

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**VÝZNAM SOUDNÍ PITVY PRO POLICEJNÍ  
ORGÁN**

**Autor práce:** Petra Žbírková, DiS.  
**Studijní obor:** Bezpečnostně právní studia ve veřejné správě  
**Forma studia:** Kombinovaná  
**Vedoucí práce:** Mgr. Jaromíra Mikulčáková  
**Katedra:** Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

**2020**

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z.ú.  
Žižkova 6, 370 01 České Budějovice

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Petra Žbirková

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

**Název bakalářské práce: Význam soudní pitvy pro policejní orgán**

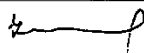

**Název bakalářské práce v anglickém jazyce: The importance of judicial autopsy for police authorities**

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

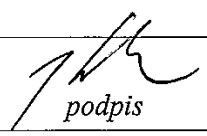
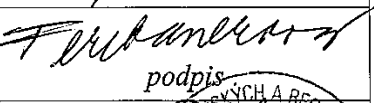

Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, titul): Mgr. Jaromíra Mikulčáková

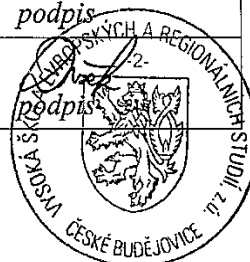
Datum zadání bakalářské práce: říjen 2019

**CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE:** Uvedením konkrétních případů z policejní praxe rozebrat průběh samotné pitvy od jejího prvopočátku až po aplikaci zjištěných poznatků při posuzování mechanických dějů, bez ohledu na to, zda vedli k usmrcení poškozeného. Zjištěnými výsledky pitvy dostatečně prokázat významnou roli soudního lékařství při dokazování v trestním řízení.

Student: Petra Žbirková	14. 10. 2019 datum	 podpis
Vedoucí práce: Mgr. Jaromíra Mikulčáková	17. 10. 2019 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	11. 11. 19 datum	 podpis
Prorektorka pro studium a vnitřní záležitosti: RNDr. Růžena Ferebauerová	12. 11. 19 datum	 podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	13. 11. 2019 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucí a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Jaromíře Mikulčákové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále mé velké díky patří panu primáři MUDr. Jiřímu Hladíkovi a panu Josefu Dologhovi, kteří byli ochotni poskytnout přínosné odpovědi na dotazy týkající se problematiky této práce.

## ABSTRAKT

ŽBÍRKOVÁ, P. *Význam soudní pitvy pro policejní orgán: bakalářská práce.* České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2020. 93 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jaromíra Mikulčáková.

**Klíčová slova:** soudní lékař, soudní pitva, zdravotní pitva, prohlídka těla, příčiny úmrtí, podezřelé úmrtí.

Tato bakalářská práce je zaměřena na spolupráci soudního lékaře a policejního orgánu při provádění soudní pitvy, dále na základní rozdíly mezi zdravotní a soudní pitvou. Jsou zde popsány úkony od prvotní prohlídky těla zemřelého až po aplikaci výsledků soudní pitvy v policejní praxi. Práce je orientována především na odhalování příčin úmrtí, kdy jsou zde popsány a rozebrány konkrétní reálné případy podezřelých úmrtí. Podstatnou kapitolou jsou rozhovory se soudním lékařem a kriminalistou, které jednoznačně potvrdí důležitost poznatků ze soudních pitev ve fázi dokazování v trestním řízení.

## ABSTRACT

ŽBÍRKOVÁ, P. *The importance of judicial autopsy for police authorities: Bachelor Thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2020. 93 p. Supervisor: Mgr. Jaromíra Mikulčáková.

**Key words:** forensic examiner, forensic post-mortem, medical p-m, body examination, causes of death, suspicious death.

This bachelor thesis is focused on the cooperation of a forensic examiner and the police body during the forensic post mortem and on the basic differences between the forensic and medical post-mortem. All acts from the primary examination of the dead to the application of the post-mortem results in police practice are described here. This thesis is concentrated primarily on determination of the causes of death. A concrete suspicious death is described and analysed. A substantial chapter is interviews with the medical examiner and criminologist, which will clearly confirm the importance of the knowledge from the forensic autopsies at the trial stage.

# Obsah

ÚVOD .....	9
CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	10
ZÁKLADNÍ POJMY .....	12
1 HISTORICKÉ MILNÍKY SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ .....	15
1.1 Prvopočátky soudního lékařství ve světě .....	15
1.2 Vývoj soudního lékařství v Čechách.....	17
2 SOUDNÍ LÉKAŘSTVÍ A LEGISLATIVA .....	20
2.1 Medicínská právní úprava .....	20
2.2 Soudní lékař v postavení znalce .....	22
2.2.1 Znalecký posudek.....	25
2.2.2 Správná formulace otázek pro vypracování znaleckého posudku .....	26
2.3 Soudní lékař v roli svědka .....	27
3 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNÍ PITVY .....	29
4 CHARAKTERISTIKA SOUDNÍ PITVY .....	31
5 POSTUP NA MÍSTĚ NÁLEZU ZEMŘELÉ OSOBY .....	32
5.1 Prvotní opatření prováděné policisty.....	32
5.2 Přivolání soudního lékaře na místo nálezu.....	33
6 PRAKTICKÁ ČÁST - SOUDNÍ PITVA A REÁLNÉ PŘÍPADY ÚMRTÍ.....	37
6.1 Případ nepotvrzeného násilného úmrtí .....	37
6.1.1 Výsledky pitvy .....	38
6.2 Smrt zvlášť surovým a trýznivým způsobem .....	39
6.2.1 Poznatky zjištěné pitvou .....	40
6.3 Vražda rodičů a snaha o zakrytí stop.....	41
6.3.1 Nařízená soudní pitva a její výsledky .....	42
6.4 Vražda a sebevražda .....	43
6.4.1 Výstup ze soudní pitvy.....	43

7	POZNATKY ZÍSKANÉ NA ZÁKLADĚ ROZHovorŮ SE SPECIALISTY.....	45
7.1	Respondenti .....	45
7.2	Výstup z rozhovoru se soudním lékařem .....	46
7.3	Poznatky bývalého kriminalisty .....	49
	ZÁVĚR .....	53
8	Seznam použitých zdrojů .....	55
9	Seznam zkratk .....	58
10	Seznam příloh.....	59



## ÚVOD

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku soudní pitvy a jejího významu pro policejní orgán. Pitva obecně je jedním z nejdůležitějších prostředků k zjištění příčiny úmrtí, přibližného času úmrtí a dalších okolností, které smrt provází. S vývojem společnosti a jejího právního systému rostla potřeba po objasnění nevyjasněných úmrtí, a případné trestní odpovědnosti osob, které byli za tato úmrtí odpovědní. Je tedy zcela evidentní úzká spjatost soudního lékařství s trestním právem. Hlavním tématem je proto spolupráce soudního lékaře, jako znalce v oboru, s orgány činnými v trestním řízení.

Aktuálnost řešeného námětu lze odůvodnit samotnou důležitostí tohoto vědního oboru ve společnosti, která se neustále rozvíjí a tento rozvoj provází řada negativních stránek a vlivů. Hlavním problémem můžeme označit narůstající násilnou kriminalitu. Statistické údaje, které poskytlo policejní Prezidium dne 16. ledna 2020, mluví jasně a dokazují, že v roce 2019 oproti roku 2018 došlo k nárůstu celkové kriminality v České republice o 3,54 % a u vražd hovoříme dokonce o 23,27 %. Výstupy z roku 2019 jsou alarmující a prokazují nezbytnost existence soudního lékařství, jako oboru, které napomáhá usvědčit pachatele nejzávažnější trestné činnosti (tabulka se statistikami je k dispozici jako příloha č. I.).

Dalším důvodem pro výběr tohoto motivu je subjektivní zájem autorky práce o tuto problematiku, která je spojena s její profesí policistky. V rámci tohoto povolání provádí téměř každodenně prvotní úkony na místě nálezu zemřelé osoby a poznatky zjištěné při zpracování bakalářské práce využije v dalším profesním růstu.

Pro správné pochopení soudního lékařství jako vědního oboru je důležité na něj nahlížet nejenom na bázi trestně právní, ale i z medicínského hlediska. Lékařský pokrok v této vědě a rozvoj laboratorních metod umožňuje neustále navyšovat úspěšnost při objasňování násilných trestných činů a zároveň slouží jako prostředek v boji proti kriminalitě. Medicínská stránka věci je v této práci zmiňována pouze okrajově a to tak, aby i laická veřejnost porozuměla základním pojmům, které se týkají hlavní činnosti lékařů na místě nálezu zemřelého, či při samotné pitvě.

## CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem této bakalářské práce je na konkrétních reálných případech úmrtí prokázat důležitost existence soudního lékařství, jako odvětví, které napomáhá orgánům činným v trestním řízení při odhalování nejzávažnější trestné činnosti. Tyto případy se od sebe liší ve všech směrech a jedná se o kauzy, u kterých byla soudní pitva klíčovým důkazem pro prokázání viny pachatele a zároveň se od poznatků soudních lékařů odvíjela i výměra trestu.

Vedlejším cílem je poukázat na možné chyby policejního orgánu při spolupráci se znalci z oboru soudního lékařství. Vytvořit tak návod, jak postupovat na místě nálezu zemřelé osoby a jak správně zadat požadavky pro vypracování posudku soudním znalcům.

Práce v základní, spíše teoretické části, poskytuje informace k pojmům, které jsou důležité k pochopení celé problematiky. Dále se soustředí na vznik a historii oboru soudního lékařství napříč celým světem, kdy tento vývoj je úzce spjat s rozvojem trestního práva. Nedílnou součástí je potřebná legislativa, která se zaobírá jak problematikou samotných pitev, tak postavením soudního lékaře v trestním právu.

Další samostatnou kapitolou je postup soudního lékaře a policejního orgánu na místě nálezu zemřelé osoby. Taktika prvotních úkonů na místě takového nálezu musí být dodržována velmi striktně, nesmí v žádném případě dojít k znehodnocení stop a není možná tolerance jakýchkoliv chyb. Nedodržování základních postupů může vést v krajním případě k tomu, že pachatel nebude za svůj čin náležitě potrestán, proto je tomuto tématu věnována značná pozornost.

V závěrečné části jsou uvedeny již zmíněné konkrétní případy úmrtí a je obohacena o polostrukturovaný rozhovor s kapacitou z oboru soudního lékařství, primářem ústavu soudního lékařství Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (dále FNKV) a přednostou ústavu soudního lékařství v rámci 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy (dále 3. LF UK) panem MUDr. Jiřím Hladíkem. Dále je zde zaznamenán rozhovor, kdy na otázky bylo odpovídáno bývalým kriminalistou z oddělení vražd panem Josefem Dologhem.

Pro vypracování bakalářské práce byla využita metoda obsahové analýzy, syntézy a deskripce, kdy základní část je postavena na studiu odborné medicínské literatury a platné legislativy. Tato pasáž byla čerpána též z osobních poznatků autorky a byla doplněna o informace z metodických příruček Policie České republiky (dále jen PČR).

Závěrečná část je pak součástí kvalitativního výzkumu, který byl proveden formou kazuistiky a polostrukturovanými rozhovory s odborníky, kterým byly položeny konkrétní dotazy.

## ZÁKLADNÍ POJMY

V úvodní kapitole se věnuji vysvětlení základních pojmů, které ve své práci hojně využívám, a jsou důležité k pochopení celé problematiky.

**Soudní lékařství** je samostatný multidisciplinární vědní obor, který poskytuje zjištěné lékařské poznatky policejnímu orgánu a ostatním orgánům činným v trestním řízení. Zabývá se zejména zjišťováním příčin náhlých, neočekávaných a podezřelých úmrtí. Náplní práce soudního lékaře je také vypracovávání znaleckých posudků. Prof. Josef Reinsberg pojem soudní lékařství vymezil jako nauku o použití neboli vynaložení vědomostí a zkušeností lékařských k účelům soudním.

**Patologie** je lékařský obor, který se zabývá nemocemi a poruchami živých systémů. Tato vědní disciplína zkoumá vznik, vývoj, mechanismus a vliv nemoci nebo poruchy na lidský organismus. Patologie je často veřejností zaměňována za soudní lékařství, i když jsou to dva odlišné vědní obory.

**Smrt (exitus letalis)** definujeme jako obecně biologický jev, představující přirozeně zákonité ukončení života každého jedince. Jeho zánik je důsledkem nezvratné zástavy všech životních funkcí, ztráta jejich koordinace a trvalé přerušení veškeré látkové výměny v organismu.<sup>1</sup> Konstatovat smrt člověka a stanovit dobu úmrtí může pouze lékař.

Smrt se z hlediska lékařské terminologie dělí:

**Smrt přirozená** je smrt nenásilná z vnitřních chorobných příčin. Může nastat náhle, neočekávaně nebo očekávaně.

- 1) **Náhlá smrt**, která podle Světové zdravotnické organizace (Whole Health Organisation, dále jen WHO) nastává nejpozději do šesti hodin od začátku symptomů, přičemž předchozí zdravotní stav nesvědčil o žádných potížích. Postižený člověk sám sebe považoval a byl i svým okolím považován za zdravého, jeho zdravotní stav byl hodnocen jako dobrý. V klinické praxi je uvedený limit často zkracován až na jednu hodinu nebo naopak ve smyslu Mezinárodní klasifikace prodlužován až na 24 hodin. Úmrtí během několika

---

<sup>1</sup> HIRT, Miroslav. *Soudní lékařství pro posluchače Právnické fakulty Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, 1995, s. 3.

sekund, resp. desítek sekund je označováno jako **smrt okamžitá (vteřinová, blesková)**.<sup>2</sup>

- 2) **Neočekávaná smrt** je smrtí přirozenou, kdy se již určitým způsobem alterovaný zdravotní stav neočekávaně zhoršil natolik, že došlo k úmrtí. Člověk tedy nebyl zcela zdravý, ale jeho celkový zdravotní stav u něho samotného ani u okolí nevzbuzoval obavy z možného úmrtí. Často jde o období rekonvalescence. Smrt většinou nastává po poměrně krátkém terminálním stavu (agónii). Příčinou smrti je neočekávaná komplikace stávající, či prodělané choroby, jiná přidružená choroba nebo choroba vůbec nesouvisející s původním stavem.
- 3) **Očekávaná smrt** je smrtí přirozenou a to v důsledku prognosticky beznadějného onemocnění. Je jisté, že nemocný člověk nepřežije, neboť kauzální léčba je neúčinná a zdravotní stav i přes lékařskou péči se nejen nelepší, ale postupně se nezadržitelně zhoršuje. Smrt je nevyhnutelná.<sup>3</sup>

**Smrt násilná** je v soudnělékařském smyslu v protikladu ke smrti přirozené. Jde o každou smrt podmíněnou či spolupodmíněnou vnějšími nepříznivými vlivy, ať již fyzikálními, chemickými, či jinými. Smrt násilná může, ale také nemusí být způsobena trestným činem. Při každé násilné smrti musí být rozhodnuto, zda jde o náhodu, sebevraždu nebo smrt způsobenou jednáním jiné osoby. Rozhodnutí přísluší Policii ČR, lékař jí pouze poskytuje zdravotnické podklady. V terminologii orgánů činných v trestním řízení je násilnou smrtí pouze smrt způsobená jednáním jiné osoby.<sup>4</sup>

**Smrt zdánlivá**, je stavem, kdy se na základě vnějších nebo vnitřních podnětů můžeme mylně domnívat, že se jedná již o mrtvou osobu. Patří sem hluboké bezvědomí, nehmatný tep, neviditelné pohyby hrudníku. Smrt zdánlivá může nastat např. v případě celkového podchlazení, při otravě, u mozkolebečních poranění, při úrazech elektrickým proudem, při tonutí.

**Posmrtné změny** se dělí na časné a pozdní. Do časných posmrtných změn zahrnujeme procesy fyzikální a biochemické. Jmenovitě sem patří chladnutí, zasychání kůže a sliznic, mrtvolné skvrny, posmrtná ztuhlost a enzymatické změny. Pozdní posmrtné změny jsou rozkladnými pochody v zaniklém organismu, jako autolýsa (rozpad, rozložení), hniloba, tlení, mumifikace a zmýdelnění.

---

<sup>2</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 23.

<sup>3</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 23.

<sup>4</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 24.

**Vitální reakce** znamená odezvu některých systémů živého organismu (krevního oběhu, dýchání, centrálního nervstva) na působení zevního prostředí, zejména na účinek násilí.<sup>5</sup>

**Pitva** (obdukce, sekce, autopsie) je druhem medicínského nebo veterinárního úkonu, při kterém se rozděluje mrtvé tělo na jednotlivé části. Cílem pitvy je určit příčinu smrti, zjistit nemoc nebo pochopit funkci tělesných orgánů. Existuje několik druhů pitvy a to konkrétně pitva anatomická, pitva patologicko-anatomická, pitva zdravotní a pitva soudní.

---

<sup>5</sup> SOKOL, Miloš, Michal DOGOŠI a Josef FUSEK. *Soudní lékařství a toxikologie pro vojenské lékaře*. V Hradci Králové: Univerzita obrany, 2010, s. 11.

# 1 HISTORICKÉ MILNÍKY SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ

Vznik a vývoj soudního lékařství napříč historií je vždy neodmyslitelně spojen s vývojem práva daného státu. Soudní lékařství jako samostatný vědní obor vznikl na základě potřeby soudů odpovědět na konkrétní medicínské otázky, které byly důležité pro dokazování v soudních procesech. Dalo by se říci, že tento obor vznikl a rozvíjel se společně s vývojem jednotlivých právních předpisů. Jeho úroveň, kromě stupně odborných medicínských znalostí, odpovídala zpravidla úrovni důkazního řízení v soudních procesech. Současná podoba soudního lékařství je dána historicko-kulturním rozvojem společnosti a to zejména rozkvětem jejího občanského a trestního práva.

## 1.1 Prvopočátky soudního lékařství ve světě

Prvotní náznaky soudního lékařství můžeme objevit již ve starověkém Egyptě, kdy staří Egypťané, při balzamací těl zemřelých, prokazovali pokročilé znalosti anatomie. Dle historických pramenů, zde již v 5. tisíciletí př. n. l. probíhaly první pitvy a to na lékařské škole v Heliopolisu. Tyto pitvy sloužily pouze k diagnostickým účelům. V Egyptě vznikl také nejstarší lékařský spis, tzv. *Ebers Papyrus*, který je datován přibližně do roku 1550 př. n. l. Obsahem tohoto spisu je mimo spousty lékařských znalostí také mnoho údajů o jedech, lécích a jejich užívání.

Přesuneme se do Řecka, kde již v Homérových spisech můžeme nalézt takové lékařské údaje a znalosti, které nelze získat jinak než pitvou. Totéž platí i v případě Hippokrata a Aristotela, kteří v některých svých pojednáních uvádí poznatky z oboru soudně lékařského. Řeckým průkopníkem pitvy je lékař *Herofilos*, představitel Alexandrijské lékařské školy. Tento řecký anatom žil v letech 335 př. n. l. – 280 př. n. l. a proslavil se tím, že pitval zločince zaživa.

Řekové předávali chtě nechtě své vědomosti Římanům a ti se pak zásadně podíleli na dalším rozmachu tohoto oboru. Začali si více všimnout poranění a byli schopni rozeznat rány nebezpečné a smrtelné. První zmínka o ohledání mrtvolky je uvedena ve spisu *Vita Caesaris* od římského obhájce a učitele gramatiky Seutoniuse. Významnost tohoto díla spočívá v tom, že ohledávané mrtvé tělo patřilo Caesarovi. Jednou z nejvýznamnějších medicínských publikací, která byla lékaři po celém světě využívána téměř patnáct století, je kniha s názvem *Materia Medica*. Tento spis byl

vytvořen řeckým lékařem Discordiem na dvoře římského císaře Nera. Mimo jiné jsou zde uvedeny poznatky spadající do oboru soudního lékařství.

Předchozí shora uvedené spisy pojednávali spíše o medicíně jako takové a soudně lékařské poznatky byly zmiňovány jen okrajově. Díky postupnému vývoji práva napříč celým světem, začaly vznikat publikace a právní příkazy, které se zabíraly jen samotnou pitvou. Mezi takové spisy určitě zařadíme lékařské dílo, které bylo vytvořeno ve 13. století a vzniklo v Číně. Zajímavostí je, že tato kniha byla v Číně používána jako hlavní zdroj informací ještě počátkem minulého století. Za zmínku jistě stojí dekret římského papeže Inocence III. z roku 1209. Ten nařizuje, aby se při soudech o vraždu vždy vyjádřil lékař. Dalším významným milníkem je první ověřená pitva, která proběhla v Itálii v roce 1315 a provedl ji *prof. Mandini di Luzzi*. V 15. a 16. století se taktéž v Itálii začaly hojně vyskytovat spisy o otravách, jako reakce na nárůst intoxikovaných pacientů. Vzápětí po těchto knihách se začaly vydávat pojednání zabývající se „státním lékařstvím“, můžeme je nalézt také pod názvem *Medicina forensis* nebo *Medicina politico-forensis*. První soudně lékařské pojednání napsal lékař Baptistae Codronchi v roce 1597 a ihned po tomto díle vyšla medicínská práce Fortunase Fidelise a Pauluse Zachiasse pod názvem *Questiones medicolegales*. Tyto knihy jsou považovány za základy soudního lékařství v Itálii.

Od roku 1507 je v trestním řádu pro země Bamberské začleněn požadavek, aby při zabití, pochybení v léčení, či při vraždě dítěte, bylo provedeno ohledání mrtvoly s cílem určit přesnou příčinu smrti. O další důležitý milník v historii tohoto oboru se postaral francouzský král Ludvík XIV. tím, že roku 1667 vydal královské nařízení s názvem *Ordonnances civiles* a *Ordonnances criminelles*. Obsahem těchto rozhodnutí je především vytyčení konkrétních případů, ke kterým se musí vyjádřit soudní lékaři jakožto znalci a zároveň zde určil, kde mají být zřízena jednotlivá soudně lékařská pracoviště. V průběhu 18. století se ve Francii začaly hojně využívat i exhumace pro soudní účely. Vzhledem k tomu, že pitvy u exhumovaných těl nepřinášely očekávané výsledky, začal se klást důraz na to, aby pitvy byly prováděny před nástupem rozkladných procesů. Ve Francii působil významný španělský lékař jménem Mathieu J. B. Orfila (1787 – 1853), který je zakladatelem vědního oboru toxikologie. Je prvním lékařem, který při pitvě prokazoval přítomnost jedů jako soudní důkaz otravy.



## 1.2 Vývoj soudního lékařství v Čechách

Zaměříme-li se na rozvoj soudního lékařství u nás, tak zjistíme, že tato vědní disciplína se vyvíjela společně s rozvojem našeho práva. Prvopočátky můžeme hledat již za vlády knížete Bořivoje a to v roce 1101, kdy stanovil, že pachatel musel poraněnému uhradit odškodné ve výši tří hřiven a za zabití pachateli hrozilo propadnutí veškerého majetku. Do vydání tohoto nařízení se v Čechách uplatňovala rodinná msta a nepsané pravidlo „oko za oko a zub za zub“. Od roku 1351 se začaly rozlišovat případy zabití od případů vraždy. Rok 1400 je považován za zrod pojmu ran smrtelných. Za první soudně lékařské dílo můžeme označit pojednání Křišťana z Prachatic (1368 – 1439) *Naučení Mistra Chrystina, kteráž člověk poznati má na raněném, umřel-li čili nic*. První zmínky o prováděných pitvách nalezneme až v 16. století a v této době se u nás začala provádět exhumace. Do této doby se uplatňovaly boží soudy, nebo u panstva souboje.

Za zmínku jistě stojí první veřejná pitva, která proběhla 8. června 1600 v Rejčkově koleji a neprovedl ji nikdo jiný než slavný anatom a chirurg Jan Jesenius. Jednalo se pouze o anatomickou pitvu těla popraveného muže, které přihlíželo 5 tisíc osob a trvala bezmála 5 dní. Tato pitva byla následně Jeseniusem zpracována a popsána v jeho díle *Anatomiae, Pragae anno 1600 abs se solenniter administratae historia*.

Příkladem takové prvotní práce soudního lékaře je posudek z roku 1616, který podal doktor Barbonius z Borbenhaymu Matyáš (1560 – 1629) a týkal se prokázané otravy arsenem.

Častěji se začalo pitvat v druhé polovině 17. století. Byl to především Jakub Jan Václav Dobřenský z Černého Mostu (1623 – 1697), který ověřoval pitvou své případy končící smrtí. V roce 1642 vydal v Praze polský vojenský lékař Daniel de Luna *Qestionnes legales*. Některé posudky z Čech byly uveřejněny v roce 1670 ve sbírce lipského profesora Ammana pod názvem *Medicina critica*. V druhé polovině 17. století podávala pražská fakulta pro soudy fakultní posudky. Jan František Löw z Erlsfeldu (1648 – 1720) napsal první učebnici soudního lékařství nejen v naší zemi, ale i ve střední Evropě. Tato učebnice *Theatrum medicoiuridicum* vyšla až po smrti autora v Norimberku v roce 1725. V té době šlo o velmi pokrokové dílo. Pojednávalo o otázkách porodnických a paternitních (určování otcovství), o abortech (potratech), přičetnosti, ranách a násilné smrti. Podrobně byly napsány kapitoly o narození člověka,

sexuálních anomáliích, zrudách, cizoložství, jedech, simulaci chorob, panenství, smilstvu a zázracích. Löw z Erlsfeldu se zúčastnil i zkoumání pozůstatků Jana Nepomuckého a prohlásil, že jeho jazyk mohl být v neporušeném stavu uchován jen nadpřirozeným způsobem (později prof. František Hájek usoudil, že šlo pravděpodobně o adipocire tzn. zmýdelnění).<sup>6</sup> Roku 1753 vyšlo nařízení pro všechny ranhojiče, aby veškerá úmrtí nebo nebezpečná zranění ihned hlásili dozorujícímu orgánu.

Za vlády císaře Josefa II. bylo zřízeno na pražské fakultě „státní lékařství“, do něhož spadalo i lékařství soudní. Systematicky se soudní lékařství u nás začalo vyučovat od roku 1786, kdy byla zřízena stolice pro soudní a policejní lékařství. Prvním profesorem byl Jan Knobloch. S jeho odchodem byl obor na přechodnou dobu rozdělen na zdravotní policii a na lékařskou část soudního lékařství, v roce 1807 došlo opět k jejich sloučení. Řada následovníků se pak více či méně zapsala do historie soudního lékařství v českých zemích: Vincenc Julius Krombholz (založil nadaci pro léčení nemajetných studentů), Matěj Popel (přednášel německy i česky a zavedl praktická cvičení pro posluchače) a Edvard Hofman, který je pokládán za zakladatele moderního soudního lékařství u nás a jeho učebnice *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin* vyšla postupně v osmi vydáních a byla přeložena do několika jazyků.<sup>7</sup> Významným představitelem české stolice soudního lékařství byl od roku 1884 Josef Reinsberg. Tento muž byl přednostou ústavu do roku 1908 a zároveň také tvůrcem velké učebnice *Nauka o soudním lékařství*, která se stala první soudně lékařskou prací u nás. V letech 1933 až 1957 vedl ústav Prof. F. Hájek, který je autorem neobsáhlejší učebnice soudního lékařství v dějinách tohoto oboru. Další významnou postavou je Jaromír Tesař, díky němuž bylo soudní lékařství zařazeno do československého systému zdravotnictví.

Dostáváme se do současnosti, kdy v Praze se momentálně nachází 4 ústavy soudního lékařství. Kromě již zmíněného ústavu na pražské fakultě, v roce 1952 vznikl Ústav soudního lékařství 3. LF UK a FNKV (tzn. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady), momentálně v čele s primářem MUDr. Jiřím Hladíkem. Dále pak od roku 1954 funguje v hlavním městě Vojenský ústav soudního lékařství, který vede primář plk. MUDr. Miloš Sokol, Ph.D. Roku 1963 byl na pediatrické fakultě založen Ústav soudního lékařství 2. LF a UK s přednostou

---

<sup>6</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 15

<sup>7</sup> ŠTEFAN, Jiří a Jiří HLADÍK. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012, s. 15.

MUDr. Petrem Tomáškem. Posledním pracovištěm je laboratoř, která se zabývá vyšetřováním leteckých nehod a vznikla v roce 1958 v Ústavu leteckého zdravotnictví, kdy ředitelem ústavu je MUDr. Petr Chmátal, Ph.D, MBA.

V České republice nalezneme ústavy soudního lékařství v Brně, jehož historie se píše od roku 1919 a řídí jej přednosta Prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSc. Dále pak ústav v Hradci Králové, který funguje od roku 1945 a v současnosti je pod vedením doc. MUDr. Petra Hejny, Ph.D, MBA. V roce 1946 bylo založeno pracoviště v Plzni, které vede MUDr. Miroslav Dvořák. Ve stejném roce vznikl Ústav soudního lékařství v Olomouci, jehož přednostou je doc. RNDr. Peter Ondra, CSc. Po roce 1960 byla založena soudně lékařská pracoviště i u některých krajských nemocnic.

## 2 SOUDNÍ LÉKAŘSTVÍ A LEGISLATIVA

Pro pochopení právní problematiky soudního lékařství je nutné zdůraznit úzkou spjatost s trestním právem procesním. Carl Liman stanovil jako základní pilíř oboru skutečnost, že soudní lékařství využívá výsledků medicínské a přírodovědné praxe pro účely zákonnosti.<sup>8</sup> Legislativu tohoto odvětví tedy můžeme rozdělit na právní normy lékařské a právní normy, které se týkají spolupráce s orgány činnými v trestním řízení. Právní úpravou týkající se zdravotnické stránky oboru je zejména zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Ostatními právními normami, které upravují postup spolupráce s orgány činnými v trestním řízení je především zákon č. 141/1961 Sb., zákon o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících ve znění pozdějších předpisů.

### 2.1 Medicínská právní úprava

V zákoně o zdravotních službách č. 372/2011 Sb., se veškeré informace týkající se tohoto tématu nalézají v části sedmé tohoto předpisu. Zde je doslovně popsáno jak nakládat s odejmutými částmi lidského těla, tělem zemřelého a jak postupovat při úmrtí a následné pitvě.

Klíčovými údaji z této právní úpravy jsou:

- Výpis jednotlivých úkonů na těle zemřelého, které nalezneme v § 79 tohoto zákona. Mezi tyto úkony spadá například prohlídka těla zemřelého, pitva, odběr orgánů pro transplantace.
- § 83 až § 86 uvádí jak postupovat u samotného úmrtí. Je zde stanovena oznamovací povinnost, kterou má dle tohoto zákona každý, kdo se o úmrtí osoby dozvěděl. Dále se zde dozvíme, že prohlídka těla zemřelého se provádí vždy za účelem zjištění smrti osoby, pravděpodobného data a času úmrtí a cílem této prohlídky je určení příčiny smrti, popřípadě rozhodnutí o provedení pitvy. Tyto ustanovení také uvádí, kdo provádí prohlídku těla. Tak například § 86 předepisuje lékaři, který provádí prohlídku těla, nezbytné úkony. Sem můžeme

---

<sup>8</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 19.

zařadit například vyplnění Listu o prohlídce zemřelého, nařízení pitvy, vyrozumění osoby blízké.

- Podstatnou informaci nalezneme v § 86 odst. 1 písm. g), kde se dočteme, že lékař provádějící prohlídku těla zemřelého neprodleně vyrozumí Policii ČR, má-li podezření, že úmrtí osoby bylo způsobeno trestným činem, či sebevraždou, nebo jedná-li se o osobu neznámé totožnosti anebo k úmrtí došlo za nejasných okolností. Nezbytné úkony na místě lékař provádí tak, aby nedošlo k poškození, či zničení důkazů, které nasvědčují tomu, že byl spáchán trestný čin nebo sebevražda.
- § 86 odst. 1 písm. h) tohoto zákona praví, že povinnost lékaře oznámit celou věc Policii ČR je i v případě, pokud není známá osoba blízká, nebo jí nelze o úmrtí vyrozumět.
- Nejdůležitější informace se dozvíme v samém závěru části sedmé této právní normy a to konkrétně v § 88 až § 92, zde se zákon soustředí na problematiku samotných pitev.
- § 88 odst. 1 vymezuje základní druhy pitev na patologicko-anatomickou, zdravotní, soudní a anatomickou. Dále se podle § 88 určí jaká pitva se má v daném případě provést.

**Patologicko-anatomická pitva** slouží k zjištění nemocí a k ověření klinické diagnózy a léčebného postupu u osob zemřelých ve zdravotnických zařízeních smrti z chorobných příčin. Je nutné ji provést například u žen, které zemřely v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým přerušением těhotenství nebo v šestinedělí, u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku, u pacientů, kteří zemřeli při operaci nebo také při úmrtích, kdy není dostatečně objasněna příčina smrti.

**Zdravotní pitva** provádí se za účelem zjištění příčiny smrti, mechanismu úmrtí u osob, které zemřely mimo zdravotnické zařízení nebo v něm náhlým, neočekávaným nebo násilným úmrtím, včetně sebevraždy. Nařizuje se při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nedošlo ke stanovení příčiny smrti nebo nebyla příčina smrti dostatečně objasněna, při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy, při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek a u osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

**Soudní pitva** se nařizuje při podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem.

**Anatomická pitva** používá se k výukovým účelům nebo pro účely vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví.

## 2.2 Soudní lékař v postavení znalce

Soudní lékař je dle zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů (dále jen trestní řád), chápán jako znalec. K porozumění celé problematiky je třeba před výkladem z této právní normy vysvětlit, kdo se dle českého právního řádu dá považovat za znalce v daném oboru.

Charakteristiku znalce nalezneme v zákoně č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů. Tato právní úprava v § 2 odst. 1 praví: „Znaleckou a tlumočnickou činnost mohou vykonávat pouze znalci a tlumočníci zapsaní do seznamu znalců a tlumočnicků; znaleckou činnost vykonávají také ústavy.“<sup>9</sup> V § 3 odst. 1 se dočteme, že znalce může jmenovat pouze ministr spravedlnosti nebo předseda krajského soudu. Znalcem dle § 4 odst. 1 může být pouze ten, kdo je státním občanem České republiky, občanem jiného členského státu Evropské unie, kterému bylo vydáno potvrzení o přechodném pobytu nebo povolení k trvalému pobytu na území České republiky, nebo státním příslušníkem jiného než členského státu Evropské unie, kterému bylo vydáno povolení k trvalému pobytu na území České republiky; je způsobilý k právním úkonům v plném rozsahu; je bezúhonný; nebyl v posledních 3 letech vyškrtnut ze seznamu znalců a tlumočnicků pro porušení povinností podle tohoto zákona; má potřebné znalosti a zkušenosti z oboru, v němž má jako znalec působit, především toho, kdo absolvoval speciální výuku pro znaleckou činnost, jde-li o jmenování pro obor, v němž je taková výuka zavedena; má takové osobní vlastnosti, které dávají předpoklad pro to, že znaleckou činnost může řádně vykonávat; se jmenováním souhlasí.<sup>10</sup> Tímto máme specifikován pojem znalectví a můžeme se zaměřit na význam soudního lékařství v trestním řízení dle trestního práva procesního.

---

<sup>9</sup> ČESKO. § 2 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1967-36#p2-1>

<sup>10</sup> ČESKO. § 4 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1967-36#p4-1>

Trestní řád se věnuje znalcům v hlavě páté tohoto zákona a to konkrétně v oddílu čtvrtém. Za nejvýznamnější ustanovení upravující postavení a postup soudního lékaře, jako znalce v trestním řízení, můžeme považovat:

- § 105 odst. 1 upravuje podmínky přibrání znalce takto: „Je-li k objasnění skutečnosti důležité pro trestní řízení třeba odborných znalostí, vyžádá orgán činný v trestním řízení odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující, přibere orgán činný v trestním řízení znalce.“<sup>11</sup>
- § 105 odst. 4 je obsažena informace o tom, že pokud má být objasněna zvláště důležitá skutečnost je nutné přibrat dva znalce z daného oboru. Zejména, jde-li o prohlídku a pitvu mrtvoly (§ 115). K prohlídce a pitvě mrtvoly nesmí být přibrán jako znalec ten lékař, který zemřelého ošetřoval pro nemoc, která smrti bezprostředně předcházela.<sup>12</sup>
- § 107 vypracování posudku. Znalec, který je ustanoven k provedení úkonu má možnost nahlédnout do spisu, popřípadě se mu může spis zapůjčit. Dále má zákonem dovoleno být přítomen u výslechu obviněného a svědků a může jim klást doplňující otázky. Dle tohoto ustanovení může být přítomen i u jiných úkonů trestního řízení, je-li to nutné k vypracování znaleckého posudku. V případě posudku ohledně příčiny úmrtí nebo zdravotního stavu zemřelé osoby má též právo požadovat výpis ze zdravotní dokumentace. Je zde kladen důraz na to, že znalci nepřísluší provádět hodnocení důkazů a řešit právní otázky. Posudek se zpravidla vypracovává v písemné podobě a jsou zde vymezeny úkoly, které má objasnit.
- § 108 výslech znalce. Ten není nutný, pokud byl vypracován písemný posudek. Neexistuje-li písemná podoba, postačí nadiktování posudku do protokolu.

---

<sup>11</sup> ČESKO. § 105 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-01]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-141#p105-1>

<sup>12</sup> ČESKO. § 105 odst. 4 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-141#p105-4>

- § 109 hovoří o vadách posudku. Při pochybnostech o správnosti posudku nebo je-li posudek nejasný či neúplný, požádá se znalec o vysvětlení. V nejhorším případě se přibere znalec jiný.

Cílem a výsledkem znaleckého zkoumání je znalecký posudek. Vyjadřuje odborné názory znalce na posuzovanou věc v souvislostech, které lze ozřejmit v rámci znaleckého oboru. Znalci, který je pověřen úkonem, se poskytnou potřebná vysvětlení ze spisu a vymezí se jeho úkoly obvykle formou otázek tak, aby se znalec zabýval jen takovými skutečnostmi, k jejichž posouzení je třeba odborných znalostí.<sup>13</sup>

Soudně lékařská znalecká činnost je vzdálena jakékoli stereotypii. Příčinou toho není jen různorodost řešených úkolů při poměrně velkém rozsahu oboru, ale především rozmanitost podložená skutečností, že předmětem zkoumání je především lidský organismus se složitým vnitřním uspořádáním i komplikovanými vztahy se zevním prostředím.<sup>14</sup>

V trestním řádu nalezneme i jiná ustanovení, která jsou úzce spjata s oborem soudního lékařství. Řeč je především o samostatné kapitole ohledání, kterou nalezneme v hlavě páté tohoto zákona v oddílu sedmém:

- Dle § 113 se ohledání koná, mají-li být přímým pozorováním objasněny skutečnosti důležité pro trestní řízení. K ohledání se zpravidla přibere znalec.<sup>15</sup>
- § 114 vymezuje povinnosti osoby, která se musí podrobit prohlídce těla a jiným podobným úkonům dle tohoto zákona.
- § 115 se týká prohlídky a pitvy mrtvoly a její exhumace. Tento paragraf doslovně říká: „Vznikne-li podezření, že smrt člověka byla způsobena trestným činem, musí být mrtvola prohlédnuta a pitvána. Pohřbit mrtvolu lze v takových případech jen se souhlasem státního zástupce. O tom rozhodne státní zástupce

---

<sup>13</sup> STREJC, Přemysl. *Soudní lékařství pro právníky*. Praha: C. H. Beck: 2000, s. 12.

<sup>14</sup> STREJC, Přemysl. *Soudní lékařství pro právníky*. Praha: C. H. Beck: 2000, s. 13.

<sup>15</sup> ČESKO. § 113 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-141#p113-1>



s největším urychlením. Exhumaci mrtvoly může nařídit předseda senátu a v přípravném řízení státní zástupce.<sup>16</sup>

### 2.2.1 Znalecký posudek

Vypracovaný znalecký posudek musí splňovat určitá formální a obsahová kritéria a je třeba jej vypracovat tak, aby byl pro orgány činné v trestním řízení srozumitelný. Skládá se ze tří částí a to z nálezu, posudku a znalecké doložky.

**Nález** obsahuje všechny důležité poznatky, ze kterých následně soudní lékař čerpá při vytváření vlastního posudku. Znalci, který je pověřen úkolem, se poskytnou potřebná vysvětlení ze spisu, popřípadě se mu dá celý spis k dispozici a vymezi se jeho úkoly. Přitom je třeba dbát toho, že znalci nepřísluší provádět hodnocení důkazů a řešit právní otázky. Znalec přibráný k podání znaleckého posudku o příčině smrti nebo o zdravotním stavu zemřelé osoby je oprávněn vyžadovat zdravotnickou dokumentaci týkající se takové osoby, v ostatních případech může do zdravotnické dokumentace nahlédnout.<sup>17</sup>

**Posudek** je chápán jako vlastní posouzení případu znalcem. Skladba vlastního posudku musí být logická, odpovídající průběhu a vývoji všech událostí, a hlavně srozumitelná laikům bez zdravotnického vzdělání.<sup>18</sup> Posudek by měl obsahovat tyto informace:

- stručný záznam nejdůležitějších informací ze spisu,
- diagnostické závěry,
- způsob léčby,
- znalec zhodnotí závažnost zdravotního stavu, nebo úrazu,
- případná zdravotní neschopnost,
- hospitalizace,
- doba léčení,
- omezení či znesnadnění obvyklého způsobu života,
- způsobené následky.

---

<sup>16</sup> ČESKO. § 115 odst. 1, 2 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2019-12-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-141#p115-1>

<sup>17</sup> ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: Grada, 2005, str. 220.

<sup>18</sup> HIRT, Miroslav. *Soudní znalectví v oboru zdravotnictví*. Praha: Grada, 2014, s. 17.

- Na základě rozboru zdravotní dokumentace, zde lékař uvádí informace o zvláštním zdravotním stavu pacienta před předmětnou událostí.
- Závěrem znalec posoudí rozpory zjištěné při studii spisu a zdravotní dokumentace.
- Nejdůležitější částí posudku je pak vysvětlení mechanismu vzniku jednotlivých poranění. Znalec zde musí popsat všechny, i zcela teoretické možnosti, které mohly vést ke vzniku každého z diagnostikovaných zranění, tedy i drobné oděrky, či krevní podlitiny a to samostatně, každé zvlášť.<sup>19</sup>

**Znalecká doložka** je nedílnou součástí každého znaleckého posudku a umisťuje se až za datum zpracování. Obsahuje informaci kdo jmenoval znalce, pro jaký obor a odvětví, pod jakým číslem a kdy. Dále je zde uvedeno, pod jakým číslem je posudek zapsán ve znalcově deníku a informace o účtování (likvidace, faktura, apod.).<sup>20</sup>

Znalecký posudek musí dále obsahovat celé jméno znalce i s dosaženými tituly, otisk znalecké pečeti a vlastnoruční podpis znalce. Takto zpracovaný posudek je třeba náležitě svázat a opatřit jej znovu otiskem znalecké pečeti.

### 2.2.2 Správná formulace otázek pro vypracování znaleckého posudku

Hlavním úkolem znaleckého posudku je získání odpovědi na dotazy, které formuloval orgán činný v trestním řízení, a jsou dle jeho úsudku důležité pro řádné objasnění věci. Otázky by proto měly být formulovány přesně, a aby bylo zcela jasné, co konkrétně se chce policejní orgán z posudku dozvědět.

Nepříjemnou praxí bývá, zejména při opakovaných zadáváních posudků na podobná témata, že jsou otázky kopírovány z předchozích zadání, a proto odpovědi na ně nemusí úplně správně a zcela vystihnout řešení daného problému.<sup>21</sup>

Při tvorbě otázek je tedy důležité tyto vybírat s ohledem na konkrétní řešenou situaci, pokládat je v určité logické posloupnosti a vyhýbat se nejasným a zavádějícím formulacím.

Doporučené otázky znalcům – soudním lékařům:

<sup>19</sup> HIRT, Miroslav. *Soudní znalectví v oboru zdravotnictví*. Praha: Grada, 2014, s. 18.

<sup>20</sup> HIRT, Miroslav. *Soudní znalectví v oboru zdravotnictví*. Praha: Grada, 2014, s. 19.

<sup>21</sup> HIRT, Miroslav. *Soudní znalectví v oboru zdravotnictví*. Praha: Grada, 2014, s. 20.

- Proved'te vnější a vnitřní prohlídku mrtvoly.
- Určete dobu smrti poškozeného.
- Popište zjištěná poranění včetně poškození oděvu.
- Která poranění vykazovala vitální reakci?
- Jaký byl mechanismus vzniku poranění a stanovte pořadí vzniku?
- Jaká byla intenzita a směr působení násilí?
- Vyjádřete se, zda lze z informací zjištěných pitvou stanovit viditelné známky obrany oběti proti útočníkovi a v čem je lze spatřovat.
- Pokud lze určit, jaké bylo vzájemné postavení útočníka a poškozeného v okamžiku vedení útoku, uveďte, zda útok proti oběti byl veden pravou nebo levou končetinou.
- Jak lze zhodnotit zranění ze soudně lékařského hlediska?
- Zda zranění mohlo být způsobeno zajištěným nástrojem?
- Zda a jaké následky zanechala zjištěná poranění?
- Vyjádřete se ze soudně lékařského hlediska ke vzniku a charakteru poranění.
- Jaká je předpokládaná délka léčení tohoto typu poranění?
- Co bylo bezprostřední příčinou smrti?
- Uveďte, zda bylo možné a za jakých podmínek smrti zabránit (zda bylo možno smrti zabránit včasnou lékařskou pomocí).<sup>22</sup>

### 2.3 Soudní lékař v roli svědka

Soudní lékař může v trestním řízení vystupovat i v pozici svědka. Veškeré informace týkající se svědků nalezneme v § 97 – 104 trestního řádu. V trestním řízení je svědek chápán jako osoba, která byla vyzvána orgánem činným v trestním řízení,

<sup>22</sup> CHMELÍK, Jan. *Místo činu a znalecké dokazování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005, s. 288.

aby vypovídala o skutečnostech, které (na rozdíl od znalce) vnímala svými smysly, tedy co viděla a slyšela. Podat svědectví o tom, co určitá osoba vnímala, může jen tato osoba. Svědek je tedy jinou osobou nezastupitelný.<sup>23</sup>

Lékař, který často léčí následky násilí, bývá předvolán, ať již v přípravném řízení nebo při soudním jednání, aby se souhlasem ošetřované osoby vypovídal jako svědek o jejím zdravotním stavu, průběhu a výsledcích léčby (např. u poraněného v souvislosti s trestným činem). V těchto případech není bezprostředním svědkem spáchání trestného činu, ale některého jeho následku, vypovídá tedy o jeho důležitých okolnostech. O takových skutečnostech lékař i jako svědek vypovídá na základě svých odborných znalostí, tedy nikoli jen na úrovni smyslového vnímání. Nemusí ovšem znát odborná řešení různých souvislostí (např. mezi úrazem a některými souvislostmi s výchozím stavem zdraví a dalším vývojem zdravotního stavu, popř. úmrtím, mezi mechanismem vzniku poranění a předkládanými verzemi úrazového děje). Ta mají již povahu znaleckého posuzování. Svědkovi ovšem nepřísluší usměrňovat jednání soudu a posuzovat, zda jsou otázky vhodné. Vztahují se na něj obecná ustanovení jako na jiného svědka. Pokud by svědkem události byla osoba, která je současně znalcem, bude cennější její svědecká výpověď, poněvadž svědek, na rozdíl od znalce, je nenahraditelný.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 545.

<sup>24</sup> STREJC, Přemysl. *Soudní lékařství pro právníky*. Praha: C. H. Beck: 2000, s. 10.

### 3 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNÍ PITVY

Zdravotní pitvu zpravidla nařizuje lékař, který provádí prohlídku těla zemřelého v souladu se zákonem o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. Týká se osob zemřelých mimo zdravotnické zařízení a to z příčin chorobných i úrazových a osob umírajících ve zdravotním zařízení v souvislosti s jakýmkoliv úrazem. Převoz k takové pitvě je vždy plně hrazen příslušnou zdravotní pojišťovnou mrtvé osoby. Tento úkon provádí jeden soudní lékař pod dohledem vedoucího ústavu. Nejčastěji se vykonává u zemřelých smrtí přirozenou bez podezření na smrt násilnou.

Při zdravotní pitvě se určuje příčina úmrtí, chorobné a úrazové změny. Pitva může být doplněna o laboratorní vyšetření, především histologické s ověřením chorobných a úrazových změn, případně toxikologické, zvláště v kontextu stanovení příčiny smrti.<sup>25</sup>

Zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. vymezuje povinné případy, kdy je nezbytné provést zdravotní pitvu:

- Při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nedošlo ke stanovení příčiny smrti nebo nebyla příčina smrti dostatečně objasněna.
- Při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy.
- Při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař, který provedl prohlídku těla zemřelého, nebo osoba blízká zemřelému.
- Při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek.

---

<sup>25</sup> SOKOL, Miloš, Michal DOGOŠI a Josef FUSEK. *Soudní lékařství a toxikologie pro vojenské lékaře*. V Hradci Králové: Univerzita obrany, 2010, s. 14.

- U osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.<sup>26</sup>

Takováto pitva má dva účely a to zdravotní a forenzní a význam spíše preventivní.

- *Zdravotní účel* spočívá ve zjištění příčiny úmrtí a objasnění dalších důležitých okolností a mechanismu úmrtí.
- *Forenzní účel* vylučuje smrt násilnou, tedy smrt způsobenou trestným činem. Vypracuje se pitevní diagnóza, která v případě smrti přirozené obsahuje příčinu smrti, okolnosti úmrtí, základní nemoc a s ní spojené komplikace, vedlejší nález.

Zdravotní pitva může být přerušena, pokud lékař provádějící pitvu pojme podezření, že smrt mohla být způsobena trestným činem. O zjištěném poznatku neprodleně informuje vedoucího ústavu a zároveň Policii ČR. Policejní orgán rozhodne, zda bude provedena soudní pitva nebo zda postačí dokončení pitvy zdravotní. Policie ČR pak zažádá o výpis z pitevní diagnózy, kde je uvedeno, zda šlo o smrt přirozenou nebo násilnou a najdeme zde bezprostřední příčinu smrti. Pokud je zpracováván pro orgány činné v trestním řízení lékařský znalecký posudek na základě provedené zdravotní pitvy, musí být přibráni dva znalci jako k provedení pitvy soudní.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> ČESKO. § 88 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p88-3>

<sup>27</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 32.

## 4 CHARAKTERISTIKA SOUDNÍ PITVY

Soudní pitva se v mnoha ohledech od pitvy zdravotní příliš neliší. Je prováděna dvěma lékaři, znalci z odvětví soudního lékařství, kteří plně odpovídají za kvalitu jejího provedení. Soudní pitva je nařizovaná orgánem činným v trestním řízení a to zpravidla vyšetřovatelem služby kriminální policie a vyšetřování na základě usnesení dle ustanovení § 115 trestního řádu. Je zcela hrazena tím, kdo jí nařídil. Lékař, který provádí prvotní prohlídku těla, soudní pitvu nikdy nenařizuje, může ji pouze doporučit. Nejčastěji se soudní pitvy provádějí u dopravních nehod.

Hlavním cílem soudní pitvy je objasnění zvláště důležitých skutečností pro trestní řízení, pro které je třeba odborných znalostí. Výstup soudní pitvy ve formě znaleckého posudku obsahuje popis a interpretaci skutečností, které jsou důležité pro naplnění zásady zjištění skutkového stavu věci v trestním řízení, a tím i k dosažení jeho účelu, tj. náležitému zjištění trestného činu a spravedlivého potrestání pachatele v souladu se zákonem.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> HIRT, Miroslav a František VOREL. *Soudní lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 26, 27.

## 5 POSTUP NA MÍSTĚ NÁLEZU ZEMŘELÉ OSOBY

Při úmrtí je nutné vždy provést prohlídku těla zemřelého, jejímž cílem je zjistit úmrtí a jeho příčinu. Hlavní roli při tomto úkonu hrají lékař a policejní orgán. V Praze to v praxi znamená, že k zemřelému se v první řadě vždy volá lékař, nejčastěji osádka rychlé záchranné služby, která u osoby konstatuje smrt a na místo svou služební cestou přivolá koronera k zjištění dalších podrobností k úmrtí. Policista, který se jako první nacházel na místě události, může v případě nejasností či podezřelých okolností požádat o součinnost výjezdovou skupinu služby kriminální policie a vyšetřování.

### 5.1 Prvotní opatření prováděné policisty

Na místo nálezu je vždy operačním důstojníkem vyslána policejní hlídka (dále hlídka PČR), která má za úkol zjistit základní informace a okolnosti případu. Ta provede tzv. obhlídku a dbá na to, aby nijak nenarušila místo nálezu znehodnocením či poškozením stop. Nejdůležitější úkol hlídky PČR je zjištění, zda je osoba skutečně mrtvá. V některých případech je na první pohled patrné, že osoba již nežije a to vzhledem k devastujícím zraněním nebo hnilobnému procesu. V případě, že zraněný člověk je ještě naživu, poskytuje hlídka laickou první pomoc a na místo přes operačního důstojníka nebo po své vlastní ose přivolá lékařskou pomoc. Další důležitou úlohou policistů je zajistit, aby lékaři či zdravotníci na místě zanechali co nejméně stop a aby nepoškodili stopy stávající. Tohoto účelu dosáhnou nejlépe tím, že ohraničí místo nálezu a zároveň jednoznačně označí příchodovou cestu k poraněnému tak, aby byla všemi osobami, které se na místě pohybují, náležitě využívána. Tato trasa by neměla být stejná, jako předpokládaná příchodová a odchodová cesta pachatele. Následně hlídka o všech úkonech informuje operačního důstojníka a vyžádá si přítomnost výjezdové skupiny služby kriminální policie a vyšetřování (dále jen výjezdová skupina), která rozhoduje o dalším postupu na místě.

V případě, kdy je zřejmé, že oběť je skutečně mrtvá, provede hlídka PČR pouze zpovzdálí obhlídku, vymezí prostor, kam nikdo nesmí vstupovat, provede identifikaci osob a o situaci vyrozumí operačního důstojníka.<sup>29</sup> Na místo je pak vždy volán koroner a v případě úmrtí za nejasných okolností je na místo vysílána i výjezdová skupina.

---

<sup>29</sup> CHMELÍK, Jan. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005, s. 327.



Další postup je v rukou výjezdové skupiny a koronera, ti provedou prohlídku těla zemřelého, která je celá zadokumentována jak fotograficky tak videozáznamem se zvukem. Jednotný postup lékaře, koronera, při prohlídce těla zemřelého je následující:

1. Na místě nálezu nejdříve konstatuje smrt a stanoví její dobu.
2. U mrtvé osoby provede zevní prohlídku a to i po svlečení veškerého jejího ošacení. Pokud toto není možné, musí se prohlédnout zadní strana těla, alespoň po vyhrnutí oblečení. Při prohlídce mrtvé osoby se lékař nejvíce zaměřuje na vlasovou pokrývku, oční spojivky, ústní dutinu, krk, předloktí, zápěstí a ruce. U žen pak na oblast zevních rodidel, vnitřní strany stehen a na oblast prsou. Při tomto úkonu nikdy neodebírá biologický materiál.
3. Určí předběžnou příčinu smrti.
4. Vyplní list o prohlídce mrtvého. Zde se uvádí totožnost zemřelého, příčina úmrtí, datum úmrtí a případné další návrhy lékaře. Tím je myšleno zejména nařízení pitvy a typ pohřbení mrtvého (žehem, do země). Prázdný list o prohlídce mrtvého společně s metodikou vyplňování je přiložen jako příloha č. II.
5. Převoz těla k pitvě, či k provedení pohřbení.

Shora uvedené kroky platí v případě, že úmrtí je shledáno jako přirozené bez cizího zavinění.

## **5.2 Přivolání soudního lékaře na místo nálezů**

Vznikne-li během zevní prohlídky podezření, že smrt osoby byla způsobena násilně za cizího zavinění, je na místo vyšetřovatelem kriminalistického výjezdu přivolán soudní lékař. Ten na místě opětovně provede zevní prohlídku těla a soustředí se především na známky násilí a na biologické stopy. Skutečnosti, které svědčí o násilné smrti s cizím zaviněním, jsou nejčastěji:

- Větší množství krve na místě nálezů.
- Známky fyzického napadení či zápasu zjištěné u mrtvé osoby.

- Poranění, které si mrtvá osoba nemohla způsobit sama.
- Vícečetnost ran (v jedné či více oblastech těla) a způsob zasazení ran.
- Závažnost poranění v místech životně důležitých orgánů.
- Svázání, ukrytí, zohavení ev. rozkouskování mrtvoly.
- Přemístění mrtvoly (asymetrický rozvoj posmrtné ztuhlosti na končetinách, současná lokalizace posmrtných skvrn na přední i zadní straně těla, chybí krevní stopy, i když je zřejmé, že došlo k zevně krvácejícímu poranění, chybí stopy zápasu, i když vzhledem k charakteru případu lze usuzovat, že se oběť mohla útoku bránit, stopy po vlečení mrtvoly).
- Tzv. inscenace přirozené smrti, sebevraždy, nešťastné náhody.<sup>30</sup>

Postup soudního lékaře při zevní prohlídce na místě události je následující:

1. Prohlídka okolí, tím je myšleno kde se tělo nachází a v jaké je poloze. Dále se lékař na místě soustředí na předměty v blízkosti těla (nůž, střelná zbraň, blistry a jiné obaly od léků). Důležitý je výskyt krve a jiného biologického materiálu pod tělem a v jeho okolí.
2. Prohlídka oděvu slouží ke zjištění, zda se na něm nachází špína, zakrvácení, mechanické poškození, prostě cokoliv, co pomůže odhalit další okolnosti úmrtí osoby.
3. Zjištění posmrtných změn. Sem můžeme zařadit chladnutí mrtvoly, zasychání, posmrtné skvrny, posmrtnou ztuhlost a hnilobu.

*Chladnutí mrtvoly (algor mortis)* je ovlivněno několika faktory. Zejména teplotou zevního prostředí, oblečením nebo přikrytím těla, velikostí těla, věkem a vrstvou podkožního tuku, způsobem a příčinou smrti. Tento jev je způsoben zástavou tvorby tepla v organismu a probíhá nerovnoměrně, nejdříve chladnou ruce a nohy. Nejdéle si teplo drží podpaždí, krajina bederní, uvnitř těla pak dutina břišní oblast okolo žaludku, ledvin a oblast vnitřního genitálu. Při zjišťování času úmrtí se zasouvá teploměr do hloubky 10 cm do konečníku zemřelého a zde se ponechá déle než jednu

---

<sup>30</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 37.

minutu. Neexistuje jednotný vzorec pro vypočítání doby úmrtí dle teploty těla, výpočet se musí individuálně upravit dle faktorů, které mají vliv na chladnutí těla. Přibližně je možno odhadovat v prvních hodinách po smrti pokles tělesné teploty o necelý 1 °C za hodinu u lehce oblečených mrtvol přiměřené výživy a v místnosti s teplotou asi 18 °C.<sup>31</sup>

*Zasychání kůže a sliznic*, které je způsobeno ztrátou vody z těla odpařováním. Nejprve zasychají místa, která byla vlhká i zaživa. Nejvíce tedy oblast rtů, oční rohovka, části zevního genitálu a místa na těle, kde chybí kůže nebo je porušena oděrkami apod. Zasychání způsobuje úbytek hmotnosti těla a to přibližně o 7,7 g na 1 kg tělesné hmotnosti za den.

*Posmrtné skvrny (livores mortis)* vznikají vlivem klesání krve a jiných tělních tekutin do míst nejnižše uložených (hypostáza). Poznáme je dle výrazného červenofialového zabarvení na místech, kde nepůsobí tlak podložky, předmětů či oblečení. Rozmístění skvrn závisí na poloze těla. Například u těla ležícího na zádech je nenajdeme na lopatkách, hýždích a lýtkách. U oběšených, kteří dlouho viseli, je nalezneme na dolních končetinách.

*Posmrtná ztuhlost (rigor mortis)*, kterou chápeme jako ochabnutí svalstva. Jedná se o ztuhnutí hladkého a příčně pruhovaného svalstva a nastává asi jednu hodinu po smrti. Nejprve se projevuje na obličejových svalech, dále postupuje přes svalstvo šíje, horních končetin a trupu do dolních končetin. Plně vyvinutou ztuhlost můžeme pozorovat v rozmezí 6 až 12 hodin po smrti.

*Hniloba* je způsobena hnilobnými bakteriemi, které se již zaživa nacházejí ve střevech. Po smrti se rychle množí a pronikají do tkání, které přežíváním spotřebovaly kyslík. Jejich pronikání napomáhá též posmrtné natrávení tkání. Zdrojem hnilobných bakterií mohou být i chorobná ložiska, v nichž se hnilobné bakterie usídlily již zaživa.<sup>32</sup>

4. Zjištění případných poranění. Zde se lékař nejdříve soustředí na hlavu mrtvého a to na vlasatou část. Pátrá po oděrkách, trzně zhmožděných ranách, podkožních výronech, střelných poraněních, zlomeninách kostí lebeční klenby, tepelných změnách (popáleniny, ohoření, prohoření kůže a kostí), anomáliích. V obličejové

---

<sup>31</sup> ŠTEFAN, Jiří a Jiří HLADÍK. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012, s. 21.

<sup>32</sup> *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999, s. 48.

části hlavy zemřelého se prohlídka orientuje především na poškození kožního krytu, zlomeniny obličejových kostí, oči, předsíň úst a ústní dutinu. Dále pokračuje oblastí krku a hledá oděrky, krevní výrony, strangulační rýhu (vzniká smáčknutím krku při oběšení či škrcení), řezné, bodnořezné a bodné rány. Pozornost zaměří i na oblast trupu a to přední i zadní stranu (hrudník, břicho, záda). Na těchto místech hledá oděrky, trzně zhmožděné rány, podkožní krevní výrony, zlomeniny žeber a pánve, bodné, řezné a bodnořezné rány, střelné poranění, otisk dezénu pneumatiky, bezpečnostních pásů, tepelné změny.

U končetin horních i dolních se soustředí opět na oděrky, trzně zhmožděné rány, podkožní krevní výrony a zlomeniny. Předposlední částí zevní prohlídky je oblast genitálu. Lékaře nejvíce zajímají krevní výrony na vnitřní straně stehen, oděrky a podkožní výrony na zevním genitálu a u žen i v poševním vchodu.

5. Samostatnou kapitolou jsou úrazové změny na kůži. Lékař musí rozlišit, zda se jedná o poranění vzniklá pádem, násilím, sebeobranou či sebepoškozením.
6. Nařízení pitvy a převoz těla k jejímu provedení. Lékař toto na místě pouze doporučí, soudní pitvu nařizuje orgán činný v trestním řízení.

Po provedení těchto úkonů dochází k převozu těla do ústavu soudního lékařství, který je dle místa nálezu těla zemřelého příslušný k provedení následné soudní pitvy. Zpravidla k pitvě dochází co nejdříve a to většinou následující den po převozu těla. Pitvu provádí dva soudní lékaři (znalci), kteří o celé pitvě sepíší znalecký posudek. Jeho obsahem je zevní prohlídka, vnitřní prohlídka a na závěr lékaři odpovídají na otázky, které jim byly položeny orgánem činným v trestním řízení.

## 6 PRAKTICKÁ ČÁST - SOUDNÍ PITVA A REÁLNÉ PŘÍPADY ÚMRTÍ

Praktická část této práce je postavena na studii spisového materiálu, který byl získán prostřednictvím spolupráce s kriminalisty z oddělení vražd. Dokumenty byly poskytnuty kompletní od přijetí prvotního oznámení až po znalecké posudky od soudních lékařů. Jednotlivé případy se od sebe dosti odlišují a to hlavně v samotné příčině úmrtí, způsobu provedení a intenzitě útoku. Vzhledem k citlivosti dat nebudou uváděny jména zúčastněných osob ani konkrétní časové údaje.

### 6.1 Případ nepotvrzeného násilného úmrtí

Roku 2015 bylo na nejmenovaném místním oddělení hl. m. Prahy přijato oznámení o podezřelém úmrtí muže, který zemřel v nemocnici na plicním oddělení. Celou událost nahlásil dospělý syn zemřelého. V protokolu o trestním oznámení se dozvíme, že syn pojal podezření na násilné úmrtí a za pachatelku tohoto činu označil novou manželku svého otce. Syn, říkejme mu pan M. Š., k celé věci uvedl, že se svou macechou mají spíše chladný vztah a po svatbě s jeho otcem se zasadila o to, aby se otec téměř nestýkal se svou rodinou. V podstatě ho téměř odstříhla od svých nejbližších. Zemřelý před dvěma lety onemocněl rakovinou plic a trpěl metastázemi na mozku. Jeho stav byl ale stabilizovaný, netrpěl bolestmi a byl samostatný. Několikrát se rodině zmínil o tom, že pokud bude trpět bolestmi a již nebude moci fungovat, požádá svou manželku o to, aby mu ze světa pomohla a neměla s ním další potíže. Rodina zemřelému nevěřila a nepřikládala těmto řečem váhu. Pan M. Š. byl o úmrtí otce informován prostřednictvím manželky zemřelého. Celá komunikace ohledně zařizování pohřbu byla velice chladná a strohá. Manželka jeho otce mu nechtěla poskytnout bližší údaje o tom, kde se tělo otce momentálně nachází a následně přestala zcela komunikovat. Pan M. Š. se proto rozhodl vzít věc do vlastních rukou a podařilo se mu zjistit, že tělo otce je již v pohřebním ústavu a připravuje se na pohřbení. S tímto nesouhlasil a požadoval provedení pitvy. Pohřební služba s ním ale odmítla cokoli řešit, protože není zřizovatelem pohřbu a odkázala jej na policii. Zjištěné informace ho jen utvrdily v jeho přesvědčení, že otec nezemřel na následky nemoci, ale že ho jeho manželka usmrtila, aby se o něj nemusela dále starat.

Na základě těchto zjištěných informací byla policejním orgánem nařízena soudní pitva otce pana M. Š. v ústavu soudního lékařství.

### 6.1.1 Výsledky pitvy

Objasnění tohoto případu bylo zcela závislé na znaleckém posudku od soudních lékařů. Vzhledem k tomu, že syn pan M. Š., vyjádřil obavu o tom, že jeho otec byl nejspíše usmrcen podáním jedu, byly v první řadě zemřelému odebrány vzorky k toxikologickému zkoumání. Pro potvrzení, či vyvrácení otravy se odebírají vzorky krve, moči, žaludečního obsahu, jater, sleziny a ledvin. Následný výstup z tohoto vyšetření nepotvrdil v odebraných vzorcích přítomnost alkoholu, drog, jedů, barbituratů, organických rozpouštědel ani jiných toxických látek.

Pitva byla provedena 7 dní po úmrtí otce pana M. Š. za přítomnosti dvou soudních lékařů a za přítomnosti soudního znalce v oboru toxikologie. Tělo zemřelého bylo klasicky podrobena zevní a vnitřní prohlídce. V závěrečné části znaleckého posudku tito odborníci shrnuli veškeré důležité poznatky z pitvy a odpověděli na otázky položené policejním orgánem.

Shrnutí nejdůležitějších informací, které byly získány pitvou a objasnily příčinu úmrtí otce pana M. Š. :

- Zemřelý měl zlomené 2 a 4 žebro, zlomeninu hrudní kosti, krevní výron v měkkých pokrývkách lebních v levé krajíně spánkové. Další krevní výrony staršího data se nacházely u zevního koutku levého oka, na pravé paži, na pravém bérce, na obou kolenou a nad hřebenem kosti kyčelní vlevo. Dále se na těle vyskytovaly kožní oděrky a to nad levým obočím, na levé straně nosu, u zevního koutku levého oka, na levém lokti, na levé tváři, na hřbetu levé ruky.
- Většina kožních oděrek, krevní výron v měkkých pokrývkách lebních a ostatní výrony, vznikly přímo působícím násilím menší intenzity. Tato zranění vykazovala vitální reakci, lze tedy soudit, že vznikla zaživa. Co se týče zlomeniny žeber a hrudní kosti, zde už muselo přímo působit násilí větší intenzity. Vzhledem k tomu, že u zemřelého byla zjištěna výrazná osteoporóza (řidnutí kostí), mohla popsaná úrazová poranění vzniknout i na základě opakovaného pádu z postele. Kožní oděrky na levé tváři a na hřbetu levé ruky

měly jen malou známku vitální reakce a jsou důsledkem manipulace s tělem umírajícího či mrtvého.

- Velice důležitý bod je pak zjištění, že shora popsaná poranění byla z hlediska příčiny smrti zcela bezvýznamná. Tyto úrazové změny se nepodílely na příčině smrti.
- Na základě poskytnuté zdravotnické dokumentace pitvaného bylo zjištěno, že byl přijat do nemocnice pouhý den před svým úmrtím, protože opakovaně spadl ze své postele a zdravotně se mu přitížilo. Klinický stav byl velmi vážný a personál nemocnice s ním již nemohl navázat kontakt, vědomí bylo zastřené a reagoval jen na bolestivé podněty. Dlouhodobě se léčil pro zhoubný nádor pravé ledviny s vícečetným rozsevem nádorových ložisek do skeletu, plic, mozku, oka, který dlouhodobě ohrožoval jeho život prostřednictvím závažných komplikací.
- Příčinou smrti bylo selhání dechu a oběhu, jako důsledek dlouhodobého zhoubného nádorového onemocnění. Jednalo se tedy o smrt přirozenou, která nastala z velmi vážných a výše uvedených chorobných změn.

Pitva v tomto případě jednoznačně vyvrátila to, že by se na smrti nemocného muže podílela jeho manželka. Smrt byla vzhledem k závažnému zdravotnímu stavu nevyhnutelná a byla způsobena celkovým vyčerpáním organismu z důvodu vleklého boje se zákeřnou nemocí.

## **6.2 Smrt zvlášť surovým a trýznivým způsobem**

Tento případ se do paměti vyšetřovatelům a soudním lékařům vryl svým brutálním provedením. Psal se opět rok 2015 a v bytě na pražském sídlišti došlo k vraždě 80leté stařenky J. F. Pachatel tohoto zločinu byl jasný, protože se po příchodu svědků a policistů stále nacházel na místě a k činu se doznal. Byl jím pan D. M., přítel dcery poškozené. Pro nastínění celé události je nutné vysvětlit rodinné poměry v rodině paní J. F. Paní J. F. v bytě, kde došlo k tomuto činu, žila se svou dcerou. Dcera se téměř 6 let scházela s panem D. M., asi před dvěma lety se pan D. M. nastěhoval k nim do bytu. Soužití všech tří osob nebylo ideální. Pachatel D. M. velmi často popíjel alkohol a vlivem toho se z něj stával agresivní násilník. Svou přítelkyni slovně i fyzicky napadal a jeho agresivita neustále narůstala. Paní J. F. do hádek mezi milence často vstupovala a svou dceru aktivně bránila. Pan D. M. jí za to začal silně nenávidět. Na základě stále častějších hádek dcera poškozené vztah s panem D. M. ukončila. Ten se měl

v nejbližším termínu z bytu odstěhovat. V osudný den, ve večerních hodinách, přišel shora uvedený do bytu, kde se nacházela pouze poškozená, zde došlo k ostré výměně názorů a tato hádka vyvrcholila napadením takové intenzity, že obličej poškozené byl zcela zdevastován. Stařenka na místě nezemřela jen proto, že útok agresora byl přerušen příchodem svědkyně, sousedky, na místo události. Ta zalarmovala policii a celou záležitost ohlásila. Paní J. F. vážným zraněním podlehlá ihned po převozu do nemocnice.

### 6.2.1 Poznatky zjištěné pitvou

Úkolem soudních lékařů v této věci bylo určit příčinu úmrtí a nastínit policejnímu orgánu všechna zranění oběti a způsob jejich provedení. Důkazního materiálu bylo na místě činu nalezeno víc než dost a pachatel se k činu doznal. Neustále však odmítal brutální útok na zemřelou a doznal se pouze k tomu, že stařenku čtyřikrát uhodil pěstí do obličeje a jednou jí nakopl bosou nohou. To ovšem neodpovídalo viditelnému poranění hlavy zemřelé. Pitva měla objasnit a nastínit veškerá poranění, která byla útokem způsobena, aby pachatel mohl být souzen co nejpřísněji.

Nejdůležitější poznatky ze soudní pitvy prokázaly:

- Výčet zranění u poškozené se týká hlavně oblasti hlavy, hrudníku a končetin. Byly nalezeny mnohočetné krevní podlitiny u kořene nosu, v krajině očních, nad lícními kostmi v okolí úst, nad dolní čelistí, v měkké pokrývce lební (levá i pravá krajina spánková), v měkkých tkáních krku v oblasti kývačů, v měkkých tkáních hrudníku, podkožní krevní výrony v břišní stěně, krevní výrony na pažích i dolních končetinách. Pitvou byla prokázána tříštivá zlomenina levé i pravé nosní kůstky, zlomenina spodní čelisti, zlomenina spodiny lební a zlomeniny žeber. Oběť měla dále pohmožděn mozek a trpěla epidurálním krvácením do mozku, které bylo způsobeno zlomeninou lebky. Vnitřní prohlídkou byly objeveny trhliny jater, sleziny, střev a okruží s následným krvácením do dutiny břišní. Na těle se vyskytovaly mnohočetné oděrky, které vykazovaly vitální reakci. Oděrky byly zejména v obličejové části, dále pak na zádech, na kloubech všech prstů a na pažích.
- Všechna shora uvedená zranění vznikla dle vitální reakce zaživa. Zlomeniny a trhliny shora uvedených vnitřních orgánů byly způsobeny tupým násilím velké



intenzity. Stejně tak pohmoždění mozku a následné krvácení. Oděrky a podlitiny v obličejové části jsou důsledkem tupého násilí střední intenzity. Oděrky na kloubech prstů oběti svědčí o snaze úprku před násilím, či o obraně. Veškeré výrony pak byly způsobeny tupým násilím střední až velké intenzity.

- Příčinou smrti bylo krvácení do mozku a do dutiny břišní, jako následek mnohočetných devastujících poranění. Na těle se nenašly stopy použití nástroje, jako zbraně.

Díky těmto poznatkům, byl pachateli prokázán zvlášť surový a trýznivý způsob usmrcení poškozené a soudem mu byl nakonec udělen trest odnětí svobody ve výši 17 let. Momentálně tento muž odpykává svůj trest ve vězení s nejpřísnějším režimem.

### **6.3 Vražda rodičů a snaha o zakrytí stop**

V létě roku 2015 se 22letý mladík vietnamského původu rozhodl, že sprovodí ze světa svého otce. Otec ho totiž neustále nabádal k tomu, aby začal pracovat a nezatěžoval rodinný rozpočet svým zhýralým způsobem života. V osudný večer došlo mezi synem a otcem k slovní rozepři ohledně práce, kdy syn T. N. nátlak otce již nevydržel a v technické místnosti rodinné prodejny mu zasadil několik řezných a bodnořezných ran. Tyto rány způsobil kuchyňským nožem a směřoval je do oblasti krku a hrudníku. Křik poškozeného přivolal do místnosti i matku pachatele. T. N. neváhal a stejným nožem způsobil řezná a bodnořezná zranění v oblasti krku i jí. Tímto jednáním způsobil poškozeným poranění neslučitelná se životem a oba jim na místě podlehli. Pachatel těla svých rodičů ihned po činu zabalil do potravinářské folie a igelitových pytlů a přenesl je do suterénu prodejny, kde je přemístil do vozidla poškozených. Těla převezl na lesní cestu, která se nacházela několik kilometrů od místa události. Zde zemřelé vyložil, polil je hořlavinou a zapálil. Po jejich dohoření své mrtvé rodiče několikrát přejel automobilem a zbylé ostatky uschoval do okolního lesního porostu. Čin nezůstal dlouho utajen a příbuzní začali po poškozených pátrat. Případ si převzala Policie ČR a po ohledání prodejny, technické místnosti a vozidla obvinila T. N. z dvojnásobné vraždy svých vlastních rodičů.

### 6.3.1 Nařízená soudní pitva a její výsledky

Pitva měla objasnit, zda vrah při výslechu vypovídal pravdivě a úmyslně nezatajoval důležité skutečnosti případu. Následující poznatky se týkají zevní a vnitřní prohlídky těla matky. Otcova poranění a příčina úmrtí jsou téměř totožné.

Znalecký posudek z oboru soudního lékařství přinesl tyto údaje:

- Na ostatcích poškozené bylo zjištěno ohoření celého těla a ložiskové zuhelnatění měkkých tkání. Z úrazových změn bylo zjištěno hluboké řezné či bodnořezné poranění přední strany průdušnice s řeznou ranou mezi 4. a 5. prstencovou chrupavkou. Mimo to byly na těle mnohočetné zlomeniny žeber, zlomenina dolní čelisti a roztržení močového měchýře.
- Vznik poranění průdušnice lze vysvětlit tlakem a tahem ostrého předmětu, vedeného velkou silou na přední stranu krku, případně tlakem a průnikem ostrého podlouhlého předmětu do přední strany krku a průdušnice. Zlomeniny žeber, dolní čelisti a roztržení močového měchýře včetně výhřezu břišních orgánů vzniklo působením tupého násilí o velké intenzitě po smrti. K ohoření těla došlo také po smrti.
- Příčinou úmrtí matky pachatele bylo otevřené řezné poranění na krku. Vzhledem ke značným masám krve v horních dýchacích cestách a v hltanu mechanismus smrti spočíval v dušení.

Na základě zjištěných informací bylo dokázáno, že pachatel před vyšetřovateli nezatajil žádné informace a mechanismus úmrtí rodičů popsal do nejmenších detailů. Jeho jednání nebylo posuzováno jako zkratkovité, protože nakládání s ostatky, snaha o zničení důkazů a zametení stop nasvědčovalo jisté promyšlenosti celého jednání a vyšetřovatelé usoudili, že čin mohl být dopředu naplánován. Mladý Vietnamec od soudu nakonec vyvázl s trestem 17 let vězení, kdy mu ale původně hrozil doživotní pobyt za mřížemi. Dle znalců z oboru psychologie, byla u tohoto mladíka velká pravděpodobnost resocializace, a proto soud vyměřil trest v dolní navrhované sazbě.

## 6.4 Vražda a sebevražda

Poslední událost se odehrála na počátku roku 2016. Přesný průběh tohoto případu není znám, jelikož neexistoval žádný přímý svědek. Můžeme se tedy jen dohadovat, jak celý incident probíhal a co mu předcházelo. V rodinném domku byla nalezena dvě mužská těla se smrtelnými střelnými poraněními. Na místě se nacházela i krátká střelná zbraň palná, kulová, samonabíjecí pistole značky CZ, model 75, ráže 9 mm Luger, u které bylo balistickým zkoumáním prokázáno, že se jedná o zbraň vražednou. Při prvotním ohledání místa činu nebylo ihned jasné, zda šlo o dvojnásobnou vraždu či o vraždu a sebevraždu. Vyšetřovacích verzí bylo několik a k objasnění celé věci napomohla soudní pitva.

### 6.4.1 Výstup ze soudní pitvy

Pitva zemřelých byla provedena následující den po nalezení těl. Úkol znalců byl jednoduchý, určit který z mužů zemřel jako první a jakému zranění oba muži podleli. Na základě znaleckého zkoumání již bylo jasné rozdělení rolí v celém případě. První pitvané tělo patřilo poškozenému 38letému muži A. V., u kterého bylo pitvou zjištěno:

- Na pravé tváři poškozeného, konkrétně 2,5 cm pod hranou dolního okraje očníce a asi 3,5 cm doprava od nosní rýhy při dolním okraji pravého nosního vchodu se nacházela oválná rána o průměru asi 0,8 cm. Díky rozparkovitě potrhaným okrajům byl tento otvor označen jako vstřel. Zavedením sondy do místa vstřelu bylo patrné, že střelný kanál probíhal zepředu dozadu shora a výrazně šikmo dolů do hloubky nejméně 14 cm.
- Výstřel se nacházel na zadní straně krku vlevo asi 5 cm pod vlasovou hranicí a asi 3 cm doleva od vrcholu trnových výběžků krční páteře. Byl tvořen ránou o průměru asi 1 cm, lehce roztřepených a vychlípených okrajů.
- Příčinou úmrtí poškozeného bylo udušení, jako důsledek masivního prokrvácení podkoží celé pravé poloviny obličeje včetně zadního krčního trojúhelníku, měkkých stěn hltanu a hrtanu a zakrvácení páteřního kanálu.
- Závěr znaleckého posudku určil, že takovéto střelné poranění, které bylo vedeno pod velice šikmým úhlem, si poškozený nezpůsobil sám, a tudíž se s největší pravděpodobností nejedná o sebevraždu.

Druhé pitvané tělo patřilo 49letému vrahovi M. S., u kterého bylo pitvou prokázáno následující:

- Vstřel o průměru asi 2 x 2,5 cm se nacházel v krajině spánkové vpravo 3 cm před a asi 1,5 cm nad horním úponem ušního boltce. Z rány vyhřezávaly krevní sraženiny a rozmožděná mozková tkáň. Na kůži a v okraji rány bylo patrné černé zbarvení šíře 2 až 4 mm. Tyto poznatky nasvědčovaly tomu, že vstřel byl proveden z blízkosti a to přiložením zbraně na kůži.
- Výstřel o průměru asi 2,5 x 2 cm byl nalezen v krajině spánkové vlevo 1,5 cm nad horním okrajem ušního boltce.
- Proložení sondy bylo vidět, že střelný kanál probíhal zprava doleva a dozadu a jen lehce šikmo dolů.
- Příčinou úmrtí pachatele bylo rozsáhlé pohmoždění obou polokoulí mozku, otok a podkožní krevní výron víček pravého oka a mnohočetné zlomeniny klenby a spodiny lebny.
- Střelný kanál naznačoval klasickou sebevraždu střelnou palnou zbraní, kdy hlaveň byla přiložena na kůži nebo v těsné blízkosti krajiny spánkové.

Díky těmto poznatkům bylo objasněno, že tedy pan M. S. zabil jedním výstřelem ze své legálně držené zbraně svého spolubydlícího pana A. V. a následně jednou ranou ze stejné pistole zastřelil i sám sebe. Jediné, co zůstává tajemstvím, je motiv tohoto činu, tento se nikdy nepodařilo objasnit. Celé oddělení „pražské mordparty“ si po výsledcích pitvy oddechlo. Panovaly totiž obavy, že po městě se toulá dvojnásobný vrah.

## **7 POZNATKY ZÍSKANÉ NA ZÁKLADĚ ROZHovorŮ SE SPECIALISTY**

Kvalitativní výzkum této práce byl kromě kazuistiky proveden i formou polostrukturovaných rozhovorů. Cílem této techniky sběru dat bylo získání uceleného pohledu na problematiku soudního lékařství takzvaně z obou stran. To znamená, jak ze strany soudního lékaře, tak ze strany kriminalisty z oddělení vražd. Prostřednictvím těchto rozhovorů napomoci k možnému vylepšení vzájemné spolupráce, ucelení správného postupu na místě nálezu zemřelé osoby a samozřejmě jednoznačně prokázat nezbytnost existence soudního lékařství, jako oboru, který má v rámci dokazování závažné trestné činnosti významnou úlohu.

Polostrukturované rozhovory měly být původně realizovány osobně v průběhu měsíce března 2020. Vzhledem k vyhlášení nouzového stavu dne 12. března 2020 byl osobně proveden pouze rozhovor se soudním lékařem a bývalému kriminalistovi byly dotazy na jeho přání zaslány elektronickou formou. Položené otázky byly vybírány tak, aby co nejvíce odpovídaly odbornosti dotazovaných.

### **7.1 Respondenti**

První rozhovor byl proveden s primářem ústavu soudního lékařství FNKV a přednostou ústavu soudního lékařství v rámci 3. LF UK panem MUDr. Jiřím Hladíkem dne 26. března 2020. Na základě předchozí elektronické komunikace autorka respondenta navštívila přímo na jeho pracovišti. Interview proběhlo v přátelském duchu přímo v kanceláři pana doktora a zabralo bezmála 40 minut. Rozhovor byl nahráván v audio podobě prostřednictvím mobilního telefonu. Na základě přání pana doktora je kompletní audio nahrávka pouze k dispozici autorce práce a zveřejněn je upravený přepis rozhovoru. Kompletní upravený opis je v práci veden jako příloha č. IV.

Druhým dotazovaným byl vybrán pan Josef Dologh, který v letech 1976 – 1996 působil nejdříve jako dopravní policista a následně vykonával povolání kriminalisty v Praze a svou činnost završil působením na oddělení vražd ve Středočeském kraji. Momentálně je zaměstnán jako pracovník Úřadu městské části Praha 10, kde působí na přestupkovém oddělení. Rozhovor byl domluven osobně, kdy otázky byly následně poslány emailem. Celý rozhovor je k náhledu v příloze č. VI.

## 7.2 Výstup z rozhovoru se soudním lékařem

Pan MUDr. Jiří Hladík je kapacitou ve svém oboru, svou kariéru začal v Ústí nad Labem v roce 1982, kde působil přibližně jeden rok, sám o této době řekl: *„Ústí to byla škola života. Tam jsem toho násilí viděl spoustu. Praha v té době, když jsem nastoupil, tak to proti tomu byl slabý odvar.“* Poté, v roce 1983 započal svou kariéru v ústavu soudního lékařství FNKV, kde působí dodnes. Svě profesi soudního lékaře se věnuje již 37 let. Výběr tohoto povolání byl pro něj jasnou volbou již v útlém věku a zdůvodnil to tím, že profese klasického lékaře je velice časově náročná. Soudní lékař má pevně stanovenou pracovní dobu až na výjimky, kdy je potřeba, aby se účastnil ohledání těla na místě nálezu. Doslova uvedl: *„Já jsem vždycky říkal, že nejen práci živ je člověk a že chci ještě z toho života něco mít a ne být pořád zavřený ve špitále.“* Dalším důvodem stát se soudním lékařem byla kombinace různých vědních oborů: *„Je to vlastně interdisciplinární obor, že to je mezi klinikou a takovou morfologií. To znamená, že to je obor, kde musíte znát kliniku, zejména traumatologii, úrazy, ortopedii, chirurgii. Musíte znát, jak funguje normální organismus, fyziologie, patofyziologie. Samozřejmě patologie je základ. Pak jste ve styku s orgány činnými v trestním řízení, pak musíte mít i takové právní nevědomí, ale minimálně povědomí.“* S předsudky vůči své profesi se nesetkal, naopak uvedl, že zájem mladých lékařů o tento obor v poslední době roste. *„Je to medicína, součást medicíny. A když bych se na to díval z hlediska prevence, to znamená, že to není jen ta násilná smrt, my děláme i náhlá úmrtí, to znamená, že je to vlastně i sledování zdravotního stavu. Na co lidi náhle umírají, jestli se v průběhu let mění příčiny úmrtí a podobně.“* Svou profesi vykonává stále s nadšením, přece jen se najde jedna věc, která jej dokáže vyvést z míry: *„Já si myslím, že jedno krásné české přísloví říká: ‚Ševče drž se svého kopyta!‘ Když některý z orgánů činných v trestním řízení začne medicínsky vysílat, to mi vadí, protože já taky právníkům nemluvím do toho, jaké paragrafy mají použít. Když mi mluví právníci do medicíny, tak to mě trochu jítří.“*

Další část rozhovoru byla zaměřena již na samotnou problematiku oboru ve spojitosti s podezřelými úmrtími a spoluprací s PČR. Pan doktor v úvodu této části interview vysvětlil základní rozdíl mezi patologem a soudním lékařem: *„Striktně vzato, obojí vychází, vlastně ten základ jsou pitvy zemřelých. Patologové se zabývají čistě chorobnými změnami, kde je to jasné, to jsou ta úmrtí v nemocnici, kde se k tomu něco ví. Umí cytologii, umí hodnotit jednotlivé buňky, nádorové buňky, zde mají daleko*

*hlubší znalosti. Na druhou stranu otázka dynamiky, vysvětlování náhlých úmrtí, kde je právě ta souvislost s tou fyziologií, patofyziologií a nejen ta morfa, ten vlastní nález, mikroskopický, makroskopický, to je jejich doména, ale to hodnocení s klinikou to je naše věc. O násilných úmrtích vůbec nemluví, to je úplně samostatné o tom oni nemají anung.“ Soudní lékař se v rámci rozšiřování svých vědomostí, dle slov pana doktora, pravidelně účastní i vzdělávacích kurzů. Tyto kurzy jsou čistě medicínského rázu, ale některých se účastní i policisté. Dále se pravidelně společně s kriminalisty účastní tzv. IMZ (instrukčně metodické zaměstnání), zde si sdělují nové postupy, poznatky a popřípadě řeší aktuální otevřené kauzy.*

Dále se autorka práce orientovala na postup soudního lékaře na místě nálezu zemřelého, k tomuto MUDr. Jiří Hladík uvedl: *„Neexistuje uniformovaný postup. Záleží na tom, o co přesně se jedná. Primární je místo nálezu, to je vždy nejdůležitější, když se jedná o násilnou smrt. Takže odpovídá to tomu, že jde o cizí zavinění anebo si to mohl poškozený způsobit sám? Je to sebevražda nebo je to cizí zavinění? Je místo nálezu zároveň místem činu? Dále je stěžejní doba a příčina smrti. Samozřejmě je nutné znát ten mechanismus, jestli je to poranění ostrým předmětem, tupým předmětem. Když je to průstřel, co je vstřel, co je výstřel. Už na místě určit jestli je to z malé vzdálenosti, velké vzdálenosti, z absolutní blízkosti a podobně.“ Soudní lékař je schopen na místě nálezu sdělit, zda se jedná o místo činu, či bylo s tělem manipulováno na základě posmrtných skvrn. Pokud bylo s tělem hýbáno, má tyto skvrny na různých místech, to znamená, že výskyt skvrn lze pozorovat jak na předních plochách těla tak třeba i na zádech. „Pokud je s tělem manipulováno tak se pak změní směr pruhů stékající nebo zasychající krve.“ Nejčastěji dochází k násilným úmrtím 30. dubna: *„Pravidelně rok co rok je nějaká ohledačka na Čarodějnice.“**

Soudní pitva zabírá různý časový rámeček, odvíjí se to od složitosti případu. Existují jednoduché pitvy, sem lze zařadit smrt oběšením, udušením, uškrcením, tyto zaberou přibližně jednu hodinu. V případě velkého počtu ran může pitva trvat i několik hodin. Pitvy se na pracovištích zaznamenávají formou audio záznamu, pan MUDr. Jiří Hladík tento způsob neuznává: *„Já ty audio záznamy na pitevně nemám rád. Nejsm toho propagátorem. Na pitevně je šum, teče tam voda a je tam pitevní laborant, orgány činné v trestním řízení, vyšetřovatel, může tam být operativa, technik, balistik, chemik, je tam spousta lidí. Takže čistě tady u nás na tomto pracovišti chodí na pitevnu zapisovatelky.“*

Při provádění zdravotní pitvy se může stát, že soudní lékař pojme podezření, že smrt byla způsobena cizím zaviněním. V tu chvíli o tomto musí neprodleně informovat policejní orgán. K tomuto nedochází moc často a pan doktor se k tomuto vyjádřil takto: *„Dochází k tomu, právě když ta práce prvotně toho prohlížejícího lékaře, koronera, záchranky nebo praktického lékaře je prováděna povrchně, nevšimnou si něčeho podezřelého. Zase nechci jim křivdit, ono totiž mnohdy zevně na tom těle nemusí být žádné poranění a pak provádíte pitvu a zjistíte, že je tam roztržená slezina, roztržené játra, tak to jsou potom ty poznatky, na základě kterých přerušuji zdravotní pitvu a telefonuji kriminalistovi.“* Tento kriminalista může a nemusí nařídit, aby byla provedena soudní pitva namísto pitvy zdravotní. Výjimečně se stává, že policejní orgán i v případě nejasných okolností úmrtí může trvat na dokončení zdravotní pitvy a soudní pitvu prostě nenařídí. Co se tedy děje potom? Pokud je oficiálně dokončena zdravotní pitva, pak je tělo již připravené k pohřbení či žehu a dodatečná soudní pitva již nelze na těle provést. Pan doktor uvedl věci na pravou míru: *„Ve všech starých učebnicích i z 19. století je základem to, že neexistuje rozdíl mezi prováděním zdravotní a soudní pitvy, ten postup je stejný. Základ je, že když je dobrý nález, to znamená, že je to dobře popsáno, může být posudek špatný. Ten se ale dá kýmkoli předělat na základě dobrého nálezu. Když je ale špatný nález, tak z toho už nikdo dobrý posudek neudělá. To je alfa a omega.“* Ve zkratce lze říci, že i když neproběhne soudní pitva, tak na základě dobře popsaného nálezu při zdravotní pitvě, je možné dodatečně vypracovat znalecký posudek od soudního lékaře.

Dalším řešeným tématem byla tematická skladba posudku. Autorku práce hlavně zajímalo, na jaké otázky v posudcích nejčastěji odpovídá: *„Příčina smrti, mechanismus, když se jedná o násilnou smrt. Jestli jsou tam známky obrany. Za jak dlouho potom vzniku poranění mohla nastat smrt nebo nastala. Jestli tam byly chorobné změny, ty se na smrti podílejí, mohly ji urychlit. Jsou poranění, kdy tedy ta smrt nastane, zdravý mladý člověk by je přežil, ale starý pro svůj zvláštní osobní stav zemře, to znamená, že umře, protože má x chorob.“* Často se dle dotazovaného stává, že policejní orgán špatně formuluje otázky ve znaleckém posudku. Problém spatřuje v tom, že otázky se paušalizují, to znamená, že se kopírují z jiných již vypracovaných posudků. Toto působí tak, že otázky jsou nesmyslné a neodpovídají aktuálně řešenému problému. Ve chvíli, kdy už takový posudek proběhne schválením od státního zástupce, musí jej již soudní znalec zpracovat i když jsou otázky špatně formulované. Na dotaz, zda považuje poznatky ze soudní pitvy za klíčový důkaz v trestním řízení, odpověděl pan doktor



takto: „*To já si nedovolím říci. Pravdou je, že u těch cizích zavinění, u vražd, to u soudu neprojde, aniž by tam byl výslech znalce. U všeho musí být znalec. Opírá se to o ten znalecký posudek.*“

Závěrem rozhovoru bylo zjištění, zda policisté dělají chyby na místě nálezu těla a možné návrhy, doporučení pana primáře k vylepšení spolupráce mezi ním a PČR. Hlavní problém spatřuje v přílišné aktivitě policistů na místě činu. Uvedl tuto situaci na příkladu: „*To je přesně to, když se s mrtvolou hýbe, přetočí se. Klasika, pád z výše, vypadl sám z okna nebo ho někdo vystrčil, vyhodil? Když by bylo původní místo, tak je u paty domu, teď on leží na břiše a vy ho chcete otočit, tak ho otočíte, ale tím ho posunete o 40 cm dál a tam už to může být na hraně, jestli je to vypadnutí nebo vyhození. Hýbe se s ním, je tam ztuhlost nebo není, nebo tam vůbec nebyla. Pak nikde není zaznamenána původní poloha.*“ Další nedopatření spatřuje ve špatné komunikaci základních útvarů PČR s ústavem soudního lékařství. Toto se týká neznámých mrtvol. V tomto případě se často stává, že totožnost zemřelého je zjištěna dodatečně, klidně až po provedení pitvy, ale ústavu soudního lékařství se tyto údaje nesdělí. To znamená, že základní útvar PČR, který případ dle místní a věcné příslušnosti řeší, tuto informaci prostě dál nepředá, i když už totožnost zná. Jiné další výtky k práci policistů a kriminalistů MUDr. Jiří Hladík neměl a naopak spolupráci vnímal spíše pozitivně.

### **7.3 Poznatky bývalého kriminalisty**

Pan Josef Dologh si při práci u ještě tehdejší Veřejné bezpečnosti, jako policista, prošel téměř vším. Původně nastoupil jako dopravní policista, poté pracoval na místních odděleních policie a to na Pankráci a následně na Jižním městě. V podstatě začínal tzv. od píky a vypracoval se až na pozici kriminalisty, kde původně řešil problematiku násilí a loupeží, následně problematiku mladistvých. Od roku 1987 se stal vedoucím tohoto oddělení a několikrát byl členem týmu, který byl sestaven Městskou správou Veřejné bezpečnosti Praha k vyřešení konkrétních vražd. Podílel se i na řešení případu tzv. spartakiádního vraha Straky. Po revoluci se stal členem týmu „Výbuch“, který byl sestaven k objasnění výbuchu na Staroměstském náměstí, ke kterému došlo dne 2. června 1990. Tento případ se bohužel nikdy nepodařilo objasnit. Poté působil jako vedoucí Protinarkotické jednotky a po rozdělení Československé republiky v roce 1992 působil jako vedoucí oddělení Odboru obecné kriminality na úseku mládeže. Konec své policejní kariéry strávil jako kriminalista na oddělení vražd Středočeského kraje:

*„Zdejší působení v příjemném kolektivu pokládám za nejlepší část mého policejního života, kdy jsem pracoval na spoustě zajímavých případů.“* Ve službách Veřejné bezpečnosti, později PČR, strávil 13 let, kdy svou kariéru započal v roce 1976. V rámci svého povolání se účastnil vyšetřování velkého množství násilných trestných činů a vražd: *„Na oddělení vražd jsem se podílel na vyšetřování takřka všech vražd, které se zde udály, jejich počet nedokážu stanovit, vzpomněl bych si určitě na spoustu z nich, jednalo se mnohdy o velice zajímavé, ale také složité případy, kdy úspěšnost vyřešení činila takřka 100 %.“*

Profese policisty nebyla vysněným povoláním, chtěl jít původně ve stopách svého otce a být strojvedoucím a řídit motorové lokomotivy. Život jej ale z této dráhy svedl, a aby mohl zůstat v Praze, přihlásil se do výběrového řízení ke Sboru národní bezpečnosti (dále jen SNB). Po úspěšném složení výběrového řízení později absolvoval střední školu, kde jej zaujaly odborné předměty jako kriminalistika, trestní právo a tyto v něm probudily jakési nadšení pro své povolání.

Pan Dologh zavzpomínal na některé zajímavé kauzy, které se za jeho pomoci podařilo objasnit: *„V prvním případě se jednalo o případ pokusu vraždy, který se udál někdy před Vánocemi v roce 1997 nebo 1998, kdy v Praze 4, Na Pankráci, ve výtahu mladík vytáhl na mladou ženu nůž s tím, aby mu byla po vůli. Její odmítnutí vyřešil tak, že ji pobodal, žena útok přežila a protože se aktivně bránila, tak došlo k tomu, že mladík byl také zraněn, pořezán na ruce.“* Poté byl pachatel na základě skvělé místní znalosti a předpokladu, že by mohl navštěvovat některou z okolních středních škol či učiliště, dopaden, kdy kriminalisté obdrželi typ od jednoho ze studentů stavebního učiliště. Pachatelem byl učeň ve věku 17 let a k činu se doznal. Mimo jiné kriminalisté také mapovali jeho cesty domů z Prahy 4, data a hodiny, linkové autobusy. *„Já jsem si posléze vzpomněl na dosud neobjasněný případ starý asi 2 až 3 měsíce, kdy v centru Prahy 1 byla bodnuta mladá dívka do břicha, kdy vrah jí přetřel aortu, ona vykrvácela a zemřela. Zde měl být pachatelem také mladý muž.“* Pan Dologh zkusil tento poznatek sdělit zkušenému vedoucímu vyšetřovacího týmu, ten o tom zpočátku měl jisté pochybnosti, ale nakonec svolil a společně vyrazili za pachatelem do vyšetřovací vazby. *„Světě div se, po chvíli se k této vraždě přiznal s tím, že se mu dívka líbila, ale odbyla ho a nechtěla s ním nic mít, tak ji prostě bodnul.“*

Dalším zajímavým případem byla smrt právníka, tento byl nalezen ve svém domě ubodán mnoha ranami. Místo činu dle slov pana Dologha připomínalo jatka,

krvní stříkance byly viditelné až do výšky dvou metrů. Vše nasvědčovalo tomu, že pachatelé byli dva a motivem činu mohlo být i vloupání, protože zmizely některé cennosti. Vyšetřovacích verzí bylo několik, jako osobní msta ale i vloupání, které se vymklo kontrole. Tým kriminalistů se zpočátku soustředil na kauzy, které poškozený řešil, na jeho styky, ale pátrání po pachatelích bylo bezvýsledné. Po delší době se vyšetřovacímu týmu ozvali kolegové z Berouna, tito zadrželi dva mladíky ve věku 20 let, kteří vykrádali chaty a chalupy na Berounsku. *„Mezi zajištěnými věcmi se u nich našly i věci, které pocházeli z domku zavražděného právníka. Když jsme si je vzali do parády tak kápeli božskou, že do domku šli krást, mysleli si, že doma nikdo není, a když je v chodbě překvapil, tak ho ubodali.“*

Dále se autorka práce zajímala o postup dotazovaného na místě nálezu zemřelé osoby z pohledu kriminalisty, a zda zaznamenal nějaké chyby, které zde dělali policisté ze základních útvarů. Na toto pan Dologh uvedl: *„Zde bylo vždy důležité věnovat maximální pozornost zajištění místa činu, kdy je třeba vždy vyloučit přítomnost třetí osoby, která by na smrti mohla mít nějaký podíl (trasologie, daktyloskopie apod.).“* Uvedl i příklad jednoho místa činu, které nebylo řádně zajištěno a dokonce ani pořádně ohledáno, protože po všech úkonech zde osobně našel věci, které patřily oběti trestného činu. Základní postup na místě činu shrnul tímto způsobem: *„Ve zkratce řečeno, na místě činu se musí postupovat důkladně, systematicky, pomalu a neměl by tam být nikdo navíc, než ten kdo tam má být. Velmi často se stávalo, že na místo přijelo několik hlídek policistů, různých velitelů a ředitelů a každý byl zvědavý, jak to tam vypadá. Nevědomky pak na místo přinesli nepatřičné stopy, zejména pachové apod. Platí zásada, že postup na místě řídí jedna zodpovědná osoba – vyšetřovatel, vedoucí výjezdové skupiny, nebo jiná určená osoba, na místě pak má nejdůležitější úlohu technik, který zajišťuje veškeré stopy.“*

Pan Dologh dále odpovídal na dotazy, které byly spojeny s pitvou, jeho účastí na nich a v podstatě popsal svou spolupráci se soudním lékařem. Pitev se účastnil mnohokrát: *„Na pitvě jsem byl několikrát, to číslo dohromady nedám, ale určitě u těch shora uvedených případů, většinou chodil na pitvu vedoucí vyšetřovacího týmu, dále vyšetřovatel a ještě jeden člen tohoto týmu, prostě i podle závažnosti.“* Přítomnost vyšetřujícího kriminalisty na pitvách je dle jeho názoru velice důležitá, protože soudní lékař může rovnou při tomto úkonu navést kriminalisty správným směrem. Tím je zejména myšleno určení vražedné zbraně, příčiny úmrtí, přibližné doby smrti. V průběhu pitvání těla měl dotazovaný společně s kolegy možnost klást doplňující

dotazy znalci: „*Pokud se mám vyjádřit, zda bylo možné klást soudnímu lékaři dotazy, tak samozřejmě, že ano, protože on nebyl na místě činu, my naopak ano a mnohdy jsme se potřebovali zeptat na něco, co z našeho pohledu mohlo být podstatné při dalším pátrání po pachateli.*“

Žádost o vypracování posudku neměl pan Dologh osobně na starost. Tento úkon měl na starosti vyšetřovatel, ale formulaci otázek s celým týmem vždy konzultoval. Posudek byl soudním lékařem vypracován poměrně rychle a to v rozmezí 14 až 21 dnů. Ke spolupráci se znalci sdělil dotazovaný následující: „*Spolupráce byla vždy na dobré úrovni, skutečnosti zjištěné při pátrání jsme se znalci a lékaři odborníky, např. psychology a psychiatry, konzultovali dost často, zejména při typování možného pachatele. S patologi po pitvě jsme prakticky v kontaktu již nebyli.*“ Znalecký posudek je dle jeho názoru nedílnou součástí trestního řízení: „*Velmi často výsledky pitvy hrají velmi důležitou, mnohdy rozhodující roli při soudním líčení a vynesení výše trestu.*“

Závěrem rozhovoru byl pan Dologh dotázán, zda měl v době působení u PČR nějaké výtky ke spolupráci se znalcem z oboru soudního lékařství a zda by změnil metodiku tehdejší vzájemné spolupráce: „*Ne neměl. Myslím si, že odvádějí náročnou práci a mnohdy jim opravdu není co závidět. Nemyslím si, že je třeba něco měnit. Samozřejmě mě již není známo, jak se dnes postupuje, mimo jsem již 24 let, ale vše se dlouhodobě vyvíjí a vyvíjelo a také jsou dnes daleko větší možnosti. Za mého působení na oddělení vražd totiž ještě neexistovalo třeba DNA – úžasná věc.*“

## ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo prokázat nutnost existence soudního lékařství jako oboru, který je nezbytný při dokazování závažné trestné činnosti. Pro naplnění tohoto cíle bylo v první řadě nutné studium a následná analýza a syntéza základních soudně lékařských publikací, které jsou pro laika bez lékařského vzdělání celkem složité. Autorka práce se proto snažila tyto publikace nejenom citovat, ale zároveň vlastními slovy vysvětlit základní spojitosti, tak aby práce byla srozumitelná i pro čtenáře, který má jen minimální lékařské povědomí. Historický exkurz soudním lékařstvím je nezbytným prvkem k uvědomění, že vznik této lékařské vědy byl předurčen dějinami i rozvojem společnosti a touhou lidstva odhalovat náhlá či podezřelá úmrtí.

Při vypracování bylo samozřejmé využito i platných právních legislativních zdrojů, jak medicínských tak trestně právních. Autorka zde vytyčila základní právní normy, které upravují postup soudního lékaře s orgány činnými v trestním řízení. Soustředila se zejména na postavení lékaře, jako znalce, který na žádost policejního orgánu vypracovává znalecký posudek. Tento má pak značný vliv na průběh trestního řízení a proto musí podávat jasné a konkrétní odpovědi k řešené kauze. Dosažení tohoto cíle lze naplnit pouze za předpokladu, že policejní orgán bude správně formulovat dotazy v takovém posudku a vyhne se určité paušalizaci. Práce tedy poskytuje i návod, jak přesně postupovat při výběru otázek pro soudního znalce z oboru soudního lékařství a jsou zde uvedeny i doporučené základní dotazy. Autorka zároveň nesměla opomenout, že soudní lékař nemusí v trestním řízení vystupovat pouze z pozice znalce, ale může být povolán i jako svědek. V tomto případě se na něj vztahují stejná ustanovení jako na kteréhokoliv jiného svědka. Nedílnou součástí právní stránky věci je pak popsání základních rozdílů mezi pitvou zdravotní a soudní tak, aby bylo jasné, kdy a za jakých okolností je nutné tyto pitvy provést.

Vedlejším cílem práce bylo ujednání postupu policejního orgánu na místě nálezu zemřelé osoby. Nejdůležitějším aspektem je bezesporu řádné zajištění místa nálezu a znemožnění znehodnocení stop a zabránění zavlečení stop nových. Důraz autorka klade zejména na to, že je potřebné si uvědomit, že místo nálezu může být zároveň i místem činu a proto je třeba zamezit co nejvíce pohybu nepovolaných osob. Existence nespočtu případů (např. kauza manželů Stodolových), které na místě nijak

nevzbuzovaly podezření, že na smrti osoby se podílel někdo další, pouze potvrzuje výše uvedené tvrzení. Je třeba nebagatelizovat jednotlivé kauzy a chovat se na takovém místě vždy tak, jako by zde došlo ke spáchání trestného činu.

Veškeré výše uvedené cíle byly dle osobního názoru autorky práce naplněny a to nikoliv jen díky obsahové analýze dostupných zdrojů. Toto dílo je v rámci kvalitativního výzkumu doplněno 4 reálnými případy úmrtí, které dostatečně potvrzují fakt, že výstup ze soudní pitvy je nezbytným aspektem pro prokázání, či vyvrácení viny pachatele. Jednotlivé kauzy jasně dokazují, že bez existence soudních lékařů by tyto nikdy nebyly řádně objasněny.

Práce je doplněna polostrukturovanými rozhovory, které podaly ucelený pohled k celé problematice. První interview bylo prováděno s kapacitou z oboru soudního lékařství primářem ústavu soudního lékařství FNKV panem MUDr. Jiřím Hladíkem, tento je i autorem jednoho z citovaných zdrojů v této práci. Odpovědi pana doktora poskytly mnoho zajímavých poznatků a názorů ke spolupráci s PČR. Druhý rozhovor byl vykonán s bývalým kriminalistou panem Josefem Dologhem, ačkoliv jeho kariéra u PČR skončila již před více než dvaceti lety, jeho připomínky a znalosti k tématu jsou stále aktuální a velice přínosné. Díky této spolupráci s oběma jmenovanými získala autorka práce ucelený pohled ke zvolenému tématu a zároveň tak dle svého názoru stvrdila zamýšlené cíle své bakalářské práce.

## 8 Seznam použitých zdrojů

### Literární zdroje

1. ČERMÍN, Stanislav a Bohuslav NĚMEC, ed. *Kriminalistická příručka: orientační kriminalistická a bezpečnostní minimum pro pracovníky Veřejné bezpečnosti a Státní bezpečnosti*. Praha: Ministerstvo vnitra. Hlavní správa veřejné bezpečnosti, 1960. 416 s.
2. HIRT, Miroslav. *Soudní lékařství pro posluchače Právnické fakulty Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. 76 s. ISBN 80-210-1093-2.
3. HIRT, Miroslav. *Soudní znaleství v oboru zdravotnictví*. Praha: Grada, 2014. 48 s. ISBN 978-80-247-3890-1.
4. HIRT, Miroslav a Tomáš VOJTÍŠEK. *Medicína a trestní právo*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 86 s. ISBN 978-80-210-5508-7.
5. HIRT, Miroslav a František VOREL. *Soudní lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2016. 272 s. ISBN 978-80-247-5680-6.
6. CHMELÍK, Jan. *Místo činu a znalecké dokazování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 303 s. ISBN 80-86898-42-3.
7. CHMELÍK, Jan. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 536 s. ISBN 80-86898-36-9.
8. SOKOL, Miloš, Michal DOGOŠI a Josef FUSEK. *Soudní lékařství a toxikologie pro vojenské lékaře*. V Hradci Králové: Univerzita obrany, 2010. 91 s. ISBN 978-80-7231-347-1.
9. *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999. 606 s. ISBN 80-7169-728-1.
10. STREJČ, Přemysl. *Soudní lékařství pro právníky*. Praha: C.H. Beck, 2000. 116 s. ISBN 80-7179-364-7.
11. ŠTEFAN, Jiří a Jiří HLADÍK. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. 448 s. ISBN 978-80-247-3594-8.
12. ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: Grada, 2005. 247 s. ISBN 80-247-0931-7.

### Elektronické zdroje

1. Násilná kriminalita v Česku opět roste. Počet vražd stoupl o čtvrtinu. *Idnes.cz* [online]. Praha: © 1999–2020 MAFRA, a. s., 2020, 16.01.2020 [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: <https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/policie->

vyhodnoceni-kriminality-policejni-prezidium-rok-2019-cesko-michal-foit.A200116\_082905\_domaci\_Ire

2. Byla nalezena mrtvola. Jak probíhá pitva a kdo ji provádí? Soudní lékař vyvrací nesmysly v seriálech. *EuroZprávy.cz* [online]. Praha: © 2009–2018 INCORP, 2016, 11.06.2016 [cit. 2019-12-12]. Dostupné z: <https://eurozpravy.cz/domaci/zivot/158437-byla-nalezena-mrtvola-jak-probiha-pitva-a-kdo-ji-provadi-soudni-lekar-vyvraci-nesmysly-v-serialech/>
3. Vyhodnocení kriminality za uplynulý rok. *Policie.cz* [online]. Praha: © 2019 Policie ČR, 2020, 16.01.2020 [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/vyhodnoceni-kriminality-za-uplynuly-rok.aspx>

### Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (soudní řád). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. Částka 66. © AION CS, s.r.o. 2010-2020, 1961, [cit. 2019-12-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-141/zneni-20191201>
2. ČESKO. Zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. Částka 14. © AION CS, s.r.o. 2010-2020, 1967, [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1967-36>
3. ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. Částka 131. © AION CS 2010-2020, 2011, [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
4. ČESKO. Příloha vyhlášky č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. Částka 105. © AION CS 2010-2020, 2012, [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-297#f4772217>

### Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byly při zpracování bakalářské práce využity následující materiály:

- CHMELÍK, Jan. Metodická příručka pro PČR: *Ohledání místa činu*, Praha 2015.
- Spisový materiál PČR jednotlivých reálných případů vražd.



- Rozhovor s primářem ústavu soudního lékařství FNKV a přednostou ústavu soudního lékařství v rámci 3. LF UK panem MUDr. Jiřím Hladíkem ze dne 24. března 2020.
- Rozhovor s bývalým kriminalistou z oddělení vražd panem Josefem Dologhem ze dne 26. března 2020.

## 9 Seznam zkratk

FNKV	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
3. LF UK	3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
WHO	Světová zdravotnická organizace
PČR	Policie České republiky

## **10 Seznam příloh**

**Příloha č. I.** – tabulka se statistickými údaji násilné trestné činnosti za rok 2019

**Příloha č. II.** – list o prohlídce zemřelého s metodikou vyplnění

**Příloha č. III.** – okruh otázek, které byly kladeny soudnímu lékaři v rámci rozhovoru

**Příloha č. IV.** – upravený opis rozhovoru se soudním znalcem

**Příloha č. V.** – okruh otázek položených bývalému kriminalistovi z oddělení vražd

**Příloha č. VI.** – odpovědi kriminalisty na položené dotazy

Příloha č. I.

	2018	2019	rozdíl	rozdíl v %
<b>násilné činy</b>	<b>13 553</b>	<b>13 606</b>	<b>53</b>	<b>0,39</b>
<b>vraždy</b>	<b>116</b>	<b>143</b>	<b>27</b>	<b>23,27</b>
<b>mravnostní činy</b>	<b>2 655</b>	<b>2 733</b>	<b>78</b>	<b>2,93</b>
<b>krádeže vloupáním</b>	<b>21 151</b>	<b>22 161</b>	<b>1 010</b>	<b>4,77</b>
<b>krádeže prosté</b>	<b>59 438</b>	<b>59 850</b>	<b>412</b>	<b>0,69</b>
<b>ostatní majetkové činy</b>	<b>18 081</b>	<b>20 125</b>	<b>2 044</b>	<b>11,3</b>
<b>ostatní kriminalita</b>	<b>26 703</b>	<b>27 354</b>	<b>651</b>	<b>2,43</b>
<b>zbývající kriminalita</b>	<b>25 974</b>	<b>28 682</b>	<b>2 708</b>	<b>10,42</b>
<b>hospodářské činy</b>	<b>24 837</b>	<b>24 589</b>	<b>-248</b>	<b>-0,99</b>
<b>vojen. a protiúst. činy</b>	<b>13</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>269,23</b>
<b>celková kriminalita</b>	<b>192 405</b>	<b>199 221</b>	<b>6 816</b>	<b>3,54</b>

33

<sup>33</sup> Násilná kriminalita v Česku opět roste. Počet vražd stoupl o čtvrtinu. *Idnes.cz* [online]. Praha: © 1999–2020 MAFRA, a. s., 2020, 16.01.2020 [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/policie-vyhodnoceni-kriminality-policejni-prezidium-rok-2019-cesko-michal-foit.A200116\\_082905\\_domaci\\_lre](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/policie-vyhodnoceni-kriminality-policejni-prezidium-rok-2019-cesko-michal-foit.A200116_082905_domaci_lre)

Příloha č. II.

<b>List o prohlídce zemřelého</b>		Část A, list 1 - prohlídka: ÚZIS ČR, kopie do dokumentace PZS		Oprava: 1. ano 2. ne	
Zdravotní pojišťovna (kód) _____		Č. pojistníce (jiné než r.č.)		Mrtvě narozené dítě <sup>(1)</sup> 1. ano 2. ne	
				Osoba neznámé totožnosti 1. ano 2. ne	
1. Jméno _____ Příjmení, rodné příjmení _____					
2. Datum narození: _____		u osob neznámé totožnosti přibližné stáří _____		Rodné číslo             /	
3. Pohlaví 1(M) muž 2(F) žena 4. Státní občanství 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké _____					
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok) _____ čas úmrtí (hh:mm) _____ : _____ Datum dle odchodu 1. ano 2. ne					
6. Místo úmrtí / nálezu těla zemřelého: státní (mimo ČR), obec, číselnice, ulice, č.p., č. evid. _____					Ječná se o mrtvé 1. úmrtí 2. nálezu 3. pitev
12a. Nesmátelné náhrady nebo protězy z dráhových kovů 1. ne 2. ano - jaké _____					
13a. Je požadována pitva: → Poslán na pitvu kam (název ZZ, adresa): 1. ne 2. patologicko-anatomická 3. zdravotní 4. jiné _____					
14. Úmrtí nastalo: 1. doma 2. ve zdravotnickém zařízení lažkovské péče 3. v jiném zdravotnickém zařízení 4. na ulici, veřejném místě 5. při převozu do zdravotnického zařízení 6. v zařízení sociálních služeb 8. neznámě 7. jiné, kde: _____					
17. Příčina smrti		Slovní popis stavu		Kód MKN	
i. Nemoc (stavy), který(A) přímo vedl(y) ke smrti (bezprostřední příčina smrti)		a) _____			
		b) _____			
		c) _____			
		d) _____			
ii. Jiné závažné stavy nebo změny, které přispěly ke smrti, ale nevztahují se k nemoci nebo stavu, který smrt způsobil					
18. Je požadováno, že se ječná o úmrtí v souvislosti s užíváním nelegálních návykových látek? 1. ano 2. ne					
19. Jedná se o: 1. přirozenou smrt 2. nehodu 3. sebevraždu 4. vraždu 5. úmrtí ve válce 6. sebevraždu ukončenou 7. neznámě		20. V případě jiné než přirozené smrti vyplšte mechanismus smrti, dále činnost, při které k poranění došlo a místo, kde se událost přihodila (vč. kódu MKN). Mechanismus: _____ Aktivita: _____ Místo: _____			
		21. Datum události (den, měsíc, rok) _____		Kód MKN (V01-Y98)	
15. Datum narození matky u dětí mrtvě narozených a zemřelých do 1 roku (den, měsíc, rok): _____					
16. Zemřelé těhotné a ženy, které rodily či potratily v období 1 roku před smrtí		úmrtí v těhotenství 1. ano 2. ne		Úkončení těhotenství způsob: 1. potrat 2. porod	
		úmrtí při porodu / potratu 1. ano 2. ne		datum _____	
		úmrtí v šestinedělní (do 42. dne po porodu/potratu) 1. ano 2. ne		poskytovatel _____	
		úmrtí v rozmezí 43 dnů až 1 rok po porodu/potratu 1. ano 2. ne		IČO                 PČZ       ODD	
		délka těhotenství _____ týdnů			
13b. Sdělení / návrh prohlížejícího lékaře: _____					
Prohlížející lékař _____					
Telefon					
V _____ dne (místo prohlídky) (den, měsíc, rok a hodina prohlídky)					
IČO                 PČZ       ODD					
razko s identifikací poskytovatele zdravotních služeb a podpisu lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého					

<b>List o prohlídce zemřelého</b>		<b>Část B1: Matriční úřad</b>		Oprava: 1. ano 2. ne	
Zdravotní pojišťovna (kód) .....		Č. pojistníce (jiné než r.č.)		Mrtvě narozené dítě <sup>*)</sup> 1. ano 2. ne	
				Osoba neznámé totožnosti 1. ano 2. ne	
1. Jméno .....		Příjmení, rodné příjmení .....			
2. Datum narození .....		u osob neznámé totožnosti přibližné stáří .....		Rodné číslo             /	
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena		4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....			
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok) .....		čas úmrtí (hh:mm) .....		: Datum dle odhadu 1. ano 2. ne	
6. Místo úmrtí / nálezu těla zemřelého: stM (mimo ČR), obec, část obce, ulice, č.p., č.evíd .....		okres .....		Jedná se o místo 1. úmrtí 2. nálezu	
13a. Je požadována pitva: → Poslán na pitvu kam (nizev Z.Z. adresy): 1. ne 2. patologicko-anatomická 3. zdravotní 4. jiné .....					
7. Místo narození obec, okres, stM .....					
8. Místo trvalého/obvyklého pobytu: obec, část obce, ulice, č.p., okres, stM .....					
9. Nejvyšší ukončené vzdělání: 1. základní, bez vzdělání 2. střední bez maturity, včetně vyučených 3. střední s maturitou 4. vyšší odborné 5. vysokoškolské 6. neznámé					
10. Osobní stav: 1. svobodný(A) 2. ženatý/vdána 3. rozvedený(A) 4. vdovec/vdova 5. partnerství 6. zrušení partnerství rozhodnutím soudu 7. zaniklé partnerství smrtí 8. neznámé no					
11. Jméno a příjmení popř. rodné příjmení manžela(ry)/partnera(ry) zemřelého, pokud žije .....		Datum narození manžela(ry)/partnera(ry) zemřelého (den, měsíc, rok) .....			

Prohlízející lékař .....		ruško a identifikaci poskytovatele zdravotních služeb a podpis lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého
Telefon		
V. .... dne .....		
(místo prohlídky) (den, měsíc, rok a hodina prohlídky)		
IČO                 PČZ       ODD		

List o prohlídce zemřelého		Část B2, list 1 - prohlídka: Osoba zajišťující pohřbení		Oprava: 1. ano 2. ne	
Zdravotní pojišťovna (kód) .....		Č. pojistníce (jiné než r.č.)	Místo narození dítěte <sup>1)</sup> .....		1. ano 2. ne
		Osoba neznámé totožnosti .....		1. ano 2. ne	
1. Jméno .....		Příjmení, rodné příjmení .....			
2. Datum narození .....		u osob neznámé totožnosti přibližné stáří .....			
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena		4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....			
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok) .....		čas úmrtí (hh:mm) .....		Datum dle odhadu 1. ano 2. ne	
6. Místo úmrtí / nalezu těla zemřelého: síň (mimo ČR), obec, část obce, ulice, č.p., č. evid. ....				Jedná se o místo 1. úmrtí 2. nalezu	
				okres .....	
12a. Nesmíratelné náhrady nebo protězy z drahých kovů 1. ne 2. ano - jaké .....					
13a. Je požadována pitva: → Pošlén na pívu kam (nizev ZZ, adrese): 1. ne 2. patologicko-anatomická 3. zdravotní 4. jiné .....					

13b. Sdělení / návrh prohlížečijho lékaře:	
Prohlížečij lékař .....	nutno s identifikací poskytovatele zdravotních služeb a podle lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého
Telefon	
V ..... dne .....	
(místo prohlídky) (den, měsíc, rok a hodina prohlídky)	
IČO                 PČZ         ODD	

List o prohlídce zemřelého		Část B3, list 1 - prohlídka: Provozovatel pohřební služby		Oprava: 1. ano 2. ne	
Zdravotní pojišťovna (kód) .....		Č. pojistníce (jiné než r.č.)	Místo narození dítěte <sup>*)</sup> .....		1. ano 2. ne
				Osoba neznámé totožnosti 1. ano 2. ne	
1. Jméno .....		Příjmení, rodné příjmení .....			
2. Datum narození .....		u osob neznámé totožnosti přibližné stáří .....		Rodné číslo	/
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena		4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....			
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok) .....		čas úmrtí (hh:mm) .....		Datum dle odhadu 1. ano 2. ne	
6. Místo úmrtí / nalezu těla zemřelého: síň (mimo ČR), obec, část obce, ulice, č.p., č.evid. ....				Jedná se o místo 1. úmrtí 2. nalezu	
				..... okres .....	
12a. Nesmíratelné náhrady nebo prolézy z drahých kovů 1. ne 2. ano - jaké .....					
13a. Je požadována pitva: → Pošlén na pívu kam (nizev ZZ, adrese): 1. ne 2. patologicko-anatomická 3. zdravotní 4. jiné .....					

13b. Sdělení / návrh prohlížečského lékaře:	
Prohlížečský lékař .....	nutno a identifikaci poskytovatele zdravotních služeb a podle lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého
Telefon	
V..... dne .....	
(místo prohlídky) (den, měsíc, rok a hodina prohlídky)	
IČO                 PČZ         ODD	



List o prohlídce zemřelého		Část A, list 2 - pítva: ÚZIS ČR, kopie do dokumentace PZS		Oprava: 1. ano 2. ne	
Č. pojistnice Zdravotní pojišťovna (kód) .....			Místo narození dle: 1. ano 2. ne		
(jiné než r.č.)			Osoba neznámé blízkosti 1. ano 2. ne		
1. Jméno ..... Příjmení, rodné příjm. ....					
2. Datum narození ..... u osob neznámé blízkosti Rodné číslo             /					
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena		4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....			
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok): ..... Čas úmrtí (hh:mm) ..... : ..... Datum podle odchodu 1. ano 2. ne					

22. Rozhodnutí pítvu provést 1. ano 2. ne			
12b. Neznámatalná náhrady nebo prolázy z ošahých kovů 1. ne 2. ano - jaké .....			
23. Příčina smrti	Slovní popis stavu	Kód MKN	Příčina doba trvání stavu (je-li známa)
I. Nemoc (stáv), která (á) přímo vedl(a) ke smrti (bezprostřední příčina smrti)	a) .....		
Nemoci stavy, které vedly k příčině uvedené výše, základní příčina smrti je uvedena jako poslední	b) .....		
	c) .....		
	d) .....		
	II. Jiné závažné stavy nebo změny, které přispěly ke smrti, ale nevztahují se k nemoci nebo stavu, který smrt způsobil		
24. Je podezření, že se jedná o úmrtí v souvislosti s užitím či užíváním nelegálních návykových látek? 1. ano 2. ne			
25. Jedná se o: 1. přirozenou smrt 2. nehodu 3. sebevraždu 4. vraždu 5. úmrtí ve věce 6. šleření napro ukončena 7. napřikáno	26. V případě jiné než přirozené smrti vyplňte mechanismus smrti, dále činnost, při které k poranění došlo a místo, kde se událost přhoočila (vč. kódu MKN10). Mechanismus: .....		
	Aktivita:	Místo:	
	27. Datum učloz (den, měsíc, rok) .....	Kód MKN (V01-Y98)	
13b. Sčelení / návrh pítvajoho lékaře:			
Lékař, který provedl pítvu .....		ruško a identifikaci poskytovatele zdravotních služeb a podpis lékaře, který provedl pítvu	
Telefon			
V ..... dne (máto pítv) (den, měsíc, rok a hodina pítv)			
IČO                 PČZ         ODD			

<b>List o prohlídce zemřelého</b>	<b>Část B2, list 2 - pítva: Osoba zajišťující pohřbení</b>	Oprava: 1. ano 2. ne
Zdravotní pojišťovna (kód) .....	Č. pojistníce (jiné než r.č.)	Mrtvě narozené dítě? 1. ano 2. ne
1. Jméno ..... Příjmení, rodné příjmení .....		Osoba neznámé blízkosti 1. ano 2. ne
2. Datum narození .....		u osob neznámé blízkosti přibližné stáří .....
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena	4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....	
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok): .....		čas úmrtí (hh : mm) ..... : ..... Datum podle očrtení 1. ano 2. ne

22. Rozhodnuto pítku provést 1. ano 2. ne
12b. Nesmíitelné náhrady nebo prolazy z ostatních kovů 1. ne 2. ano - jaké .....

13b. Sdělení / návrh příslušného lékaře:	
Lékař, který provedl pítku .....	razítko a identifikaci poskytovatele zdravotních služeb z podpisu lékaře, který provedl pítku
Telefon	
V..... dne (měsíc pítku) (den, měsíc, rok a hodina pítky)	
IČO                 PČZ       ODD	

List o prohlídce zemřelého		Část B3, list 2 - pitva: Provozovatel pohřební služby		Oprava: 1. ano 2. ne	
Zdravotní pojišťovna (kód) .....		Č. pojistníce (jiné než r.č.)	Mrtvě narozené dítě? 1. ano 2. ne		
				Osoba neznámé blízkosti 1. ano 2. ne	
1. Jméno .....		Příjmení, rodné příjmení .....			
2. Datum narození .....		u osob neznámé blízkosti přibližné stáří .....	Rodné číslo	/	
3. Pohlaví: 1(M)muž 2(F)žena		4. Státní občanství: 1. ČR 2. Jiné, uveďte jaké .....			
5. Datum úmrtí (den, měsíc, rok): .....		čas úmrtí (hh : mm) .....	:	Datum podle odhadu 1. ano 2. ne	

22. Rozhodnuto pitvu provést 1. ano 2. ne
12b. Nesmíitelné náhrady nebo prořezy z drahých kovů 1. ne 2. ano - jaké .....

13b. Sdělení / návrh pitvy jejího lékaře:	
Lékař, který provedl pitvu .....	razítko a identifikaci poskytovatele zdravotních služeb a podpis lékaře, který provedl pitvu
Telefon	
V..... dne (měsíc pitvy) (den, měsíc, rok a hodina pitvy)	
IČO                 PČZ       ODD	

### Pokyny ke způsobu vyplnění Listu o prohlídce zemřelého

V Listu není vhodné používat zkratky. List je nutné vyplnit ve všech položkách, které jsou vyplňujícím lékařem známy. U položek s možností volby z předepsaných hodnot zakroužkujte číslo u odpovídající možnosti v listinné podobě Listu nebo zvolte hodnoty u elektronické verze Listu. Pokud není některá informace známa, vyznačí se na Listu prokrtnutím kolonky v listinné podobě nebo bude vynechána u elektronické verze Listu. Vždy však musí být čitelně vyplněna identifikace poskytovatele ošklam razítka nebo vyplněním IČO, PČZ a u lůžkových zdravotnických zařízení ODD. U identifikace prohlížejícího lékaře a lékaře, který provedl pitvu, bude čitelně uvedeno jméno a příjmení, případně titul a telefonní číslo. Je-li použita listinná podoba Listu, je nutné dbát na čitelnost všech prvků.

V praxi při vyplňování jednotlivých částí Listu vyplňuje prohlížející lékař pole označená žlutě a lékař, který provedl pitvu, pole označená zeleně.

**1. Jméno, příjmení, rodné příjmení** - nemá-li dotyčný přidělené jméno a příjmení popř. rodné příjmení (v případě mrtvé narozeného dítěte), pak se tato položka nevyplňuje.

**4. Státní občanství** - označí se, zda je zemřelý občanem ČR. Pokud ne, uvede se jeho státní občanství. Pokud měl zemřelý dvě nebo více občanství, postupuje se takto:

Je-li zemřelý zároveň občanem ČR, má přednost toto občanství. Pokud zemřelý není občanem ČR a jedno z občanství odpovídá zemi, ve které měl zemřelý obvyklé bydliště, uvede se toto státní občanství. Pokud ani jedno státní občanství neodpovídá zemi, kde měl zemřelý obvyklé bydliště, přednost má občanství členské země EU. V ostatních případech, kdy ani jedno z občanství není občanství členské země EU, vybere se jedno z nich. Obvyklým bydlištěm se rozumí místo obvyklého pobytu podle nařízení Evropského parlamentu a Rady 862/2007.

**5. Datum úmrtí** - uvede se datum a čas, kdy došlo k úmrtí. Pokud není přesně datum úmrtí známo, a to především v případech, kdy bude z ohledu lidských zbytků zřejmé, že nelze jednoznačně určit datum úmrtí, uvede se alespoň odhadovaný den úmrtí a zároveň se v příslušné položce, že jde o odhad. V případě mrtvé narozeného dítěte se položka nevyplňuje.

**6. Místo úmrtí/nálezu těla zemřelého** - uvede se místo úmrtí; není-li místo úmrtí známo, uvede se, kde byl zemřelý nalezen, a zároveň se vyznačí, o kterou variantu (místo úmrtí/nálezů) jde. Popis místa úmrtí/nálezů má tyto náležitosti: název obce, její část, číslo popisné nebo evidenční; popřípadě bližší označení místa úmrtí, název okresu a název státu, v němž k úmrtí/nálezů došlo. V případě, že k úmrtí/nálezů došlo mimo zastávané území obce je nutné místo úmrtí/nálezů podrobně popsat jiným způsobem (např. název katastrálního území, místní název, GPS souřadnice apod.).

**8. Místo trvalého/obvyklého pobytu** - v případě úmrtí občana ČR s trvalým pobytem v ČR a cizince s trvalým pobytem či jiným registrovaným/mládežným pobytem v ČR se uvede místo trvalého, resp. registrovaného/mládežného pobytu v ČR. V ostatních případech se uvede místo obvyklého pobytu. Obvyklým pobytem je místo obvyklého pobytu podle nařízení Komise (EU) č. 328/2011.

**9. Nejvyšší ukončené vzdělání** - jen u osob ve věku 15 let a více a v případě, že je údaj lékařem dostupný) vyplňuje se nejvyšší stupeň ukončeného vzdělání, nejde-li o neukončené základní vzdělání.

1. základní, bez vzdělání - neukončené základní vzdělání, první stupeň základního vzdělání, druhý stupeň základního vzdělání včetně 1 a 2leté praktické školy,
2. střední bez maturity, včetně vyučených - nižší střední vzdělání, střední odborná škola (SOU) bez maturity, střední odborné školy, učiliště (kratší než 2 roky i delší) s vyučováním listem,
3. střední s maturitou - střední (odborné, všeobecné) s maturitou, nástrobové studium (2 a více střední školy, postmaturitní kurzy, příprava na VŠ),
4. vyšší odborné vzdělání,
5. vysokoškolské - bakalářské, magisterské, inženýrské vzdělání, včetně konzervatoře s absolutoriem, další stupeň VŠ vzdělání (doktorské),
6. nezpůsobilé.

13a. Uvede se druh pitvy podle zákona o zdravotních službách (2. patologicko-anatomická, 3. zdravotní, 4. jiná).

13b. Prohlížející nebo pitvající lékař uvede doplňující informace, zejména při podezření na infekční onemocnění nebo kontaminaci radioaktivní látkou.

**16. Zemřelé těhotné a ženy, které rodily či potratily v období 1 roku před smrtí.**

Pro potreby vyplnění položek 15 a 16 se

1. porodem rozumí ukončení těhotenství narozením živého nebo mrtvého dítěte; za narození živého dítěte se považuje úplné vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, bez ohledu na délku trvání těhotenství, jestliže před po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, to je srdeční činnost, pulzní pupočníku nebo neuporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupočník přerušen nebo

- placentu připojena;
- 2. potratem rozumí
  - spontánní potrat, to je ukončení těhotenství, kdy je embryo nebo plod neprojevující známky života samovolně vypružen nebo vyjmut z dělohy a jeho hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů (méně než 22+0),
  - umělé přerušeni těhotenství provedené podle zákona upravujícího umělé přerušeni těhotenství (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušeni těhotenství),
  - ukončení mimoděložního těhotenství podle zákona upravujícího umělé ukončení těhotenství (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušeni těhotenství),
  - případ, kdy z dělohy ženy bylo vyjato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenství sliznice a jsou histologicky prokázány zbytky po potratu.

Při ukončení těhotenství s více plody se posuzuje každý plod zvlášť za použití kritérií uvedených výše.

#### Identifikace poskytovatele a lékaře

Lékař provádějící prohlídku zemřelého nebo lékař provádějící pitvu použije na formuláři v listinné podobě otisk razítka, které pořádkovou identifikaci umožní (ICO, popřípadě PCZ nebo ODD).

Identifikátory poskytovatele (ICO, popřípadě PCZ nebo ODD) se na formuláři v listinné podobě doplňují v případě nečitelnosti razítka, jinak až při centrálním sběru a zpracování dat v ÚZIS ČR. Elektronické datové rozhraní tyto identifikátory musí obsahovat.

ICO - Uvádí se osmimístné identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb podle Registru ekonomických subjektů Českého statistického úřadu (tedy nikoliv číslo přidělené zdravotní pojišťovnou).

PCZ - Uvádí se třímístné pořadové číslo zařízení v rámci identifikačního čísla poskytovatele zdravotních služeb (IC) podle číselníku ÚZIS ČR. Pokud se poskytovatel zdravotních služeb (první subjekt) dále nečlení, usadí se trojčíslí 000.

ODD - Číslo oddělení je dvoumístný číselný údaj identifikující druh poskytované služby, pořadové označení oddělení daného druhu v rámci lůžkového zdravotnického zařízení a druh pracoviště.

U identifikace prohlížejícího lékaře a lékaře, který provedl pitvu, bude čitelně uvedeno jméno a příjmení, případně titul a telefonní číslo.

#### 17. a 23. Příčina smrti

Jako příčina smrti se uvádí nemoc, stav nebo úraz, které vedly ke smrti nebo k ní přispěly; rovněž se uvádí okolnosti nehody nebo násilí, které přivedly úraz.

Stanovisko lékaře se v souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace (viz Mezinárodní klasifikace nemocí) skládá ze dvou částí (I a II).

**Část I** slouží k zaznamenání stavů se vztahem k fetuální přímo vedoucím ke smrti. Je určena pro uvedení informací o sledu událostí, které vedly přímo ke smrti, zpětně od bezprostřední příčiny v řádku a) přes předchozí příčiny (příčiny) až k prvotní (základní) příčině uvedené na nejnižší vyplněném řádku.

Pro potřeby vyplnění položek se

1. bezprostřední příčinou smrti rozumí nemoc, úraz, stav, popřípadě komplikace, které vedly přímo ke smrti (například Fibrilace komor); neurádiví se způsob smrti (např. srdeční selhání, astenie).
2. předchozí příčinou (příčinami) rozumí chorobné stavy, které vyvolaly vznik nemoci nebo stavu uvedeného v řádku nad ním (například Hypotenze).
3. základní příčinou smrti se rozumí (A) nemoc nebo trauma, která iniciovala fetálně chorobných stavů přímo vedoucích ke smrti, nebo (B) okolnosti příhody nebo násilí, které přivedly smrtelné poškození (například Akutní infarkt myokardu).

**Část II** slouží k zaznamenání stavů sice ke smrti přispívajících, ale bez vztahu k základnímu fetuální. V této části se uvádějí v pořadí podle závažnosti další významné nemoci a stavy, které přispěly ke smrti, avšak nepatřily do příčinné posloupnosti uvedené v části I (například arteriální hypertenze, obezita).

#### 19. a 25. Typ smrti

Uvede se, o jaký typ úmrtí (nehoda, sebevražda, vražda, válečné úmrtí, jiné) jde, popřípadě se vyznačí, že fetální vedoucí k jasnému stanovení příčiny nejsou ukončena.

Pro potřeby vyplnění položek se

1. přirozenou smrtí rozumí smrt nenásilná z vnitřních chorobných příčin,
2. smrtí násilnou rozumí smrt podmíněná vnějšími nepřiznivými vlivy (fyzikálními, chemickými, jirými); může jít o nehodu, sebevraždu nebo vraždu či podezření na sebevraždu nebo vraždu.

<sup>45</sup> Pro potřeby vyplnění Listu se smrtí narozeným dítětem rozumí plod narozený bez známek života, jehož hmotnost je 500 g a více, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po dvanáctém dném dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý, a to od temene hlavy k paži.

<sup>34</sup> ČESKO. Příloha vyhlášky č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-297#f4772217>

### **Příloha č. III.**

Dobrý den,

v rámci zpracování bakalářské práce na téma „Význam soudní pitvy pro policejní orgán“ bych Vás touto cestou ráda požádala o rozhovor.

V první řadě Vás požádám o Vaše krátké představení tedy Vaše jméno příjmení, tituly a zejména o Vaše profesní zařazení.

Dále již přejdu k samotným dotazům.

1. Jak dlouho se věnujete Vaší profesi soudního lékaře?
2. Proč jste si vybral zrovna toto povolání?
3. Jak se staví Vaše nejbližší okolí k Vaší práci?
4. Existuje něco, co Vám na Vaší profesi vyloženě vadí?
5. Můžete objasnit rozdíl mezi patologem a soudním lékařem?
6. Liší se vzdělání lékaře od soudního lékaře?
7. Účastníte se vzdělávacích kurzů v rámci Vašeho povolání? Pokud ano, tak jsou tyto kurzy čistě jen medicínského rázu, nebo existují i takové, kde se řeší nová metodika postupu s PČR?
8. Kolik je v současnosti soudně lékařských pracovišť v rámci ČR a je jich dle Vašeho názoru dostatek?
9. Můžete ve zkratce popsat postup soudního lékaře na místě nálezu zemřelé osoby? Čemu věnujete na takovém místě největší pozornost?
10. Jaký časový rámec zabere soudní pitva?
11. Kdo všechno se takové pitvy účastní a jakým způsobem je zaznamenávána?
12. Zdravotní pitva může být v průběhu lékařem zastavena, protože lékař pojme podezření, že smrt osoby mohla být způsobena trestným činem, jak často k tomuto dochází? Jaký je další postup v takové situaci?
13. Jaké požadavky na Vás nejčastěji klade PČR při vypracování znaleckého posudku?
14. Jsou dle Vašeho názoru poznatky soudní pitvy často klíčovým důkazem v rámci trestního řízení?
15. Dokážete sdělit, zda existují chyby, které dělají kriminalisté/policisté na místě činu a znesnadňují Vám tak práci?

16. Máte nějaké výtky ke spolupráci s PČR?

17. Změnil byste metodiku spolupráce s PČR?

Moc Vám děkuji za strávený čas, Vaší ochotu a spolupráci.

#### **Příloha č. IV.**

**Tazatelka:** Já tedy moc děkuji, že se mnou ten rozhovor uděláte. Jsem moc ráda, cením si toho. Můžete se krátce představit? Vaše jméno, příjmení, Vaší profesi.

**MUDr. Jiří Hladík:** Jiří Hladík, jsem přednostou ústavu soudního lékařství Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a zároveň jsem tedy přednostou ústavu v rámci 3. lékařské fakulty. Jsem tady od roku 1983. Krátce po škole, po promoci jsem nastoupil do Ústí nad Labem, protože jsem nebyl kádrově vhodný, to byla jiná doba. Nebyl jsem ani svazák ani člen strany. Takže do Prahy na fakultu jsem nemohl z toho důvodu, že jsem byl třídně nespolehlivý. Pak jsem v roce 1983 povolil a nakonec se to podařilo, takže jeden rok jsem byl v Ústí, to byla škola života, protože severní Čechy ještě v rámci ČSSR, severní Čechy, východní Slovensko a Ostravsko mělo největší kriminalitu násilnou. Takže to byla škola života vlastně, protože dneska Ústecko, to byl Ústecký kraj, který je dneska rozdělený na Ústecký, Liberecký a zasahovalo to částečně až do západočeského. Takže tam jsem toho násilí viděl spoustu, spoustu, spoustu. To byla taková škola života. Praha v té době, když jsem nastoupil, tak to byl proti tomu slabý odvar. Takže ty zkušenosti takový prvotní a největší, kde to bylo nejvíc, tak jsem načerpal v tom Ústí.

**Tazatelka:** Pocházím ze severu Čech, takže něco vím. Dobře, takže můžu k těm samotným otázkám? Jak dlouho se tedy věnujete Vaší profesi soudního lékaře?

**MUDr. Jiří Hladík:** 37 let.

**Tazatelka:** Krásné číslo a proč jste si vybral zrovna toto povolání? Byl k tomu nějaký osobní důvod, osobní motivace?

**MUDr. Jiří Hladík:** Byla, protože co jsem měl otce, tak to byl primář ortopedie a já ho vlastně neznal, protože byl pořád jen v práci, v práci, v práci. Já v té době jsem měl spoustu aktivit, které jsem dělal i závodně a mladý doktor vlastně ten odslouží všechno Vánoce, Silvestry, Velikonoce, soboty, neděle. Já jsem říkal, že nejen prací živ je člověk a že chci ještě z toho života něco mít a ne být pořád zavřený ve špitále. To je jedna věc. Druhá věc je ta, že to je vlastně takový interdisciplinární obor, že to je mezi klinikou a takovou morfologií. To znamená, že to je obor, kde musíte znát kliniku zejména traumatologii, úrazy, ortopedii, chirurgii. Musíte znát, jak funguje normální organismus, fyziologie, patofyziologie. Samozřejmě patologie je základ. Pak jste ve



styku s orgány činnými v trestním řízení, pak musíte mít i takový právní nevědomí, ale minimálně povědomí, dnes už to šlo dál to medicínský právo a vlastně i to trestní právo. Pak když už si někdo udělá tu atestaci a je jmenovaný znalcem, tak tam je nezbytný to právní minimum víte, zejména z toho trestu. Takže to je takové široké, ono se to nezdá ale má to široké pole působnosti a to mě bavilo, mě bavila i právě ta práce v součinnosti s tou policií ta kriminalistika a podobně, penologie.

**Tazatelka:** Takže jste to chtěl všechno zkombinovat prostě v jednom oboru. To je rozumné a jak se staví Vaše nejbližší okolí k Vašemu zaměstnání? Setkal jste se třeba s předsudky ohledně práce?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, ne, ne. Jako naopak, neseťkal jsem se s lidmi asi jednoduchými nebo hloupými, protože já jsem si to vybral dobrovolně, že mě to baví a málokdo může mít takový vzpomínky, zážitky, co viděl, poznal. Takže mě to vyloženě baví, ale pak ještě člověk slyší „jo na soudním s mrtvolama“. Někdo tu práci musí dělat, jako bych tam byl za trest, ale tak to není. Naopak dneska je spousta, spousta těch mladých lékařů, kteří skončí fakultu a na soudní by chtělo víc než na kliniku.

**Tazatelka:** Opravdu? Vidíte, já bych řekla, že lidé vůči tomu zažívají předsudky. Víte, smrt to je takové nepříjemné téma, mrtvolky také nepříjemné.

**MUDr. Jiří Hladík:** Tak ale je to součástí života lidského. Samozřejmě rodit děti je asi veselejší a víc to uspokojí, to jistě. Je to medicína, je to součást medicíny. A když bych se na to díval z toho hlediska prevence, to znamená, že to není jen ta násilná smrt, my děláme i náhlá úmrtí, to znamená, že je to vlastně i sledování zdravotního stavu. Na co ty lidi umírají náhle, co tam je, jestli se to mění ty příčiny smrti a podobně, v průběhu let a podobně.

**Tazatelka:** Takže jste vlastně i výzkumník? Bádáte?

**MUDr. Jiří Hladík:** No samozřejmě v rámci toho, že tohle pracoviště je součástí lékařské fakulty. Tak tam je samozřejmě výzkum, věda, výuka.

**Tazatelka:** Všechno souvisí a existuje něco, co Vám na Vaší profesi vyloženě vadí? Co nemáte rád, co byste změnil?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne v rámci oboru ne, spíš pak někdy, vzhledem k tomu, že zejména u těch soudních pitev člověk dělá s těmi orgány činnými v trestním řízení, potom dělá v rámci té justice, státní zástupci, soudci a podobně. Tak já si myslím, že jedno krásné české přísloví říká: „Ševče drž se svého kopyta!“ Když některý z těchto orgánů začne medicínsky vysílat, to mi vadí, protože já taky právníkům nemluví do toho, jaké paragrafy mají použít nebo podobně. Když mi mluví právníci do medicíny, tak to mě trochu jítí.

**Tazatelka:** To docela chápu. Já tedy začnu trochu jinak. Toto bylo spíše k Vám, k Vaší osobě. Taková základní otázka, na kterou se asi ptá spousta lidí. Viděla jsem několik rozhovorů s Vámi. Klasika, asi jí nemáte rádi, spousta lidí si plete patologa a soudního lékaře. Jaký je mezi nimi rozdíl?

**MUDr. Jiří Hladík:** Striktně vzato, obojí vychází, vlastně ten základ, jsou pitvy zemřelých. To je jediné v čem máme vlastně tu společnou bázi. Patologové se zabývají čistě chorobnými změnami. Kde je to jasný, to jsou ty úmrtí v nemocnici, kde se k tomu něco ví. Oni pak umí cytologii, umí hodnotit jednotlivé buňky, nádorové buňky, kde mají daleko hlubší znalosti samozřejmě. Na druhou stranu otázka té dynamiky, vysvětlování náhlých úmrtí, kde je právě ta souvislost s tou fyziologií, patofyziologií a nejen ta morfa, ten vlastní nález, mikroskopický, makroskopický to je jejich doména, ale to hodnocení s tou klinikou to je věc naše. O násilných úmrtích vůbec nemluví, to je úplně samostatné o tom oni nemají anung.

**Tazatelka:** Liší se vzdělání lékaře od soudního lékaře? Je tam nějaký zásadní rozdíl?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, vystuduje se lékařská fakulta. Dříve byla, to se změnilo, před takovými deseti lety, bylo to společné, to znamená, že vystudoval, odpromoval a používal titul MUDr., medicine universe doctor a potom se specializoval, zapsal se na obor a dělal atestaci. Dříve byly dvoustupňové atestace, pro soudní lékařství byla první atestace společná s patologama. První atestaci patologové i soudní lékaři museli mít z patologie. Pak nástavbou, nástavbovou atestací, bylo soudní lékařství. Teď se to změnilo a nejsou dvě atestace, ale je takzvaný kmen. První tři roky je kmen, který je tedy zase společný, ale už to není atestace ale kmen. Dělá se tam nějaká zkouška a potom je ten člověk zapsán, už ale primárně po té škole, na soudní lékařství a dělá tu atestaci ze soudního lékařství. Takže tam je minimum 6 let praxe z toho 3 roky ten

patologický kmen, poté 3 roky soudního lékařství. Takže po 6 letech po ukončení vysokoškolského studia může být tedy atestovaný jako soudní lékař.

**Tazatelka:** Tak, další dotaz, máte nějaké vzdělávací kurzy?

**MUDr. Jiří Hladík:** Jsou, jsou pravidelné.

**Tazatelka:** A jsou jenom čistě medicínského rázu, nebo se s Vámi účastní i policejní orgán? Jsou nějaké společné o nových postupech?

**MUDr. Jiří Hladík:** Samozřejmě, bývá čistě soudní a jednotlivé kapitoly z toho je třeba vybráno obecně dušení, různá střelná poranění a podobně. Nebo pak jsou společná, kdy je to multidisciplinární, že to je s policií, ale pak je to třeba se státním zastupitelstvím.

**Tazatelka:** Takže máte a často? Dokážete říct jak často? Je tam nějaká opakovatelnost? Je to nárazově?

**MUDr. Jiří Hladík:** To není tak, že je to plán, že je to třeba čtyřikrát do roka. Jsou pravidelně ty soudně lékařské konference či sjezdy to ano. Tyhle ty multidisciplinární tedy společně s policií, ale je to třeba obráceně že na druhou stranu jsou ty policejní akce, Imzi a podobně.

**Tazatelka:** Takže pravidelnost tam tedy není. Je to prostě nárazově a někdy se toho účastní i policie a pak máte čistě medicínské kurzy, na které chodíte, když jsou nějaké nové poznatky v medicíně. Kolik je v současnosti soudně lékařských pracovišť v ČR? Máte je spočítané?

**MUDr. Jiří Hladík:** Při každém kraji, kromě Vysočiny. Vysočina nemá, tam je to rozdělené mezi Hradec, Pardubice a myslím, že ještě jižní Čechy. Takže jinak je to při všech lékařských fakultách a pak jsou pracoviště samozřejmě, kromě tedy fakult, krajů tak je ještě soudně lékařské pracoviště v Sokolově, které dělá Karlovy Vary, protože v Karlovarském kraji soudní není, ty mají Sokolov. Tím to vlastně končí.

**Tazatelka:** A je jich dostatek podle Vašeho názoru?

**MUDr. Jiří Hladík:** Těch pracovišť? Já si myslím, že ano.

**Tazatelka:** Můžete mi ve zkratce popsat Váš postup na místě nálezu zemřelého těla? Na co se nejvíce soustředíte, jak postupujete?

**MUDr. Jiří Hladík:** Na to není uniformovaný postup, to nejde takto říct. To záleží na tom, o co se jedná. Jsou základní tři věci. Co je primární hlavně to místo nálezu je vždy nejdůležitější, když se jedná o násilnou smrt, je tam podezření na násilné zavinění, takže primárně, odpovídá to tomu, že jde o cizí zavinění, a nebo si to poškozený mohl způsobit sám? To znamená, je to sebevražda nebo je to cizí zavinění? Je místo nálezu zároveň místem činu? A dále stěžejní doba smrti a příčina smrti. Samozřejmě, že je nutné znát ten mechanismus, jestli je to poranění ostrým předmětem, tupým předmětem. Když je to průstřel, co je vstřel, co je výstřel. Už na místě určit jestli je to z malé vzdálenosti, velké vzdálenosti, z absolutní blízkosti a podobně. To jsou takové ty základní tři témata.

**Tazatelka:** A jak určíte, jestli se jedná o místo nálezu těla nebo o místo činu? Nebo jestli i místo nálezu těla je zároveň i místem činu?

**MUDr. Jiří Hladík:** Proto tam jsem na tom místě, abych si udělal představu. To totiž už není jen to tělo, samozřejmě proto se to taky dělá, aby si člověk udělal obrázek na tom místě. To už je pak o tom pohledu, jak to na tom místě vypadá. Ta poloha, to už pak člověk kouká třeba na posmrtné skvrny, jestli jsou na jednom místě, nebo že s tělem bylo po smrti hýbáno, že jsou skvrny jak na předních plochách těla, tak jsou třeba na zádech. To je jedna věc. Máte otevřené krvácející poranění, tak krev vytéká z rány pouze jedním směrem, pokud je s tělem manipulováno tak pak se změní směr pruhů stékající, nebo zasychající krve. To vše se pak skládá dohromady, nejde pouze o jednu věc. Proto jsem na tom místě, abych si udělal celkový obrázek.

**Tazatelka:** Takže jezdíte na místo nálezu osoby, u které je podezření, že zemřela na základě nějakého trestného činu, pokaždé? Musí na místě být vždy soudní lékař?

**MUDr. Jiří Hladík:** Zpravidla dnes je to tak, že když je podezření na to, že se jedná o cizí zavinění, že je tam druhá osoba, tak ano.

**Tazatelka:** To znamená, že děláte třeba i 24 hodin denně, že Vás mohou zavolat kdykoliv na místo nálezu?

**MUDr. Jiří Hladík:** Když ta situace nastane, tak ano. Ono to zpravidla bývá nejčastěji, ani ne tak o Silvestra, Velikonoce, ale na čarodějnice 30. 4. se všichni opijí a pak jdou

na „férovku“. Také soboty, pátky zavírají se bary, končí se a pak to jde na „férovku“ na nože.

**Tazatelka:** Takže říkáte, že nejvíc vražd nebo násilných úmrtí je na čarodějnice? To je zajímavé, já jsem čekala nějaké jiné datum, třeba Silvestr.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, ne, na Silvestra tolik ne. To jsou lidé spíš takový bujarý. Oslavy nového roku, to ne. Pravidelně rok co rok, vždy je nějaká ohledačka na čarodějnice.

**Tazatelka:** Tak to by mě nenapadlo, to je zajímavé. Jaký časový rámec Vám zabere soudní pitva? Dokážete říct, jak dlouho Vám takový úkon trvá?

**MUDr. Jiří Hladík:** Soudní pitva, zevní prohlídka a vlastní pitva. No to se nedá přesně říct, protože jsou v uvozovkách jednoduché pitvy, pokud je to nějaké udušení, uškrcení. Soudní pitvy můžou být i sebevraždy, oběšení je otázka hodiny. Pak tu byl ale například případ Běly, rodina Bělovic, kde byl ten pan Běla rozstřelený ze dvou samopalů, ten měl asi 60 ran, nebo bodné rány, kdy je na těle 40 bodných ran, tak tam ta pitva pak trvá řadu hodin.

**Tazatelka:** Kdo všechno se takové pitvy účastní a jak se zaznamenává? Mám na mysli, jestli se třeba i nahrává na kameru nebo se pořizuje nějaký audio záznam?

**MUDr. Jiří Hladík:** Já ty audio záznamy na pitevně nemám rád. Toto tu bylo také svého času a od toho jsem odstoupil a vůbec nejsem toho propagátorem. Naopak, protože je tam šum, je tam pitevní laborant, orgány činné v trestním řízení a vyšetřovatel, může tam být operativa, technik, může tam být balistik, chemik, je tam spousta lidí. Teď se do toho mluví, teče tam voda. Ten audio záznam je pruhovitý nebo kruhovitý a to je mnohdy velký rozdíl, proto je přítomna vždy zapisovatelka na místě. Člověk se pak v průběhu pitvy k něčemu vrací, a proto se potom zapisovatelky můžou zeptat: „Co tam máš naposledy psané?“. Takže je to daleko lepší než do toho audio záznamu, protože pak je z toho „guláš“. Takže čistě u nás tady na tomto pracovišti chodí zapisovatelky na pitevnu.

**Tazatelka:** Ty mají také nějaké lékařské vzdělání?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne.

**Tazatelka:** Snášejí ty pitvy dobře? Ne každý na to má žaludek.

**MUDr. Jiří Hladík:** Snášejí, snášejí.

**Tazatelka:** Už jsou zvyklé. Dá se zvyknout na takovou věc?

**MUDr. Jiří Hladík:** Samozřejmě.

**Tazatelka:** Zdravotní pitva může být v průběhu zastavena, když se zjistí nějaké podezření násilného činu a po tom tedy přes orgán činný v trestním řízení zavoláte a ten tedy popřípadě nařídí soudní pitvu, anebo řekne, ať dokončíte zdravotní pitvu. Jak často k tomu dochází? Dochází k tomu vůbec?

**MUDr. Jiří Hladík:** Dochází k tomu, právě když ta práce prvotně toho prohlízejícího lékaře, koronera, záchranky nebo praktického lékaře, je prováděna povrchně, nevšimnou si něčeho podezřelého. Zase nechci jim křivdit, ono totiž mnohdy zevně na tom těle nemusí být žádné poranění a pak provádíte pitvu a zjistíte, že je tam roztržená slezina, roztržené játra, tak to jsou potom ty úkony, na základě kterých přerušují pitvu a telefonují s požadavkem, aby se na to kriminalista podíval co tam je, co bylo na místě a aby událost vysvodkoval.

**Tazatelka:** Vždy Vám nařídí, když máte Vy osobně podezření, provedení soudní pitvy anebo se stává, že Vám řeknou, ať dokončíte tu klasickou zdravotní pitvu? Jak to konkrétně funguje?

**MUDr. Jiří Hladík:** Toto rozhodnutí je na tom orgánu činným v trestním řízení. V rámci tohoto jsou v Praze pracoviště, kde je při pitvě nalezen drobný krevní výronek a hned přerušují zdravotní pitvu a hlásí to policii. Toto je trapné pro soudní lékařství, jako pro obor, já toho příznivcem nejsem. Toto pracoviště je tímto už vyhlášené, že pořád přerušuje pitvu. Já to nedělám, ono se to nedá paušalizovat, jestli je to jednou či dvakrát do roka, že volám. Podle toho, když je případ na hraně, že by mohlo i nemuselo být cizí zavinění, tak to zpravidla volám na „vyšetřovačku“ Prahy IV. Pokud je to již celkem jednoznačné a nelze to vysvětlit tak, že by si to mohl zemřelý způsobit sám, náhodným úrazem, pádem v opilosti, tak tam už volám vyšetřovateli z „kongresky“, nebo volám přímo kraj.

**Tazatelka:** A oni tedy poté nařídí soudní pitvu, nebo jak dále postupují?

**MUDr. Jiří Hladík:** Když už to hlásím já tak nařizují soudní pitvu, protože já to dělám velmi zřídka, a když už to dělám tak to podezření je velmi vážné.

**Tazatelka:** Takže tam už jiná volba není a ve většině takovýchto případů nařizují soudní pitvu. Může se stát, že soudní lékař dokončí tu klasickou zdravotní pitvu, zjistí přitom nějaké ty podezřelé okolnosti a policejní orgán rozhodne o tom, že soudní pitva není potřeba. Takže proběhne zdravotní pitva až do konce a co se tedy děje potom?

**MUDr. Jiří Hladík:** Nic, policie nemá nárok na nic.

**Tazatelka:** Aha. Takže nejde potom znovu po té ukončené zdravotní pitvě provést dodatečně pitvu soudní?

**MUDr. Jiří Hladík:** Může to nařídit, jenom že to je přesně ono. Já když to hlásím tak to píšu, tady to mám v knize zapsané, že to bylo hlášeno policii tehdy a tehdy a s tím s tím jsem mluvil. Takže já to mám pokryté, že to bylo ohlášený a jak se policie rozhodne, to je věc policie. To si potom musí ten policejní orgán se svým nadřízeným vyřešit.

**Tazatelka:** Stává se tedy, že oni Vám tedy řeknou, nedělejte soudní pitvu, pokračujte v zdravotní pitvě a po nějaké době to začne někdo řešit s tím, že to je špatně?

**MUDr. Jiří Hladík:** Váš analytický odbor toto dělá a to se pak více řeší na těch Imzech, že se ty případy stávají. To znamená, proč tam nebyla nařízená soudní pitva, proč jste jako policejní orgán nedal podmět k soudní pitvě. Dokola a dokola se spíš řeší, že soudní pitva stojí spoustu peněz. Vše se točí okolo peněz. To je vždy alfa a omega všeho.

**Tazatelka:** To asi vždy i bude. Mě jde spíš o to, že když ta zdravotní pitva skončí tak to tělo už je potom připraveno k pohřbení, žehu. Takže soudní pitva po nějaké době už nelze dodatečně provést.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, ne, ne tak to vůbec není. Ve všech starých učebnicích i z 19. století je důležité, vlastně i na tomto pracovišti, že neexistuje rozdíl mezi prováděním zdravotní a soudní pitvy, ten postup je stejný. Základ je, že když je dobrý nález, to znamená, že je to dobře popsáné, může být posudek špatný. Ten se ale dá kýmkoli předělat na základě dobrého nálezu. Když je ale špatný nález, tak z toho už nikdo dobrý posudek neudělá. To je alfa a omega.

**Tazatelka:** Po jak dlouhé době se soudní pitva provádí, když se to tělo nalezne? Je tam nějaký časový rámeček nebo se provádí hned nebo třeba následující den?

**MUDr. Jiří Hladík:** Záleží na tom, o co se jedná. Podle závažnosti, podle způsobu provedení. Dělá se to také třeba i rovnou v noci z místa nálezu.

**Tazatelka:** Takže Vám rovnou převezou tělo v těch závažných případech a hned se na to vrhnete?

**MUDr. Jiří Hladík:** Když jsem na místě říkám, ano tohle je jednoznačně vražda, tak se zavolá pohřební služba a rovnou se jede z místa pitvat.

**Tazatelka:** Jaké požadavky na Vás nejčastěji klade policie při vypracování znaleckého posudku? Je mi jasné, že se nejčastěji asi ptají na příčinu úmrtí, na čas úmrtí, je tam ještě něco specifického, co je takové nejčastější?

**MUDr. Jiří Hladík:** Příčina smrti, mechanismus, když se jedná o násilnou smrt. Jestli jsou tam známky obrany. Za jak dlouho potom vzniku zranění mohla smrt nastat nebo nastala. Jestli tam byly chorobné změny, ty se na smrti podílejí, mohly jí urychlit. Protože jsou poranění, které jsou smrtící pro všeobecnou povahu. Jsou poranění, kdy tedy ta smrt nastane, zdravý mladý člověk by je přežil, ale starý pro svůj zvláštní osobní stav, to znamená, že umře, protože má x chorob, viz aktuálně 95letý člověk, který umřel na koronavirus. Takže pro zvláštní osobní stav, to znamená, že je nemocný nebo umře pro takzvané přidruživší se komplikace, to zranění přežije, ale dojde tam třeba k zánětu plic tak umře na ten zánět plic, protože byl dlouhodobě v důsledku poranění upoutaný na lůžko, vyvinul se tam zánět plic a on umřel. Je to v příčinné souvislosti, protože kdyby nebyl upoután na lůžko tak zánět nedostane. To jsou asi takové ty nejčastější otázky.

**Tazatelka:** Dělá policejní orgán někdy třeba chyby ve formulování otázek ve znaleckém posudku?

**MUDr. Jiří Hladík:** Každý dělá chyby.

**Tazatelka:** Já jsem se dočetla v literatuře, mám pocit, že to bylo od pana Chmelíka. Teď si nejsem úplně jistá.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ano JUDr. plk. Jan Chmelík, Ph.D. hlavní metodik to byl.



**Tazatelka:** Tak ten psal, že se hodně často stává, že kriminalisti kopírují otázky...

**MUDr. Jiří Hladík:** Ano, CTRL C a CTRL V, že jsou úplně nesmyslné. Ano, to je bohužel nejčastější, paušální otázky a nebere se případ od případu. Bohužel.

**Tazatelka:** Takže ta zásadní chyba je, že by se na to mělo pohlížet vždy zvlášť.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ano je to případ od případu. Ne paušálně.

**Tazatelka:** Když dostanete posudek s nesmyslnou formulací otázek od policie, tak jim tedy telefonujete, aby otázky opravili, anebo přeformulovali? Mně jde o tu formální stránku věci, to znamená, když Vám tam není něco jasné, jestli je nutné, aby to policejní orgán opravil, anebo stačí, když to spolu proberete po telefonu?

**MUDr. Jiří Hladík:** Takhle, já to řeknu teď úplně lidově. Na blbou otázku blbou odpověď. Takhle, když je to někdo známý, s kým dělám často, tak řeknu: „Prosím tě, co to je?“, ale ono bohužel se s tím moc dělat nedá, protože zpravidla to opatření dostává do ruky státní zástupce, dostává to strana obviněného, už se s tím moc dělat nedá.

**Tazatelka:** Takže už jsou jednou položené otázky tak na ně prostě musíte odpovědět i když jsou formulované špatně.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ono na všechno se dá odpovědět.

**Tazatelka:** Jsou dle Vašeho názoru poznatky soudní pitvy často tím klíčovým důkazem v trestním řízení?

**MUDr. Jiří Hladík:** To si já nedovolím říci. Pravda je, že u těch cizích zavinění, u vražd, to u soudu neprojde, aniž by tam byl výslech znalce. U všeho musí být znalec. Opírá se to o ten znalecký posudek, samozřejmě.

**Tazatelka:** Dokážete sdělit, zda existují chyby, které dělají kriminalisté, či policisté, i třeba ty první policisté, co tam přijedou, aniž by věděli, že jde o násilný čin, které Vám znesnadňují Vaší práci?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ale ano, samozřejmě že ano. Ono příliš aktivity škodí. To je přesně to, když s tou mrtvolou se hýbe, přetočí se. Klasika, pád z výše, vypadl sám z toho okna nebo ho někdo vystrčil, vyhodil? Když by bylo původní místo, tak je u paty domu, teď on leží na břicho a vy ho chcete otočit, tak ho otočíte, ale tím ho posunete

o 40 cm dál a tam už to může být na hraně, jestli je to vypadnutí nebo vyhození. Hýbe se s ním, je tam ztuhlost nebo není, byla tam, nebyla tam. Pak nikde není zaznamenaná původní poloha.

**Tazatelka:** Tím pádem když mi na to místo voláme koronery, ty dělají obhlídku těla, tak s tím tělem hýbou. Takže oni ty chyby dělají taky, jak by měli postupovat?

**MUDr. Jiří Hladík:** K tomu já se nemůžu vyjadřovat. Naštěstí dneska je to tak a ve většině případu to funguje, když je tam jasně podezření, že je to cizí zavinění a přijedou tam kriminalisté z kraje, tak s tím tělem už se nehýbe, nemanipuluje.

**Tazatelka:** Třeba u toho pádu z okna je to takové ošemetné.

**MUDr. Jiří Hladík:** Je. Tyhle pády, vypadnutí, vyhození to je problematické.

**Tazatelka:** Tam asi nikdo z policistů na místě nezjistí, jestli ho někdo vystrčil nebo skočil sám. Podle čeho by se to dalo zjistit?

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, to nezjistí. To je jedno z nejtěžších hodnocení.

**Tazatelka:** Teď nad tím přemýšlím, protože nedávno jsem jeden pád řešila. Klasický postup, dorazil kriminalistický výjezd, pak koroner a s tělem se hýbalo. Tím pádem, by se nezjistilo už vůbec nic. Máte nějaké výtky ke spolupráci s policií?

**MUDr. Jiří Hladík:** Tak to řešíme na těch Imzech, vždy se dá něco zlepšit.

**Tazatelka:** Jste zastáncem toho, aby se i policisté ze základních článků účastnili pitev, aby pitvu absolvovali?

**MUDr. Jiří Hladík:** Takhle, pro ně určitě, protože není moc dobré, když nový policista po nástupu v prvosledové hlídce, vidí první mrtvolu a potom zvrací do čepice. To není dobré, takže by tu mrtvolu měli vidět.

**Tazatelka:** A je možnost se domluvit s Vámi na pitvě?

**MUDr. Jiří Hladík:** Když není výuka, já se tomu nebráním. Jsou striktně pracoviště, kde to nepřipouštějí, ale já proti tomu nic nemám.

**Tazatelka:** Změnil byste metodiku spolupráce s PČR? Máte nějaké návrhy na zlepšení spolupráce?

**MUDr. Jiří Hladík:** Proto já jezdím na ty Imzi. Tam přímo tu spolupráci soudního lékaře a vyšetřovatele řešíme.

**Tazatelka:** Co je největší chybou ve spolupráci s PČR?

**MUDr. Jiří Hladík:** To je specialita zejména Prahy IV. Vedoucí kriminalistického výjezdu a operativa Prahy IV. už to ode mě mnohokrát slyšeli. Samozřejmě jsou lidé sražení vlakem, jsou to bezdomovci, opilci nalezení mrtví a nemají u sebe doklady, muž nezjištěné totožnosti. Všichni kolem totožnost už vědí a my ho tady máme pořád jako neznámého. Přijede pohřební služba pro toho a toho a my ho nemáme ztotožněného. Povinnost policejního orgánu, to je jeho povinnost, nám nahlásit totožnost. To jsou jenom místní oddělení Prahy IV., že toho mrtvého ztotožní a nám tu totožnost nehlásí. Takže já to potom ženu přes vyšetřovatele a tam mi vedoucí vždy řekne: „Ale on je ztotožněný.“. My ho máme pořád jako neznámého, nám toto sladké tajemství nikdo nesdělil. Kvůli tomuto já bouřím.

**Tazatelka:** To je zajímavé, my jako první věc na místě činu zjišťujeme totožnost zemřelého.

**MUDr. Jiří Hladík:** Vy jí ale nezjistíte na místě činu, zjistíte jí až druhý den. Nám už to potom ale nikdo nesdělí. Pak přijede pohřebka, která si jede třeba pro pana Vomáčku z horní dolní, a my tady žádného Vomáčku nemáme.

**Tazatelka:** No vidíte, tak to je ta výtko, která by se dala napravit.

**MUDr. Jiří Hladík:** To je velká výtko, protože tohle je povinností, když se zjistí totožnost nám to ohlásit.

**Tazatelka:** To ohlašují místní oddělení PČR? Když nemáme totožnost, předáváme to kriminalistům z oddělení pátrání.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ano, oni to pouze zjistí, ale zůstává Vám to na místním, protože tam není žádné podezření na násilné úmrtí.

**Tazatelka:** Tak potom ano, takže místní oddělení by mělo jen zavolat k Vám a totožnost zemřelého Vám sdělit. To je možné, že to ani dozorčí místních oddělení neví, protože si myslí, že to funguje na bázi toho, že ten operativec z pátrání Vám tu informaci o totožnosti předá automaticky.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, proč by nám to měl dávat operativec? Dyt' to zůstává na místním oddělení, to je spíš mezi Vámi. Operativa z pátrání zjistí totožnost a ohlásí jí místnímu oddělení. Operativec nemá povinnost nám to hlásit. To je věcí toho útvaru, kde ten spis zůstane.

**Tazatelka:** No vidíte, tak to rovnou sdělím u nás na oddělení, protože si myslím, že to neděláme z toho důvodu, že si všichni myslíme, že to dělají právě kolegové z oddělení pátrání.

**MUDr. Jiří Hladík:** Ne, to určitě ne. Pátrač to vyřeší a sdělí na místní oddělení totožnost zemřelé osoby, ale nám tuto informaci už nedává. To má dělat věcně příslušné oddělení. Tohle je neverending story, to je pořád dokola.

**Tazatelka:** Tak aspoň u nás na místním oddělení to napravíme, to dokážu zařídit. Slibuji.

**MUDr. Jiří Hladík:** Já už jsem říkal, že už to vezmu na kraj, na „kongresku" ať si v tom udělají pořádek.

**Tazatelka:** Možná by to chtělo napravit metodiku u nás.

**MUDr. Jiří Hladík:** Oni to všichni vědí. Jen se na to s prominutím kašle, to je celé.

**Tazatelka:** Já Vám moc děkuji za rozhovor, jste strašně hodný. Děkuji, rozhovor bude použit a zakomponován do mé bakalářské práce. Myslím, že se to bude určitě líbit. Mně se to také moc líbilo. Děkuji.

## Příloha č. V.

Dobrý den,

v rámci zpracování bakalářské práce na téma „Význam soudní pitvy pro policejní orgán“ bych Vás touto cestou ráda požádala o rozhovor.

V první řadě Vás požádám o Vaše krátké představení tedy Vaše jméno příjmení, tituly a zejména o Vaše profesní zařazení a profesní minulost.

Dále již přejdu k samotným dotazům.

1. Jak dlouho jste se věnoval profesi kriminalisty?
2. Proč jste si vybral zrovna toto povolání?
3. Jaké případy jste měl přesně na starost?
4. Účastnil jste se jako kriminalista nějakých vzdělávacích kurzů, při kterých byli přítomni i znalci z oboru soudního lékařství?
5. Můžete ve zkratce popsat svůj postup na místě nálezu zemřelé osoby? Čemu jste věnoval největší pozornost?
6. Byl jste za svého působení u PČR přítomen u soudní pitvy? Pokud ano, jakým způsobem jste zaznamenával poznatky zjištěné při pitvě a mohl jste soudnímu lékaři klást při provádění úkonů nějaké doplňující dotazy?
7. Žádal jste někdy znalce z oboru soudního lékařství o vypracování znaleckého posudku? Pokud ano, tak jaké dotazy jste znalci nejčastěji kladl a jak dlouho trvalo vypracování takového posudku?
8. Bylo vám ze strany soudního lékaře někdy něco vytknuto, doporučeno, nebo byla spolupráce mezi vámi vždy bezproblémová?
9. Jsou dle Vašeho názoru poznatky soudní pitvy často klíčovým důkazem v rámci trestního řízení?
10. Dokážete sdělit, zda jste zaznamenal nějaké zásadní chyby, které dělali policisté ze základních útvarů na místě nálezu zemřelého a které Vám potom znesnadňovali práci?
11. Měl jste nějaké výtky ke spolupráci se soudními lékaři?
12. Změnil byste tehdejší metodiku spolupráce se soudním lékařem?

Moc Vám děkuji za strávený čas, Vaší ochotu a spolupráci.

## **Příloha č. VI.**

Začínal jsem po skončení dvouleté základní vojenské služby jako „regulovčik“ na Oddělení řízení dopravy Městské správy VB (Veřejná bezpečnost) Praha, tehdy na Karlově náměstí.

V letech 1978- 1979 jsem studoval na Střední praporčické škole v Brně, kterou jsem zakončil maturitní zkouškou, poté jsem byl krátce znovu na OŘD, na vlastní žádost jsem byl přidělen na Místní oddělení Pankrác a poté Jižní Město, kde jsem prošel všemi možnými pozicemi – od hlídkové služby, zpracovatele spisů po tzv. „územáka“ (již si přesně nevzpomínám, jak se oficiálně toto zařazení jmenovalo), kdy jsem měl na starosti určitý rajón na Jižním Městě.

Poté jsem byl vybrán v roce 1983 na Obvodní správu (dnes ředitelství) v Praze 4 nejprve jako řadový kriminalista na problematiku násilí a loupeží, posléze na oddělení mládeže, kde jsem od roku 1987 byl vedoucím tohoto oddělení mládeže a TOXI. Zde jsem byl několikrát členem týmu (tým sestavovaný Městskou správou VB Praha – dnes Ředitelství PČR hl. m. Prahy) na případech konkrétních vražd (nejzajímavější byl spartakiádní vrah Straka v r. 1985, kdy první vraždu spáchal právě v teritoriu Prahy 4 v ul. Nad lesním divadlem, když uškrtil mladou ženu, která se vracela ve večerních hodinách domů zkratkou přes lesní park na sídliště Novodvorská).

Po revoluci v r. 1989 jsem byl na Správě hl. m. Prahy členem týmu „Výbuch“, kdy k tomuto došlo na Staroměstském náměstí (nikdy neobjasněno), poté jsem byl jmenován vedoucím zakládající Protinarkotické jednotky na Správě hl. m. Prahy, po rozdělení republiky v r. 1992, kdy tato problematika přešla přímo pod Policejní prezidium, jsem zde byl krátce vedoucím oddělení mládeže, poté až do konce roku 1996 přeřazen na vlastní žádost na Správu Středočeského kraje, na oddělení vražd, (zdejší působení v příjemném kolektivu pokládám za nejlepší část mého policejního života, kdy jsem pracoval na spoustě zajímavých případů) odkud jsem přes krátkou služební epizodu na Správě Jihomoravského kraje, kam jsem odešel z důvodu úmrtí otce, abych byl nablízku své matce, poté jsem odešel do civilu na vlastní žádost.

Na Praze 4 v době mého působení u kriminální služby jsem byl odhadem (na přesné číslo si již s odstupem času nedokážu přesně vzpomenout), nejméně v 5 případech členem týmu na vraždách při MS VB Praha. Později na Správě Středočeského kraje, kdy jsem byl přímo na oddělení vražd, jsem se podílel na

vyšetřování takřka všech vražd, které se zde udály, jejich počet nedokážu stanovit, vzpomněl bych si určitě na spoustu z nich, jednalo se o mnohdy o velice zajímavé, ale také složité případy, kdy úspěšnost vyřešení činila takřka 100 %.

Na Praze 4, myslím, že v roce 1985 – 1986 jsem dálkově na Vysoké škole SNB (dnes Policejní akademie) vystudoval důstojnickou školu, rovněž tak jsem absolvoval ve vzdělávacím institutu Ministerstva vnitra ve Veltrusích několikátýdenní „kriminalistický kurs“, zakončený odbornou zkouškou, posléze několik dalších kriminalistických kursů zaměřených na různou danou problematiku (např. daktyloskopie, mechanika, zbraně apod.). Z dnešního pohledu by se tomu dalo říkat, že šlo o soustavný vzdělávací cyklus.

Na těchto kursech přednášeli většinou zkušení lektori z různých policejních složek, ale i z řad lékařů, hasičů apod.

Nyní již k jednotlivým bodům:

### **K bodu č. 1**

Vyplývá se shora uvedených údajů – cca 13 let

### **K bodu č. 2**

Toto povolání jsem si určitě nevybral, chtěl jsem být jako můj otec strojvedoucí (mašinfira) a řídit motorové lokomotivy – byl jsem i vyučen v tomto oboru.

Jako chlapec z Moravy jsem narukoval na vojnu do Čech, kdy jsem dvouletou základní službu strávil v lesích nedaleko Říčan u Prahy. Nutno podotknout, že v době, kdy jsem měl jít na vojnu, tak na mě naléhal a velice mě přesvědčoval, abych místo vojny šel k SNB (kdy vojna pak byla jen na 5 měsíců), náš takřka soused „estébák“, ale protože to byl „vůl“ a „zažranej“ komunist, kterého ve vsi neměl nikdo rád, tak jsem se nenechal přesvědčit. „Esenbáky“ jsem v té době neměl rád, protože, jsem občas dostával pokuty za rychlou jízdu na motorce a vůbec nás buzerovali na trampu apod. Na vojně jsem se ale zamiloval do jedné dívky a chtěl jsem zůstat po vojně kvůli ní v Praze. Po vojně jsem se ale musel na tři roky vrátit do Brna do Lokomotivního depa, abych dodržel pracovní smlouvu. Jediný možný způsob jak se tomuto vymanit, bylo jít do ČKD a podepsat zde smlouvu na deset let, nebo do armády či k SNB. Přihlásil jsem se do výběrového řízení k SNB s tím, že pokud projdu náročnými psychotesty a budu

přijít, tak v průběhu zkušební doby odejdu. Tak se i stalo a já jsem si i hledal zaměstnání v Praze s tím, že opravdu odejdu. Můj tehdejší velitel na dopravce mě ještě přemluvil, abych přece jen zkusil dodělat si maturitu, po které jsem docela toužil. Na střední škole v Brně mě zejména odborné předměty jako kriminalistika, právo apod. začaly hodně bavit a maturitu jsem složil s vyznamenáním, což mě povzbudilo a nakonec mě i samostatná práce začala víc zajímat, zejména když jsem se konečně dostal na kriminálku, začala mě i bavit. Určitě na tom svůj podíl mělo i to, že jsem se vždy ocitl ve výborném kolektivu, kde byli vesměs i skvělí vedoucí a starší kolegové, kteří nám mladým předávali své cenné zkušenosti. I když musím, podotknout služba to byla velice náročná, hlavně na čas (neproplácely se žádné přesčasy).

### **K bodu č. 3**

Jak je ze shora uvedeno, z počátku jsem prošel vším možným, byla to, dá se říci všehochuť, která patří i k práci dnešní policie, určitě to nebylo na škodu, spíš naopak.

Pokud bych se měl blíže věnovat k některým případům z období, kdy jsem se podílel na týmové práci při objasňování vražd, tak se jednalo i o vraždy tzv. „domácí zabíjačky“, kdy vrahem byl někdo z rodiny, často manžel nebo manželka a podobně. Tyto případy se poměrně jednoduše objasňovaly, ale výjimky by se také našly. Ke spartakiádnímu vrahovi Strakovi se toho napsalo již dost a k tomuto se vyjadřovat nehodlám. Spíš bych se pokusil v krátkosti popsat alespoň dva případy, které ve mně dodneška zanechaly určitou stopu a které mi jen tak z paměti nevymizí. V prvním případě se jednalo o případ pokusu vraždy, který se udál někdy před vánocemi v roce 1997 nebo 1998, kdy v Praze 4, Na Pankráci, ve výtahu mladík vytáhl na mladou ženu nůž s tím, aby mu byla po vůli. Její odmítnutí vyřešil tak, že ji pobodal, žena útok přežila a protože se aktivně bránila, tak došlo k tomu, že mladík byl také zraněn - pořezán na ruce.

Z místa se mu podařilo utéct, ale díky slušnému popisu, skvělé místní znalosti a zaměření se na možnost, že by mohl navštěvovat některou z okolních středních škol, anebo učiliště (pachatel vzhledem ke svému zranění na ruce musel buď vyhledat lékařské ošetření, anebo přijít s ovázanou rukou do školy, což se stalo a na jednom stovebním učilišti jsme dostali typ na jednoho z učňů). Tento učeň ve věku 17 let se posléze k tomuto činu doznal. V průběhu jeho výslechu a především dalšího šetření a prověřování (jednalo se o mimopražského studenta) a tak jsme mimo jiné také mapovali



jeho cesty domů z Prahy 4, data a hodiny, linkové autobusy – pomocí jeho fotografie jsme se cestujících ptali, zda ho v určitou hodinu a den viděli apod. Já jsem si posléze vzpomněl na dosud neobjasněný případ starý asi 2-3 měsíce, kdy v centru Prahy 1 byla bodnuta mladá dívka do břicha, kdy vrah jí přeřal aortu, ona vykrvácela a zemřela. I zde měl být pachatelem mladý muž, a když jsem vedoucímu týmu – zkušenému detektivovi z „města“, řekl, že by bylo dobré se „našeho“ pachatele na tuto vraždu zeptat, že by mě na to „seděl“, nejprve mě nebral v potaz s tím, že to s tímto případem nesouvisí, ale přesto na moje naléhání nakonec dal a jeli jsme se na Pankrác do vyšetřovací vazby se na tuto vraždu našeho pachatele zeptat. Světe div se, po chvíli se k této vraždě přiznal s tím, že se mu dívka líbila (dodnes si pamatuji její jméno), ale odbyla ho a nechtěla s ním nic mít, tak ji prostě bodnul. Z tohoto vyřešení této naprosto zbytečné vraždy jsem měl dobrý pocit. Jak a na kolik byl pachatel odsouzen, mě není známo. Vím, že ho zkoumali i znalci z oboru psychiatrie, výsledek ale neznám.

Další případ je z období již porevoluční, kdy někdy v roce, tuším 1993 jsme byly vysláni s kolegou do Vráže u Berouna, kde na chodbě svého domku byl nalezen zavražděný, ubodaný mnoha ranami poměrně známý právník. Po ohledání místa činu, kdy krevní stříkance byly všude kolem až do výšky takřka dvou metrů, hotová jatka, bylo zjištěno, že pachatelé byli asi dva a do domu přišli zezadu přes pole a zahradu. Z domu se ztratily nějaké cennosti, peníze, ale nebylo to nic závratného. Cca 2 – 3 měsíce jsme společně s pracovníky kriminální služby Okresní správy PČR Beroun, pátrali, šetřily zejména kauzy, které měl tento právník na starosti, kde by motivem vraždy mohla být msta, jeho styky apod., ale kde nic, tu nic. Ani vyhodnocené stopy na místě činu nás k vrahovi (vrahům) nepřivedly. Společně s kolegou jsme byli po určité době odvoláni k novému případu na Mladoboleslavsko, kde byl v jednom rybníce nalezen muž středního věku, rozřezaný na 11 kusů. Tuto vraždu se nám podařilo objasnit po docela dlouhé době asi ¾ roce, kdy se jednalo o tzv. bílého koně. Práce na tomto případě byla hodně náročná a to zejména po časové stránce, kdy jsme dojížděli každé pondělí do Hradce Králové a i dále až na Moravu, spali po ubytovnách, až tam všude měl tento případ dosah. Také velmi zajímavý případ. Ale zpět k zavražděnému právníkovi. Asi za 4-5 měsíců se nám ozvali kriminalisté z Berouna, abychom přijeli, že něco mají a že nás to bude zajímat. Pracovníci kriminálky, kteří pátrali po zlodějích, kteří na Berounsku vykrádali chaty a chalupy, zadrželi dva mládence, ve věku kolem 20 let, kteří se na tuto trestnou činnost specializovali a prokázali jim několik krádeží a „vloupaček“. Mezi zajištěnými věcmi se u nich našli i věci, které pocházeli z domku

zavražděného právníka. Když jsme si je vzali „do parády“ tak kápli „božskou“, že do jeho domku šli krást, mysleli si, že doma nikdo není, a když je v chodbě překvapil, tak ho ubodali. Z toho plyne, že kdyby nekradli, tak by se možná na objasnění tohoto případu ani nepřišlo, ale to je „kdyby“.

#### **K bodu 4**

Nevzpomínám si na to, ale spíš ne. Možná něco takového absolvovali vyšetřovatelé, tenkrát byla ještě kriminálka a „vyšetřovačka“ každá ta součást zvlášť.

#### **K bodu 5**

Mrtvol jsem zažil poměrně dost, ať už na Místním oddělení, kdy se převážně jednalo o náhlé úmrtí v bytech, nebo sebevraždy, také jako vedoucí výjezdové skupiny, kdy tenkrát tato povinnost (služba) vycházela na Praze 4 na každého kriminalistu nejméně 1 x do měsíce. Zde si vzpomínám na úmrtí dvou manželů, poměrně vysokého věku. Tito byli ve svém domku nalezeni mrtví svojí dospělou dcerou, protože se jí neozývali. Z počátku to vypadalo, že by je mohl někdo zavraždit, ale ohledáním přítomnou lékařkou, zajištěnými stopami (zajistil technik kriminální služby) a následnou pitvou bylo zjištěno, že se jednalo o přirozenou smrt, kdy nejprve v posteli zemřela paní a její manžel o pár dní později u její postele. Protože byla zima, určitě pod nulou a v domku vyhasly kamna, tak to docela šlo. Také jsem se nejméně ve dvou případech setkal s oběšenci, jednou na stromě v zahrádkářské kolonii, podruhé doma u nich v bytě. Zde bylo vždy důležité věnovat maximální pozornost zajištění místa činu, kdy je třeba vždy vyloučit přítomnost třetí osoby, která by na smrti mohla mít nějaký podíl (trasologie, daktyloskopie apod.)

Vzpomínám si na jeden případ, kdy jsem nebyl členem týmu na vraždu, ale protože jsem jezdil kolem toho místa domů, šel jsem se asi za dva dny podívat, kde se ta událost stala. Světe div se, našel jsem zde zapalovač, a malý zavírací nožík, obě tyto věci měly s událostí přímou souvislost, patřily oběti, ale neměly vliv na výsledek vyšetřování. Uvádím to jen proto, že tomuto místu činu nebyla věnována patřičná pozornost ze strany zainteresovaných policistů, což by se v žádném případě nemělo stát neboť i zdánlivá maličkost se nesmí podcenit. Pamatuji si, jak mě jeden starý policajt kdysi řekl : „Co zkazíš na místě činu, nikdy již nenapravíš !“ Svatá pravda.

Ve zkratce řečeno, na místě činu se musí postupovat důkladně, systematicky, pomalu a neměl by tam být nikdo navíc, než ten kdo tam má být. Vždycky nám stávaly vlasy hrůzou, když se tam objevili různí vedoucí, tenkrát náčelníci apod., kteří tam byli jen ze zvědavosti, a hrozilo, že znehodnotí použitelné stopy, hlavně z trasologie, a podobně. Platí zásada, že postup na místě řídí jedna zodpovědná osoba - vyšetřovatel, vedoucí výjezdové skupiny, nebo jiná určená osoba, na místě pak nejdůležitější úlohu má technik, který zajišťuje veškeré stopy.

## **K bodu 6**

Na pitvě jsem byl několikrát, to číslo dohromady nedám, ale určitě u těch shora uvedených případů určitě, většinou chodil na pitvu vedoucí vyšetřovacího týmu + vyšetřovatel a ještě jeden člen tohoto týmu, prostě i podle závažnosti. První pitvu jsem absolvoval v souvislosti se studiem v policejní škole v Brně, kde jsme byli celá třída. Další pak několikrát v Praze 2, ve Studničkově ul. na patologii, kde si pamatuji na jméno úžasného patologa MUDr. Přemysla Strejce, pro středočeský kraj se prováděli pitvy ve Vinohradské fakultní nemocnici v Praze 10, kde jsem také zažil přítomné mladé medičky, kterým to občas pitvajícím doktorům dávali pěkně „sežrat“, ale v dobrém.

Z mého pohledu byla přítomnost kriminalisty a vyšetřovatele na pitvě důležitá v tom, že ne vždy byl na místě činu vražedný nástroj a proto bylo velkým přínosem určení druhu předmětu, jaký vrah použil. Je velký rozdíl v tom, čím vrah bodá, řeže a také čím třeba udeřil svou oběť – nůž, bajonet, něco špičatého, sekera kladivo apod. Rovněž tak je velmi důležité pro postup práce kriminalistů vědět, co bylo příčinou úmrtí. Další neméně důležitou věcí je skutečnost, co nejpravděpodobnější stanovení doby úmrtí zavražděného, zejména pak pro potřeby kriminalistů, aby dokázali alespoň přibližně stanovit „náskok“ pachatele, nebo také při vlastním šetření k osobě zavražděného, kdy a kde se vyskytoval. Totéž platí i pro to určit výskyt a pohyb pachatele. Výsledek pitvy je samozřejmě důležitý zejména v tom, že určí, zda došlo k násilnému činu (vraždě), anebo že osoba zemřela přirozenou smrtí. Sám jsem pár takových případů zažil, kdy se provedenou pitvou prokázalo, že mrtvý zemřel přirozenou smrtí, i když to na místě činu mohlo vypadat jinak. Pokud se mám vyjádřit, zda bylo možné klást soudnímu lékaři nějaké dotazy, tak samozřejmě, že ano, protože on nebyl na místě činu, my naopak ano a mnohdy jsme se potřebovali zeptat na něco, co z našeho pohledu při dalším pátrání po pachateli mohlo být dost podstatné.

## **K bodu 7**

Za mého působení u policie měl toto na starosti vyšetřovatel, který s námi věc konzultoval, a většinou jsme se shodli na tom, kam by měly otázky na soudního znalce směřovat. Pokud je mi známo, tak vypracování znaleckého posudku u případů vražd se ze strany soudních znalců vypracovávaly v poměrně krátkém časovém horizontu, myslím, že tak do 14 – 21 dnů.

## **K bodu 8**

Spolupráce byla vždy na velmi dobré úrovni, skutečnosti zjištěné při pátrání jsme se znalci a lékaři odborníky, např. psychology a psychiatry, konzultovali dost často, zejména při typování možného pachatele (vzhledem k věku pachatele, sociálního původu, nějaké psychické poruchy nebo závislosti apod.) S patology po pitvě jsme prakticky v kontaktu již nebyli.

## **K bodu 9**

Určitě se jedná o nedílnou součást trestního řízení a velmi často výsledky pitvy hrají velmi důležitou, mnohdy rozhodující roli při soudním líčení a vynesení výše trestu.

## **K bodu 10**

Částečně jsem se k této věci již vyjádřil, ale nejpodstatnější je vždy prvotní zajištění místa činu

A to tak, aby se na místě pohybovalo co nejméně osob, měli dostatek času a vhodné podmínky pro svoji práci. Velmi často se stávalo, že na místo přijelo několik hlídek policistů – PMJ, OHS, hlídka z místního oddělení policie, několik různých velitelů a ředitelů a každý byl zvědavý jak to „tam“ vypadá. Nevědomky pak na místo přinesly nepatřičné stopy, zejména pachové apod.

## **K bodu 11**

Ne, neměl. Myslím si, že odvádějí náročnou práci a mnohdy jim opravdu není co závidět.

## **K bodu 12**

Nemyslím si, že je třeba něco měnit. Samozřejmě mě již není známo, jak se dnes postupuje, mimo jsem již 24 let, ale vše se dlouhodobě vyvíjí a vyvíjelo a také jsou dnes daleko větší možnosti. Za mého působení na oddělení vražd totiž ještě neexistovalo třeba DNA – úžasná věc, takřka ještě pořádně nebyly rozšířeny ani mobilní telefony atd.