

DÔVODOVÁ SPRÁVA

A. Všeobecná časť

Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo spravodlivosti“) predkladá na rokovanie vlády Slovenskej republiky návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“).

Návrh zákona bol vypracovaný na základe aktuálnej spoločenskej situácie, ktorá bola predmetom medzirezortnej spolupráce medzi ministerstvom spravodlivosti a Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky ohľadne nedostatočnej aktuálnej právnej úpravy v otázkach ochranného liečenia, ochranného dohľadu a detencie, ktorá spôsobovala dlhoročné aplikačné problémy.

Cieľom návrhu zákona je zabezpečiť dostatočnú kontrolu osôb, ktorým bola uložená ambulantná forma ochranného liečenia a zabezpečiť stály dohľad nad týmito osobami až do momentu, kedy bude naplnený účel ochranného liečenia, o čom rozhoduje súd.

Do právneho poriadku sa zavádza osobitná forma ochranného dohľadu, ktorá predstavuje obligatórne uloženie ochranného dohľadu zo strany súdu páchatel'ovi činu inak trestného v prípade, ak páchatel' nie je pre nepričetnosť trestne zodpovedný a súd mu ukladá ochranné liečenie ambulantnou formou alebo ak mení ústavnú formu ochranného liečenia psychiatrického alebo sexuologického na ambulantnú formu.

Uvedené má zabezpečiť dostatočnú kontrolu osôb, ktorým bola uložená ambulantná forma ochranného liečenia, alebo zmenená ústavná forma na ambulantnú formu. Nakoľko ide o páchatel'ov trestného činu, ktorí bez riadnej liečby môžu byť potenciálnym rizikom pre spoločnosť, je potrebné nastaviť systém adekvátnej kontroly dodržiavania ochranného liečenia. Popri ochrannom dohľade sa dajú takejto osobe uložiť aj povinnosti alebo obmedzenia, a môže byť aj kontrolovaná elektronickými prostriedkami, čo doposiaľ možné nebolo. Ide o riešenia praktických problémov, s ktorými sa lekári vykonávajúci ambulantné liečenia dlhodobo stretávajú.

Návrh zákona upravuje doposiaľ absentujúcu možnosť dodatočne uložiť ochranné liečenie, ak odsúdený počas výkonu trestu odňatia slobody trpí duševnou poruchou. Taktiež sa navrhuje upraviť aj pravidlá pre protialkoholické liečenia, protitoxikomanické liečenia a liečenia závislostí na hazardných hrách v zmysle medicínskych poznatkov a európskych štandardov.

V neposlednom rade návrh zákona reaguje aj na zriadenie Detenčného ústavu v Hronovciach ako rozpočtovej organizácie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky k 1. januáru 2022, v dôsledku čoho je potrebné prehodnotiť právnu úpravu vo vzťahu k osobám, pre ktoré má byť detencia určená. Umiestneniu do detenčného ústavu musí predchádzať výkon ochranného liečenia ústavnou formou alebo výkon trestu odňatia slobody, v rámci ktorého je u danej osoby zistené, že pre duševnú poruchu nemôže vykonávať ani ústavné ochranné liečenie alebo trest odňatia slobody a zároveň je jej pobyt na slobode tak nebezpečný, že je potrebné ju izolovať od spoločnosti a liečiť v rámci detenčného ústavu.

Návrh zákona zavádza aj osobitné podmienky upravujúce nariadenie výkonu ochranného liečenia, zmenu spôsobu výkonu ochranného liečenia a zmenu druhu ochranného liečenia, pokračovanie v ochrannom liečení a predĺženie ochranného liečenia. Taktiež dochádza k zmenám aj pri podmienkach uloženia a výkonu ochranného dohľadu a detencie,

Nosnou časťou predkladaného návrhu zákona je novelizácia Trestného zákona v čl. I. a Trestného poriadku v čl. II, avšak vzhľadom na tieto zmeny je potrebné novelizovať aj zákon o zdravotnej starostlivosti č. 576/2004 Z. z.

Účinnosť predkladaného návrhu zákona sa navrhuje dňom vyhlásenia z dôvodu dlhodobo nevyhovujúcemu legislatívnemu stavu v tejto oblasti ako aj ochrany práv osôb, ktorým bolo uložené ochranné liečenie alebo detencia a ochrany spoločnosti pred osobami, ktorých pobyt na slobode je nebezpečný, alebo pred osobami, ktorých pobyt na slobode môže byť nebezpečný bez potrebnej liečby.

Návrh zákona zakladá negatívne vplyvy na rozpočet verejnej správy. Návrh zákona nemá sociálne vplyvy a vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu, vplyvy na podnikateľské prostredie, vplyvy na životné prostredie, vplyvy na informatizáciu spoločnosti a ani vplyvy na služby verejnej správy pre občana.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právom Európskej únie.

B. Osobitná časť

K Čl. I

(zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon)

K bodu 1 (§ 73 a 74)

Vychádzajúc z odborných poznatkov a požiadaviek aplikačnej praxe, lekárov a psychiatrov, ktorí sa sťažovali na formálne ukladanie ochranných liečení osobám, ktorým by ukladané nemalo byť, sa navrhuje nastaviť zákonné podmienky tak, aby ochranné liečenie bolo ukladané tým osobám, ktorým sa ukladať má, t. j. trpia duševnou poruchou, ktorá nie je len prechodná, a u ktorých má liečenie zmysel.

V aplikačnej praxi sa často vyskytovali prípady, kedy súdy zbytočne ukladali ochranné liečenia pri závislostiach, hoci zo záverov znaleckých posudkov boli indície, že nariadenie ochranného liečenia nesplní svoju funkciu, keďže osoba, ktorej bolo ochranné liečenie uložené, sa mu nebude podrobovať.

Dopĺňa sa doposiaľ absentujúca možnosť dodatočne uložiť ochranné liečenie, ak sa zistí, že odsúdený vo výkone trestu odňatia slobody trpí duševnou poruchou.

Vzhľadom na poznatky z aplikačnej praxe a značnú mieru zásahu do osobnej slobody odsúdeného, akou je ústavná forma výkonu ochranného liečenia sa navrhuje, aby súd ukladal túto formu liečenia výlučne v prípade, ak je pobyt páchatel'a na slobode nebezpečný z dôvodu jeho duševnej poruchy alebo ak nemožno očakávať, že by účel splnila aj ambulantná forma ochranného liečenia.

Zároveň sa upravujú pravidlá pre ochranné liečenia PAL, PTX, PGam, v zmysle medicínskych poznatkov a európskych štandardov. Upravuje sa dĺžka týchto troch druhov liečení priamo v zákone na 12 mesiacov v prípade ambulantnej formy a 3 mesiace v prípade ústavnej formy s následným 12 mesačným ambulantným doliečovaním. Samozrejme, ponecháva sa aj možnosť skoršieho alebo neskoršieho ukončenia takéhoto ochranného liečenia, o čom však musí rozhodnúť súd.

Ďalej sa upravuje, že ak súd uloží niektorý z týchto druhov ochranného liečenia popri nepodmienečnom treste odňatia slobody, uloží ho vždy ústavnou formou, pretože v podmienkach výkonu trestu odňatia slobody, ambulantná forma protialkoholického liečenia, protitoxikomanického liečenia alebo liečenia závislostí na hazardných hrách nemá zmysel.

K bodom 2 až 4 (§ 76)

Súčasný odsek 1 nútil súd ukladať ochranný dohľad aj v prípadoch, v ktorých vôbec nebol potrebný a naopak neumožňoval uložiť ochranný dohľad páchatel'ovi, ktorý spáchal násilný zločin, napr. znásilnenie, a vzhľadom na jeho osobu, doterajší spôsob života a prostredie, v ktorom žije, by bol ochranný dohľad potrebný.

K bodu 5 (§ 76a)

Navrhované ustanovenie reaguje na požiadavky lekárov vykonávajúcich ochranné liečenia. V záujme riešenia praktických problémov, s ktorými sa pri tejto činnosti dlhodobo stretávajú, sa zavádza možnosť uložiť ochranný dohľad popri ambulantnom ochrannom liečení, prostredníctvom ktorého by liečená osoba podliehala primeranej kontrole. Vyskytujú sa situácie, kedy osoba, ktorej bolo uložené ambulantné ochranné liečenie sa napr. nedostavuje na dohodnuté termíny, nedodríava liečebný režim, chodí na miesta, ktorým by sa v záujme svojho vyliečenia mala vyhýbať a pod. Nakoľko ide o páchatel'a trestného činu, ktorý bez riadnej liečby môže byť potenciálnym rizikom pre spoločnosť, je potrebné nastaviť systém adekvátnej kontroly dodržiavania ochranného liečenia. Takáto kontrola však presahuje možnosti ošetrovujúcich lekárov, preto sa navrhuje zaviesť kontrolu uložením ochranného dohľadu popri ochrannom liečení, spolu s ktorým je možné uložiť aj potrebné povinnosti a obmedzenia (napr. zákaz požívania alkoholických nápojov, povinnosť zdržiavať sa v čase od do doma, zákaz priblížiť sa k poškodenej na určitú vzdialenosť, a pod.).

Doplňa sa obligatórne uloženie ochranného dohľadu páchatel'ovi činu inak trestného, ktorý nie je pre nepríčetnosť trestne zodpovedný a súd mu ukladá ochranné liečenie ambulantnou formou. Druhy duševných porúch, pre ktoré môže byť páchatel' uznaný za nepríčetného, môžu byť rôzne a nie všetky musia automaticky znamenať jeho nebezpečnosť na takej úrovni, že je potrebné jeho izolovanie a ústavné liečenie. Nakoľko však ide o páchatel'a činu inak trestného je žiadúce, aby aspoň istý čas bol pod dohľadom represívnych zložiek. Navyiac sa môžu vyskytnúť prípady, kedy by bolo vhodné mu napr. uložiť aj niektoré vyššie spomenuté obmedzenia, avšak z dôvodu zastavenia trestného stíhania pre nepríčetnosť páchatel'a to nie je možné. Navrhovanou úpravou by sa táto systémová medzera odstránila, čím by sa zvýšila ochrana obetí napr. nebezpečného prenasledovania, kedy by bolo možné uložiť zákaz priblížiť sa k poškodenej osobe na určitú vzdialenosť a jeho dodržiavanie by bolo kontrolované elektronickým monitoringom.

Ochranný dohľad uloží súd obligatórne aj vtedy, ak mení ústavnú formu ochranného liečenia psychiatrického alebo sexuologického na ambulantnú formu. Ako bolo vyššie uvedené, aj v týchto prípadoch, kedy už ústavné liečenie nie je potrebné a postačí ambulantné liečenie, je žiaduca zvýšená kontrola a dohľad nad liečenou osobou. Pri zmene ústavnej formy iného druhu ochranného liečenia na ambulantnú formu, je ochranný dohľad fakultatívny, teda súd ho môže uložiť, ak to považuje vzhľadom na osobu páchatel'a a dosiahnutie účelu ochranného liečenia za potrebné.

Fakultatívne môže ochranný dohľad súd uložiť aj páchatel'ovi, ktorý nedodríava liečebný režim uloženého ambulantného ochranného liečenia. V tomto prípade tak rozhodne na návrh zdravotníckeho zariadenia alebo ošetrojúceho lekára. Ide teda o vytvorenie možnosti ako pôsobiť na páchatel'a, aby liečebný režim dodržiaval. V súčasnosti je následkom nedodržiavania ambulantného liečenia jeho premena na ústavné liečenie, čo však vytvára vysoké kapacitné nároky na zdravotnícke zariadenia poskytujúce ústavnú starostlivosť a je aj finančne omnoho nákladnejšie. Ďalší následok, ešte nákladnejší, je v podobe trestného stíhania za prečin marenia výkonu úradného rozhodnutia podľa § 348 ods. 1 písm. f) Trestného zákona, ktorý však vyžaduje závažnejšie konanie zo strany páchatel'a smerujúce k zmareniu účelu ochranného liečenia, čiže nie len ojedinelé nedostavenie sa k lekárovi a pod. Uložením ochranného dohľadu sa bude dať lepšie pôsobiť na páchatel'a a lepšie ho kontrolovať. Už samotná možnosť, že lekár takýto návrh bude môcť podať, môže napomôcť k dodržiavaniu ambulantného ochranného liečenia zo strany pacienta.

K bodu 6 (§ 77 ods. 1)

Ide o legislatívno-technickú úpravu súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a.

K bodom 7 až 9 (§ 77 ods. 2 až 5)

Vzhľadom na zavedenie ochranného dohľadu podľa § 76a sa dopĺňajú povinnosti odsúdeného alebo páchatel'a, ktorému bol takýto ochranný dohľad popri ochrannom liečení uložený.

Odsúdený alebo páchatel' je povinný sa do piatich pracovných dní od uloženia ochranného dohľadu dostaviť k probačnému a mediačnému úradníkovi okresného súdu, v ktorého obvode má odsúdený alebo páchatel' bydlisko. Lehota piatich pracovných dní (teda iná, ako pri klasickom ochrannom dohľade) sa zavádza z dôvodu, že ochranný dohľad podľa § 76a sa ukladá popri ambulantnom ochrannom liečení, ktoré súd musí nariadiť a to konkrétnemu zdravotníckemu zariadeniu (môže nastať zdržanie pri hľadaní voľného zariadenia a pod.), zároveň je tiež potrebné, aby sa ochranný dohľad začal vykonávať čo najskôr.

V rámci ochranného dohľadu je odsúdený alebo páchatel' povinný sa osobne hlásiť v určených lehotách u probačného a mediačného úradníka a vopred oznamovať vzdialenie sa z miesta bydliska. Táto povinnosť však neplatí, ak ide o pravidelne opakujúce sa vzdialenia, o ktorých bol probačný a mediačný úradník vopred informovaný.

V porovnaní s klasickým ochranným dohľadom uloženým podľa § 76, v prípade ochranného dohľadu podľa § 76a odsúdený resp. páchatel' nemá zo zákona obligatórnu povinnosť hlásiť a preukazovať zdroje svojej obživy. Zavádza sa mu však povinnosť podrobiť sa kontrole dodržiavania liečebného režimu.

Novo zavedený odsek 3 reaguje na situáciu, kedy páchatel' nedodržiava liečebný režim alebo nedodržiava povinnosti vyplývajúce z ochranného dohľadu alebo uložené v rámci ochranného dohľadu.

V prípade, ak páchatel' nedodržiava liečebný režim, túto skutočnosť oznámi zdravotnícke zariadenie probačnému a mediačnému úradníkovi. Probačný a mediačný úradník bezodkladne podá návrh na súd na zmenu ambulantného ochranného liečenia na ústavné alebo návrh na uloženie obmedzení a povinností podľa § 51 ods. 3 a 4 Trestného zákona. Treba však rozlišovať, čo zdravotnícke zariadenie probačnému a mediačnému úradníkovi nahlási. Pretože zdravotnícke zariadenie bude oznamovať probačnému a mediačnému úradníkovi napr. aj to, že sa pacient (odsúdený/páchatel') nedostavil na naplánované liečenie resp. kontrolu. Toto samo o sebe nemusí hneď znamenať, že nedodržiava liečebný režim, pretože probačný a mediačný úradník po preverení môže zistiť, že sa odsúdený/páchatel' nemohol pre náhlu prekážku dostaviť (čo by mal samozrejme ošetrojúcemu lekárovi oznámiť, ale situácie môžu byť rôzne). Avšak v súhrne aj takéto menšie pochybenia môžu znamenať nedodržiavanie liečebného režimu. To však musí vyhodnotiť zdravotnícke zariadenie resp. ošetrojúci lekár, a túto skutočnosť následne oznámiť probačnému a mediačnému úradníkovi. Súčasťou oznámenia zdravotníckeho zariadenia by mal byť aj konkrétny návrh, či má byť odsúdenému/pacientovi hneď premenené ambulantné liečenie na ústavné, alebo postačí, resp. bude vhodnejšie mu uložiť niektoré obmedzenie alebo povinnosť. Porušenia ochranného dohľadu, ktoré nespočívajú v nedodržiavaní liečebného režimu, môže probačný a mediačný úradník vyhodnotiť aj sám,

avšak aj v týchto prípadoch v záujme dosiahnutia účelu ochranného liečenia a aj ochranného dohľadu môže vec konzultovať s ošetrojúcim lekárom.

Ak je pobyt páchatel'a na slobode nebezpečný z dôvodu nedodržiavania liečebného režimu, návrh na súd na zmenu ambulantného ochranného liečenia na ústavné môže podať priamo aj zdravotnícke zariadenie. V tomto prípade môže zdravotnícke zariadenie navrhnúť aj vydanie predbežného príkazu na umiestnenie páchatel'a v zdravotníckom zariadení.

V odsekoch 4 a 5 ide o legislatívno-technickú úpravu súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a.

K bodu 10 (§ 78 ods. 3)

Vzhľadom na novozavedené špeciálne ustanovenie § 76a so zachovaním jeho účelnosti a cieľ'a, nemožno odseky 1 a 2 upravujúce minimálnu a maximálnu časovú hranicu možného uloženia ochranného dohľadu a podmienky jeho opätovného uloženia vzťahovať na toto ustanovenie. V tomto prípade musí ochranný dohľad trvať, dokým to vyžaduje jeho účel, rovnako ako ochranné liečenie. Ochranný dohľad podľa § 76a nemusí nevyhnutne trvať počas celej doby ochranného liečenia. Ak už nebude potrebný, môže sa skončiť aj skôr ale o tom musí rozhodnúť súd.

K bodu 11 (§ 79)

Ide o legislatívno-technickú úpravu súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a.

K bodom 12 a 13 (§ 81 a § 82 ods. 3)

Vzhľadom na zriadenie Detenčného ústavu v Hronovciach ako rozpočtovej organizácie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky k 1. januáru 2022 (Zriaďovacia listina č. S25969-2021-SSMŠZPFKPO-1 zo dňa 21. decembra 2021 publikovaná vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, roč. 70, čiastka 1 – 2 zo dňa 17. januára 2022), vyvstáva potreba prehodnotiť právnu úpravu vo vzťahu k osobám, pre ktoré má byť detencia ako taká vlastne určená. V spolupráci s odborníkmi z psychiatrickej obce (zástupcovia Slovenskej psychiatrickej spoločnosti, Slovenskej lekárskej spoločnosti, Ministerstva zdravotníctva SR) sa navrhuje zákonný rámec upravujúci zaradenie páchatel'a do detenčného ústavu.

Do detencie nie je možné umiestniť osobu priamo „z ulice“. Umiestneniu do detenčného ústavu musí predchádzať výkon ochranného liečenia ústavnou formou alebo výkon trestu odňatia slobody, v rámci ktorého odsúdený trpí tak závažnou duševnou poruchou, pre ktorú nemôže vykonávať trest odňatia slobody a zároveň je jeho pobyt na slobode tak nebezpečný, že je potrebné ho izolovať od spoločnosti a liečiť v rámci detenčného ústavu.

Ide o odstupňovanie „závažnosti“ nebezpečnosti. U človeka, ktorý je nebezpečný pre svoje okolie pre duševnú poruchu vyplýva táto jeho nebezpečnosť obvykle z toho, že sa nelieči. Veľmi veľa takýchto ľudí je nebezpečných len dovtedy, kým im nie je nasadená adekvátna liečba. V rámci ochranných liečení je hospitalizovaných veľa páchatel'ov, ktorí po nasadení liečby bez problémov spolupracujú. Ak by sa do detencie mohol dostať človek „z ulice“, napríklad so schizofréniou, ktorý napr. spácha závažný zločin po vysadení liekov, bude mu

navrhnutá detencia, no v rámci liečby (pri schizofrénii obvykle už po niekoľkých týždňoch alebo málo mesiacoch) môže byť prakticky bez príznakov už v čase rozhodnutia súdu.

Toto je ale možné zistiť len tým, že sa liečba vyskúša. Až vtedy, ak ústavné ochranné liečenie zlyháva a aj napriek jeho realizácii páchatel' svojim správaním ohrozuje život alebo zdravie iných osôb, je to z medicínskeho hľadiska indikácia na detenciu. Ak je toto ústavné liečenie „bezproblémové“, tak ochranu spoločnosti je možné zabezpečiť miernejšími prostriedkami ako je detencia.

K bodu 14 (§ 360a)

Navrhuje sa zvýšenie trestnej sadzby z dôvodu spoločenskej závažnosti a zosúladenia s trestným činom nebezpečného elektronického obťažovania podľa § 360b.

Zároveň sa v § 360a navrhuje vypustiť slovo „dlhodobo“ ako reakcia na zvyšujúce sa počty a nebezpečnosť stalkingu a opakujúce sa problémy obetí pri nahlasovaní tejto trestnej činnosti, ktoré vyplývajú z tohto slova. Aplikačná prax si ustálila výklad vychádzajúc zo zajudikovaného pojmu „po dlhší čas“ (aspoň šesť mesiacov), že sa musí jednať o intenzívne prenasledovanie presahujúce mesiace. Pritom už ostatné znaky skutkovej podstaty podmieňujú, že pri tomto trestnom čine nejde o ojedinelý kontakt, ale prenasledovanie takej intenzity, že môže vzbudiť dôvodnú obavu o život alebo zdravie alebo podstatne zhoršiť kvalitu života.

K bodu 15 (§ 438k)

Upravuje sa prechodné ustanovenie k ochranným liečeniam a detencii uloženým podľa doterajších predpisov.

V záujme právnej istoty a zamedzenia rozdielnym výkladom, sa upravuje ustanovenie jasne navrhujúce, aby sa časový rámec nového § 74 ods. 5 ochranných liečení PAL, PTX, PGamb. vzťahoval aj na liečenia uložené podľa doterajších predpisov.

Rovnako v záujme právnej istoty a zamedzenia rozdielnym výkladom, sa upravuje aj ustanovenie k ochrannému dohľadu, aby bolo zrejmé, že súd môže uložiť ochranný dohľad podľa § 76a aj vtedy, ak ochranné liečenie ambulantnou formou bolo už uložené podľa doterajších predpisov, alebo ak bolo už rozhodnuté o zmene ústavného ochranného liečenia psychiatrického alebo sexuologického na ambulantné podľa doterajších predpisov.

Nakoľko sa nanovo definujú hmotnoprávne aj procesné aspekty umiestnenia do detencie, upravuje sa prechodné ustanovenie aj k detencii. Páchatel' umiestnený v detenčnom ústave podľa doterajších predpisov zostáva umiestnený v detenčnom ústave.

K Čl. II

(zákon č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok)

K bodu 1 (§ 10 ods. 13)

Doplňa sa definícia odsúdeného pre štvrtú časť druhej hlavy, kde sa ním rozumie aj páchatel' činu inak trestného, ktorému bolo v trestnom konaní uložené ochranné liečenie alebo detencia.

K bodom 2 až 5 (§ 85 ods. 7, § 215 ods. 8, § 231, § 236 ods. 1)

Navrhované znenie upravuje doposiaľ právnou úpravou neriešenú situáciu, kedy je zastavené trestné stíhanie, avšak pobyt obvineného na slobode je nebezpečný z dôvodu duševnej poruchy.

Zároveň sa navrhuje riešenie vo vzťahu k časovému intervalu medzi zastavením trestného konania a nariadením ochranného liečenia. Ide o čas od momentu, kedy prokurátor zastaví trestné stíhanie pre nepríčetnosť až do rozhodnutia súdu o uložení ochranného liečenia.

V rámci súčasnej aplikačnej praxe je osoba držaná v zdravotníckom zariadení resp. je do neho prevzatá „len z dobrej vôle“ lekárov, resp. riaditeľov týchto zdravotníckych zariadení. V súčasnosti prokurátor najprv zastaví trestné stíhanie a potom podáva návrh na súd, resp. to urobí súčasne. Ak bol takýto obvinený dovtedy vo väzbe, musí byť z nej zastavením trestného stíhania prepustený, preto ho „po dohode s lekárom“ až do rozhodnutia súdu o uložení ochranného liečenia umiestnia hneď do zdravotníckeho zariadenia. Civilnoprávne kritéria takéhoto držania v ústavnom zdravotníckom zariadení bez súhlasu pacienta sú však omnoho prísnejšie, vyžadujú, aby táto osoba ohrozovala seba alebo svoje okolie, alebo by muselo hroziť vážne zhoršenie jej zdravotného stavu. Vážne zhoršenie jej zdravotného stavu spravidla nehrozí, a tieto osoby ani obvykle už neohrozujú seba ani svoje okolie, pretože im už medzitým bola poskytnutá liečba a lieky. Takáto osoba by tak už nemala byť obmedzovaná na osobnej slobode v zmysle civilnoprávných kritérií, a je ponechávaná v ústavnej starostlivosti „len z dobrej vôle“ lekárov, až dokým rozhodne trestný súd o uložení ochranného liečenia, čo môže byť aj niekoľko mesiacov, v lepšom prípade týždňov. S cieľom zamedziť vzniku takejto situácie sa navrhuje jednak zaviesť do Trestného poriadku predbežný príkaz na umiestnenie do zdravotníckeho zariadenia, a naviazať právoplatnosť uznesenia o zastavení trestného stíhania na rozhodnutie o predbežnom príkaze.

K bodom 2 a 13 (§32a, § 152)

Navrhovaná úprava reflektuje na aplikačné nedostatky, kedy je psychológ alebo odborný konzultant pribratý do trestného konania, aby poskytol odbornú pomoc pri výsluchu detí alebo obzvlášť zraniteľných obetí alebo poskytol svoje odborné stanovisko, avšak za svoju prácu nie je odmenený. Platná právna úprava upravuje len nárok na náhradu preukázateľných výdavkov a preukázateľnej ušlej mzdy, čo nie je možné považovať za dostatočné, nakoľko nezohľadňuje ani samotnú odmenu za vykonanú prácu a odbornosť týchto osôb.

K bodom 4 a 5 (§ 128)

Z dôvodu vyššej ochrany svedkov sa upravuje možnosť uvádzať na účely doručovania inú adresu ako adresu bydliska. Osobitne u zamestnancov orgánov verejnej moci, ktorí sú na úkony trestného konania predvolávaní z dôvodu svojho zamestnania alebo funkcie (napr. zástupca orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) nie je opodstatnené, aby uvádzali adresu svojho bydliska.

K bodu 6 (§ 132)

S ohľadom na zamedzenie sekundárnej viktimizácie obete trestného činu a zachovanie dôstojnosti svedka v trestnom konaní sa dopĺňa výslovný zákaz výsluchu o otázkach

zasahujúcich do súkromia vypočúvaného, ak sa takéto otázky netýkajú okolností spáchania trestného činu alebo osoby obvineného.

K bodu 7 (§ 134 ods. 2)

Dopĺňa sa odkaz na zastupiteľský úrad pri vykonávaní výsluchu svedka prostredníctvom videokonferenčného zariadenia, ktorý sa pre svoj pobyt v cudzine nemôže alebo nechce dostaviť na výsluch.

K bodom 8 a 9 (§ 134 ods. 4 až 6 a § 135)

Z dôvodu neprehľadnosti právnej úpravy týkajúcej sa výsluchu svedka, ktorý je dieťaťom, sa precizuje právna úprava s cieľom jej lepšej prehľadnosti a jednoznačnosti.

K bodom 10 až 12 (§ 136 a § 137)

Z dôvodu ochrany svedka, poškodeného a oznamovateľa sa upravuje rozsah údajov k ich identifikácií v rámci zápisnice o danom úkone, súčasne sa odstraňuje potreba udelenia povolenia zo strany orgánu činného v trestnom konaní pre takýto postup a skúmania existencie dôvodnej obavy ohrozenia, ktorá je často na subjektívnej úrovni.

K bodu 6 až 8 (§ 299)

V odseku 2 sa vykonáva zmena súvisiaca s komplexnou úpravou detencie. V odseku 3 v prípadoch, ak súd vydá predbežný príkaz umiestnenia do zdravotníckeho zariadenia a potom rozhodne o uložení ochranného liečenia, sťažnosť nebude mať odkladný účinok. Nakoľko ide o vážny zásah do osobnej slobody odsúdeného, stanovuje sa lehota pre rozhodnutie súdu, ktorej nedodržanie bude mať za následok stratu platnosti predbežného príkazu. Súd bude musieť v tejto trojmesečnej lehote buď rozhodnúť o vydaní predbežného príkazu, alebo o jeho predĺžení vždy najviac o dva mesiace. Tu pôjde o prípady, kedy nebude môcť rozhodnúť o vydaní predbežného príkazu, pretože napr. nebude hotový znalecký posudok, alebo dôjde k iným časovým sklzom (odsek 4).

K bodu 9 (§ 299a)

Keďže Trestný poriadok nepozná inštitút podobný predbežnému príkazu, navrhuje sa úprava procesného postupu pre súd. Vzhľadom na to, že ide o vec, ktorá neznesie odklad, sudca pre prípravné konanie musí rozhodnúť čím skôr. Vypočutie je formálny proces, preto je nutné dať výnimku pre prípad, že sa obvinený takémuto formálnemu úkonu nie je pre svoj zdravotný stav schopný podrobiť alebo ho absolvovať. Skutočnosť, že zdravotný stav vypočutia neumožňuje, musí mať sudca preukázanú a zaznamenanú v zápisnici.

K bodom 10 a 11 (§ 412 ods. 3 a 4)

Z dôvodu doterajšej absencie sa navrhuje doplnenie ustanovenia, na základe ktorého by bolo možné, aby súd na návrh riaditeľa ústavu na výkon trestu odňatia slobody (ďalej len „ústav“) rozhodol o prerušení výkonu trestu odňatia slobody a uložení ochranného liečenia odsúdenému, ktorý vo výkone trestu odňatia slobody trpí duševnou poruchou, ktorá podľa odborného lekárskeho posudku nie je len prechodná a pre ktorú výkon trestu odňatia slobody neplní svoj účel. Proti takémuto rozhodnutiu je možné podať sťažnosť.

K bodom 12 až 14 (§ 413 ods. 2 až 4)

Na základe pripomienok vyplývajúcich z odbornej aplikačnej praxe psychiatrov sa navrhuje vypustiť nesprávny pojem „nevyliciteľná duševná choroba“. Z aktuálneho stavu poznania v rámci predmetného medicínskeho odboru vyplýva, že väčšina duševných chorôb je nevyliciteľná avšak liečiteľná, resp. liekmi môže byť pacient zaliečený a fungovať bez ďalších ťažkostí. Z uvedeného dôvodu sa precizujú podmienky pre upustenie od výkonu trestu pri duševnej poruche a presúvajú sa do samostatného odseku.

K bodu 15 (§ 415 ods. 4)

Uvedeným ustanovením sa má odstrániť neželaná aplikačná prax a to v situáciách, keď má odsúdený uložené ochranné liečenie, ktoré doposiaľ nevykonával vo výkone trestu odňatia slobody, napr. z dôvodu nedostatočných kapacít v ústave, a z dôvodu nevykonania ochranného liečenia ho súd podmienene neprepustí, hoci odsúdený spĺňa všetky ostatné podmienky na podmienene prepustenie z výkonu trestu odňatia slobody.

K bodu 16 (§ 445 až 446a)

K § 445

Navrhované znenie mení doterajšiu terminológiu právnej úpravy týkajúcej sa ukladania ochranných liečení vychádzajúcu zo zastaraného konceptu, že ochranné liečenie sa prioritne ukladalo a vykonávalo ústavnou formou a len výnimočne sa ukladalo jeho vykonávanie ambulantnou formou.

Ak však bolo ochranné liečenie uložené popri nepodmienečnom treste odňatia slobody je potrebné, aby sa s výkonom ochranného liečenia začalo čo najskôr. Nie je účelné, aby odsúdený, ktorý je tri roky vo výkone trestu odňatia slobody, najskôr vykonal trest a až potom by mal nastúpiť na napr. protialkoholické či protitoxikomanické liečenie. Rovnako pri sexuologických alebo psychiatrických indikáciách je s ochranným liečením potrebné začať čo najskôr, pretože neliečený odsúdený môže byť nebezpečný aj pre ostatných odsúdených.

V súvislosti s novou úpravou ochranných liečení PAL, PTX, PGam v Trestnom zákone, kedy má po ústavnej forme liečenia automaticky nasledovať ambulantné doliečovanie, sa v záujme efektívnosti upravuje, aby súd nariadil obe formy hneď naraz. V prípade týchto troch typov liečení súd nebude rozhodovať o pokračovaní v ochrannom liečení po výkone trestu podľa § 446a, pretože výkon ich ambulantnej formy vyplýva priamo zo zákona.

V odseku 3 sa na základe zásadnej pripomienky Ministerstva zdravotníctva SR upravuje, že zoznam zdravotníckych zariadení vykonávajúcich ochranné liečenie vedie ministerstvo zdravotníctva. Táto skutočnosť by mala odstrániť doterajšie praktické problémy súdov pri nariaďovaní ochranných liečení.

K § 446

V nadväznosti na problémy vyplývajúce z aplikačnej praxe sa navrhuje podrobnejšie upraviť zmenu spôsobu výkonu ochranného liečenia alebo zmenu druhu ochranného liečenia.

Upravuje sa aj lehota, ktorá je desať pracovných dní od doručenia návrhu súdu, v rámci ktorej súd rozhodne na návrh prokurátora, zdravotníckeho zariadenia, probačného a mediačného úradníka, alebo riaditeľa ústavu alebo nemocnice pre obvinených a odsúdených, o zmene spôsobu výkonu ochranného liečenia alebo zmene druhu ochranného liečenia.

Ak súd potrebuje pre rozhodnutie znalecký posudok, rozhodne do desiatich pracovných dní od doručenia znaleckého posudku.

Ak predseda senátu rozhoduje o zmene ambulantnej formy ochranného liečenia na ústavnú formu, rozhodne na verejnom zasadnutí; predtým musí byť odsúdený vyslúchnutý, ak to jeho zdravotný stav umožňuje. V opačnom prípade, ak rozhoduje o zmene ústavného liečenia na ambulantné, môže rozhodnúť na neverejnom zasadnutí. Ak zdravotný stav odsúdeného neumožňuje jeho výsluch, odborná psychiatrická obec navrhuje, aby sudca takúto osobu aspoň vzhliadol. Zo skúseností z aplikačnej praxe z civilných vecí pri rozhodovaní o obmedzení spôsobilosti na právne úkony vzhliadnutie osoby súdom prináša pozitíva pre rozhodovaciu prax a všetky zainteresované osoby.

Návrh taktiež reaguje na situácie, kedy je pobyt odsúdeného na slobode nebezpečný pre duševnú poruchu. V takomto prípade predseda senátu môže na návrh prokurátora alebo zdravotníckeho zariadenia vydať predbežný príkaz na umiestnenie odsúdeného do zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho ústavnú starostlivosť v odbornom zameraní psychiatria alebo v odbornom zameraní detská psychiatria. Zavádza sa lehota 48 hodín, v rámci ktorej predseda senátu rozhodne o vydaní predbežného príkazu.

Ak predseda senátu vydá predbežný príkaz na umiestnenie odsúdeného v zdravotníckom zariadení, zabezpečí jeho bezodkladný výkon, ak odsúdený nebol už do zdravotníckeho zariadenia umiestnený, pretože z dôvodu nedodržiavania liečebného režimu alebo zhoršenia zdravotného stavu bol jeho pobyt na slobode nebezpečný.

Aj v tomto prípade, ak súd nerozhodne o zmene spôsobu výkonu ambulantného ochranného liečenia na ústavnú formu do troch mesiacov, rozhodne o jeho predĺžení vždy najviac o ďalšie dva mesiace, inak predbežný príkaz stráca platnosť.

K § 446a

Navrhované znenie týkajúce sa pokračovania v ochrannom liečení reflektuje na prípady, kedy sa s výkonom ochranného liečenia začne prakticky až po výkone trestu odňatia slobody, čím dochádza k predlžovaniu obmedzenia osobnej slobody a de facto k dvojitému potrestaniu. Z uvedeného dôvodu sa precizujú podmienky a lehoty, kedy je možné pokračovať vo výkone ochranného liečenia ústavnou formou a malo by sa tak diať, len ak je to naozaj nevyhnutné, teda len ak by pobyt odsúdeného na slobode mohol byť nebezpečný, najmä ak má uložené psychiatrické alebo sexuologické liečenie alebo je dôvodný predpoklad, že ochranné liečenie ambulantnou formou nedosiahne účel. Navrhuje sa tiež upraviť formálnu stránku rozhodovania o pokračovaní v ochrannom liečení tak, aby do skončenia výkonu trestu odňatia slobody v prípade pokračovania ústavného ochranného liečenia bolo právoplatne rozhodnuté a neobmedzovala sa osobná sloboda odsúdeného nad rámec výkonu trestu odňatia slobody bez rozhodnutia súdu, tak ako to umožňovalo doterajšie znenie odsekov 3 a 4. Zároveň sa zosúladí rozhodovanie o ústavnom ochrannom liečení s rozhodovaním o detencii. Ústav zasiela súdu oznámenie, že v ochrannom liečení je potrebné pokračovať aj po výkone trestu,

v dostatočnom predstihu výrazne presahujúcom 60 dní pred skončením trestu. Lehota 30 dní má zabezpečiť, aby aj nadriadený súd mal dostatok času pre rozhodnutie.

K bodu 17 (§ 446b a 446c)

K § 446b

Navrhované znenie reflektuje na problémy z aplikačnej praxe z dôvodu absentujúcej právnej úpravy vzťahujúcej sa na prípady, kedy odsúdený vo výkone trestu odňatia slobody trpí duševnou poruchou, ktorá podľa odborného lekárskeho posudku nie je len prechodná a pre ktorú je pobyt odsúdeného na slobode nebezpečný. V takomto prípade, keď odsúdený nemá uložené ochranné liečenie, alebo nemá uložený potrebný druh ochranného liečenia, môže súd, v obvode ktorého sa trest vykonáva, na verejnom zasadnutí na návrh riaditeľa ústavu rozhodnúť o uložení ochranného liečenia. Proti takémuto uzneseniu je prípustná sťažnosť, ktorá má odkladný účinok.

K § 446c

Navrhované znenie súvisí so zmenou ochranných liečení PAL, PTX, PGam v Trestnom zákone, kde sa upravuje ich dĺžka ex lege, nakoľko v individuálnych prípadoch môže byť potrebné liečenie predĺžiť.

K bodu 18 (§ 447)

Rozširuje sa okruh osôb oprávnených podať návrh na upustenie od výkonu ochranného liečenia aj na riaditeľa ústavu.

Z pohľadu aplikačnej praxe s cieľom naplnenia samotného účelu ochranného liečenia na to, aby sa upustilo od výkonu ochranného liečenia nepostačuje len nastúpiť na uloženie odvykaciu alebo inú liečbu. Naopak, je nutná adekvátne spolupráca a zlepšenie stavu obvineného do tej miery, aby dobrovoľná psychiatrická liečba či sexuologická liečba postačovala a táto osoba nebola z dôvodu duševnej poruchy nebezpečná pre spoločnosť.

K bodom 19 až 22 (§ 448)

Nový odsek 1 súvisí s novonavrhovaným ponímaním a stanovenou dobou ochranných liečení PAL, PTX, PGam v Trestnom zákone, kde sa upravuje ich dĺžka ex lege.

Navrhované znenie odseku 2 precizuje doterajšiu terminológiu a upravuje lehotu na rozhodnutie tak, aby sa predchádzalo situáciám, keď už je obvinený vyliečený a je podaný návrh na jeho prepustenie z ochranného liečenia, obmedzovanie jeho osobnej slobody sa de facto predlžuje o čas, pokým súd rozhodne, a zvyšujú sa tým aj náklady pre zdravotnícke zariadenia ústavnej starostlivosti, resp. štát, aj keď už dôvod ďalšieho výkonu ochranného liečenia pominul. Ochranné liečenie trvá až do rozhodnutia súdu, preto je potrebné, aby takéto rozhodnutie bolo urobené čo najskôr.

K bodu 23 (§ 448b)

Navrhuje sa upraviť nárok na náhradu nevyhnutných výdavkov spojených s podaním návrhu na zmenu ochranného liečenia, prepustenie z ochranného liečenia alebo jeho ukončenie

alebo spojených s vypracovaním súdom alebo orgánom činným v trestnom konaní vyžiadanej správy. Tieto správy a návrhy nie je možné považovať za výkon zdravotnej starostlivosti, preto nie sú hradené zdravotnou poisťovňou a nemožno spravodlivo požadovať ich bezodplatné poskytovanie štátu na vlastné náklady zariadeniami zdravotnej starostlivosti či ošetrojúcim lekárom bez náhrady nákladov spojených s ich poskytnutím.

K bodom 24 až 26 (§ 454)

Ide o legislatívno-technickú úpravu súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a.

V novom odseku 4 sa dopĺňa osobitná úprava výkonu rozhodnutia o uložení tejto formy ochranného dohľadu. Po nadobudnutí právoplatnosti takéhoto rozhodnutia sa bezodkladne zašle nariadenie probačnému a mediačnému úradníkovi. S výkonom ochranného dohľadu začne probačný a mediačný úradník ihneď, ak je odsúdený na slobode alebo hneď po prepustení z ústavného ochranného liečenia alebo z výkonu trestu odňatia slobody, a to z dôvodu stáleho zabezpečenia dostatočnej kontroly nad osobou a ochrany spoločnosti v rozhodujúcom období.

K bodu 27 (§ 456)

Precizuje sa úprava prerušenia výkonu ochranného dohľadu vzhľadom na zmenu terminológie ochranného liečenia a rozširuje sa o detenciu.

K bodom 28 a 29 (§ 457)

Ide o legislatívno-technickú úpravu ustanovení súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a a precizovanie ustanovenia vzhľadom na predpoklad, že práve sudca v obvode ktorého odsúdený naposledy vykonával trest odňatia slobody a ktorý bude následne rozhodovať o upustení od výkonu ochranného liečenia, t. j. právach a povinnostiach tejto osoby, je najviac oboznámený so spisovým materiálom.

K bodom 30 a 31 (§ 458)

Z dôvodu procesnej ekonómie sa dopĺňa rozhodovanie súdu o prepustení z výkonu ochranného dohľadu na neverejnom zasadnutí vo vybraných prípadoch.

V novom odseku 3 sa upravujú osobitné podmienky na podanie návrhu na prepustenie osoby z výkonu ochranného dohľadu podľa § 76a. Platí, že takýto návrh môže probačný a mediačný úradník podať len po dohode s ošetrojúcim lekárom alebo so zdravotníckym zariadením, v ktorom sa ochranné liečenie vykonáva.

K bodu 32 (§ 459)

Dopĺňajú sa dôvody zániku ochranného dohľadu podľa § 76a, nadväzujúce na niektoré rozhodnutia súdu.

K bodom 33 až 35 (§ 460)

Ide o legislatívno-technickú úpravu ustanovení súvisiacu so zavedením novej formy ochranného dohľadu v § 76a.

V novom odseku 4 sa upravuje postup súdu pri rozhodovaní o návrhu na uloženie ochranného dohľadu podľa § 76a, kedy súd súčasne uloží osobe buď ochranné liečenie ambulantnou formou alebo rozhodne o zmene ústavnej formy ochranného liečenia na ambulantnú formu. Na návrh zdravotníckeho zariadenia rozhodne súd, ktorý odsúdenému uložil ochranné liečenie, o uložení ochranného dohľadu, ak odsúdený nedodržiava režim uloženého ambulantného ochranného liečenia.

K bodom 36 až 39 (§ 462 a 463)

K § 462

Vzhľadom na povahu detencie a osôb, ktoré sa majú v zmysle navrhovaného § 81 Trestného zákona do detencie umiestňovať, je nevyhnutné, aby výkon detencie bezprostredne nadväzoval na výkon trestu odňatia slobody. Z uvedeného dôvodu sa navrhuje nastaviť celé rozhodovanie tak, aby aj nadriadený súd rozhodol do skončenia výkonu trestu odňatia slobody. O návrhu na umiestnenie odsúdeného v detenčnom ústave rozhoduje súd, v ktorého obvode sa vykonáva trest odňatia slobody alebo ochranné liečenie, na verejnom zasadnutí. Pred rozhodnutím musí byť odsúdený vypočutý; to neplatí, ak odsúdený požiadal, aby sa verejné zasadnutie konalo v jeho neprítomnosti alebo ak to jeho zdravotný stav neumožňuje a súd mu z toho dôvodu ustanoví obhajcu. Opäť aj v tomto prípade platí odporúčanie odborníkov – psychiatrov, aby súd osobu aspoň vzhliadol. Ak návrh podáva zdravotnícke zariadenie, je potrebné rozhodnúť do desiatich pracovných dní z dôvodu, že plynulé fungovanie a manažment liečených osôb v zariadeniach zdravotnej starostlivosti je priamo závislý od rozhodovania súdov. Nie vo všetkých prípadoch bude súd potrebovať nový znalecký posudok. Môžu sa vyskytovať situácie, kedy napr. páchatelovi bolo v pôvodnom trestnom konaní uložené ústavné ochranné liečenie psychiatrické alebo sexuologické, avšak sa ukáže, že napriek poskytnutej liečbe, ochranné liečenie nie je postačujúce a je potrebné umiestnenie do detencie. Ak však súd potrebuje pre rozhodnutie znalecký posudok, rozhodne do desiatich pracovných dní od doručenia znaleckého posudku. Proti tomuto rozhodnutiu je prípustná sťažnosť, ktorá má odkladný účinok.

Zavádza sa možnosť predsedu senátu vydať v zákonom stanovenej lehote predbežný príkaz na umiestnenie odsúdeného do detencie vo výnimočných prípadoch, najmä ak súd potrebuje na rozhodnutie znalecký posudok a nerozhodol by do skončenia výkonu trestu odňatia slobody alebo v prípade kedy odsúdený svojim správaním ohrozuje život alebo zdravie iných osôb.

Upravuje sa bezodkladný výkon príkazu na umiestnenie do detencie odsúdených, ktorí sú vo výkone trestu odňatia slobody, ale aj tých ktorí nie sú umiestnení vo výkone trestu odňatia slobody.

Aj v prípade predbežného príkazu na umiestnenie do detencie sa upravujú lehoty na rozhodnutie o samotnej detencii alebo o jeho predĺžení, inak stráca platnosť.

Ak sa rozhodlo o umiestnení do detencie odsúdeného, ktorý vykonáva trest odňatia slobody, súd zároveň rozhodne o prerušení výkonu trestu.

Upravuje sa tiež dodanie odsúdeného do detenčného ústavu príslušníkmi Zboru väzenskej a justičnej stráže v prípade príkazu na dodanie odsúdeného, ktorý je vo výkone trestu

odňatia slobody a príslušníkmi Policajného zboru v ostatných prípadoch po právoplatnosti uznesenia o umiestnení odsúdeného do detencie.

K § 463

Navrhuje sa upraviť prípady, kedy dôvody detencie pominuli, ale zdravotný stav odsúdeného si vyžaduje pokračovanie v jeho liečení. Súd vtedy odsúdeného z výkonu detencie uznesením prepustí a zároveň rozhodne o uložení ochranného liečenia. Proti takémuto rozhodnutiu je prípustná sťažnosť, ktorá má v prípade, ak ju podal prokurátor proti uzneseniu o prepustení z detencie, odkladný účinok.

K Čl. III

(zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

Rozširujú sa dôvody, kedy zdravotnícke zariadenie nepotrebuje informovaný súhlas od osoby, ktorú prevezme do liečenia o prípady ústavnej starostlivosti osôb – páchatel'ov až do rozhodnutia o vydaní predbežného príkazu podľa Trestného poriadku.

K Čl. IV

(účinnosť)

Vzhľadom na predpokladanú dĺžku legislatívneho procesu a akútnosti zavedenia takejto právnej úpravy, sa navrhuje aby zákon nadobudol účinnosť dňom vyhlásenia.