

# PODMIENKY UKLADANIA DETENCIE

## CONDITIONS OF DETENTION IMPOSITION

*Simona Ferenčková, Juraj Ferenčík, ml.*

*Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Právnická fakulta*

### ABSTRAKT

*V tomto príspevku autori poukazujú na teoretické a aplikačné problémy týkajúce sa zákonných podmienok ukladania a výkonu ochranného opatrenia- detencie v podmienkach Slovenskej republiky. Autori analyzujú najmä hmotnoprávne podmienky ukladania detencie v zmysle normatívneho znenia platného Trestného zákona, no za využitia komparatívnej metódy aj v zmysle normatívneho znenia predchádzajúcej trestnoprávnej úpravy. Súčasne poukazujú na stále aktuálnu problematiku realizácie trestnoprávnej sankcie v detenčnom ústave v podmienkach Slovenskej republiky. V závere analyzujú podmienky ukladania a výkonu psychiatrickej liečby odsúdeného, ktorý psychicky ochorel vo výkone trestu, v zmysle maďarskej trestnoprávnej úpravy. V tejto súvislosti upriamujú pozornosť na realizáciu psychiatrickej liečby v Justičnom pozorovacom psychiatrickom ústave so sídlom v Budapešti.*

### ABSTRACT

*In this article the authors point on theoretical and practical problems related to the legal conditions of imposition and enforcement of protective measure- detention in the legal conditions of Slovak republic. The authors analyze mainly substantive legal conditions of imposition of detention according the Slovak Criminal Code and compare at the same time the previous legislation of Criminal Code. The authors point on actual issue related to the enforcement of criminal sanction in special institute for detention in Slovak republic. At the conclusion the authors analyze legal conditions of imposition and enforcement of psychiatric treatment related to the person in prison according Hungarian legislation. Within this context they target the enforcement of psychiatric treatment in Judicial Observational Psychiatric Institute in Budapest.*

### I. ÚVOD

Ochranné opatrenia predstavujú jeden z druhov trestnoprávnych sankcií, ktorými sa zabezpečuje ochrana záujmov chránených Trestným zákonom. Legálna definícia ochranného opatrenia vyplýva priamo z normatívneho znenia Trestného zákona, kde v ust. § 31 ods. 1 sa uvádza, že trest a ochranné opatrenie je právnym následkom trestného činu a činu inak trestného. V prvom rade možno z uvedeného ustanovenia nepochybne vyvodiť záver, že v podmienkach Slovenskej republiky existujú dva druhy trestnoprávnych sankcií ako paralelne existujúce sankcie, a to tresty a ochranné opatrenia. V druhom rade možno vyvodiť záver, že ochranné opatrenie je právnym následkom trestného činu a činu inak trestného, ktorého uloženie prichádza do úvahy nielen v prípade trestne zodpovedných páchatel'ov, ale aj v prípade páchatel'ov činov inak trestných, teda páchatel'ov trestne nezodpovedných pre nedostatok veku alebo pre nepričetnosť či osôb, ktoré nemožno vôbec trestne stíhať.

Podstata ochranného opatrenia taktiež vyplýva priamo z ustanovení Trestného zákona. Ustanovenie § 31 ods. 3 Tr. zák. explicitne uvádza, že ochranné opatrenie je ujma na osobnej

slobode alebo majetku odsúdeného alebo inej osoby, ktorú môže podľa Trestného zákona uložiť len súd v záujme ochrany spoločnosti pred trestnými činmi a činmi inak trestnými. Aj keď ujma spôsobená uložením a výkonom ochranných opatrení nie je ich funkčnou zložkou, napriek tomu ochranné opatrenia často môžu byť citeľnejším postihom ako prípadné uloženie trestu (napríklad časovo neobmedzené ústavné ochranné liečenie). Všeobecne však platí, že v prípade ochranných opatrení sú rozhodujúce iné zložky pôsobenia trestnoprávnej sankcie (napríklad terapeutická zložka v prípade ochranného liečenia).<sup>1</sup>

Ustanovenie § 33 Tr. zák. je stelesnením zásady *nulla poena sine lege*, pretože obsahuje taxatívny výpočet jednotlivých druhov ochranných opatrení, ktoré možno v našich podmienkach uložiť za spáchaný trestný čin alebo čin inak trestný. K uvedeným druhom ochranných opatrení zaradujeme:

- ochranné liečenie (§ 73 Tr. zák.)
- ochranná výchova (§ 75 Tr. zák.)
- ochranný dohľad (§ 76 Tr. zák.)
- detencia (§ 81 Tr. zák.)
- zhabanie vecí (§ 83 Tr. zák.)
- zhabanie peňažnej čiastky (§ 83a Tr. zák.)
- zhabanie majetku (§ 83b Tr. zák.)

Pri ukladaní ochranných opatrení sa súd spravuje predovšetkým potrebou ochrany spoločnosti a prihliada pritom najmä na potrebu liečenia, výchovy alebo dovŕšenia nápravy páchatel'a alebo inej osoby. Ochranné opatrenie preto neobsahuje morálne odsúdenie činu, ktorým by bolo podmienené.

## II. DETENCIA V SLOVENSKOM PRÁVNOM PORIADKU

Medzi inštitúty, ktoré do nášho právneho poriadku zaviedla rekodifikácia trestného práva, patrí inštitút detencie ako druh ochranného opatrenia. Ide o druh trestnoprávnej sankcie, ktorá poskytuje ochranu spoločnosti pred páchatel'mi, ktorým bola vo výkone trestu odňatia slobody zistená duševná porucha, ktorá je podľa odborného lekárskeho posudku nevyliciteľná a ich pobyt na slobode je aj s prihliadnutím na spáchanú trestnú činnosť pre spoločnosť nebezpečný, prostredníctvom ich úplnej izolácie od spoločnosti, a to v detenčnom ústave. Platný Trestný zákon tak uspokojil dlhé roky trvajúce volanie odbornej psychiatrickej verejnosti po zriadení detenčných ústavov najmä z dôvodu, že niektoré duševné poruchy nemožno terapeuticky ovplyvniť, ale tieto poruchy podmieňujú u svojich nositeľov páchanie trestnej činnosti. Jedinci trpiaci uvedenými poruchami, umiestnení v psychiatrických ústavných zariadeniach, svojou agresivitou alebo inou nebezpečnou aktivitou predstavujú nebezpečenstvo pre spolupacientov a pre ošetrojúci personál a kvôli nedostatočnému stráženiu zdravotníckych zariadení aj pre spoločnosť, naviac ich dlhodobý pobyt bez šance na zlepšenie psychického stavu vyvoláva u ošetrojúceho zdravotníckeho personálu pocity zbytočnosti a frustrácie. Detencia tak znamená kvalitatívnu zmenu v starostlivosti o takto postihnutých jedincov, lebo rieši najmä otázku bezpečnosti.<sup>2</sup>

Potreba vytvorenia takéhoto inštitútu vyplynula z toho, že na mnohé prípady páchatel'ov duševne chorých či inak psychicky narušených nebolo možné efektívne aplikovať ustanovenia o ochrannom liečení. Cieľom tejto úpravy bolo teda zvýšiť ochranu spoločnosti a jej členov pred nebezpečnými páchatel'mi závažnej trestnej činnosti, u ktorých iné ochranné opatre-

<sup>1</sup> JELÍNEK, J. a kol.: *Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část.* Praha: Linde Praha, 2005, 794 s. ISBN: 80-7201-533-8. s. 396

<sup>2</sup> MENCEROVÁ, I. - TOBIÁŠOVÁ, L. - TURAYOVÁ, Y. a kol.: *Trestné právo hmotné. Všeobecná časť.* Šamorín: Heuréka, 2013, 478 s. ISBN 978-80-89122-86-8. s. 397- 398.

nia zlyhali alebo neboli účinné.<sup>3</sup> Vzhľadom na absenciu samotného detenčného ústavu v našich podmienkach však možno v prípade duševne chorých či inak psychicky narušených páchatel'ov toho času realizovať *de facto* len ochranné liečenie.

### III. PODMIENKY UKLADANIA DETENCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Zákonné podmienky hmotnoprávneho charakteru, teda podmienky pre uloženie detencie ako ochranného opatrenia upravuje Trestný zákon v ustanoveniach § 81 a § 82.

Podľa ust. § 81 ods. 1 T. zák. ak je odsúdenému vo výkone trestu odňatia slobody zistená duševná porucha, ktorá je podľa odborného lekárskeho posudku nevyliciteľná (napríklad schizofrénia, senilná demencia, špecifická porucha osobnosti; pritom ide o relatívnu nevyliciteľnosť, pri ktorej treba prihliadať na možnosti rozvoja lekárskej vedy i na fakt, že každý živý organizmus je teoreticky schopný liečby, čo platí najmä pri duševných chorobách, aj keď sa takáto možnosť v konkrétnom prípade zdá byť málo pravdepodobná) a jeho pobyt na slobode je aj s prihliadnutím na spáchanú trestnú činnosť pre spoločnosť nebezpečný, súd na návrh prokurátora alebo riaditeľa ústavu na výkon trestu preruší výkon trestu odňatia slobody a nariadi jeho umiestnenie v detenčnom ústave. V zmysle tohto ustanovenia je úlohou detencie ochrana spoločnosti a jej členov pred tými páchatel'mi, ktorí počas dlhodobého výkonu trestu odňatia slobody evidentne a preukázateľne ochoreli na nevyliciteľnú duševnú poruchu (duševnú chorobu ako ťažké duševné ochorenie a duševnú poruchu) a je tu obava, že aj po výkone trestu odňatia slobody ďalej pretrváva nebezpečenstvo, že by mohli spáchať obzvlášť závažný zločin.<sup>4</sup> Doba pobytu v detenčnom ústave sa do výkonu trestu odňatia slobody nezapočítava.

Predchádzajúca právna úprava účinná do konca augusta 2011 v ust. § 81 ods. 1 Tr. zák. používala namiesto pojmu duševná porucha pojem duševná choroba.<sup>5</sup> Predmetné ustanovenie sa tak mohlo vzťahovať len na páchatel'ov trpiacich ťažkým duševným ochorením, duševnou chorobou, ako sú psychózy. Psychózy predstavujú chorobu, ktorú vyvoláva súhra vnútorných, teda endogénnych faktorov, ako sú napríklad dedičnosť, konštitúcia, pričom vonkajšie udalosti môžu pôsobiť ako spúšťače tejto súhry vnútorných faktorov. Samotný pobyt v rámci ústavu na výkon trestu odňatia slobody v nútenej izolácii od spoločnosti, kde sa musí odsúdený prispôbiť režimovému poriadku, môže pôsobiť na predispozície páchatel'a ako stimulant a prvok ich aktualizácie. Psychózy sú ťažké duševné ochorenia, pri ktorých je narušený normálny vývin osobnosti, je už duševným ochorením v pravom zmysle slova. Ide o psychické ochorenie sprevádzané halucináciami a bludmi, ktoré sú spoločne označované ako psychotické prejavy. Psychóza podstatným spôsobom mení schopnosť reagovať na podnety a správanie a narúša rozpoznávaciu a ovládaciu schopnosť postihnutého, čo má z trestnoprávneho hľadiska význam pri posudzovaní jednej z podmienok trestnej zodpovednosti- príčetnosti (z tohto pohľadu presnejšie nepríčetnosti, resp. zmenšenej príčetnosti).

Predchádzajúca právna úprava vylučovala z okruhu možných páchatel'ov, u ktorých by za splnenia zákonných podmienok prichádzalo do úvahy uloženie detencie, najmä akcentované osobnosti, teda páchatel'ov so špecifickou poruchou osobnosti (psychopatia). Psychopatiu nemožno *expresis verbis* považovať za chorobu, nie je považovaná za „pravé“ duševné ochorenie. Väčšina odborníkov sa zhodla v názore, že psychopatiu je potrebné chápať ako asociálnu poruchu osobnosti, ktorá na rozdiel od psychóz nie je ochorením. V etiológii psychopatie

<sup>3</sup> KOLESÁR, J.: *Sankcie v trestnom práve*. Prievidza: Citicom, 2010, 219 s. ISBN 978-80-89433-02-5. s. 173

<sup>4</sup> Porovnaj SAMAŠ, O. - STIFFEL, H. - TOMAN, P.: *Trestný zákon. Stručný komentár*. Bratislava: IURA EDITION, 2006, 884s. ISBN: 80-8078-078-1. s. 187

<sup>5</sup> K uvedenej zmene došlo novelou Trestného zákona č. 262/2011 s účinnosťou od 1.9.2011. Podľa dôvodovej správy došlo k spresneniu textu zákona a pojmov v súlade s požiadavkami praxe.

zohrávajú úlohu biologické faktory (dedičnosť, konštitúcia, aktivita) za súčasného pôsobenia psychosociálnych faktorov, ako sú rodinné prostredie a výchova.

Pojem „psychopat“ je v súčasnosti zneužívaným pojmom vyznievajúcim značne odsudzujúco, keďže má skôr charakter „nadávky“ ako duševnej poruchy. Preto sa v tomto príspevku prikloníme k používaniu synonymického pojmu „akcentovaná osobnosť“. Akcentovaná osobnosť je v podstate zdravý človek vnímajúci realitu, ktorá ho obklopuje, normálne. U akcentovanej osobnosti sa v priebehu životného cyklu objavujú a striedajú obdobia normality a tzv. obdobia dekompenzácie. Ide o obdobie, kedy sa u jedinca s vadou charakteru ešte viac zvyrazňujú psychopatické črty, prevažne črty negatívneho charakteru. Efektívnosť v liečbe v zmysle úplného odstránenia psychopatických aspektov neprináša ani samotná psychoterapia. Jej účinky badať len v smere utlmovania uvedených príznakov, ich eliminácie, ale nie úplného odstránenia.

Uvedená osobitná kategória páchatel'ov má značný podiel na páchaní najmä násilnej trestnej činnosti. Až do konca augusta 2011 bolo možné akcentované osobnosti postihnúť iba za situácie, že by páchatel'ovi- akcentovanej osobnosti bolo uložené ochranné liečenie pri aplikácii ust. § 73 ods. 2 písm. a) Tr. zák. (vychádzajme zo skutočnosti, že nejde o trestne nezodpovedného páchatel'a, ktorému by bolo za kumulatívneho splnenia podmienky nebezpečnosti pobytu na slobode pre spoločnosť uložené ochranné liečenie obligatórne) a ust. § 81 ods. 2 Tr. zák., ktoré ustanovuje, že ak sa páchatel' úmyselného trestného činu odmieta podrobiť výkonu ochranného liečenia, alebo u ktorého ochranné liečenie neplní svoj účel pre negatívny postoj pacienta a zároveň je pobyt tohto pacienta na slobode nebezpečný, môže súd pred skončením výkonu trestu odňatia slobody rozhodnúť o umiestnení do detenčného ústavu. Aj keď ide o fakultatívnu možnosť súdu, je možné z tohto ustanovenia vyvodit' subsidiárny charakter detencie k ochrannému liečeniu. Platná právna úprava však umožňuje už priamo aplikáciu § 81 ods. 1 Tr. zák., keďže namiesto pojmu duševná choroba už používa pojem širší- duševná porucha.

Podľa ust. § 81 ods. 2 Tr. zák. súd môže pred skončením výkonu trestu odňatia slobody rozhodnúť o umiestnení do detenčného ústavu aj takého páchatel'a, ktorý sa odmieta podrobiť ochrannému liečeniu alebo u ktorého ochranné liečenie pre negatívny postoj pacienta neplní svoj účel a ktorého pobyt na slobode je pre spoločnosť nebezpečný; páchatel' sa umiestni do detenčného ústavu po výkone trestu odňatia slobody (na rozdiel od prvého odseku). V zmysle daného ustanovenia je potrebné zabezpečiť ochranu spoločnosti aj pred tými páchatel'mi, ktorí sa odmietajú podrobiť ochrannému liečeniu, ako aj pred páchatel'mi, u ktorých ochranné liečenie pre ich negatívny postoj neplní svoj účel a pritom ich pobyt na slobode je nebezpečný (ide najmä o páchatel'ov, ktorí pod vplyvom návykových látok páchajú trestné činy). Zákonné podmienky podobne ako v prvom odseku musia byť dané kumulatívne. Súd pred skončením výkonu trestu odňatia slobody fakultatívne rozhoduje o umiestnení páchatel'a úmyselného trestného činu do detenčného ústavu, ktorý sa odmieta podrobiť ochrannému liečeniu alebo jeho negatívny postoj znemožňuje dosiahnuť účel ochranného liečenia, jeho pobyt na slobode je nebezpečný, pričom samozrejme existujú dôvody na uloženie ochranného liečenia a ochranné liečenie muselo byť uložené podľa § 73 ods. 1 alebo ods. 2 Tr. zák., alebo nebolo uložené z dôvodov podľa § 73 ods. 3 Tr. zák..<sup>6</sup>

Podľa ust. § 81 ods. 3 Tr. zák. ak to považuje súd za potrebné, môže pred skončením výkonu trestu odňatia slobody rozhodnúť o umiestnení do detenčného ústavu aj páchatel'a zločinu spáchaného zo sexuálneho motívu alebo páchatel'a, ktorý opätovne spácha obzvlášť závažný zločin; páchatel' sa umiestni do detenčného ústavu po výkone trestu odňatia slobody. Súd aj v tomto prípade pred skončením výkonu trestu odňatia slobody fakultatívne rozhoduje

<sup>6</sup> Porovnaj BURDA, E. - ČENTÉŠ, J. - KOLESÁR, J. - ZÁHORA, J. a kol.: *Trestný zákon. Všeobecná časť, Komentár. I.* diel. I. vydanie. Praha: C. H. Beck, 2010, 1130 s. ISBN: 978-80-7400-324-0. s. 541- 542

o umiestnení do detenčného ústavu páchatel'a zločinu spáchaného zo sexuálneho motívu (čo je okrem iného kvalifikačný znak skutkovej podstaty podľa § 140 písm. e) Tr. zák.) alebo ktorý opätovne spácha obzvlášť závažný zločin.<sup>7</sup>

Istou osobitosťou predmetného ustanovenia je skutočnosť, že v tomto prípade nemusí byť splnená podmienka nebezpečnosti pobytu odsúdeného na slobode týkajúca sa osoby odsúdeného. Na rozdiel od ostatných ustanovení upravujúcich podmienky pre obligatórne a fakultatívne uloženie ochranného opatrenia- detencie, teda umiestnenie do detenčného ústavu, jedine v prípade páchatel'ov zločinov spáchaných zo sexuálneho motívu a recidívy obzvlášť závažného zločinu nie je zohľadňovaná nebezpečnosť páchatel'a pre spoločnosť. V danom prípade je relevantným len motív spáchania trestného činu spočívajúci výlučne len v sexuálnom motíve a subkategória zločinu bez ďalšej charakteristiky, ktorá by nejakým spôsobom užšie vymedzovala prípady, u ktorých prichádza do úvahy využitie detencie ako druhu ochranného opatrenia.

Podľa ust. § 81 ods. 4 Tr. zák. súd môže na základe odborného lekárskeho posudku rozhodnúť o umiestnení páchatel'a do detenčného ústavu aj vtedy, ak páchatel', ktorého pobyt na slobode je nebezpečný, vykonáva ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti a svojím správaním ohrozuje život alebo zdravie iných osôb; súd rozhodne na návrh zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Zákonné podmienky pre umiestnenie odsúdeného v detenčnom ústave boli rozšírené zákonom č. 262/2011 Z.z. (účinnosť od 1.09.2011). Podľa dôvodovej správy k predmetnému zákonu uvedené ustanovenie sa doplnilo z dôvodu potreby ochrany personálu zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, iných pacientov hospitalizovaných v tomto zariadení, resp. aj širšieho okruhu ľudí (napr. v prípade úteku zo zariadenia) pred agresívnym a nebezpečným správaním páchatel'ov v rámci výkonu ochranného liečenia vykonávaného v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti. Zákonnými podmienkami, ktoré musia byť v tomto prípade splnené kumulatívne, sú nebezpečnosť páchatel'a pre spoločnosť, výkon ochranného liečenia v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti (psychiatrickej nemocnici) a správanie páchatel'a ohrozujúce život alebo zdravie iných osôb (chránený záujem je stanovený alternatívne). Z predmetného ustanovenia možno implicitne vyvodiť subsidiárny charakter detencie k ochrannému liečeniu. V Českej republike z trestnoprávnej úpravy, normatívneho znenia Trestného zákonníka, vyplýva subsidiárny charakter zabezpečovacej detencie k ochrannému liečeniu explicitne.<sup>8</sup> Otázkou ostáva, či v danom prípade pôjde o páchatel'a, ktorému bolo uložené ochranné liečenie obligatórne podľa ust. § 73 ods. 1 Tr. zák. (nepričetný a súčasne nebezpečný pre spoločnosť) alebo o páchatel'a, ktorému bolo uložené ochranné liečenie fakultatívne podľa § 73 ods. 2 písm. a) Tr. zák. (zmenšene pričetný a súčasne nebezpečný pre spoločnosť), alebo podľa ust. § 73 ods. 2 písm. b) Tr. zák., podľa ktorého ide o páchatel'a, ktorý spáchal trestný čin v stave vyvolanom duševnou poruchou a jeho pobyt na slobode je nebezpečný. Keďže zákon vyslovene hovorí o páchatel'ovi, nie o páchatel'ovi činu inak trestného, zrejme bude potrebné prikloniť sa k páchatel'ovi pričetnému, ktorému bolo uložené ochranné liečenie podľa ust. § 73 ods. 2 písm. a) a písm. b) Tr. zák.. K druhej alternatíve zahŕňajúcej trestne zodpovedného páchatel'a, a teda k prvým dvom možnostiam fakultatívneho uloženia ochranného liečenia, je potrebné sa prikloniť aj vzhľadom na názor pertraktovaný v odbornej literatúre, že z ustanovení § 81 Tr. zák. vyplýva, že detenciu možno uložiť iba takému páchatel'ovi, ktorý bol v čase činu trestne zodpovedný, a preto bol aj odsúdený, a to na nepodmienečný trest odňatia slobody. Pritom detenciu podľa § 81 ods. 1 až 3 Tr. zák. možno uložiť iba páchatel'ovi, ktorý je vo výkone trestu odňatia slobody.

<sup>7</sup> K tomu porovnaj BURDA, E. - ČENTĚŠ, J. - KOLESÁR, J. - ZÁHORA, J. a kol.: *Trestný zákon. Všeobecná časť, Komentár*. I. diel. 1. vydanie. Praha: C. H. Beck, 2010, 1130 s. ISBN: 978-80-7400-324-0. s. 542

<sup>8</sup> Ustanovenie § 100 zákona č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

V zmysle ust. § 73 ods. 2 písm. b) Tr. zák. súd môže uložiť ochranné liečenie aj v prípadoch, ak páchatel' spácha trestný čin v stave vyvolanom duševnou poruchou a jeho pobyt na slobode je nebezpečný, teda aj tým páchatel'om, ktorí spáchali trestný čin v stave plnej pričítanosti, pričom skutok nebol spáchaný pod vplyvom návykovej látky ani v súvislosti s jej zneužívaním. Uvedené zákonné ustanovenie má prispieť k zníženiu rizika recidívy u tých špeciálnych páchatel'ov sexuálnych trestných činov, ktorí trestný čin spáchali výlučne v stave vyvolanom duševnou poruchou (sexuálnou deviáciou), u ktorých za platného stavu uloženie ochranného liečenia nie je možné z dôvodu nenaplnenia ostatných podmienok pre jeho uloženie podľa ust. § 73 Tr. zák..<sup>9</sup>

Podľa ust. § 82 ods. 1 Tr. zák. účelom umiestnenia páchatel'a v detenčnom ústave je osobitným liečebným režimom a dôslednou izoláciou od spoločnosti zabrániť páchatel'ovi v ďalšom páchaní trestných činov a činov inak trestných. Predmetné normatívne ustanovenie vyjadruje účel detencie a dobu výkonu predmetného ochranného opatrenia. Účel detencie spočíva v zabránení páchatel'ovi v ďalšom páchaní trestných činov a činov inak trestných (u nepríčetných páchatel'ov). Zabránenie v tomto prípade je potrebné chápať nie ako represívny, ale ako preventívny prvok, keďže ochranné opatrenia sú prostriedkom špeciálnej prevencie. Detencia sa uskutočňuje kumulatívne, a to osobitným liečebným režimom (vyznačuje sa vyššou intenzitou a je špecifickejšia ako pri ochrannom liečení) a dôslednou izoláciou páchatel'a od spoločnosti (z dôvodu jeho narušenosti a nebezpečnosti).

Podľa ust. § 82 ods. 2 Tr. zák. pobyt páchatel'a v detenčnom ústave trvá dovtedy, kým ochranu spoločnosti pred páchatel'om nemožno zabezpečiť miernejšími prostriedkami. Trvanie detencie nie je ohraničené časovým rozpätím. Jej trvanie je obmedzené len na čas, kým ochranu spoločnosti pred páchatel'om nemožno zabezpečiť miernejšími prostriedkami. Za miernejšie prostriedky možno nepochybne považovať ochranné liečenie, resp. samotný výkon trestu odňatia slobody. Detencia však môže trvať aj dovtedy, kým nepríde k takému stavu páchatel'a, že riziko jeho nebezpečnosti bude malé, že môže byť prepustený na slobodu. Detencia teda môže v prípade potreby trvať až doživotne.<sup>10</sup>

Podľa ust. § 82 ods. 3 Tr. zák. najmenej jedenkrát ročne a vždy na návrh detenčného ústavu súd preskúma dôvodnosť držania páchatel'a v detenčnom ústave a na základe odborného lekárskeho posudku rozhodne o ďalšom trvaní detencie alebo o prepustení páchatel'a z detenčného ústavu, ak dôvody detencie pominuli, a rozhodne o ďalšom výkone trestu. V zmysle tohto ustanovenia má súd, v ktorého obvode sa detencia vykonáva (§ 463 ods. 1 Tr. por.), obligatórnu povinnosť aspoň jedenkrát ročne na návrh detenčného ústavu (taktiež to môže byť na žiadosť odsúdeného podľa ust. § 463 ods. 1 Tr. por.) preveriť odôvodnenosť zotrvania odsúdeného v detenčnom ústave, aby nedochádzalo k zneužitiu tohto inštitútu. O tomto návrhu súd rozhoduje na verejnom zasadnutí. Podkladom pre jeho rozhodnutie o ďalšom trvaní detencie alebo o prepustení odsúdeného z detenčného ústavu je odborný lekársky posudok. Ak pominuli dôvody detencie, súd rozhodne o ďalšom výkone trestu, ktorý bol prerušený podľa § 81 ods. 1 Tr. zák..<sup>11</sup>

Netreba však zabúdať na skutočnosť, že detenčný ústav predstavuje umelo vytvorené prostredie, kde sú minimalizované možnosti pôsobenia kriminogénnych faktorov a kde sa poskytuje odborná a osobitná forma terapeutickkej starostlivosti. Ak súd rozhodne na základe odborného lekárskeho posudku o prepustení odsúdeného z detenčného ústavu, nemožno za rozumné považovať riešenie okamžitého začlenenie prepusteného do spoločnosti. Dôvodom je skutočnosť, že samotná spoločnosť, teda sociálne prostredie ponúka širokú škálu kriminogénnych

<sup>9</sup> Dôvodová správa k zákonu č. 204/2013 Z.z.

<sup>10</sup> BURDA, E. - ČENTĚŠ, J. - KOLESÁR, J. - ZÁHORA, J. a kol.: *Trestný zákon. Všeobecná časť, Komentár*. I. diel. 1. vydanie. Praha: C. H. Beck, 2010, 1130 s. ISBN: 978-80-7400-324-0. s. 544

<sup>11</sup> BURDA, E. - ČENTĚŠ, J. - KOLESÁR, J. - ZÁHORA, J. a kol.: *Trestný zákon. Všeobecná časť, Komentár*. I. diel. 1. vydanie. Praha: C. H. Beck, 2010, 1130 s. ISBN: 978-80-7400-324-0. s. 544

faktorov a žiadnu terapeutickú možnosť, čo môže na človeka vplývať skôr negatívne ako pozitívne.

#### IV. MIESTO VÝKONU DETENCIE

Detencia sa vykonáva v detenčnom ústave štátnej zdravotnej správy<sup>12</sup>, a to zabezpečením osobitného liečebného režimu, resp. mala by sa vykonávať. Pri zriadení špecializovaného detenčného ústavu je potrebné zabezpečiť stráženie duševne chorých so zreteľom na ochranu osobnej integrity personálu a vnútorného systému bezpečnosti, s prihliadnutím na špecifiká a osobitosti nariadenej liečby. Je dôležité, aby tento ústav bol zabezpečený pred možným útokom delikventov, ktorí predstavujú reálne riziko pre život a zdravie občanov.<sup>13</sup> Z hľadiska typológie ľudí umiestnených v takomto ústave a ich nebezpečnosti pre spoločnosť sa dá predpokladať, že stráženie tohto zariadenia bude mimoriadne zodpovednou a náročnou úlohou. Vzhľadom na to, že na Slovensku nie sú so zriadením a prevádzkou detenčného ústavu žiadne praktické skúsenosti, bolo dohodnuté, že pri jeho plánovaní a výstavbe je nutné aplikovať odborné poznatky získané praxou v už existujúcich detenčných ústavoch v členských štátoch Európskej únie.<sup>14</sup>

V súčasnosti v Slovenskej republike stále nie je zriadený detenčný ústav, subsidiárne sa využíva ústavná forma ochranného liečenia, ktorá je schopná suplovať detenciu, ale iba dočasne. Problém nevyvoláva otázka kvantitatívna, teda kapacity pre umiestnenie duševne chorých, ale ako problematická sa javí skôr skutočnosť, že zdravotnícke zariadenia nie sú strážené, pričom v zmysle platnej právnej úpravy by samotný detenčný ústav mal byť strážený príslušníkmi Zboru väzenskej a justičnej stráže. V zdravotníckom zariadení, v psychiatrickej nemocnici sa síce zabezpečí izolácia odsúdeného od spoločnosti, ale vzhľadom na absenciu tzv. samotiek nie je možné zabezpečiť izoláciu od spolupacientov. Zrejme aj z tohto dôvodu zareagoval zákonodarca prijatím ustanovenia ods. 4 v § 81 Tr. zák.. Ani samotný zdravotnícky personál nie je dostatočne chránený pred nebezpečenstvom, ktoré môžu vyvolať odsúdení trpiaci či už duševnou chorobou alebo duševnou poruchou.

Otázka výstavby detenčného ústavu je podľa nášho názoru aktuálna a relevantná. Na jej dôležitosť a opodstatnenosť má podiel aj skutočnosť, že odsúdení ako pacienti sú značne agresívni a nespolupracujúci. Zdravotnícky personál nemá možnosť využívať samoväzobné izby. Súčasná psychiatrická oddelenia nie sú v tomto smere dostatočné. Taktiež nie je vhodné nahrádzať detenčný ústav psychiatrickými nemocnicami. Tento stav sa stáva neúnosným aj vzhľadom na ust. § 81 ods. 1 a ods. 4 Tr. zák., ktoré jednoznačne rozšírilo okruh osôb, u ktorých prichádza do úvahy umiestnenie do detenčného ústavu. V prípade ust. § 81 ods. 1 Tr. zák. ide síce na prvý pohľad minimálnu zmenu, ktorá je však z medicínskeho pohľadu markantná a nepochybne má dopad aj v trestnoprávnej rovine. Ako už bolo spomenuté, okruh odsúdených sa rozšíril z osôb trpiacich duševnou chorobou aj na osoby trpiace duševnou poruchou. Pojem duševná porucha je širší ako pojem duševná choroba, hlavne z pohľadu medicínskeho je potrebné tieto pojmy exaktne diferencovať a navyše, aj v rovine trestného práva majú duševné choroby a poruchy relevantný význam čo do posudzovania jednej z podmienok trestnej zodpovednosti.

<sup>12</sup> SAMAŠ, O. - STIFFEL, H. - TOMAN, P.: *Trestný zákon. Stručný komentár*. Bratislava: IURA EDITION, 2006, 884s. ISBN: 80-8078-078-1. s. 187

<sup>13</sup> KOLESÁR, J.: *Sankcie v trestnom práve*. Prievidza: Citicom, 2010, 219 s. ISBN 978-80-89433-02-5. s. 174- 175

<sup>14</sup> KOLESÁR, J.: *Sankcie v trestnom práve*. Prievidza: Citicom, 2010, 219 s. ISBN 978-80-89433-02-5. s. 176

## V. PODMIENKY UKLADANIA A VÝKONU PSYCHIATRICKEJ LIEČBY ODSÚDENÉHO V JUSTIČNOM POZOROVACOM PSYCHIATRICKOM ÚSTAVE V MAĎARSKU

Aj v susednom Maďarsku majú v zmysle platnej právnej úpravy etablovaný ústav, ktorý slúži aj na psychiatrickú liečbu odsúdeného. Tento ústav nesie špecifický názov- Súdna pozorovacia a psychiatrická liečebňa (Pozorovací a psychiatrický liečebný ústav justície<sup>15</sup>), pre ktorý sa používa skratka IMEI.

Predmetný ústav je zriadený v rámci Ústavu nápravnej výchovy v Budapešti (ekvivalent nášho ústavu na výkon trestu odňatia slobody s dvoma rôznymi stupňami prísnosti stráženia). Je jediný svojho druhu pre celé územie Maďarska.

IMEI funguje ako uzatvorený zdravotnícky ústav s celoštátnou pôsobnosťou pod vedením ministra zodpovedného za výkon trestu, teda ministra spravodlivosti.<sup>16</sup> IMEI je tzv. prototypom „nemocnica v base“. Vedúcim IMEI je hlavný riaditeľ/ hlavný lekár, ktorí spolu s veliteľom budapeštianskeho ústavu na výkon trestu určujú Spoločné úlohy vonkajšieho stráženia IMEI a ústavu na výkon trestu odňatia.<sup>17</sup>

Podľa posledných verejnosti dostupných informácií je nepochybné, že Slovenská republika sa pustila cestou prototypu „basa v nemocnici“. Je zaujímavé, že práve v Maďarsku sa kritizuje systém nemocnice v rámci výkonu trestu, u nás sa zasa zdvíha vlna kritiky voči systému „basa v nemocnici“, pričom paradoxne empiriou verifikované skúsenosti nemáme žiadne (v rámci reformy psychiatrickej starostlivosti sa navrhovalo zriadenie Špeciálneho bezpečnostného psychiatrického oddelenia pre agresívnych pacientov, ktoré by bolo spôsobilé plniť úlohu detenčného zariadenia a izolovať nebezpečných agresívnych delikventov). Je však potrebné podotknúť, že kritika zaznieva najmä z radov lekárov, konkrétne tých, ktorí sa podieľajú na realizácii ochranného opatrenia ochranného liečenia v jeho ústavnej forme.

Právna úprava ukladania, výkonu a realizácie psychiatrickej liečby odsúdeného v Maďarsku je obsiahnutá v maďarskom Trestnom zákone<sup>18</sup>, Trestnom poriadku<sup>19</sup> a nariadení ministerstva spravodlivosti 36/2003 (X.3.) o výkone povinného ochranného a dočasného povinného ochranného liečenia a o úlohách a činnosti Súdnej pozorovacej a psychiatrickej liečebne.<sup>20</sup>

Maďarská právna úprava teda podrobne ustanovuje vo vykonávacom právnom predpise výkon povinného ochranného liečenia (v Slovenskej republike je ekvivalentom ochranné liečenie v ústavnej forme), ktorého právna úprava sa so stanovenými odchýlkami vzťahuje aj na výkon detencie (maďarská právna úprava nepoužíva a nepozná pojem detencie, v zmysle nášho chápania detencie ide o psychiatrickú liečbu odsúdeného, ktorý psychicky ochorel vo výkone trestu).

Predmetné nariadenie 36/2003 (X.3.) upravuje podrobne podmienky výkonu povinného ochranného a dočasného povinného ochranného liečenia, pričom vo svojom ustanovení § 23 (kapitola IV.) upravuje „Psychiatrickú liečbu odsúdeného“. Podľa uvedeného ustanovenia psychiatrické liečenie odsúdeného, ktorý psychicky ochorel vo výkone trestu, vykonáva

<sup>15</sup> Na okružlej pečiatke so štátnym znakom Maďarska je uvedený text „JUSTIČNÝ POZOROVACÍ PSYCHIATRICKÝ ÚSTAV“.

<sup>16</sup> I. kapitola, § 2 ods. 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>17</sup> I. kapitola, § 2 ods. 3 a XII. Kapitola § 41 ods. 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>18</sup> 2012. Évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről

<sup>19</sup> 1998. Évi XIX. törvény a büntetőeljárásról

<sup>20</sup> Nariadenie ministerstva spravodlivosti č. 36/2003 (X.3.) o výkone povinného ochranného a dočasného povinného ochranného liečenia a o úlohách a činnosti Súdnej pozorovacej a psychiatrickej liečebne (36/2003. (X.3.) IM rendelet a kényszergyógy és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásáról, valamint az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet feladatairól, működéséről). Je potrebné zdôrazniť, že predmetná právna úprava bude účinná len do konca roka 2014, pretože s účinnosťou od 1. januára 2015 sa už bude aplikovať nová právna úprava.



IMEI. Pre liečenie psychicky chorých odsúdených, pre ich práva a povinnosti sú smerodajné pravidlá platné pre pacientov, ktorým je nariadené povinné ochranné liečenie s tou odchýlkou, že nemôžu byť prepustení na adaptačnú dovolenku<sup>21</sup> a nemajú nárok na nemocenské dávky. Ak lekár ústavu na výkon trestu zistí u odsúdeného príznaky poruchy duševného stavu, vyšetrenie jeho duševného stavu sa vykoná priamo v IMEI, a za tým účelom je odsúdený poukázaný do IMEI.

Príslušné právne predpisy používajú na označenie osoby, ktorá je umiestnená v IMEI, termín pacient. Nariadenie 36/2003 (X.3) v rámci výkladu pojmov vo svojom úvode poskytuje aj legálnu definíciu pacienta.<sup>22</sup> Pacienti sú vlastne rozdelení do troch základných kategórií. Jednak je to osoba, ktorá bola na základe § 78 zákona C Trestného zákonníka z roku 2012 poukázaná na povinné ochranné liečenie, jednak obvinený podľa § 140. Be poukázaný na dočasné ochranné liečenie, no a v poslednom rade odsúdený, ktorý počas výkonu trestu utrpel duševnú ujmu.<sup>23</sup> Pre účely detencie je relevantná práve tretia kategória pacientov.

Chorobný duševný stav možno interpretovať z pohľadu psychologického aj psychiatrického. Z psychologického hľadiska strata slobody v penitenciárnom zariadení natoľko poškodzuje osobnosť jedinca, že môže dôjsť až k patologickému poškodeniu. Z uvedeného pohľadu pozná maďarská odborná literatúra tri skupiny ujmy vzniknutej vo väzení. Prvú skupinu tvorí tzv. súbeh klasických ujmy väzenia, z ktorých charakteristická je deprivácia (ako poškodenie vyplývajúce z nedostatku alebo odňatia niečoho), ďalej stigmatizácia (ako označenie) a prizonizácia (ako prispôsobenie sa normám väzenia). Druhú skupinu tvoria inherentné, teda prinesené poškodenia, ktoré sa vplyvom väzenského prostredia zhoršujú. Tretiu skupinu tvoria imanentné ujmy, ktoré sú esenciálnymi súčasťami väzenia, ale odsúdení si ich v myšliach neuvedomujú. Zaujímavejšie sú však ochorenia vo väzení, kedy sa patologické choroby stanú skutočne chorobou a zmenia svoj charakter na schizofrenický, depresívny alebo paranoidný.<sup>24</sup>

Ak sa odsúdený stane duševne chorým a z tohto dôvodu trest odňatia slobody nie je možné vykonať, musí byť takýto odsúdený umiestnený do IMEI. Čas strávený psychiatrickou liečbou odsúdeného v IMEI sa započítava do výkonu trestu odňatia slobody, preto nie je nutné výkon trestu odňatia slobody prerušiť (čo je výrazný rozdiel v porovnaní so slovenskou práv-

<sup>21</sup> Dôvodom adaptačnej dovolenky je tá skutočnosť, že činnosť každého uzavretého ústavu pre liečenie duševne chorých prebieha v umelo vytvorenom prostredí, niekedy až izolovanom od spoločnosti. Preto overenie spoľahlivosti liečebných výsledkov a stanovenie ich trvania možno vyhodnotiť len vtedy, ak pacient nebude vystavený týmto umelo vytvoreným podmienkam, ale prinavrátený do prostredia rodiny, priateľov, bydliska či pracoviska. Adaptačná dovolenka môže byť schválená vtedy, ak od začatia povinnej ochrannej liečby uplynul jeden rok. Jednoročná doba je odôvodňovaná ochranou spoločnosti, pretože po uplynutí tejto doby je riziko nebezpečenstva menšie, resp. je riziko prijateľnejšie. Pacientovi môže byť schválená adaptačná dovolenka v rozsahu 30 dní, možno ju predĺžiť o ďalších 30 dní a môže byť poskytnutá niekoľkokrát po sebe. O adaptačnej dovolenke rozhoduje hlavný riaditeľ/ hlavný lekár podľa stanoviska Adaptačnej komisie ústavu, ktorá pozostáva z hlavného riaditeľa, hlavného lekára, lekára riaditeľa, primárov oddelení, vedúceho oddelenia klinickej psychológie, lekára, ktorý doporučuje adaptačnú dovolenku, zástupcu oddelenia právneho a sociálneho zabezpečenia a evidencie a zástupcu práv pacientov IMEI. Pri schvaľovaní adaptačnej dovolenky sa zohľadňuje stav a sociálne podmienky mimo pacienta, ako aj samotný čin, pre spáchanie ktorého bolo nariadené povinné ochranné liečenie. Je dôležité, aby adaptačná dovolenka bola schválená takému pacientovi, ktorý už nie je nebezpečný pre spoločnosť, alebo u ktorého je miera nebezpečnosti pre spoločnosť nepatrná. Adaptačná dovolenka má byť absolvovaná pri osobe, ktorá to písomne potvrdí, a ktorá je súčasne vhodná na opateru pacienta. Pacient je z IMEI prepustený na adaptačnú dovolenku len v sprievode osoby, u ktorej má adaptačnú dovolenku absolvovať. Pacient na adaptačnej dovolenke aj naďalej zostáva pod dohľadom lekára. Jeho povinnosťou je od začiatku adaptačnej dovolenky do 48 hodín a potom vždy podľa predpisu lekára, ale najmenej každé dva týždne sa prihlásiť na lekársku kontrolu. Miestom kontroly v Budapešti je IMEI, miestom kontroly mimo Budapešti je príslušný psychiatrický ústav podľa miesta pobytu pacienta. Tento v prípade zhoršenia stavu pacienta informuje IMEI a zabezpečí ihneď jeho prevoz do IMEI buď Celoštátnou záchrannou službou alebo prostredníctvom orgánu, ktorý zabezpečuje všeobecné policajné úlohy. Pacient, ako aj osoba, v opatere ktorej pacient bude, musia byť o povinnostiach písomne informovaní. Záverom možno konštatovať, že adaptačná dovolenka vlastne slúži dvom základným cieľom: jednak je to skúška pre chorého pacienta, či už je pripravený na integráciu do spoločnosti, jednak je to skúška výsledkov ústavu, či liečenie aplikované chorému umožňuje chorému integrovať sa späť do spoločnosti.

<sup>22</sup> I. kapitola, § 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>23</sup> I. kapitola, § 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>24</sup> K tomu pozri aj FLIEGAUF, G. – RÁNKI, S.: Uväznené myšlienky. Budapešť: L'Hartman, 2008, s. 116- 123

nou úpravou). Práve vo vzťahu k odsúdenému, ktorý ochorel vo výkone trestu na duševnú chorobu, resp. poruchu, predstavuje činnosť IMEI opatrenie liečebného charakteru slúžiace na liečbu a súčasne na ochranu spoločnosti.

Posúdenie existencie chorobného duševného stavu a jeho vplyv na možnosť vykonávať trest odňatia slobody je úlohou znalca z odboru psychiatrie. V prípade, ak je diagnostikovaná duševná choroba pri zohľadnení spáchaného činu, jej liečba prebehne v podmienkach psychiatickej liečebne- v rámci IMEI za využitia zvýšených bezpečnostných opatrení.

Pacienta možno prijať do IMEI na povinné ochranné liečenie<sup>25</sup>, a teda aj na psychiatrickú liečbu odsúdeného, ktorý duševne ochorel vo výkone trestu, na základe oznámenia a príkazu súdu, pričom začiatkom psychiatickej liečby je deň prijmu pacienta do IMEI.<sup>26</sup> Uznesenie súdu, potrebné spisy, chorobopis a kópiu znaleckého posudku sa zasiela priamo do IMEI, pretože na základe týchto podkladov sa potom realizuje harmonogram príjmov.

V prípade, ak pacient nie je schopný vzhľadom na svoje znížené intelektuálne schopnosti zabezpečiť si sám svoju občiansku agendu a nemá opatrovníka, hlavný riaditeľ/ hlavný lekár iniciuje na okresnom (v hlavnom meste obvodnom) opatrovníckom úrade občianskoprávne konanie na zabezpečenie opatrovníctva. Do poverenia opatrovníka zastupuje pacienta referent pre sociálne veci a zástupca práv chorého. O prijatí pacienta je potrebné urobiť oznámenie príslušným osobám a inštitúciám špecifikovaných v nariadení, pričom nevyhnutne musí byť informovaný o prijatí pacienta do IMEI súd, ktorý prijatie nariadil.<sup>27</sup>

Deň prijatia pacienta do IMEI je relevantným, s príslušnými právnymi dôsledkami, pretože práve odo dňa prijatia pacienta do IMEI sa počítajú termíny revízie, resp. termíny prepustenia na adaptačnú dovolenku (ktorá však v prípade odsúdených, ktorí duševne ochoreli vo výkone trestu neprichádza do úvahy).

Revízia, preskúmanie alebo kontrola dôvodov trvania povinného ochranného liečenia, resp. psychiatickej liečby odsúdeného sa vykoná v priebehu tretieho mesiaca počítaného od prijatia a potom každých šesť mesiacov posiela hlavný riaditeľ/ hlavný lekár podrobný výpis príslušnému súdu a súčasne zasiela stanovisko, že podľa stavu pacienta je pokračovanie, alebo zrušenie povinného ochranného liečenia, resp. psychiatickej liečby odsúdeného odôvodnené (aj stanovisko, či stav pacienta dovoľuje, aby sa na pojednávaní zúčastnil osobne alebo nie<sup>28</sup>; toto stanovisko prichádza do úvahy zrejme u tých pacientov, ktorým sa v IMEI pozoruje duševný stav a ide vlastne o prípad, kedy je im nariadená dočasná liečba, teda dočasné povinné ochranné liečenie v priebehu trestného konania ešte pred vyhlásením rozhodnutia v trestnej veci. Cieľom dočasnej povinnej ochrannej liečby je podobne ako pri väzbe zabezpečiť, aby osoba nespáchala ďalší trestný čin, aby bola k dispozícii pre procesné úkony a na druhej strane sa týmto zabezpečí, že sa čo najskôr začne potrebná liečba, teda skôr, ako by došlo k odsúdeniu, prípadne oslobodeniu).

Ak pokračovanie povinného ochranného liečenia a psychiatickej liečby odsúdeného nie je potrebné, príslušnému súdu sa predkladá návrh na jeho zrušenie. V prípade, že súd zruší po-

<sup>25</sup> Maďarský Trestný zákonník vo svojom ust. § 17 ods. 1 ustanovuje, že „Nemôže byť potrestaný ten, kto čin, ktorý ma byť potrestaný, spáchal v takom chorobnom stave duševnej činnosti, ktorý mu neumožňuje následky činu rozpoznať, alebo to, aby konal v súlade s rozpoznaním“. Následne ust. § 18A ustanovuje, že „§ 17 nemožno uplatniť na toho, kto trestný čin spáchal z vlastného zavinenia, v opitom stave alebo v stave omámenia“. Ustanovenie § 17 Trestného zákonníka vlastne upravuje otázku pričítanosti, resp. nepríčetnosti podobne ako ust. § 23 slovenského Trestného zákona. Chorobný stav duševnej činnosti predstavuje najmä duševná choroba, slabomyseľnosť, mentálna degradácia, poruchy vedomia a poruchy osobnosti.

<sup>26</sup> II. kapitola, § 5 ods. 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>27</sup> Pacientom prijatým do IMEI môže byť aj osoba, ktorá nie je maďarským štátnym občanom, pričom v takom prípade musí byť o jeho prijatí do IMEI informované príslušné diplomatické alebo konzulárne zastupiteľstvo krajiny podľa štátneho občianstva pacienta. Oznámenie sa nemusí podať v takom prípade, ak si to pacient písomnou formou výslovne žiada.

<sup>28</sup> II. kapitola, § 13 ods. 1 Nariadenia 36/2003 (X.3)

vinné ochranné liečenie alebo psychiatrickú liečbu odsúdeného, potom v deň, keď je takéto rozhodnutie súdu doručené na IMEI, musí byť v tento deň pacient prepustený a súčasne mu musí byť vydané potvrdenie o tomto prepustení. Aj vo vzťahu k inštitútu prepustenia má IMEI informačnú povinnosť voči stanovenému okruhu osôb a inštitúcií. Navyše podrobný výpis chorobopisu pacienta je pri jeho prepustení potrebné zaslať príslušnému psychiatrickému opatrovateľskému ústavu podľa bydliska pacienta.<sup>29</sup>

Ak sa odsúdený vyliečil, alebo jeho psychický stav sa zlepšil natoľko, že zanikla prekážka výkonu trestu odňatia slobody, odsúdený sa umiestni do liečebno- výchovnej skupiny v rámci výkonu trestu. Ak sa duševný stav odsúdeného nezlepšil, v deň prepustenia z výkonu trestu je potrebné postarať sa o jeho umiestnenie na psychiatrické oddelenie zdravotnej inštitúcie, ktorá nie je ústavom na výkon trestu.

Nariadenie 36/2003 (X.3.) upravuje podrobne aj ďalšie inštitúty výkonu tohto donucovacieho opatrenia, ako napríklad vyšetrenie a liečenie mimo IMEI, pracovnú terapiu a rehabilitáciu<sup>30</sup>, spravovanie finančných prostriedkov pacienta, vystavenie a vedenie chorobopisu, dočasné povinné ochranné liečenie, pozorovanie psychického stavu, vyšetrenie psychického stavu, ale analýza týchto inštitútov nie je primárnym cieľom daného príspevku. Vhodné je však zdôrazniť, že IMEI plní svoje základné úlohy tak, aby podľa súčasného stavu lekárskej vedy psychiatrickou činnosťou a rehabilitačnou činnosťou zabránilo zhoršeniu zdravotného stavu pacienta, resp. aby sa dosiahla možná miera zlepšenia zdravotného stavu pacienta. Okrem rehabilitácie sa na liečbu využíva aj medikamentózna liečba, keďže prevažná väčšina pacientov trpí schizofréniou. Medzi prostriedkami psychickej liečebnej činnosti významnú úlohu zohráva aj psychoterapia, ku ktorej dochádza prednostne individuálne alebo v malých edukačných skupinách. V prípade potreby nie je vylúčené ani donucovacie opatrenie.

V Maďarsku sa však už v minulosti objavila vlna kritiky voči zaužívanému väzenskému systému, ktorý len ťažko zodpovedal európskym štandardom a medzinárodným požiadavkám. Kritika bola orientovaná aj voči samotnému systému IMEI, ktorý je priamo zaradený do systému úloh organizácie pre výkon trestu, čo so sebou nutne prináša úlohu náhrady väzenia, pričom v odbornej časti psychiatrického liečenia nemá dôležitú úlohu to, či je pacient páchatelom trestného činu (činu inak trestného) alebo nie. Zdôrazňoval sa najmä argument, že psychiatrické liečenie je potrebné považovať za špeciálnu lekársku činnosť, ktorú možno úspešne vykonávať len v prostredí so silným sociálnym pozadím. Na druhej strane však psychiatrické liečenie plní aj mimoriadne dôležitú úlohu, ochranu spoločnosti, preto bolo diskutabilné, či ju možno vykonávať ako „vedľajšiu prevádzkovú činnosť“ v rámci organizácie väzenstva. Je otázne, či by sa v našich podmienkach vôbec mohol uplatniť takýto argument, keďže ochranné liečenie a detencia sú druhom ochranného opatrenia a súčasne jedným z dvoch druhov trestnoprávnej sankcie, majú teda rovnaké postavenie a význam ako tresty, keďže nepochybne v oboch prípadoch ide o právne následky protiprávnych konaní. Ako už bolo vyššie prezentované, zámerom v našich podmienkach je vybudovať samostatný detenčný ústav. Otázka je, či možno výkon ochranného opatrenia súčasne v rámci výkonu trestu považovať za vedľajšiu prevádzkovú činnosť. Vzhľadom na vyššie uvedené a aj vzhľadom na skutočnosť, že v prípade, ak sú vytvorené podmienky na výkon ochranného liečenia v rámci výkonu trestu odňatia slobody, tak sa tieto sankcie realizujú súčasne, tento argument našich susedov neobstojí. Ďalším rezonujúcim argumentom bola skutočnosť, že priemerná doba trvania povinného ochranného liečenia je 4- 5 rokov, čím povinné ochranné liečenie pacientov umiestnených

<sup>29</sup> II. kapitola, § 13 ods. 2, 3 Nariadenia 36/2003 (X.3)

<sup>30</sup> V rámci IMEI sa okrem stanovenej liečby umožňuje zabezpečiť pracovno- terapeutické zamestnanie, a to v tom prípade, ak to prospeje liečeniu, zachovaniu pracovnej schopnosti alebo získaniu odbornej kvalifikácie pacienta.

v IMEI ďaleko prekračuje dobu liečenia takých pacientov, ktorí sú umiestňovaní a liečení v civilných psychiatrických ústavoch. Bezpečnostné predpisy a podmienky v uzavretom ústave tak môžu pôsobiť ako činitele pôsobiace proti cieľom terapie.

## VI. ZÁVER

Otázka ukladania a výkonu detencie ako druhu ochranného opatrenia je stále aktuálna a relevantná. V systéme trestných sankcií, užšie v systéme ochranných opatrení, má detencia nepochybne postavenie ochranného opatrenia *ultima ratio*. Navyše možno konštatovať, že má subsidiárny charakter vo vzťahu k ďalšiemu ochrannému opatreniu, a to ochrannému liečeniu, čo nepochybne vyplýva z ustanovení Trestného zákona upravujúcich hmotnoprávne podmienky fakultatívneho ukladania detencie. Zavedenie inštitútu detencie determinovala najmä aplikačná prax, pretože na mnohé prípady páchatel'ov duševne chorých, prípadne trpiacich duševnou poruchou nebolo možné efektívne aplikovať ustanovenia o ochrannom liečení. Cieľom zavedenia predmetného inštitútu bolo zvýšiť ochranu spoločnosti a jej členov pred nebezpečnými páchatel'mi závažnej trestnej činnosti, u ktorých iné ochranné opatrenia zlyhali alebo neboli účinné. Zákonné podmienky ukladania detencie upravuje Trestný zákon v ustanoveniach § 81 a § 82. Výkon detencie je upravený v kódexe trestného práva procesného, teda v Trestnom poriadku v ustanoveniach § 462 a § 463. Právnu úpravu týkajúcu sa výkonu detencie obsahuje aj vyhláška Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 543/2005 Z.z. o spravovacom a kancelárskom poriadku pre okresné sudy, krajské sudy, Špeciálny súd a vojenské sudy v znení neskorších predpisov, kde len odkazuje na použitie konkrétneho ustanovenia upravujúceho výkon ochranného liečenia. Výkonu samotnej detencie by určite prospela nielen výstavba detenčného ústavu, ale aj osobitný zákon upravujúci komplexne problematiku výkonu detencie, ktorý by špecifikoval a konkretizoval ustanovenia Trestného poriadku, prípadne spravovacieho a kancelárskeho poriadku, ale upravoval by aj osobitosti a činnosť či úlohy a postupy samotného vlastného „interného“ výkonu detencie.

## KLÚČOVÉ SLOVÁ

ochranné opatrenie, detencia, Trestný zákon

## KEY WORDS

protective measure, detention, Criminal Code

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BURDA, E. - ČENTÉŠ, J. - KOLESÁR, J. - ZÁHORA, J. a kol.: *Trestný zákon. Všeobecná časť, Komentár*. I. diel. 1. vydanie. Praha: C. H. Beck, 2010, 1130 s. ISBN: 978-80-7400-324-0
2. ČÍRTKOVÁ, L.: *Forenzní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2004
3. Dôvodová správa k zákonu č. 262/2011 Z.z.
4. Dôvodová správa k zákonu č. 204/2013 Z.z.
5. DUBIVSKÝ, P.: *Trestnoprávny význam psychopatie*. In. Justičná revue. Bratislava: PI MS SR, roč. 45, 1993, č. 6
6. FLIEGAUF, G. – RÁNKI, S.: *Uväznené myšlienky*. Budapešť: L'Hartman, 2008
7. HERETIK, A.: *Úvod do forenznej psychológie pre poslucháčov právnických fakúlt*. Bratislava: Vydavateľské oddelenie Právnickej fakulty UK, 1992
8. HERETIK, A.: *Základy forenznej psychológie*. Bratislava: SPN, 1993

9. HERETIK, A.: *Forénzna psychológia pre psychologov, právnikov, lekárov a iné pomáhajúce profesie*. Bratislava: SPN- Mladé letá, 1994
10. HREBÍKOVÁ, V.: *Duševné poruchy a ich význam pri posudzovaní trestnej zodpovednosti*. In *Justičná revue*, roč. 47, 1995, č. 3- 4
11. JELÍNEK, J. a kol.: *Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část*. Praha: Linde Praha, 2005, 794 s. ISBN: 80-7201-533-8
12. KOLESÁR, J.: *Sankcie v trestnom práve*. Prievidza: Citicom, 2010, 219 s. ISBN 978-80-89433-02-5
13. MADLIAK, J. - DZADÍK, P.: *Detencia v novej slovenskej trestnoprávnej úprave*. In: *Trestní právo*. Praha: LexisNexis cz, s.r.o., 2007, č. 6
14. MENCEROVÁ, I. - TOBIÁŠOVÁ, L. - TURAYOVÁ, Y. a kol.: *Trestné právo hmotné. Všeobecná časť*. Šamorín: Heuréka, 2013, 478 s. ISBN 978-80-89122-86-8
15. SAMAŠ, O. - STIFFEL, H. - TOMAN, P.: *Trestný zákon. Stručný komentár*. Bratislava: IURA EDITION, 2006, 884s. ISBN: 80-8078-078-1
16. 36/2003. (X.3.) IM rendelet a kényszergyógy és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásáról, valamint az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet feladatairól, működéséről; Nariadenie ministerstva spravodlivosti č. 36/2003 (X.3.) o výkone povinného ochranného a dočasného povinného ochranného liečenia a o úlohách a činnosti Súdnej pozorovacej a psychiatrickej liečebne
17. Vyhláška MS SR č. 543/2005 Z.z. o spravovacom a kancelárskom poriadku pre okresné sudy, krajské sudy, Špeciálny súd a vojenské sudy v znení neskorších predpisov
18. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník
19. Zákon č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov
20. Zákon č. 301/2005 Z.z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov
21. 1998. Évi XIX. törvény a büntetőeljárásról (Maďarský Trestný poriadok)
22. 2012. Évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről (Maďarský Trestný zákonník)

#### KONTAKTNÉ ÚDAJE AUTORA

**Simona Ferencíková, JUDr., PhD.**

Odborný asistent na Katedre trestného práva

UPJŠ v Košiciach Právnická fakulta, Šrobárova 2, 041 80 Košice

Telefón: +421552344146

E-mail: simona.ferencikova@upjs.sk

**Juraj Ferencík, ml., JUDr.**

Externý doktorand na Katedre trestného práva

UPJŠ v Košiciach Právnická fakulta, Šrobárova 2, 041 80 Košice

Telefón:+421 908 950 260

E-mail: juraj@ferencik.sk