části trestu, silné nekriminogenní faktory, kázeňské odměny...) neměla být dána přednost přerušení VTOS a léčbě na svobodě. Domnívám se každopádně, že při současném nastavení je jednoznačně nejvhodnějším řešením, aby byla na prvním místě zajištěna kvalitní zdravotní péče v rámci VTOS, a byly proto posíleny její kapacity a možnosti. V ideálním případě by se instituty řešené touto prací měly využívat skutečně zřídka, a to samozřejmě nikoli z důvodu restriktivního soudního výkladu, ale z důvodu dostupné kvalitní zdravotní péče v prostředí věznic. Koneckonců, ta je základem, který prospívá nejen vybraným odsouzeným v kritickém stavu, ale úplně všem odsouzeným ve VTOS, a napomáhá tím pádem i k jejich úspěšné resocializaci.

Seznam použitých tabulek

<i>Tabulka 1 – počty rozhodnutí dle soudů</i>	19
<i>Tabulka 2 – počty rozhodnutí dle důvodu (včetně rozhodnutí o stížnostech)</i>	20

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

BRUNOVÁ Markéta., POLANSKÝ Ivo. *Kontradiktornost ve vykonávacím řízení trestním – řízení o přerušení a upuštění od výkonu trestu*. Bulletin advokacie, č. 5/2021, s. 36.

DRÁPAL Jakub, JIŘIČKA Václav, RASZKOVÁ Tereza. (eds.) *České vězeňství*. Wolters Kluwer, Praha 2021. ISBN 978-80-7676-066-0.

FIRSTOVÁ, Jana. *Uplatňování trestních sankcí vůči osobám seniorského věku*. Časopis pro právní vědu a praxi, 2016, č. 1, str. 47

MARTINKOVÁ Milada., BIEDERMANOVÁ Eva. *Senioři v České republice jako oběti i pachatelé kriminálních deliktů*, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2019. ISBN 978-80-7338-181-3.

RŮŽIČKA Miroslav., ŠKVAIN Petr., KRÁL Vladimír. § 327 [Upuštění od výkonu trestu]. ŠÁMAL, Pavel. a kol.: *Trestní řád*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2008, s. 2455.

ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní řád*. 7. vydání. C. H. Beck, Praha 2013, s. 2952-2954; 3770-3778.

VIDOVIČOVÁ, Lucie, WIJA, Petr. (eds.) *Senioři a stárnutí ve vězení: Sonda do problematiky starších odsouzených*, Česká společnost pro gerontologii, Praha 2020. ISBN 978-80-907663-1-0.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

Jak správně pečovat o močovou cévku v domácím prostředí. Masarykův onkologický ústav [online]. Dostupné z: <https://www.mou.cz/document/file/3729?dl=1>

NOPL ČR 2030: Souhrn analytické studie. [online]. Ministerstvo zdravotnictví, s. 22. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/06/NOPL-CR-2030-priloha-1-souhrn-analyticke-studie.pdf>

RADA EVROPY (1993). *Zdravotnické služby ve věznicích*. Výňatek ze třetí souhrnné zprávy CPT, publikované v roce 1993. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806ce91e>

RADA EVROPY (2019). *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě, kterou vykonal CPT ze dne 4. 7. 2019, sp. zn. CPT/Inf (2019) 23, bod 54*. Dostupné z: <https://rm.coe.int/168095aeb2>

ZEEB Hajo. (ed.) *Do people who experience incarceration age more quickly?* Exploratory analyses using retrospective cohort data on mortality from Ontario, Canada, 2017 [online]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5391969/>

Zpráva ze šetření veřejného ochránce práv ze dne 7. 9. 2020, sp. zn. 2996/2020/VOP/KKO. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/2996-2020-KKO%20z18_anon.pdf

3. Seznam použitých právních předpisů

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody.

Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Sdělení č. 209/1992 Sb. federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

Pravidla OSN o minimálních standardech zacházení s vězni. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Veznice/Pravidla-Nelsona-Mandely.pdf

4. Seznam použité judikatury

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 17. 12. 2014, sp. zn. 30 Cdo 170/2014.

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. 8. 1998, sp. zn. 7 Tzn 77/98.

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 14. 8. 2001, sp. zn. 3 Tz 110/2001.

Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 6. 6. 2006, sp. zn. 5 To 43/2006.

Nález Ústavního soudu ze dne 20. 4. 2021, sp. zn. II. ÚS 3063/20.

Nález Ústavního soudu ze dne 26. 8. 2010, sp. zn. III. ÚS 608/10.

Usnesení Ústavního soudu ze dne 26. 2. 2014, sp. zn. II. ÚS 3210/13.

Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 30. 8. 2002, sp. zn. 8 To 121/02.

Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 26. 10. 2000 ve věci Kudła proti Polsku.

Rozhodnutí ESLP Colloredo Mannsfeld proti České republice ze dne 11. 1. 2018, stížnost č. 51896/12.

Rozsudek ESLP ze dne 11. 3. 2004 ve věci Iorgov proti Bulharsku, stížnost č. 40653/98.

Rozsudek ESLP ze dne 1. 9. 2016 ve věci Wenner proti Německu, stížnost č. 62303/13, bod 55.

5. Seznam ostatních zdrojů

Evropská vězeňská pravidla a doporučení Rec (2006) 2 Výboru ministrů členským státům Rady Evropy k Evropským vězeňským pravidlům.

Koncepce vězeňství do roku 2025.

Statistické ročenky VS ČR.

Vyžádaná rozhodnutí Okresního soudu v Karlových Varech, Okresního soudu v Havlíčkově Brodě, Okresního soudu v Mostě, Okresního soudu v Pardubicích, Okresního soudu v Jičíně, Okresního soudu v Karviné, Městského soudu v Brně a Okresního soudu v Chomutově za období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2022.

Informace poskytnuté Zdravotnickým odborem Generálního ředitelství Vězeňské služby České republiky a Oddělením centrální evidence vězňených osob Generálního ředitelství Vězeňské služby České republiky.

www.vscr.cz