



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl v hlavním líčení konaném dne **12. října 2012** předsedou senátu JUDr. Petrem Mrákou a přísedícími Bc. Alenou Stehnovou a Ing. Rostislavem Jirešem *takto*:

### obžalovaní

1. [REDACTED],

nar. [REDACTED] v [REDACTED], okres [REDACTED], [REDACTED] národnosti, [REDACTED], povoláním [REDACTED] trvale bytem [REDACTED] okres [REDACTED], t. č. ve vazbě ve Vazební věznici VS ČR v [REDACTED],

2. [REDACTED],

rozená [REDACTED], nar. [REDACTED] v [REDACTED], okres [REDACTED], [REDACTED] národnosti, [REDACTED], t. č. [REDACTED], trvale bytem [REDACTED], okres [REDACTED], t. č. [REDACTED], okres [REDACTED],

## jsou vinni, že

### I.

**obžalovaný [REDACTED] a obžalovaná [REDACTED]**

jako rodiče nezletilého [REDACTED], nar. [REDACTED], byli seznámeni s jeho zdravotním stavem, poškozením jeho srdce a prodělanými operativními zákroky v kardiocentru [REDACTED] nemocnice [REDACTED] v [REDACTED] a přes výslovné a podrobné poučení, kterého se dostalo dne [REDACTED] 2011 při propuštění nezletilého z Kardiocentra [REDACTED] matce dítěte – obž. [REDACTED] a jejím prostřednictvím obžalovanému [REDACTED], úmyslně nedodržovali doporučený léčebný a ošetrovatelský postup při péči o takto zdravotně postižené dítě a současně úmyslně zanedbávali základní pečovatelské postupy při péči o kojence tohoto věku a bezprostředně po jeho propuštění z nemocnice svévolně bez konzultace s praktickým lékařem vyměnili doporučené sušené mléko Nutrilon za Sunar, což vedlo k jeho neprospívání, takže nezletilý poškozený [REDACTED] musel být v době od [REDACTED] 2011 do [REDACTED] 2011 postupně v přítomnosti jednoho či druhého obžalovaného hospitalizován v [REDACTED] nemocnici v [REDACTED], kde byli oba obžalovaní opět podrobně seznámeni a poučení o péči o svého syna, přesto nadále úmyslně neposkytovali svému synovi ani zcela standardní péči a zacházení s ním, vzhledem k jeho věku a zdravotnímu stavu byli minimálně srozuměni s tím, že jejich jednání může mít pro syna vážné zdravotní následky v podobě závažného poškození zdraví,

- krmili syna vychladlým či studeným mlékem, což vedlo k zátěži kojence, který musel vydat energii na zahřátí mléka, přičemž dítě se srdeční vadou naopak vyžaduje vyšší přísun energie,
- v savičce na lahvi, ze které syna krmili, nezajistili dostatečný otvor, což vyžadovalo velkou námahu dítěte při sání a v extrémním případě by mohlo poškodit nezletilému operované srdce,
- ponechávali syna sát z prázdné lahve, což způsobovalo plynatost střeva a následný pláč dítěte a tedy zvýšenou námahu pro operované srdce,
- nedostatečně oblékali syna, který byl často prochladlý, měl studené ruce, což opět znamenalo zvýšené nároky na přísun energie a riziko pro jeho operované srdce,
- pro syna měli pouze jednu lahvičku a jednu savičku na láhev, které neudržovali v řádné čistotě, což pro něho představovalo riziko infekce,
- nezletilého poškozeného pravidelně nekoupali a neumývali, což se projevovalo tzv. usazeným mázkem pod krkem, nezletilý byl cítit potem, oblečení nezletilého bylo cítit zatuchlinou či zbytky mléka, uvedená nedostatečná hygiena mohla být příčinou i lokální infekce v jizvě v pohrudních drénech v [REDACTED] 2011, kdy při hospitalizaci v [REDACTED] nemocnici bylo při vstupním vyšetření popsáno zarudnutí rány v pohrudních drénech, které mohlo být způsobeno právě nedostatečnou hygienou dítěte, následkem které mohlo dále dojít k rozvoji infekce kůže, přitom celková infekce dítěte by byla velkým rizikem pro operované srdce s možností rozvoje zánětu nitrosrdečních blan,

- ponechávali nezletilého poškozeného často doma samotného bez dohledu po přesně nezjištěnou dobu, zatímco s dcerou opustili rodinný dům, a dále jej během dne nechávali samotného v uzavřené místnosti se zatemněnými okny, i když syn nespál,
- opakovaně krmili svého nezletilého syna mlékem z lahve tak, že kojeneckou láhev zakládali polštářem, aniž by ji sami přidržovali, a přitom syna dokonce ponechávali bez dozoru, takže mléko často teklo nezletilému kolem úst, v důsledku toho docházelo k rizikům, že se dítě napolyká vzduchu, poté trpí plynatostí a následně nepřiměřeně pláče, což namáhá jeho srdce, zejména, když dítě bylo po srdeční operaci, dalším nebezpečím bylo riziko vdechnutí stravy, kdy byl nezletilý přímo ohrožen na životě, navíc v situaci, kdy byl ponechán bez dozoru, vzhledem k věku nezletilého a jeho zdravotnímu stavu přitom obžalovaní byli minimálně srozuměni s tím, že při uvedeném způsobu krmení syna může dojít k jeho dušení při vdechnutí mléka či jiným závažným zdravotním následkům,

kromě uvedeného trýznivého fyzického nakládání s dítětem mu neprojevovali dostatek či žádné citové a smyslové podněty, posměšně jej nazývali označením [REDAKCE] a častovali jej dalšími hrubými nadávkami, uvedené jednání svých rodičů byl nezletilý poškozený na úrovni svého psychomotorického vývoje schopen silně negativně pociťovat jako trvalý diskomfort psychický, tělesný a sociální, což jsou základní potřeby pro harmonický a zdravý vývoj novorozence a kojence, chování obžalovaných mělo zásadně negativní vliv na prožívání nezletilého poškozeného, nedostatek důležitých podnětů a nedostatečné uspokojování základních psychických, sociálních a somatických potřeb způsobovaly poškozenému značné strádání, které se projevovalo zejména častým a opakovaným pláčem poškozeného, na který obžalovaní buď nereagovali, či obžalovaný [REDAKCE] jej tlumil způsoby zcela neadekvátními, popsány níže, přitom vliv uvedeného jednání ze strany obou obžalovaných na psychomotorický vývoj dítěte lze ze soudně lékařského hlediska považovat za dlouhodobé stupňované fyzické a psychické útrapy – mučivé útrapy; jednání obžalovaných pokračovalo až do dne [REDAKCE] 2011, kdy nezletilý poškozený musel být z důvodů křečí a dušení převezen do [REDAKCE] nemocnice v [REDAKCE], když tento stav byl způsoben jednáním obžalovaného [REDAKCE],

### t e d y

#### obžalovaná [REDAKCE]

- týrala osobu, která byla v její péči a výchově, spáchala takový čin trýznivým způsobem a páchala takový čin po delší dobu,
- dílem jinému úmyslně způsobila těžkou újmu na zdraví a spáchala takový čin na dítěti mladším 15 let, dílem se dopustila jednání, které bezprostředně směřovalo k dokonání trestného činu, jehož se dopustila v úmyslu jinému způsobit těžkou újmu na zdraví, a spáchat takový čin na dítěti mladším 15 let, přičemž k dokonání trestného činu nedošlo,

**II.****obžalovaný** [REDACTED]

v přesně nezjištěné době, minimálně od [REDACTED] roku 2011 do poloviny [REDACTED] roku 2011, v místě bydliště v rodinném domě v obci [REDACTED], okres [REDACTED], přes seznámení se se zdravotním stavem, poškozením srdce a prodělanými operativními zákroky v kardiocentru ve [REDACTED] nemocnici [REDACTED] a přes výslovné a podrobné poučení o péči o syna opakovaně naprosto neadekvátním způsobem zacházel se svým novorozenečným synem nezletilým [REDACTED], nar. [REDACTED], ke kterému neměl žádný citový vztah, v době pláče nezletilého poškozeného, který tak vyjadřoval své nelibé a deprivační pocity z nedostatečného uspokojování svých základních psychických, sociálních a somatických potřeb, ve snaze utišit pláč syna, který jej znervózňoval a v důsledku své zlosti opakovaně, zejména v nočních hodinách, kdy jej syn rušil pláčem ve spánku,

- minimálně ve třech případech s nezletilým poškozeným intenzivně třásl po dobu 3-5 vteřin, kdy jej držel rukama v podpaží, aniž by jakkoli fixoval hlavu dítěte, která se mu nevladatelně kývala ze strany na stranu, resp. zezadu dopředu,
- opakovaně v přesně nezjištěném počtu případů plačícího syna položil do kočárku a s kočárkem intenzivně houpal a hrkal, až byla přední kola ve vzduchu, přitom s ním jezdil, nezletilý se v kočárku nevladatelně hýbal ze strany na stranu a narážel na pevné části kočárku,
- minimálně ve dvou případech přehodil přes hlavu a celý obličej plačícího syna deku, čímž mu zakryl dýchací otvory, a deku na obličej syna ponechal po přesně nezjištěnou dobu 1-2 minut, dokud syn plakal,
- opakovaně minimálně v pěti případech hrubě házel s plačícím synem doprostřed manželské postele či na gauč tak, že syna oběma rukama odhodil od svého pasu do vzdálenosti minimálně 1 metru,

kdy uvedené způsoby zacházení s poškozeným je nutno hodnotit jako život ohrožující jednání, a v důsledku výše popsaného jednání obžalovaného utrpěl poškozený nezletilý [REDACTED], nar. [REDACTED], krevní výrony pod tvrdou lební plenou nad oběma mozkovými polokoulemi nestejněho stáří, ložisko změknutí s krvácením v týlním laloku mozku vpravo, podpavučnicové krvácení a krvácení nitrooční, přičemž tento stav byl provázen hlubokým bezvědomím, závažnou poruchou vidění s úplnou ztrátou reakce zornic na osvit a nemožností přijímat výživu trávicím traktem a krevní výrony při vnitřních koutcích horních očních víček, přičemž dne [REDACTED] 2011 byl nezletilý [REDACTED] z důvodů křečí a dušení převezen do [REDACTED] nemocnice v [REDACTED], neboť uvedená zranění nezletilého poškozeného bezprostředně ohrožovala na životě selháním základních životních funkcí – krevního oběhu a dýchání, v důsledku těchto zranění došlo u nezletilého poškozeného dále ke ztrátě zraku obou očí a ke zpomalenému až značně opožděnému psychomotorickému vývoji v dalším období, přičemž obžalovaný [REDACTED] věděl, že takovým jednáním může poškozenému způsobit smrt a byl s takovým následkem srozuměn,

**t e d y****obžalovaný** [REDACTED]**ad I. a II.**

týral osobu, která byla v jeho péči a výchově, spáchal takový čin zvláště surovým a trýznivým způsobem a páchal takový čin po delší dobu,

**ad I.**

dílem jinému úmyslně způsobila těžkou újmu na zdraví a spáchala takový čin na dítěti mladším 15 let, dílem se dopustila jednání, které bezprostředně směřovalo k dokonání trestného činu, jehož se dopustil v úmyslu jinému způsobit těžkou újmu na zdraví, a spáchat takový čin na dítěti mladším 15 let, přičemž k dokonání trestného činu nedošlo,

**ad II.**

dopustil se jednání, které bezprostředně směřovalo k dokonání trestného činu jehož se dopustil v úmyslu jiného úmyslně usmrtit, a spáchat takový čin na dítěti mladším 15 let, přičemž k dokonání trestného činu nedošlo.

**T í m s p á c h a l i****obžalovaná** [REDACTED]**ad I.**

- zločin týrání svěřené osoby dle § 198 odst. 1, 2 písm. a), d) tr. zákoníku,
- zločin těžké ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1, 2 písm. c) tr. zákoníku, dílem dokonáný, dílem dokonáný ve stádiu pokusu dle § 21 odst. 1 tr. zákoníku,

**obžalovaný** [REDACTED]**ad I. a II.**

zločin týrání svěřené osoby dle § 198 odst. 1, 2 písm. a), d) tr. zákoníku,

**ad I.**

zločin těžké ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1, 2 písm. c) tr. zákoníku, dílem dokonáný, dílem dokonáný ve stádiu pokusu dle § 21 odst. 1 tr. zákoníku,

**ad II.**

pokus zločinu vražda dle § 21 odst. 1 tr. zákoníku k § 140 odst. 1, 3 písm. c) tr. zákoníku,

**a o d s u z u j í    s e**obžalovaná [REDACTED]  
=====

podle § 145 odst. 2 tr. zákoníku za použití ustanovení § 58 odst. 1 a § 43 odst. 1 tr. zákoníku k **úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání čtyř (4) roků.**

Podle § 56 odst. 3 tr. zákoníku se obžalovaná pro výkon uloženého trestu **zařazuje do věznice s dozorem.**

obžalovaný [REDACTED]  
=====

podle § 140 odst. 3 tr. zákoníku za použití ustanovení § 58 odst. 1 a § 43 odst. 1 tr. zákoníku k **úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání deseti (10) let.**

Podle § 56 odst. 3 tr. zákoníku se obžalovaný pro výkon uloženého trestu **zařazuje do věznice s dozorem.**

Podle § 228 odst. 1 tr. řádu se obžalovanému [REDACTED] **u k l á d á povinnost uhradit :**

- **Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR**, územní pracoviště [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], škodu ve výši 439.421,58 Kč,
- **Městskému úřadu** [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], škodu ve výši 61.200,-- Kč.

Podle § 229 odst. 2 tr. řádu se poškozený **Městský úřad** [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], **odkazuje** se zbytkem svého nároku na řízení ve věcech občanskoprávních.

## *O d ů v o d n ě n í*

Po provedeném hlavním líčení a vyhodnocení všech provedených důkazů dospěl soud k následujícím skutkovým zjištěním. Obžalovaným se dne [redacted] 2011 narodil syn [redacted]. Vzhledem k jeho zdravotnímu stavu se ve [redacted] nemocnici [redacted] podrobil v místním kardiocentru několika operacím srdce. Dne [redacted] 2011 byl nezl. [redacted] propuštěn z nemocnice do domácího ošetřování. Při propuštění z nemocnice byla matka poškozeného obž. [redacted] podrobně seznámena se zdravotním stavem svého syna a způsobem další péče. Jejím prostřednictvím byl o tomtéž poučen i obž. [redacted]. Obžalovaní však doporučený léčebný a ošetrovatelský postup při péči o svého syna nedodržovali a také úmyslně zanedbávali základní pečovatelské postupy při péči o kojence tohoto věku. Bezprostředně po propuštění syna z nemocnice svévolně a v rozporu s daným doporučením přestali poškozeného krmit doporučeným typem mléka (Nutrilon) a k výživě poškozeného začali používat Sunar. To vedlo k tomu, že poškozený přestal prospívat, došlo ke snížení jeho váhy a na základě doporučení ošetřujícího dětského lékaře musel být v době od [redacted] 2011 do [redacted] 2011 hospitalizován v nemocnici. V průběhu hospitalizace se oba obžalovaní u svého syna střídali, přičemž byli opětovně podrobně seznámeni a poučeni o tom, jak se nadále o svého syna starat. Obžalovaní však po návratu do místa bydliště přesto nadále úmyslně neposkytovali svému synovi ani zcela standardní péči obvykle poskytovanou takto malému kojenci a nijak nezohlednili jeho momentální zdravotní stav, který vyžadoval v porovnání se zdravým kojencem nadstandardní péči. Bylo prokázáno, že obžalovaní krmili svého syna vychladlým či studeným mlékem. Ten tak musel vydat větší množství energie na zpracování také stravy, což vedlo k jeho nadměrné zátěži. Přitom jako nemocné dítě po závažné srdeční operaci naopak potřeboval větší přísun energie. Další nadbytečnou zátěží pro poškozeného byla skutečnost, že v savičce měl nedostatečný otvor. To vedlo k tomu, že při krmení musel vynakládat větší úsilí, takové krmení pro něho bylo namáhavé a v krajním případě mohlo vést i k poškození operovaného srdce. V souvislosti s krmením poškozeného bylo zjištěno, že obžalovaní opakovaně krmili poškozeného tak, že kojeneckou láhev s mlékem zakládali polštářem, aniž by ji sami přidržovali, a přitom ho dokonce ponechávali bez dozoru. Při tomto způsobu krmení docházelo k tomu, že mléko často teklo poškozenému kolem úst a hrozilo, že se poškozený napolyká vzduchu, což vedlo k plynatosti a následnému nepřiměřenému pláči. Ten pak zbytečně namáhal své operované srdce. Dalším rizikem při tomto způsobu krmení bylo nebezpečí vdechnutí stravy. V takovém případě, za situace, kdy byl ponechán bez dozoru, by vdechnutí potravy mohlo vést k přímému uhrožení života poškozeného v důsledku dušení vdechnutou stravou. Další nedostatek v péči obžalovaných o poškozeného spočíval v tom, že při krmení nechávali poškozeného sát z prázdné láhve. To vedlo k plynatosti střev a následnému pláči poškozeného. To v konečném důsledku přispívalo opět k vyššímu výdeji energie a zvýšenou námahu pro srdce poškozeného. Dalším zdravotním rizikem pro poškozeného byla skutečnost, že obžalovaní ho nedostatečně oblékali, což vedlo k jeho častému prochladnutí. Taková situace pak u poškozeného vedla k vyšším nárokům na přísun energie. Dalším pochybením obžalovaných bylo, že pro poškozeného měli pouze jednu lahvičku a jednu savičku, které používali jak pro krmení mlékem, tak pro poskytování čaje. Takový postup však zvyšoval riziko infekce u poškozeného. Takové zvýšené riziko infekce pak plynulo i z toho, že obžalovaní nedostatečně poškozeného koupali a umývali, poškozeným měl v oblasti krku usazený tzv. mázek, jeho oblečení bylo cítit zatuchlinou či

zbytky mléka. Takové nedostatky v hygieně mohly u poškozeného vést k infikování jizev po operaci. Při hospitalizaci dne [redacted] 2011 pak bylo při příjmu poškozeného konstatováno zarudnutí rány v pohrudničních drénech a v průběhu hospitalizace byl tento zánět léčen, jak vyplynulo z lékařských zpráv a výpovědi ošetřující lékařky u hlavního líčení. Dle znalce pak mohlo dojít u poškozeného k rozvoji infekce, přičemž celková infekce by pro poškozeného byla velkým rizikem pro operované srdce, kdy mohlo v krajním případě dojít i k zánětu nitrosrdčních blan. Dále bylo prokázáno, že obžalovaní nechávali poškozeného během dne v zatemněné místnosti, a to i v době, kdy poškozený nespal. Dále docházelo k tomu, že obžalovaní ponechávali poškozeného doma samotného. Z provedených důkazů soud zjistil, že obžalovaní místo aby péči o svého syna věnovali zvýšenou péčí, tak naopak poškozenému neprojevovali dostatek či žádné citové a smyslové podněty, posměšně jej nazývali označením [redacted] a častovali jej dalšími hrubými nadávkami. Jak bylo zjištěno ze znaleckého posudku a z výpovědi znalkyně, poškozený takové jednání obžalovaných silně negativně pociťoval jako trvalý diskomfort psychický, tělesný a sociální. Přitom se jednalo o základní potřeby pro harmonický a zdravý vývoj novorozence a kojence, chování obžalovaných mělo zásadně negativní vliv na prožívání nezletilého poškozeného, nedostatek důležitých podnětů a nedostatečné uspokojování základních psychických, sociálních a somatických potřeb způsobovaly poškozenému značné strádání, které se projevovalo zejména častým a opakovaným pláčem poškozeného. Na ten však obžalovaní buď nereagovali, nebo jej řešili, zejména obž. [redacted], zcela neadekvátními postupy. Dle znalce pak jednání obžalovaných vůči poškozenému je možno ze soudně-lékařského hlediska považovat za dlouhodobé stupňované fyzické a psychické útrapy. Jednání obžalovaných bylo ukončeno až dne [redacted] 2011. V tento den se u poškozeného objevily křeče a dušení a musel být proto převezen záchrannou službou do [redacted] nemocnice v [redacted]. Zde bylo zjištěno mozkové poranění, a proto byl jmenovaný následně hospitalizován na speciálním oddělení [redacted] nemocnice [redacted].

Ke skutku popsanému pod bodem II tohoto rozsudku bylo provedeným dokazováním zjištěno, že obž. [redacted] v přesně nezjištěné dny v průběhu měsíce [redacted] a [redacted] 2011 v době, kdy poškozený v důsledku výše popsaného jednání obou obžalovaných plakal, řešil jeho pláč zcela nepřijatelnými způsoby. Přitom si však byl vědom jeho zdravotnímu stavu a toho, že poškozený vyžaduje speciální péči. Ve snaze utiшит pláč poškozeného, který jej znervózňoval a v důsledku své zlosti opakovaně, zejména v nočních hodinách, kdy jej syn rušil pláčem ve spánku, nejméně ve třech případech uchopil poškozeného oběma rukama v podpaží, a aniž by jakýmkoliv způsobem fixoval hlavičku poškozeného, s poškozeným intenzivně třásl po dobu 3-5 sekund. Při tomto jednání se pak hlava poškozeného nekontrolovaně kývala ze strany na stranu, případně zezadu dopředu. Dalším způsobem, kterým obžalovaný v několika případech „uklidňoval“ plačícího syna, bylo, že tohoto uložil do kočárku, se kterým začal intenzivně houpat, či hrkat takovým způsobem, až se přední kolečka kočárku dostala do vzduch. Takové jednání obž. [redacted] vedlo k tomu, že poškozený se nezvladatelně smýkal po kočárku a narážel na pevné části kočárkové korbičky. Dále bylo zjištěno, že obž. [redacted] ve snaze utiшит plačícího syna, poškozenému nejméně ve dvou případech přehodil přes hlavu a celý obličej deku, čímž mu zakryl dýchací otvory, a deku na obličej poškozeného ponechal po dobu cca 1-2 minut, dokud se neutišil. Další nevhodné jednání obžalovaného spočívalo v tom, že plačícího poškozeného držel v rukou a na synův pláč zlostně reagoval tak, že tohoto odhodil od pasu na manželskou



postel, případně na gauč, a to minimálně ze vzdálenosti jednoho metru. Takovýmto způsobem se vůči poškozenému zachoval nejméně v 5ti případech. Ze znaleckého posudku soudního lékaře a z jeho výpovědi u hlavního líčení bylo zjištěno, že takové jednání obž. [REDAKCE] ohrožovalo život poškozeného. Dále bylo zjištěno, že pošk. [REDAKCE] v důsledku tohoto jednání svého otce obž. [REDAKCE] utrpěl krevní výrony pod tvrdou lební plenou nad oběma mozkovými polokoulemi nestejného stáří, ložisko změknutí s krvácením v týlním laloku mozku vpravo, podpavučnicové krvácení a krvácení nitrooční, přičemž tento stav byl provázen hlubokým bezvědomím, závažnou poruchou vidění s úplnou ztrátou reakce zornic na osvit a nemožností přijímat výživu trávicím traktem a krevní výrony při vnitřních koutcích horních očních víček. Tato zranění vedla k tomu, že dne [REDAKCE] 2011 poškozený začal mít křeče a začal se dusit, což vedlo k jeho hospitalizaci nejprve v nemocnici v [REDAKCE], následně pak na specializovaném oddělení [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE]. Z provedených důkazů bylo zjištěno, že uvedená zranění poškozeného bezprostředně ohrožovala na životě selháním základních životních funkcí – krevního oběhu a dýchání. V důsledku těchto zranění pak u poškozeného došlo ke ztrátě zraku obou očí a ke zpomalenému až značně opožděnému psychomotorickému vývoji v dalším období. Po ukončení hospitalizace ve [REDAKCE] nemocnici [REDAKCE] byl poškozený umístěn do [REDAKCE] ústavu [REDAKCE], kde se nacházel i v době konání hlavního líčení. Z doplňku znaleckého posudku znalkyně Mgr. Lenky Čermákové bylo zjištěno, že u poškozeného i nadále přetrvává poškození zraku a jeho psychomotorický vývoj dosahuje úrovně 9-ti měsíčního kojence.

**Obžalovaný** [REDAKCE] byl v průběhu přípravného řízení opakovaně vyslechnut v procesním postavení obviněného. Poté, co mu bylo sděleno obvinění, obžalovaný ke své osobě uvedl, že ukončil vysokoškolské studium na [REDAKCE] fakultě [REDAKCE] univerzity v [REDAKCE] s titulem [REDAKCE] v oboru [REDAKCE]. V dřívějším zaměstnání prováděl výzkum pro [REDAKCE]. V minulosti se pokusil o sebevraždu otrávením léky, dlouhodobě trpí depresemi, v poslední době užívá antidepresivum. Alkohol pije příležitostně. Fyzicky se cítí zdravý, ačkoliv má nemocné [REDAKCE]. Dále uvedl, že ve škole se seznámil se svou nynější manželkou, která krátce po jejich seznámení otěhotněla. Dne [REDAKCE] se jim narodila dcera [REDAKCE] a v [REDAKCE] 2009 uzavřel s obžalovanou sňatek. [REDAKCE] poté manželka opětovně otěhotněla a přibližně ve čtvrtém nebo pátém měsíci tohoto těhotenství bylo zjištěno pohlaví plodu s tím, že manželka čeká chlapce. Obžalovaný požadoval, aby se manželka podrobila interrupci, neboť měl obavu z rodinné zátěže, kdy chlapci v jejich rodině byli zdravotně postižení, a proto má k chlapcům jakýsi psychický blok. Dále svůj postoj k očekávanému synovi vysvětlil tím, že byl vychován ženami a otec se k němu nevhodně choval. Těsně před porodem byla u plodu dítěte zjištěna [REDAKCE] a manželka byla těsně před porodem hospitalizována ve [REDAKCE] nemocnici [REDAKCE], kde dne [REDAKCE] porodila syna [REDAKCE]. Syn zde byl hospitalizován s ohledem na [REDAKCE] až do [REDAKCE] 2011. Při propuštění do domácí péče obžalovaný s žádným lékařem vysloveně o zdravotním stavu syna nemluvil. Manželka mu však vysvětlila, jaké léky syn vyžaduje, jak je třeba po operaci [REDAKCE] brát syna do rukou, že se nemá brát v podpaží, nýbrž že je mu nutno podepřít záda, při koupání se pooperační jizvy nesmějí namáčet, naopak se mají potírat nějakým olejem či vazelínou. Při propuštění obdrželi balení mléka Nutrilon na výživu syna, který mu měli podávat, avšak z finančních důvodů poté svévolně přešli na Sunar, který byl levnější, čili Nutrilon synovi podávali asi dva až tři dny. Syn poté Sunar odmítal, nechtěl pít

ani čaj, začal ubývat na váze, a proto musel být hospitalizován v [REDACTED] nemocnici, a to v době od [REDACTED] do [REDACTED] 2011. Po určitou část hospitalizace byla v nemocnici se synem manželka, druhou část tam byl se synem on. Po návratu z nemocnice syna krmili již jen Nutrilonem. Obžalovaný připustil, že synovi neprojevoval tolik lásky jako starší dceři, nehrál si s ním, moc jej nevnímal, občas ho však i přebalil, přiznal, že občas se stávalo, že syn zůstal chvíli v pokálených plenách, až byl z tohoto důvodu cítit. Rovněž přiznal, že syna v této souvislosti označil slovem [REDACTED], což však nemyslel zle. Se synem při přenášení manipuloval tak, jak mu řekla manželka, čili zasunul mu ruce pod záda, zpevnil mu hlavu a vzal jej do náruče. Věděl, že malé děti mají těžkou hlavu a že je potřeba ji při manipulaci s dítětem přidržovat. Dále obžalovaný v rámci svého prvního výsledku uvedl, že při krmení syna umělou výživou mu několikrát kojeneckou láhev zapřeli o polštář. Přitom se stávalo, že mléko synovi teklo kolem úst na jeho oděv a na lůžkoviny. Syna převlékli poté, co byl od mléka hodně špinavý. Jinak syna doma zpočátku moc nekoupali, později ho koupali jednou za dva až tři dny. V porovnání s dcerou byl syn mnohem více plačtivý a hlasitější než dcera [REDACTED]. Z jeho pláče byl obžalovaný hodně podrážděný, nervózní a vadilo mu to zejména v nočních hodinách, kdy jej rušil ze spánku a nebyl k utišení.

V průběhu výsledku dále obžalovaný popsal svou reakci na pláč syna, a to zejména když ho svým pláčem v nočních hodinách rušil ze spaní. Za této situace, aby jej uklidnil, jej dal do kočárku a intenzivně s ním houpal tak, až syn v kočáře nadskakoval. Takto se synem zacházel zejména v [REDACTED] a [REDACTED] 2011. Dále obžalovaný doznal, že asi ve dvou případech se snažil syna uklidnit tím, že mu na 2-3 minuty zakryl obličej dekou a když se syn utiší, deku mu z obličeje sundal. Poté koncem [REDACTED] až začátkem [REDACTED], kdy mimo jiné přišel o práci a byl značně nervózní a psychicky rozladěný, došlo k tomu, že asi třikrát se synem intenzivně třásl tak, že jej držel v podpaží bez jakékoli fixace hlavy, a to po dobu asi tří vteřin, synovi přitom hlavička litala ze strany na stranu. K tomu došlo poprvé zřejmě koncem [REDACTED], a poté během dalších dvou až tří týdnů, do doby než syna odvezli v [REDACTED] do nemocnice. K takovému jednání došlo vždy v nočních hodinách během krmení, kdy syn nebyl k utišení. Obžalovaný uvedl, že toto jednání jeho manželka neviděla. Dále se obžalovaný doznal k tomu, že celkem asi v pěti případech se synem hodil v obýváku na gauč, kde nebyly žádné polštáře, či na manželskou postel, kde měl syn svůj polštář, a to tak, že jej vyzdvihl asi do výšky jednoho metru a zhruba od svého pasu ve stoje ho vyhodil na gauč či na postel. V jednom případě jej údajně viděla manželka a okamžitě ho napomenula, aby takto se synem nezacházel. Obžalovaný uvedl, že takovým jednáním se mu syna nepodařilo uklidnit. Na vysvětlenou uvedl, že takto se k synovi choval proto, že ho od začátku neměl rád, nechtěl ho a neměl k němu takový vztah jako k dceři. Dále obžalovaný uvedl, že domek, ve které bydleli, byl vlhký, a proto jeho manželka topila i v létě, syna neustále oblékala, rovněž přitom byl přikrytý dekou v postýlce. Připustil, že manželka si nepotrpí na pořádek, často nechává neumyté nádoby, případně i se zbytky jídla na kuchyňské lince, což mu rovněž vadilo a byl z toho nervózní. V době, kdy byl obžalovaný vyslýchán, byla jeho manželka opět těhotná, očekávala narození syna, a to v [REDACTED]. Lékaři manželku přesvědčovali, aby šla na interrupci, dříve než se však stačila rozhodnout, neboť byla nachlazená, bylo již na interrupci pozdě. Obžalovaný popřel, že by syna nechávali bez dozoru či o samotě doma. Ke svému zaměstnání obžalovaný uvedl, že od [REDACTED] 2010 až do [REDACTED] 2011 byl v evidenci Úřadu práce ve [REDACTED] a pobíral pouze nějaké dávky a manželka mateřskou. Od [REDACTED] do [REDACTED] 2011 byl manuálně zaměstnán u pásu. Od [REDACTED] 2011 byl opět v evidenci Úřadu práce ve [REDACTED] bez

sociálních dávek. Závěrem obž. [REDAKCE] uvedl, že si uvědomoval nevhodnost svého chování vůči synovi, avšak nemohl se zastavit, protože byl hodně rozčilený, nedokázal se ovládat. Je si vědom toho, že se k němu choval hodně špatně, možná proto, že šlo o syna, kterého nechtěl.

V průběhu přípravného řízení byla s obžalovaným provedena prověrka jeho výpovědi na místě dle § 104e tr. řádu, a to v přítomnosti obhájce obžalovaného, soudního znalce MUDr. Josefa Pleskota a pracovnice Městského úřadu [REDAKCE], v rodinném domě [REDAKCE], kde před zadržením s manželkou a svými dětmi bydlel. V rámci prověrky ukázal svou péči o nezletilého syna, zejména způsoby svého nakládání se synem v době, kdy syn brečel a on jeho brek, zejména v nočních hodinách, špatně snášel. K tomuto jednání docházelo zhruba v období [REDAKCE] až [REDAKCE] 2011, případně v druhé polovině [REDAKCE] až do poloviny [REDAKCE] 2011, než byl syn hospitalizován. Obžalovaný za pomoci figuríny názorně předvedl, jak se svým synem trásl v úmyslu, aby utišil jeho pláč, přitom jej držel v podpaží a intenzívně krátce s ním zatrásl, což doprovázel slovy: „Přestaň už řvát.“ apod. K tomuto třesení došlo zřejmě asi třikrát. Dále předvedl, jak brečícího syna položil do kočárku a intenzívně s ním trásl, resp. jezdil po místnosti a zvedal přední kola od kočáru. Toto trvalo třeba několik minut, opět k tomu došlo vícekrát. Synův pláč se snažil utlumit dále tím, že asi ve dvou případech přes syna ležícího v postýlce na krátkou dobu přehodil deku, aby nebylo slyšet, když brečel. Toto opět doprovázel slovy zhruba: „Už tě nebudu poslouchat.“ Peřina ležela přes syna po dobu 1 až 2 minut, do té doby, než přestal brečet. Poté deku ze synova obličeje sundal. Konečně uvedl, že za situace, kdy už měl brekotu syna vlastně dost, tak s ním několikrát hodil buď na manželskou postel v ložnici, nebo na gauč v obývacím pokoji. Poté předvedl své jednání tak, že figurínu hodil zhruba do středu manželské postele, do místa mezi prošívání deky, což provázel slovy zřejmě: „Dejte mě už všichni pokoj.“ Totéž předvedl v obývacím pokoji, kdy figurínu odhodil na pohovku přesně do místa, kde končí sedák pohovky a začíná opěradlo zad. Je možné, že na gauči mohla být v některých případech podložka pro mimino. Syn reagoval tak, že se jakoby lekl, tzn. krátce přestal brečet, a poté brečel znovu dál, zřejmě ještě intenzivněji. K tomuto házení se synem došlo opět několikrát. Průběh prověrky byl fotograficky dokumentován a byl pořízen i videozáznam, který je součástí trestního spisu.

V průběhu vyšetřování požádal obžalovaný o provedení dalšího výslechu. Tento byl realizován dne [REDAKCE] 2012. V jeho průběhu obžalovaný uvedl, že k trestné činnosti se původně doznal pod psychickým nátlakem činěným ze strany policie, a proto vzal veškerou vinu na sebe. Svým nepravdivým doznáním chtěl dosáhnout toho, aby jeho manželka neměla s věcí něco společného. Současně uvedl, že neviděl, že by se manželka k synovi [REDAKCE] chovala nějak nevhodně, nebo že by mu nějak ubližovala. Při výpovědi a následné prověrce své výpovědi na místě vycházel ze skutečností, na které byl dotazován policejním orgánem, a dále z mechanismu zranění, které syn utrpěl, a to vše popsal tak, aby toto jednání nebylo možné přisoudit manželce. Dále obžalovaný připustil, že v minulosti asi dvakrát trásl se starší dcerou [REDAKCE], nicméně se synem [REDAKCE] netrásl. Pokud jde o odhazování syna na gauč v obývacím pokoji nebo v ložnici na manželskou postel, mohlo k tomu dojít maximálně jednou. Závěrem uvedl, že si nikdy nepřál, aby jeho syn zemřel. Obžalovaný opakovaně uváděl, že k jednání se doznal z obavy, aby vina nepadla na manželku. Teprve po vzetí do vazby přemýšlel, měl čas prostudovat si svou výpověď, z které vycházel při výslechu dne [REDAKCE] 2012. Není schopen vysvětlit, jak mohlo dojít ke zranění syna popsanému v usnesení o

zahájení trestního stíhání. Poté, co byl obviněný upozorněn na změnu právní kvalifikace, již využil svého práva a k věci odmítl vypovídat (█ 2012).

U hlavního líčení obžalovaný setrval na své výpovědi z █ 2012, opakovaně uvedl, že se k trestné činnosti doznal proto, aby jeho manželka a dcera nešla do vězení, aby se jim něco nestalo. K vysvětlení zranění svého syna uvedl, že zranění mu mohla způsobit jeho sestra (sestra poškozeného █), kterou několikrát přistihl, jak syna tluče do hlavy kostičkami, nebo plastovými paličkami z dětského xilofonu. Dále uvedl, že přistihl dceru, jak synovi zakrývá obličej dekou a v jednom případě dcera rozjela kočárek se synem, a ten narazil do nábytku. K dotazům následně uvedl, že k epizodě s kočárkem došlo v pokoji a kočárek ujel pouze několik málo metrů než narazil do zdi. Podle jeho názoru mohla zranění syna vzniknout v důsledku jednání jeho dcery █. Připustil, že pouze v jednom případě se synem hrkal v kočárku. Ke vztahu obžalované k poškozenému uvedl, že podle jeho názoru byl z její strany poškozený nechtěným dítětem, neboť ona chtěla dokončit vysokou školu. Podle jeho názoru poskytovala synovi standardní péči, i když se snažila spíše o to, aby se o syna staral hlavně on. Jeho vztah k synovi byl dle vyjádření obžalovaného zvláštní, bál se, že na syna budou přeneseny všechna jeho prokletí, kterými trpí a táhnou se už od otce obžalovaného, možná i z jiných stran, bál se, že syn bude mít srdeční vadu a že může být stejný psychotik a neurotik, jako je on.

**Obžalovaná** █, poté, co jí bylo sděleno obvinění, využila svého práva a nevypovídala. Následně však prostřednictvím svého obhájce požádala o možnost vypovídat. Poté byla 2x vyslechnuta. Obžalovaná uvedla, že po narození syna dne █ byl syn převezen na oddělení Dětské █ nemocnice v █, kam za ním přišla jako doprovod dne █ 2011 poté, co byla propuštěna z porodnice. Zjistila, že syn nepije, u ní se zarazila laktace a syn musel být krmen částečně Nutrilonem a částečně odšťíkaným mlékem. Při propuštění jí lékař řekl, že syna mohou doma zkusit krmit mateřským mlékem, pokud to půjde. Důrazně ji upozornil, že syna nemají brát v podpaží, aby se mu neroztahovala jizva na hrudníku, a celkově na jizvu dávat pozor, jinak se péče o syna nijak výrazně nelišila od péče o zdravého novorozence. Hlavní starostí mělo být, aby trénovali krmení, aby přibýval na váze. Byla poučena o podávání léků, které měl syn dostávat rozdrčené, nejlépe smíchané s mlékem. V nemocnici v době hospitalizace odkoukala koupání syna. Jizvy se neměly zbytečně namáčet kvůli hojení, bylo jí doporučeno nekoupat syna ve vaničce. Syn měl rovněž jizvy po drénech a na zádech, které se neměly rovněž namáčet. Syna doma zpočátku koupala stejně jako v █ s tím rozdílem, že koupel neprobíhala v postýlce, ale na přebalovací podložce umístěné na kuchyňském stole, až po 4 nebo 5 týdnech po propuštění z nemocnice syna poprvé koupali ve vaničce, což už proběhlo v zásadě stejně jako u zdravého dítěte. Pouze opět se synem opatrně manipulovali kvůli jizvám. Intenzitu koupání snižovali na tři koupele týdně, případně dle potřeby, očista jizev a intimních partií probíhala ovšem každý den vlhkou žínkou nebo alespoň vlhčenými ubrousky. Syn nebyl nikdy opružený. Léky synovi doma připravovala výhradně sama. Občas se stalo, že syn po aplikaci léků ublinkl nebo vyzvrátil, někdy část léků vyplivl. Doporučení, týkající se manipulace se synem, bezvýhradně dodržovala, syna nikdy nechytala v podpaží, naučila se manipulovat s ním jinak. Po celé rodině v širším slova smyslu vyžadovala rovněž tato omezení v manipulaci se synem, což všichni respektovali, problém byl pouze u █

a [REDACTED]. Sestřenice a obě tety bohužel její upozornění na manipulaci se synem naprosto ignorovaly, takže jim buď sama vkládala syna do náruče, nebo jim manipulaci se synem prostě zakázala. Pokud jde o rodinnou oslavu v [REDACTED], zde z bezpečnostních důvodů tehdy spícího syna v autosedačce položila na zem na trávu někam do kouta, aby do něho někdo nekopl. Syna mohla v autosedačce položit pod stůl pouze jednou v kuchyni u babičky, neboť zde nebylo jiné místo. Je možné, že zde synovi, kterého krmila v autosedačce, podložila láhev s mlékem některým z polštářů, kterých má babička na gauči dost. Občas tuto metodu použila v krajních případech i doma, když měl syn hlad a ona potřebovala obstarat dceru, vždy ovšem měla syna pod dohledem a rozhodně ho vždy dokrmila osobně. Pouze vleže synovi lahvičku s mlékem při krmení nepodkládala. Po krmení výjimečně, když potřebovala odběhnout a syn chtěl ještě podudávat prázdnou lahvičku, tak mu ji nechala. U dcery [REDACTED] toto nikdy nepoužila, neboť tehdy neměla druhé dítě.

Dále uvedla, že při propuštění z [REDACTED] nemocnice [REDACTED] ji [REDACTED] [REDACTED] upozornil na nutnost ochrany syna před infekcí. Proto se synem zpočátku nikam nejezdili, nikoho domů nezvali. V prvních dnech po propuštění nechodili ani na procházku s kočárkem. Obžalovaná se bála jeho prochladnutí. Při propuštění jí lékař rovněž řekl, že u syna může rovněž pozorovat studené i promodralé končetiny, případně i modré rty, což může být způsobeno jeho srdeční vadou. Promodralé rty ovšem syn nikdy neměl, studené ruce i nohy ano, proto nosil rovněž ponožky kromě dupaček. Na procházku začali pravidelně chodit až po propuštění z [REDACTED]. Procházku spojovala s venčením psa v době, kdy manžel pracoval v [REDACTED]. Na procházku proto brávala pouze jedno z dětí v kočárku, který tlačila jednou rukou a ve druhé ruce měla vodítko na psa. Druhé dítě s sebou proto vzít nemohla, avšak dodržovala přesná pravidla s tím, že odcházela na vzdálenost zhruba do 200 m od domu, dítě, které zůstalo doma, vždy spalo v postýlce za ohrádkou. Upřesnila, že ráno a v poledne zůstávala doma dcera [REDACTED], večer pak syn [REDACTED]. Přitom prováděla kontroly spícího dítěte v krátkých časových intervalech po 3 až 5 minutách. Procházka trvala tak 15 minut.

Obžalovaná dále uvedla, že si všimla na pleně zvláštní skvrny od stolice poškozeného a konzultovala to s pediatrem [REDACTED] [REDACTED]. Dne [REDACTED] 2012 byla u uvedené lékařsky na kontrole, ta zjistila úbytek váhy, a proto byl syn hospitalizován v nemocnici v [REDACTED]. Zpočátku s ním byl v nemocnici přítomen manžel, protože ona se ucházela o práci, poté jej vystřídala. Poslední problém se objevil [REDACTED] 2011, kdy syn nechtěl pít, byl neklidný, postupně začal hodně křičet a propínal se do oblouku, ona telefonovala manželovi a ten slíbil, že hned přijede. Syna měla položeného na lokti, kdy při usilovném křiku mu spadla hlavička na stranu, obviněná se lekla, že jí syn zemře v náručí, proto s ním trochu zaklepala a syn opět hlavičku zvedl a začal křičet. Podobný záchvat se synovi opakoval v noci na [REDACTED], kdy již s manželem volali záchranku.

Dále obžalovaná uvedla, že i přes jejich zoufalou finanční situaci děti netrpěly nedostatkem potravy ani jiných životních potřeb, neboť jim mimo jiné po materiální stránce pomáhaly její rodiče či babička. Pokud jde o zjištěné poranění hlavy syna [REDACTED], obžalovaná uvedla, že si je nedovede nijak vysvětlit. Připustila, že koncem [REDACTED] až začátkem [REDACTED] se jí zamotala hlava a se synem v náručí upadla na zem, syn se však neudeřil o podlahu, stále jej udržela v náručí. Není jí známo nic v tom směru, že by syn někde sám spadl, nebo že by vypadl manželovi z náruče. Sama se synem nijak silně netřepala a neviděla manžela, že by

třepal se synem. Jednou v noci došlo k tomu, že ji probudila rána, manžel nadával s tím, že uklouznul po nějakém papíru, syn ležel na gauči, nepřítomně zíral do stropu, na nic nereagoval, ani na její prst před očima, nebrečel, nepřítomně koukal do stropu. Manžel jí neodpověděl, zda mu syn vypadl, do dnešního dne to neví. Syn měl druhý den ráno modrofialové kruhy pod očima, což přikládala tomu, že jej nenechala usnout, protože měla obavu, že se udeřil do hlavy. Sama se domnívala, že manžel uklouzl a syn mu upadl na dřevěnou područku na gauči, vedle které ležel. Připustila, že manžel k synovi v noci rovněž vstával, neboť se tak domluvili. Pokud syn v noci brečel, byla vzhůru ona nebo její manžel, někdy oba. Manžel však nikdy neřekl, že by mu brečení vadilo, manžel byl nervózní neustále. Uvedla, že v [REDAKCE] 2011 se manžel rozčílil, dceru vyzdvihl nad hlavu a třásl s ní a hrubě nadával. Ona to oznámila lékařce, která manželovi předepsala léky. Ke krmení studeným mlékem obžalovaná uvedla, že toto dala synovi celkem dvakrát, a to vždy ve výjimečných případech. Dětskou láhev vždy vymývala jarem a štetkou na lahve. Pokud si syn ublíkl, převlékla ho. Popřela, že by poškozený zůstával ležet v manželské posteli se zatemněnými okny. V temné místnosti syn pouze spal, pokud byl vzhůru, měla ho ve starším kočárku uvnitř kuchyně nebo v obýváku nebo ve zmíněné autosedačce. Pokud nespal a ležel, měl v ložnici roztažené závěsy, okno zavřená, aby nenachladl. Místnosti v domě větrali, když bylo chladno, tak přitápěli. Poté, co jí syn upadal v náručí do bezvědomí, zatřepala s ním mírně v poloze, kdy ležel na ruce. Není pravdou, že by syna posměšně nazývala označením [REDAKCE], toto občas řekl manžel, když se syn pokakal a zaváněl, nebo když byl cítit potem. Přirovnání ke [REDAKCE] nebylo myšleno nijak zle nebo výsměšně. Popřela, že by někdy vyslovila větu, že by bylo lepší pro syna i všechny ostatní, kdyby zemřel.

Zacházení obžalovaného se synem považovala za neopatrné a nelíbilo se jí, pokaždé manžela napomínala, či na něho dokonce křičela. Manžel při manipulaci se synem zejména nedodržoval pravidlo pro zajišťování hlavičky, proto se obávala, aby dítěti nezlomil vaz, nebo ho jinak nepoškodil. Manžel jí odsekával, postupně začínal u malého prosazovat takovou rádobu vojenskou výchovu, což mu opakovaně vytykala. Rovněž popsala manželův svérázný způsob, jakým pomáhal synovi odříhnout. Po nakrmení držel syna ve svislé poloze zády k sobě a prováděl s ním pohyby nahoru dolů, ten pohyb byl poměrně prudký, načež si syn obvykle ublíkl. Manžel odůvodňoval toto jednání tím, že nemá čas čekat 20 minut, než si syn odříhne. Za toto jednání na manžela skutečně křičela, docházelo k hádkám. Jiné, hrubější zacházení se synem ze strany manžela svědkyně vyloučila, neboť manžel není násilný, naopak umí být velice hodný a obětavý, což souviselo s jeho duševním stavem. Uvedla, že nechápe, proč manžel odmítal předepsání nějakých antidepresiv. Dále popsala, že manžel ji v podstatě pod psychickým nátlakem donutil k dalšímu těhotenství, chtěl co nejdříve další dítě. Poté, co bylo zjištěno pohlaví dítěte, resp. že čekají syna, manžel ji poslal na potrat, což ona rezolutně odmítla. Pro dokreslení manželova duševního stavu vydala parte, které si sám sepsal v průběhu [REDAKCE] 2011. Podle jejího názoru byl v jejich vztahu dominantní manžel. Připustila, že její péče o syna nebyla vždy úplně v pořádku, jak popisovala, což ji mrzí.

Stejně jako s obž. [REDAKCE], byla i s obž. [REDAKCE] provedena prověrka její výpovědi na místě činu. V jejím průběhu obžalovaná předvedla, jakým způsobem pečovala o svého syna, jakým způsobem s ním zacházela - jeho zvedání do náruče, krmení mlékem a způsob přípravy sušeného mléka, způsob podepření lahve s mlékem polštářem, vymývání lahve od mléka, hygienu dítěte, jeho otírání vlhkou žínkou na podložce.

U hlavního líčení vypovídala obž. [REDAKCE] v podstatě shodně jako v přípravném řízení. Uvedla, že ji nikdo neupozornil na to, že by syn potřeboval větší přísun energie. Studeným mlékem ho krmila pouze výjimečně, např. když zůstali na cestě a připravené mléko vystydlo. Zjistila z odborných publikací, že dítěti neuškodí, když dostane mléko s pokojovou teplotou. Dále uvedla, že otvor v dudlíku mu zvětšovali. Potvrdila, že v jednom případě se stalo, že krmila syna a dcera seděla vedle ní. Ona si musela někam odskočit a dcera zatím přikryla syna peřinkou. Dceři to vytkla. Pokud u syna nechala lahvičku, tak vždy v takové poloze, aby mléko neteklo, při krmení ho nikdy nenechávala samotného, sledovala, jak pije. Uvedla, že někdy syna krmila pomocí injekční stříkačky. V [REDAKCE] byl hospitalizován pro neprospívání, došlo k úbytku váhy. Potom už byl vše v pořádku. Podle obžalované se po propuštění syna z [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] o něm o starala standardním způsobem. Důvody hospitalizace v [REDAKCE] 2011 si nedovede vysvětlit. Uvedla, že zhruba 14 dní před poslední hospitalizací manžel se synem upadl a syn mu spadl na gauč. U syna pozoroval kruhy pod očima, ale to si vysvětlovala synovým nevyspáním.

V průběhu přípravného řízení byla vypracována řada znaleckých posudků, jak k posouzení osob obou obžalovaných, tak zejména k posouzení charakteru zdravotních problémů poškozeného nezl. [REDAKCE] a péče obžalovaných o jeho osobu. Všichni znalci pak byli následně vyslechnuti i v průběhu hlavního líčení.

**MUDr. Josef Pleskot**, znalec z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, na podkladě odborných nálezů, po prostudování spisového materiálu a zdravotní dokumentace poškozeného a po konzultaci s odborným konzultantem vypracoval znalecký posudek, jehož správnost následně potvrdil i v průběhu hlavního líčení. Znalec dospěl k následujícím závěrům.

V případ nezl. [REDAKCE] se jednalo o kojence, kterému byly v době jeho [REDAKCE] hospitalizace [REDAKCE] měsíce. Jmenovaný dle znalce utrpěl tupý úraz hlavy, jednalo se o krevní výrony pod tvrdou lební plenou nad oběma mozkovými polokoulemi nestejněho stáří (starší a čerstvé), ložisko změknutí (malárie) s krvácením v týlním laloku mozku vpravo, podpavučnicové krvácení a krvácení nitrooční. Stav byl provázen hlubokým bezvědomím, závažnou poruchou vidění s úplnou ztrátou reakce zornic na osvit a nemožností přijímat výživu trávicím traktem. Na obou horních očních víčcích při vnitřních koutcích byly při přijetí ([REDAKCE] 2011) přítomny krevní výrony. Při těchto zraněních byl poškozený bezprostředně ohrožen na životě selháním základních životních funkcí – krevního oběhu a dýchání, pokud by mu nebyla poskytnuta včasná specializovaná léčebná a ošetrovatelská péče, včetně provedení opakovaných urgentních operačních zákroků. Ze soudně-lékařského hlediska znalec uvedená zranění hodnotil jako poškození důležitých orgánů - mozkových obalů a mozku. Zjištěná utrpěná nitrolební zranění vznikla působením tupého násilí střední až velké intenzity proti hlavě dítěte. Vzhledem k tomu, že nitrolební krvácení bylo různěho stáří (několik týdnů) a čerstvé (několik dní), muselo násilí proti hlavě dítěte působit opakovaně, nejméně dvakrát v časovém odstupu. Působícím násilím mohly být opakované údery hlavičkou dítěte o pevný hladký předmět, údery takovýmto předmětem do hlavičky dítěte nebo opakované prudké třesení dítětem, drženým rukama za trup. Ložisko změknutí mozkové tkáně s následným krvácením do tohoto ložiska mohlo vzniknout například při dušení dítěte, při zakrytí

dýchacích otvorů (nosu a úst) lůžkovinami nebo i rukou druhé osoby, případně při přechodném, ale déle trvajícím, dušení vdechnutou potravou. Nález krevních výronů na horních očních víčkách při vnitřních koutcích by mohl svědčit pro tlak prstů ruky druhé osoby do těchto míst při zakrývání obličejových otvorů rukou. Pro nitrooční krvácení byl nezletilému poškozenému operativně odstraněn sklivec s částmi sítnice z obou očních koulí, což vedlo k nezvratné trvalé ztrátě zraku obou očí – ztrátě funkce smyslového orgánu. Dále znalec uvedl, že vzhledem k rozsahu a charakteru nitrolebního poranění lze předpokládat minimálně zpomalený až značně opožděný psychomotorický vývoj dítěte v dalším období. Podle zdravotní dokumentace se narodil nezletilý [REDAKCE] s vrozenou srdeční vadou – vrozeným uzávěrem plicní tepny. Pro tuto vadu byl opakovaně operován, vada byla korigována a v době posuzované události byl krevní oběh kompenzovaný a stabilizovaný. Znalec toto hodnotil jako tzv. zvláštní tělesný stav. Dle znalce však tento stav nijak blíže nesouvisí se zjištěnými známkami nitrolebního krvácení. Pokud na hlavu dítěte působilo opakované násilí ze strany druhé osoby, způsobené neopatrným a věku nepřiměřeným jednáním, byly zanedbávány standardní pečovatelské postupy při péči o kojence včetně nedostatečné péče o jeho hygienu, což by ze soudně-lékařského hlediska mohlo naplňovat kritéria déle trvajících útrap ve smyslu útrap mučivých.

Poté, co se znalec zúčastnil prověrky výpovědi obž. [REDAKCE] na místě činu, vypracoval doplnění svého znaleckého posudku. Zde dospěl k závěru, že obž. [REDAKCE] uvedené demonstrované způsoby zacházení s poškozeným byly ze soudně-lékařského hlediska jednoznačně mechanismy, které byly způsobitelné ke vzniku takových poranění, jaká byla u nezletilého zjištěna a vedla k nevratnému, závažnému a těžkému poškození jeho zdraví. Tyto způsoby „zacházení“ se [REDAKCE] měsíce starým kojencem hodnotil za přímo život ohrožující. Výpověď obž. [REDAKCE] a její prověrka potvrdily předpokládanou dobu vzniku poranění nezletilého a opakování jednotlivých působících zraňujících mechanismů v časovém intervalu [REDAKCE] až [REDAKCE] 2011. Zjištěná utrpěná nitrolební poranění, popsána v původním znaleckém posudku, odpovídají výpovědi obžalovaného a demonstracím předvedeným v průběhu prověrky jeho výpovědi. Zde obžalovaný názorně předvedl, jak s nezletilým synem opakovaně házel na manželskou postel či na pohovku, jak intenzivně houpal s dítětem v kočárku tak, až poškozený v kočárku nadskakoval, dále ukázal intenzivní třesení dítětem za situace, kdy poškozeného držel v podpaží. Znalec uvedl, že při prudkých pohybech nefixovaného kojence v dětském kočárku, se kterým bylo manipulováno tak, jak vypověděl a předvedl obžalovaný, mohlo dojít ke kombinaci zraňujících mechanismů – prudkým nárazům nefixované hlavičky na pevné dno, případně bočnice korby kočárku s prudkými pohyby hlavičky nahoru a dolů a do stran, oproti krku a trupu (rovná se třesení dítětem). U nezletilého zjištěné ložisko změknutí (malácie) mozkové tkáně s následným krvácením do tohoto ložiska odpovídá tvrzení obžalovaného, který uvedl, že synovi přes obličej přehodil na dobu cca 2 minut deku..

Znalec ze svého hlediska hodnotil způsob péče obžalovaných o několikaměsíčního kojence, narozeného s těžkou srdeční vadou, dobře korigovanou opakovanými specializovanými kardiologickými operacemi, za zcela nedostatečnou a neadekvátní. Obžalovaní i přes výslovné podrobné poučení při propuštění z kardiocentra [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] a z dětského oddělení [REDAKCE] nemocnice nedodržovali doporučený léčebný a ošetrovatelský postup, do jednoho týdne po propuštění z kardiocentra nebyl vyšetřen



spádovým kardiologem, bez konzultace s lékařem mu byla zaměněna doporučená kojenecká výživa, žádný z obžalovaných si nevyžádal doporučený zvýšený pediatrický a sociální dohled, ač jim byl závažný zdravotní stav jejich syna a jejich sociální situace velmi dobře známy. Poškozenému nebyla ze strany obžalovaných poskytována ani běžná zcela obvyklá rodičovská péče ve smyslu poskytování stravy. Při popisovaném nesprávném způsobu krmení dítěte z lahve - bez pomoci druhé osoby – bylo ze soudně-lékařského hlediska vyloženě nebezpečné ve smyslu ohrožení vdechnutím požívané potravy. Pokud jde o poskytování základních hygienických potřeb, nebyly dodržovány základní hygienické způsoby ošetřování kojence ve věku poškozeného, i přes výslovné upozornění na nutnost prevence vzniku infekčního zánětu srdeční nitroblány, která mohla být velmi závažnou až smrtící komplikací zvláštního tělesného stavu poškozeného. Poskytování potřebných citových a smyslových podnětů - ponechávání o samotě v bdělém stavu, umísťování dítěte v autosedačce po delší dobu pod stolem, nepřítomnost hraček, umístění dětské postýlky s kojencem v nohách manželských postelí, nedostatečný přímý, tělesný a slovní kontakt rodičů s dítětem tohoto věku, hrubé zacházení, byly rovněž zcela kontraproduktivním postupem při pečování o srdečním onemocněním handicapované dítě. Vliv těchto uvedených faktorů ze strany obou obžalovaných na psychomotorický vývoj dítěte znalec považoval za dlouhodobé stupňované fyzické a psychické útrapy - mučivé útrapy. V tomto případě znalec doporučil opatřit ještě vyjádření specialistů - pediatra a dětského psychologa, kteří by mohli posoudit charakter a rizikovitost tohoto ovlivnění vývoje dítěte. Toto doporučení bylo ze strany orgánů činných v trestním řízení plně akceptováno a příslušní znalci vypracovali znalecké posudky a tyto obhájili i u hlavního líčení. V závěru MUDr. Pleskot uvedl, že výše uvedené okolnosti byly ze soudně-lékařského hlediska pro poškozeného vzhledem k jeho věku a zvláštnímu zdravotnímu stavu vysoce rizikové, přímo ohrožující jeho život.

Znalec MUDr. Pleskot byl vyslechnut i u hlavního líčení, kde vypovídal shodně se závěry svého znaleckého posudku a jeho doplňku. Vzhledem ke změně obhajoby ze strany obž. [REDAKCE], který vznik zranění vysvětloval chováním své dcery, byl na jím uváděné okolnosti vzniku zranění dotázán i znalec. Ten zcela jednoznačně vyloučil, že by jím zjištěná zranění, zejména poškození mozku a očí mohlo být způsobeno tím, že by dcera obžalovaného tloukla poškozeného stavebnicovou kostkou, nebo plastovou paličkou do hlavy nebo tím, že by rozjela kočárek s poškozeným ze vzdálenosti cca 2 metrů do zdi.

Na základě doporučení znalce z odvětví soudního lékařství byl ve věci dále vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví pediatrie. Znalec **MUDr. Vladimír Němec, Ph.D**, na základě studia spisových materiálů, zejména všech lékařských zpráv, týkajících se nezletilého poškozeného [REDAKCE], resp. jeho zdravotní dokumentace, a výpovědí obžalovaných a svědků a dalších ve věci zpracovaných znaleckých posudků zhodnotil z odborného hlediska zacházení a péči obžalovaných o pošk. [REDAKCE]. Podrobně se vyjádřil k jednotlivým případům péče o poškozeného s tím, že vždy uvedl, jaké případné následky mohla mít taková péče obžalovaných na zdraví pošk. [REDAKCE]. Znalec uvedl, že poškozený byl po operaci závažné srdeční vady rizikovým kojencem vyžadujícím zvláštní domácí péči. Dle znalce byly pro poškozeného hlavními rizikovými faktory pro případnou poruchu jeho vývoje a prospívání na hmotnosti :

- krmení nekonzultovaným mlékem – výměna Nutrilonu za Sunar – jedná se o mléko podobných výživových kvalit, nicméně vzhledem k stavu nezletilého po operaci srdce bylo vhodné tuto výměnu konzultovat s praktickým lékařem pro děti a dorost, při odmítání Sunaru vzhledem k jiným chuťovým vlastnostem, může dojít k neprospívání, k čemuž fakticky po týdnu domácí péče skutečně došlo, případně až k dehydrataci,
- krmení vychladlým či studeným mlékem – podání chladného mléka vede k zátěži kojence, který musí vydat energii na zahřátí mléka, tento problém je významnější u dítěte se srdeční vadou, protože v tomto případě vyžaduje dítě naopak vyšší přísun energie, výsledkem je neprospívání,
- nedostatečný otvor v savičce – jedná se o chybu v ošetření dítěte, neboť nedostatečný otvor v savičce vyžaduje velkou námahu dítěte, což zde bylo jedním momentem příčiny neprospívání, v extrémním případě může poškodit operované srdce,
- nedostatečné oblékání dítěte,
- ponechávat syna občas sát z prázdné lahve – jde o chybnou péči, neboť kojeneček nasaje vzduch, což zvyšuje plynatost střeva, pláč dítěte a zvýšenou námahu pro operované srdce.

Dále se vyjádřil k rizikovým faktorům, které by mohly u poškozeného vést ke vzniku infekce, dle znalce se jednalo následující skutečnosti

- jedna lahvička s nemožností řádné očisty, jedna savička ze stejného důvodu – riziko infekce,
- snížená kvalita péče o osobní čistotu a o čistotu oblečení – nezletilý nebyl pravidelně koupán a umýván vzhledem k usazenému „mázku“ a byl cítit potem, oblečení nezletilého bylo cítit zatuchlinou, zbytky mléka – nedostatečná hygiena může vést k častější nemocnosti dítěte s nepříznivým vlivem na operované srdce, nedostatečná hygiena mohla být příčinou i lokální infekce v jizvě v pohrudních drénech v [REDAKCE] 2011, kdy při hospitalizaci v [REDAKCE] nemocnici bylo při vstupním vyšetření popsáno zarudnutí rány v pohrudních drénech, které mohlo být způsobeno právě nedostatečnou hygienou dítěte, následkem mohl být i rozvoj infekce kůže, celková infekce dítěte by byla velkým rizikem pro operované srdce s možností rozvoje zánětu nitrosrdečních blan.

Další oblastí, ke které se znalec vyjádřil, byly rizikové faktory, které mohly vést k úmrtí poškozeného. Konkrétně se jednalo o následující :

- nešetrné zacházení ze strany obž. [REDAKCE],
- zakládání kojenecké lahve polštářem, kdy často mléko teklo nezletilému kolem úst - zakládání lahve je hrubou chybou vzhledem k rizikům – dítě se napolyká vzduchu, trpí plynatostí a následně nepřiměřeně pláče, což namáhá srdce, zejména když je dítě po srdeční operaci, dalším nebezpečím je riziko vdechnutí stravy, kdy je dítě přímo ohroženo na životě, navíc v situaci, kdy je ponecháno bez dozoru,
- nedostatečný dohled na dítě po srdeční operaci - dítě často ponecháváno bez dohledu - dítě po závažné operační korekci srdeční vady není možné ponechávat bez dozoru, jde o zásadní chybu v péči o dítě.

Znalec ke způsobu zacházení obž. [REDAKCE] s poškozeným, které spočívalo v třesení poškozeným, nepřiměřeném hrkání v kočárku, přikrývání jeho obličeje dečkou, jeho odhazování na gauč či manželskou postel uvedl, že přehození deky přes obličej syna považuje jednoznačně za rizikové chování, vzhledem k tomu, že toto jednání může vést k nedostatku

kyslíku, což může mít za následek i nitrolební krvácení. Nepřiměřené třesení s poškozeným bez jakékoli fixace jeho hlavičky jednoznačně odpovídá syndromu třeseného dítěte a vlastnímu onemocnění nezletilého – krvácení pod tvrdou plenu, podpavučnici a krvácení do očí se při syndromu třeseného dítěte vyskytuje. Další jednání obžalovaného - házení s nezletilým, nešetrné ukládání do autosedačky, nadměrné hrkání – všechny tyto aktivity mohly podpořit postupný rozvoj klinických příznaků, které byly u nezletilého objektivně zjištěny.

Znalec dále z hlediska své odbornosti hodnotil i další jednání obž. [REDAKCE]. Znalec uvedl, že obžalovaná nesprávně reagovala, resp. vůbec nereagovala na jednání svého syna dne [REDAKCE] 2012, kdy se jí v náručí divně kroutil, propínal do oblouku a spadla mu hlava, jako by byl mrtvý. Znalec uvedl, že se v tomto případě jednoznačně jedná o pochybení obžalované, neboť se zcela jednoznačně jednalo o první známky zvyšujícího se nitrolebního tlaku. V takovém případě by včasné poskytnutí odborné péče mohlo vést k časnějšímu stanovení diagnózy a včasnejším léčebným zásahům. V takovém případě by mohlo poškození nezletilého být menšího rozsahu. Dle znalce měla obžalovaná přivolat rychlou lékařskou pomoc. Dále znalec uvedl, že pokud obžalovaná uvádí, že se synem upadla (koncem [REDAKCE] nebo začátkem [REDAKCE]), i když se domnívá, že se syn neuhodil, přes nejasný stav nekonzultovala pád s lékařem, neboť bylo třeba provést potřebná vyšetření (ultrazvukové vyšetření mozku), přesto obžalovanou popsany stav spíše s vlastním onemocněním nezletilého nesouvisí. Stejně tak nedostatečná péče o domácnost, kdy doma byl nepořádek, neumyté nádoby, zbytky jídla, v bytě bylo chladno, dítě nebylo dobře oblečené, nedostatečné vymývání lahvičky po zkysaném mléce – to vše představovalo riziko infekce pro nezletilého.

Znalec se rovněž vyjádřil k prognóze zdravotního stavu poškozeného [REDAKCE]. Uvedl, že prognóza stavu nezletilého poškozeného je velmi závažná, dle dosažitelné dokumentace nelze přesně posoudit jednoznačně vývoj dítěte, ale velmi pravděpodobně z vlastní letité zkušenosti znalce z oblasti pediatrie půjde o významnou psychomotorickou retardaci, jejíž stupeň ukáže další průběh.

V průběhu hlavního líčení znalec vypovídal shodně se závěry svého znaleckého posudku a nijak se závažným způsobem nekorigoval.

Další znalcem, který se zabýval pošk. [REDAKCE] byla znalkyně z oboru školství a kultura, odvětví psychologie **Mgr. Lenka Čermáková**. Znalkyně po vyšetření poškozeného a prostudování materiálů opatřených v průběhu trestního řízení vypracovala znalecký posudek, ve kterém dospěla k následujícím závěrům.

Psychomotorický vývoj poškozeného je retardován (opožďen) téměř o polovinu věku, v současné době (doba podání znaleckého posudku) dosahuje úrovně zhruba 6-7 měsíčního dítěte. Aktuální úroveň jeho dovedností a schopností odpovídá základní diagnóze (vážné mozkové trauma způsobené krvácením, slepota). Smyslová vada je trvalá, nevratná, nekorigovatelná. Dle znalkyně lze předpokládat, že další vývoj bude vzhledem k slepotě negativně brzděn. U poškozeného dochází k postupnému rozvoji ve všech oblastech – individuální pokroky jsou však velmi pozvolné, učení zpomalené, těžkopádné. Poškozený je

vysoce neuropsychicky dráždivý a má zvýšenou pohotovost k rozvoji úzkosti. Je emočně a náladově labilní i na lehčí psychický diskomfort, reaguje nepřiměřeným agováním, například motorickým neklidem, lehkým sebepoškozováním, negativismem, křikem, úlekovými a strachovými reakcemi. Je hůře přizpůsobivý se sníženou psychickou odolností.

Znalkyně uvedla, že poškozený v době, kdy byl v péči rodičů (2.-3. měsíc života), byl vysoce vnímavý, intuitivní a senzitivní, citlivě rozlišoval libé a nelibé pocity, cítil psychickou nepohodu, fyzickou bolest, hlad, chlad, přítomnost druhých osob. Podle znalkyně se lze oprávněně domnívat, že na úrovni svého psychomotorického vývoje byl poškozený schopen silně negativně pociťovat nedostatečnou péči rodičů. Je zřejmé, že se mu nedostávalo ani péče slabě standardní. Trvalý diskomfort psychický, tělesný a sociální u dítěte mohl narušovat pocit základní jistoty a bezpečí, což jsou potřeby pro harmonický a zdravý vývoj novorozence a kojence. Při jejich nedostatku dochází k různým formám neprospívání, citové deprivaci, vyšší nemocnosti. Vzhledem k nedostatečné péči rodičů lze u poškozeného předpokládat závažné deprivací prožitky, a to citové deprivace, smyslové deprivace a sociální deprivace. Poškozený se nacházel v prostředí s komplexně nízkou stimulační úrovní (podnětností). Znalkyně vyslovila názor, domněnku, že se jedná o dítě nechtěné, rodiči nepřijaté, nemilované až zatracované. Základní ošetrovatelská péče byla rodiči vysloveně zanedbávána, dítě nebylo správně živeno, udržováno v dostatečné hygieně a komfortu. V případě prokázání příčinné souvislosti mezi chováním obž. [REDAKCE] a úrazem hlavy poškozeného, lze jednoznačně uvažovat o opakovaném a vážném somatickém a psychickém traumatu. Poškozený musel prožívat úzkost, strach, bolest, a to jednoznačně na úrovni týrání. Péči obžalovaných o nezletilého poškozeného hodnotila znalkyně na základě dostupných informací jako nedostatečnou a v konečné fázi život ohrožující.

Znalkyně dále uvedla, že chování obžalovaných mělo zásadně negativní vliv na prožívání dítěte. Nedostatek důležitých podnětů a nedostatečné uspokojování základních psychických, sociálních a somatických potřeb způsobuje dítěti značné strádání, které se projevuje tělesným a psychickým neprospíváním. U poškozeného se jeho nelibé, deprivací pocity projevovaly patrně nespokojeností vyjádřenou častým a opakovaným pláčem, což je u dítěte tohoto věku hlavním komunikačním prostředkem, kterým upozorňuje své okolí na stav nedostatku či přebytku. Ze strany obžalovaných tomu nebyla věnována dostatečná pozornost, trpělivost, ani snaha následně uspokojit potřeby svého dítěte. Zacházení s dítětem v podobě třesení dítětem s hlavou, odhazování dítěte na pohovku či přikrývání dýchacích cest peřinkou, způsobovalo poškozenému silné traumatické prožitky (úzkost, bolest). Poškozený nebyl pravděpodobně rodiči přijatý, lze hovořit až o jeho odmítnutí, proto měl velmi omezenou možnost vytvořit si k nim citové pouto, které dítěti dodává základní pocit bezpečí a jistoty. Nedošlo k citovému navázání, které je v prvních týdnech a měsících života dítěte zcela zásadní pro jeho další vývoj.

Znalkyně v závěru znaleckého posudku uvedla, že chování obžalovaných k poškozenému, resp. chování obž. [REDAKCE], bude-li prokázáno, způsobilo poškozenému závažné poškození – krvácení do mozku, a v důsledku toho ztrátu vidění obou očí. Poškozený je retardovaný nejméně o polovinu věku. Poškozený je velmi úzkostný, emočně a náladově labilní, projevují se u něho některé patologické vzorce chování svědčící o narušení psychické adaptability a rovnováhy (sebepoškozování, úleky, výrazný neklid s obtížně utišitelným křikem, stavy nepohody a nespokojenosti), přestože u poškozeného došlo v posledních

měsících k jisté emoční stabilizaci a mírnému vývojovému pokroku (vlivem intenzivní individuální odborné péče a rehabilitací). Z psychologického hlediska lze predikovat v souladu s lékařskými nálezy a vlastními poznatky trvalé závažné narušení vývoje a kvality života dítěte. Poškozený je nezvratně handicapován závažnou zrakovou vadou, která je z hlediska vývoje brzdícím faktorem. Nelze opominout handicap sociální a společenský, je minimální pravděpodobnost nalezení náhradní rodiny – lze předpokládat trvalý život v ústavním prostředí. Na závěrech svého znaleckého posudku znalkyně setrvala i u hlavního líčení. Vzhledem k tomu, že soud měl k dispozici výpovědi svědkyň - pracovnic Kojeneckého ústavu [REDAKCE], ze kterých bylo patrné, že u poškozeného dochází k jeho zlepšení, požádal znalkyni o opětovné vyšetření poškozeného a doplnění znaleckého posudku.

Znalkyně dne 29.9.2012 vypracovala doplněk znaleckého posudku (č.l. 741 a násl.), který byl za souhlasu státního zástupce a obou obžalovaných v průběhu hlavního líčení přečten. Znalkyně uvedla, že psychomotorický vývoj poškozeného ve 13 měsících věku dosahoval úrovně 6-7 měsíčního dítěte - jedná se o retardaci o polovinu věku. Při opětovném vyšetření ([REDAKCE] 2012) ve věku 18 měsíců znalkyně konstatovala vývojovou retardaci ve všech sledovaných oblastech s tím, že vývoj poškozeného je i nadále nevyrovnaný, disharmonický a odpovídá maximálně úrovni 9-ti měsíčního dítěte. Úroveň řeči odpovídá 5-6 měsíčnímu dítěti, myšlení poškozeného je na úrovni maximálně 7 měsíčního kojence. Výrazného pokroku dosáhl v oblasti sociální a motorické, kde dosahuje úrovně 10 měsíčního dítěte. V sociální oblasti se poškozený solidně adaptoval, prohloubil vztahy s blízkými osobami. Znalkyně konstatovala, že u poškozeného přetrvává neklid, vzrušivost, emoční labilita a zlobné afekty jako reakce na frustraci. Závěrem znalkyně konstatovala, že vývoj poškozeného zhruba odpovídá jeho základním lékařským diagnózám a původní predikace i nadále trvají. Změny ve zdravotním stavu poškozeného však nemají vliv na závěry jejího původního znaleckého posudku.

Vzhledem k charakteru jednání, které bylo obžalovaným kladeno za vinu bylo nutno zkoumat duševní stav obžalovaných. Již v přípravném řízení proto byla přibrána znalkyně z odvětví psychiatrie **MUDr. Vanda Valentová**. Ta po vyšetření obou obžalovaných a prostudování písemných materiálů vypracovala znalecký posudek z odvětví psychiatrie. K závěrům svého znaleckého posudku byla znalkyně vyslechnuta i u hlavního líčení, kde vypovídala shodně se závěry svých znaleckých posudků.

V případě obž. [REDAKCE] uvedla, že u jmenovaného nebyla zjištěna přítomnost duševní choroby či závažné duševní poruchy. Osobu obžalovaného hodnotila jako anomální, asthenickou osobnost, u které je možno diagnostikovat celoživotně přítomnou anxiózní poruchu osobnosti s rysy závislosti. Uvedla, že obž. [REDAKCE] výrazně introvertovaný, uzavřený až schizoidní, obtížně navazuje kontakt s ostatními lidmi, je přesvědčený, že je neschopný, obává se kritiky ostatních, kterou také očekává. Trpí výraznými neurotickými projevy, pocity méněcennosti, nedostatečnosti, chronického životního selhávání. V poslední době (několik měsíců) je možné popsat i poruchu přizpůsobení (F 432), tedy nejvíce anxiózně depresivní reakce na stresovou životní situaci, kterou nezvládá. Znalkyně dále uvedla, že u obžalovaného nebyl aktuálně prokázán sklon k zneužívání návykových látek, alkoholu nebo závislost na nich. Obž. [REDAKCE] byl v době páchaní žalovaného jednání

plně schopen rozpoznat nebezpečnost svého jednání, jeho ovládací schopnost byla vlivem dlouhodobé situační zátěže v rámci jeho osobnostní struktury lehce snížena. Zátěžová životní situace, v návaznosti na jeho osobnostní rysy, mohla ovlivnit a pravděpodobně i ovlivnila, ovládací schopnosti obžalovaného, ale forenzně nevýznamnou měrou. Znalce nenavrhl uložení žádného ochranného opatření, neboť pobyt obžalovaného není z psychiatrického hlediska nebezpečný.

V případě obž. ██████████ dospěla znalce k závěru, že netrpí a v minulosti netrpěla žádnou duševní chorobou ani závažnou duševní poruchou. U obžalované se jedná o osobu s neurotickými rysy, labilní, s pocity méněcennosti, zároveň však s projevy sebestřednosti a nezodpovědnosti. Dle znalce obž. ██████████ preferuje své pohodlí, nesnaží se příliš vcítit do pocitů a potřeb druhých. Zároveň v tom však není nijak extrémně výjimečná. U obžalované nezjistila žádnou takovou duševní poruchu, která by ovlivňovala její rozpoznávací a ovládací schopnosti v době páchaní žalovaného jednání. Obžalovaná byla schopna rozpoznat společenskou škodlivost svého jednání a byla schopna takové své jednání ovládat. Nebylo zjištěno, že by u obžalované došlo ke snížení rozpoznávacích a ovládacích schopností. Znalce u obžalované nezjistila, že by tato byla závislá na užívání alkoholu nebo jiných návykových látek. Vzhledem k tomu, že z psychiatrického hlediska není pobyt obžalované na svobodě nebezpečný, nenavrhl znalce uložení ochranného opatření.

Souběžně s psychiatrickými posudky byl vypracován na každého z obžalovaných i znalecký posudek z odvětví psychologie, a to znalcem **PhDr. Slavomilem Hubálkem**. Uvedený znalec byl k závěrům svých posudků vyslechnut i v průběhu hlavního líčení, kdy potvrdil správnost svých zjištění a závěrů.

K osobě obž. ██████████ znalec zjistil, že tento je intelektově výrazně nadprůměrný, jeho IQ je ██████████ a jeho kognitivní funkce nejsou nijak narušené. Obžalovaný však je dle znalce těžce anomální osobností. Z typologického hlediska je osobností výrazně introvertovanou a těžce úzkostně labilní, těžký neurotik, melancholik, trpí řadou neurotických příznaků, včetně neurotické koktavosti. Není zvýšeně agresivní, naopak jeho agresivita je utlumená, nedovede se prosadit, je úzkostný, bázlivý, doslovně zbabělý. Má mnoho ušlechtilých intelektuálních zájmů, je vzdělaný, sečtělý, studuje, avšak zcela nepochopitelně selhává v běžných životních situacích, nezvládá úkoly běžného života. Dominantní hodnotou je pro obžalovaného láska k manželce, která však má charakter infantilní závislosti. Další jeho prioritní a významnou hodnotou je vzdělání. Z psychologického hlediska je posuzované jednání obžalovaného téměř nepochopitelným selháním slabého, neagresivního jedince, který byl dlouhodobě v pro něj zátěžové životní situaci. Dle znalce se obž. ██████████ cítil vyčerpaný, bezradný, bezmocný, dětský pláč ho natolik zúzkostňoval – rozčiloval, že nezvládal kontrolovat své emoce. Dle znalce nebylo motivem jednání obžalovaného ve vztahu k poškozenému tohoto usmrtit, nebo mu ublížit, ale svým jednáním chtěl poškozeného utišit. Obžalovaný je málo empatický, má nízkou frustrační toleranci a patrně si plně neuvědomoval možné následky svého jednání vůči poškozenému. Dle znalce se jedná o osobu, která je zcela neagresivní, neprůbojná. Obžalovaný ██████████ je emočně závislý na manželce, kterou měl a má autenticky rád, stejně tak i dceru. V rámci introvertované osobnosti neměl obžalovaný jako samotář potřebu se s nikým jiným stýkat a rodina žila v podstatě ve svém uzavřeném světě.

Základním obranným mechanismem obžalovaného před zátěžovou situací je únik, stažení, depresivní reakce. Znalec u obžalovaného nezjistil sklony k záměrnému zkraslování nebo blokování informací, tento netrpí bájevitou lhavostí, jeho výpovědi se jeví jako autentické. V závěru znalec konstatoval, že obžalovaný je plně schopen resocializace.

Obž. ██████████ znalec hodnotil jako osobu s nadprůměrným intelektem, její IQ je ██████. U obžalované jsou intelektové schopnosti vyvinuty rovnoměrně a její kognitivní funkce, vnímání myšlení a paměť nejsou v žádném směru narušeny. Z typologického hlediska se jedná o osobnost nevýrazně extravertovanou a výrazně úzkostnou, neurotickou, labilní, typologicky je obž. ██████████ disponovaná k cholerické reaktivitě a současně je osobností značně infantilní, nezralou, nezodpovědnou. Z charakterologického hlediska je osobností dosti zvláštní, výrazně neurotickou a zejména nezodpovědnou, sebestřednou, sobeckou a svým mužem manipulující pro své pohodlí. Znalec dále konstatoval, že obžalovaná si vysoce váží zejména hodnot vzdělání. Z psychologického hlediska je zanedbávání dětí důsledkem její nezralé, sebestředné, sobecké osobnosti a je defektem mravním, plyne z její pohodlnosti a lenosti. U obžalované nebyla zjištěna zvýšená agresivita, je normálně sociálně a společensky adaptována. Znalec uvedl, že manželství obžalovaných bylo v důsledku jejich osobnostních rysů dosti bizarní. Základními obrannými mechanismy obžalované jsou popření a únik a zátěžové situace řeší právě únikem. U jmenované nebylo zjištěno, že by trpěla bájevitou lhavostí, ale v situaci vyšetřování se snaží vinu svalovat na manžela. V době vyšetření znalce žila obžalovaná s dcerou u svých rodičů, kteří o ně pečovali.

Oba znalci se rovněž zabývali vzájemnými vztahy mezi obžalovanými navzájem a jejich vztahem k poškozenému. V podstatě shodně uvedli, že obžalovaní tvoří bizarní dvojici, jejich vzájemná komunikace je zvláštní, tzv. metakomplementární. On je o ██████ let starší, výjimečně inteligentní a velmi vzdělaný muž, ale je anomální, submisivní, slabou a závislou osobností. Této dvojici dominuje obž. ██████████, která svou dominanci prosazuje velmi zvláštním, infantilním způsobem, a to tak, že manželem manipuluje demonstrací své slabosti, unavitelností a vyčerpaností. Obžalovaného zneužívá a on ve své závislosti, kterou vnímá jako zamilovanost, se snadno manipulovat nechá. Obžalované to pak umožňuje chovat se v páru spíše jako dítě či milenka, nepřijmout mateřskou roli a k dětem se chovat primitivně nezodpovědně, v podstatě je zanedbávat, neboť je pohodlná až líná. Ke svému synovi pošk. ██████████ neměla přiměřený mateřský vztah a jeho hospitalizaci přijímá s úlevou. Oba znalci, psychiatr a psycholog, se dále shodli, že poškozený ██████████, který pro svůj zdravotní stav vyžadoval zvýšenou péči, byl dlouhodobě zanedbáván matkou, která k němu neměla dobrý vztah v důsledku svých charakterových vlastností, zejména nezodpovědnosti, sebestřednosti a sobeckosti.

V průběhu přípravného řízení byli vyslechnuti jako svědci rodiče obž. ██████████ a ██████████, ██████████ (sestřenice obžalované) a ██████████ (teta obžalované)

Svědčyně [redacted] uvedla, že dcera se s obž. [redacted] seznámila v době svých studií na [redacted] univerzitě v [redacted]. Krátce na to dcera otěhotněla, což vedlo k určitému konfliktu a dále se s dcerou a obžalovaným moc nestýkali. Dále uvedla, že později obžalovaní prodali byt a koupili si domek v [redacted], což jim s manželem rozmlouvali. Po narození dcery [redacted] uzavřela obž. [redacted] sňatek s obžalovaným. Uvedla, že obžalované v místě bydliště navštívila na [redacted] roku [redacted] po narození poškozeného. Tehdy se účastnila vítání občánků. Byla překvapena prostředím, v jakém dcera žije, dům byl v rekonstrukci. Jinak pořádek zde byl dle možností obž. [redacted], která se starala o dvě děti. Svědkyně žádný větší nepořádek, neumyté nádobí apod., neviděla. Podle svědkyně se její dcera snažila být dobrou mámou, měla radost z dětí. Vztahy mezi oběma rodinami se zlepšily, mladí je poté navštěvovali takřka každý víkend. Dále uvedla, že naposledy svého vnuka viděla na rodinné oslavě začátkem [redacted] 2011, kde byl poškozený středem pozornosti, byl umístěn v autosedačce, nebo v kočárku. Byl čistě oblečený, přebalovaný. Popřela, že by na oslavě někomu spadl z náruči apod.. O jeho hospitalizaci se dozvěděla až v době, kdy vnuk již byl ve [redacted] nemocnici [redacted]. Ozámila jí to neteř – [redacted]. Ta jí řekla, že vnuk má krvácení do mozku a údajně nevidí. S manželem se obrátila na ošetřujícího lékaře, který jí sdělil, že zranění bylo vnučkovi způsobeno druhou osobou. Poté se svědkyně asi tři měsíce se svou dcerou ani jejím manželem nebavila. Dcera jí později tvrdila, že neví, co a jak se mohlo synovi stát, ona ho nebila, ani jí nespádl. Svědkyně dále uvedla, že po dobu návštěv obžalovaných nepozorovala žádné špatné zacházení s nezletilým [redacted], byl vždy čistý, přebalený, upravený, nezapáchal. Uvedla, že v jednom případě jí dcera telefonovala, že vnuk má v moči krev. Její manžel odjel k dceři do [redacted], kde zjistil, že poškozený nebyl schopen sát mléko z láhve, neboť měl v dudlíku příliš malou díрку. Tato byla zvětšena, a poté již pošk. [redacted] přijímal stravu z láhve normálně a začal prospívat, což byla záležitost asi jednoho týdne. O tom, že by byl její vnuk hospitalizován, svědkyně nic nevěděla. Ke své dceři uvedla, že byla takový studijní typ, o tom, že by měla mateřské sklony, nic nevěděla. K osobě obž. [redacted] uvedla, že podle jejího názoru byl spíše samotářský, uzavřený a tichý, měl problémy s řečí, což byl zřejmě důvod toho, proč chodil mála na veřejnost. V jednom případě ([redacted] 2008) ho zažila natolik rozčileného, že křičel a třásl se a svědkyně z něho měla strach. V závěru výpovědi uvedla, že vnuka navštěvuje společně se svým manželem v kojeneckém ústavu, ale špatně to snáší. U hlavního líčení potvrdila správnost své výpovědi z přípravného řízení a následně vypovídala shodně s touto výpovědí. Uvedla, že vnuk byl hodně plačtivý, někdy byl v pohodě, jindy začal plakat. Snažili se ho utiřit, ale když se to nedařilo, tak ho nechali plakat. Ohledně moči v krvi uvedla, že když jí to dcera volala, tak manžel je odvezl na vyšetření, kde bylo konstatováno, že vnuk je dehydrovaný. Bylo to tím, že v dudlíku měl nedostatečný otvor. To ale její manžel odstranil. Obž. [redacted] v rámci připomínek k výpovědi svědkyně uvedl, že problém s dudlíkem se odehrál v [redacted] 2011.

Otec obž. [redacted] [redacted] se u hlavního líčení odvolal na svou výpověď z přípravného řízení a vypovídal v podstatě shodě. Shodně s manželkou popsal studia své dcery a její seznámení s obžalovaným. Po narození vnučky měl konflikt s obž. [redacted], vztahy obou rodin ochladly. Na rozdíl od své manželky se s dcerou stýkal, navštěvoval ji přibližně 2x do měsíce. Po narození vnuka mu dcera říkala, že jí lékaři poučili, jak se má o syna starat, dávat mu léky, jak ho brát do náruče. Svědkovi vytykala, že to dělal špatně. Dále svědek uvedl, že vnuk často brečel ve dne i v noci i během návštěv u nich. Pokud dceru navštěvoval v [redacted], [redacted] byl buď v kočárku uvnitř domu, nebo ležel v manželské



posteli v ložnici, vždy tak, aby nemohl spadnout. On sám neviděl, že by láhev s mlékem měl vnuk zapřenou polštářem apod.. Nepamatuje si, že by mu (vnukovi) obž. [REDACTED] dávala studené mléko nebo čaj. Potvrdil, že neviděl, že by se obžalovaní ke svému synovi chovali špatně, neviděl, že by měli v péči o syna nějaké nedostatky, vždy byl v čistém oblečení, nikdy nebyl opruzený, nikdy nezapáchal. V jejich rodinném domě bylo sucho a teplo, vlhko bylo pouze snad v chodbě, v kuchyni byl naprosto normální nepořádek. Je pravdou, že v chodbě byl dost cítit pes. O tom, že byl vnuk hospitalizován v [REDACTED] nemocnici, se dozvěděl až po jeho hospitalizaci, důvody hospitalizace neznal. Uvedl, že obž. [REDACTED] měl v nemocnici nějaký konflikt s personálem, a proto ho tam vystřídala dcera. Svědek potvrdil, že došlo k tomu, že vnuk měl údajně ve stolici krev, poté byl jeden den v nemocnici na vyšetření, kde jim sdělili, že málo pije, a že má málo minerálů. Svědek poté dceři vytknul, že vnuk má malou díru v dudlíku a není schopen sát mléko přes takový dudlík. On sám do něho udělal větší otvor. Na rodinou oslavu (začátek [REDACTED] 2011) přijel s manželkou v době, kdy obžalovaní již byli na odchodu, je možné, že už byli dokonce pryč. Na oslavě se nikdo nezminil o tom, že by se vnukovi něco stalo, že by spadl apod.. O hospitalizaci vnuka [REDACTED] se dozvěděli až od příbuzných, s manželkou jeli do [REDACTED] nemocnice [REDACTED], lékař jim řekl, že si zranění nemohl nezletilý způsobit sám, a že to ani nevypadá tak, že by bylo způsobeno pádem. Poté, co byl vnuk přemístěn z [REDACTED] nemocnice [REDACTED] do Kojeneckého ústavu ve [REDACTED], s manželkou jej zde často navštěvovali a půjčovali si ho v kočárku na procházku. Svědek uvedl, že netušil, že jeho dcera [REDACTED] s [REDACTED] nemají dostatek peněz, že nemají dokonce ani peníze na jídlo, určitě by jim pomohli. U hlavního líčení svědek potvrdil, že nikdy neviděl, že by vnuk byl špinavý, pokálený apod.. Když byl vnuk hospitalizován, tak mu dcera jednou tvrdila, že jí spadl, pak zase tvrdila, že spadl jejímu manželovi.

Sestřenice obž. [REDACTED] [REDACTED] v přípravném řízení, a shodně i u hlavního líčení uvedla, že obžalovanou zná od dětství. Hodnotila ji jako přátelskou a hodnou. Na druhou stranu uvedla, že obžalovaná byla samotářská, žila si svým životem, jejím velkým koníčkem bylo studium, které upřednostňovala a byla dosti nepořádná. O vztahu obžalované k dětem uvedla, že je moc nevyhledávala, aby ji nerušily ve studiu, ale na druhé straně se k nim hezky chovala. Dále uvedla, že obžalovaná měla děti, které oblékala do staršího oblečení, které bylo ušmudlané a bylo cítit zatuchlinou. Obžalovaná jí sdělila, že prádlo u nich pere obžalovaný. Obžalované navštívila poté, co se s poškozeným vrátili z [REDACTED] nemocnice. Obžalovaná jí říkala ... „Chceš vidět náš cedníček“ a poté synovi odhalila oblečení a ukázala jeho hrudníček s jizvami po operacích. Podle svědkyně to znělo výsměšně. Svědkyně potvrdila, že při jejích návštěvách dávala obžalovaná synovi mléko z lahve, které bylo studené, láhev mu opřela polštářem a poškozený se snažil sát mléko, nešlo mu to, dudák na lahvi byl starý po [REDACTED], nakonec ho svědkyně nakrmila sama. Když se obžalované ptala, proč mu dává studené mléko, tak jí tvrdila, že ho syn má rád a že přeci to mléko nevylijí. S takovým jednáním se u obžalované setkala 2x. Svědkyně uvedla, že poškozeného viděla po jeho návratu z [REDACTED] asi 3x, zejména když s ním obžalovaná přijela k babičce. Nevěděla nic o tom, že by obžalovaná nechávala syna dlouho pokáleného, pozvraceného, nikdy se se svým synem na návštěvě dlouho nezdržela, maximálně jednu hodinu. Svědkyně potvrdila, že syn obžalovaných byl plačtivý, což obžalovaná odůvodňovala tím, že má bolení břicha. Při těchto návštěvách měl poškozený tělo vždy čisté, bez opruzení, stále plakal, ona se ho snažila uklidnit, obžalovaná jí ale řekla, ať ho nechá „vyřvat“.

Svědkyňě dále uvedla, že v její přítomnosti se obž. [REDAKCE] k synovi choval dobře, obžalovaná jí tvrdila, že ho děti mají rádi. K [REDAKCE] rodinné oslavě uvedla, že obžalovaná uložila syna do autosedačky (vajíčka), položila ho pod stůl a pak se bavila s hosty. Když poškozený začal plakat, tak ho vzal obž. [REDAKCE] do náruče a chovali ho i ostatní hosté. Popřela, že by v té době poškozený někomu vypadl z náruče. Později se u ní zastavila obžalovaná s tím, že poškozený je v nemocnici s krvácením do mozku a ptala se jí, zda při oslavě poškozený někomu nespadl. Při té příležitosti jí řekla, že poškozený byl divný už dva dny před tím, než ho odvezli do nemocnice, že měl nějaké křeče nebo nějaký záchvat. Obžalovaná jí vysvětlila, že sanitku nevolala, protože poškozený byl potom v pořádku, smál se. Svědkyňě vyslovila domněnku, že zranění poškozeného způsobili právě obžalovaní, že věděli, co se stalo, ale nechtěli to říci.

Svědkyňě [REDAKCE] (teta obžalované [REDAKCE]) uvedla, že obžalovanou zná od malička jako tichou, hodnou, uzavřenou dívku, byla spíše samotářská, dobře se učila, neustále byla zalezlá ve svém pokojíku, neměla moc kamarádů, do společnosti nechodila. K dětem měla obžalovaná kladný vztah. Ve svém pokojíku měla vždy velký nepořádek, poházené odpadky, zbytky potravin, mezi tím knihy, sešity, oděvy. Dle svědkyňě byla obžalovaná velmi svá, tvrdohlavá, s matkou se hádala. Podle svědkyňě měla lepší vztah s otcem, který ji více rozmazloval. Svědkyňě osobně viděla poškozeného ve 3 až 4 případech, zřejmě v [REDAKCE], [REDAKCE] a naposledy dne [REDAKCE] 2011. Svědkyňě bydlí ve společném domě s babičkou obžalované [REDAKCE] a dle svědkyňě obžalovaná se svou rodinou navštěvovala babičku, což bylo ryze z finančních důvodů, babička ji podporovala. Při těchto návštěvách si svědkyňě všimla, že vztah obžalované k poškozenému byl zjevně jiný než k dceři [REDAKCE], syn byl více odstrkávaným, potřeboval však více péče a projevů lásky, hodně plakal, což rodinu nenechávalo chladným, nabádali obžalovanou, aby se šla podívat, zda nepotřebuje přebalit, nakrmit apod., ale ona jim tvrdila, že nic nepotřebuje, že takhle brečí stále, že nic nepomůže. Obžalovaná nechávala syna po většinu času v autosedačce v tzv. vajíčku sedět, kdy tam plakal, někdy spal. Když si ho chtěl někdo z rodiny vzít do náruče, tak jim říkala, že na to není zvyklý, a že to nemá rád. S malou [REDAKCE] se naopak oba obžalovaní hodně mazlili, byla více oblíbená. Obžalovaná na návštěvu jezdila vždy bez jakékoli výbavy pro dítě, neměla nic, pleny ani stravu. Svědkyňě byla přítomna tomu, kdy obžalovaná krmila syna studeným mlékem a tvrdila, že to tak má rád, i přestože jí svědkyňě nabízela ohřátí mléka. Babičce se svěřila, že dětskou láhev ani nevyvaňuje. Podle svědkyňě byl poškozený oblečený většinou nedostatečně, měl studené ruce i nohy. Jednou mu byla taková zima, že měl na ruku fialové skvrny. Jinak však neměl oděv zašpiněný zbytky potravin nebo zvratky, ani nebyl cítit kolem úst. Svědkyňě si však všimla, že nebyl ani dostatečně umývaný, neboť v záhybech těla měl usazený maz a byl cítit potem a nedostatečnou hygienou. Svědkyňě dále uvedla, že vzhledem k tomu, že poškozený neměl dostatečný příjem potravy, neprospíval, z toho důvodu musel být i hospitalizován v nemocnici. Dle svědkyňě obžalovaní z finančních důvodů, aby ušetřili, kupovali poškozenému jiné mléko, než které jim bylo doporučeno ve [REDAKCE] nemocnici [REDAKCE]. Poškozený z důvodů malého otvoru v savičce a z důvodů studeného mléka se sice snažil sát, ale bylo to pro něho namáhavé a vysilující, většinou u toho usnul a když se probudil a zase se snažil sát, přitom brečel. Svědkyňě potvrdila, že v jednom případě viděla, že obžalovaná přiložila láhev k ústům poškozeného, přičemž tuto láhev podepřela polštářem, aby ji nemusela držet. Svědkyňě ho poté vzala do náruče a lahvičku mu držela. Mléko bylo i v tomto případě studené. Obžalovaná jí sdělila, že láhev s mlékem takto běžně opírá o polštář.

Stalo se, že láhev s mlékem se poškozenému pohnula a on tak místo mléka nasával vzduch, což u něho vedlo zase k bolestem břicha. Naposledy poškozeného viděla na rodinné oslavě, kdy obžalovaná po příchodu dala poškozeného v autosedačce pod stůl a nechala ho tam být. Potvrdila, že u poškozeného vždycky někdo byl, obžalovaná se jí jednou přiznala, že únavou jednou s poškozeným upadla. Podle svědkyně to je asi verze, kterou chce obžalovaná vysvětlit úraz hlavy poškozeného. Svědkyně dále uvedla, že při jedné návštěvě obžalovaná vzala poškozeného v podpaží a třepala s ním z legrace, nešlo o silné třepání, nicméně svědkyně ji napomenula, aby takto s dítětem nezacházela. Dle svědkyně bylo chování obžalované k poškozenému ovlivněno její nedbalostí, nezkušeností, neschopností i pohodlností, vším dohromady. V podstatě shodně vypovídala svědkyně i u hlavního líčení.

Dalším vyslechnutým svědkem byla [REDAKCE], která do [REDAKCE] 2011 bydlela v sousedství obžalovaných. Ti se do [REDAKCE] přistěhovali na [REDAKCE] roku 2009. Od té doby se stýkala s obžalovanou, měly děti přibližně stejného věku a obžalovanou navštěvovala. Uvedla, že [REDAKCE] měli nedostatek peněz, kdy obžalovaný spíše šetřil a škludli, obžalovaná naopak měla tendenci utrácet. Obžalovaná neměla doma příliš uklizeno, byly zde poházené PET lahve, neumyté nádoby, často za celý den neuvařila, poté se i před svědkyní s manželem pohádali, neboť manžel po návratu z [REDAKCE] chtěl jídlo. Několikrát se stalo, že neměli v domě zatopeno, což obžalovaná vysvětlovala tím, že nestihá. Dále svědkyně uvedla, že obžalovaná šla na hodinovou procházku se psem a přitom nezletilou dceru nechala doma samotnou. Svědkyně potvrdila, že se často stávalo, že obžalovaná na dceru často křičela, bylo to slyšet až ven. Takto se chovala zejména v době, když nebyl obžalovaný [REDAKCE] doma. Dceru [REDAKCE] nechávala obžalovaná zapnutou po většinu času v dětské autosedačce, a to i přes napomenutí svědkyně. Svědkyně dále uvedla, že dost často ponechávala obžalovaná svou dceru po dlouhou dobu pokálenou v předmětné autosedačce nebo v postýlce, než ji šla přebalit. Malá [REDAKCE] v těchto plenách brečela, svědkyně viděla, že např. [REDAKCE] měla celá záda a dupačky skrz naskrz pročůrané a pokálené. Takovým způsobem se obžalovaná k [REDAKCE] chovala prakticky od jejího narození. V období, kdy byla [REDAKCE] kojencem či batoletem, zapáchala zatuchlinou a po poblínání. V domě obecně byla cítit plíseň a zatuchlina. Obžalovaná nevětrala, v domě bylo vlhko. Oblečení [REDAKCE] bylo v době návštěv svědkyně častěji špinavé než čisté. V [REDAKCE] [REDAKCE] se [REDAKCE] narodil syn [REDAKCE], po návratu z nemocnice u nich byla svědkyně na návštěvě jednou nebo ve dvou případech. Dále svědkyně popsala, že při jedné návštěvě u obžalovaných ležel poškozený v manželské posteli v ložnici ve tmě s okny zatmělými dekou, ačkoli byla denní doba, venku bylo světlo. Svědkyně spolu s obžalovanou přišly do pokoje, poškozený zde byl ve tmě na posteli, neměl kolem sebe žádné zábrany kvůli pádu na zem, byl přikrytý peřinou, která byla nahrabaná ke krku, z jedné strany obličej měl naducaný polštářek rozměrů cca 40x50 cm, z druhé strany obličej měl nedopitou dětskou láhev. Obžalovaná ho začala přebalovat, zacházela s ním velmi nešetrně, takže s ním házela zleva doprava, držela ho přitom za ručičku nebo za nožičku, ukazovala jí na tělíčku poškozeného jizvy po operačních zákrocích, přitom ho nazývala [REDAKCE], smála se při tom, svědkyni bylo nezletilého velmi líto. Obžalovaná ho poté oblékala, znovu mu zahrabala peřinu ke krku a znovu mu láhev opřela o předmětný polštářek. Poškozený si z lahve trochu potáhl a láhev mu vypadla z pusy a spadla vedle hlavičky. Po jejím upozornění mu obžalovaná opětovně dala do úst láhev s mlékem, poškozený se začal dusit, ona přesto odcházela z pokoje, uváděla, že od návratu z nemocnice nic nesní a nechala ho dávit, aniž by mu nějak pomohla. Poté se poškozený přestal dusit, ona

na něho křikla, že tu není od toho, aby mu držela flašku, a spolu se svědkyní odešla. Dle svědkyně bylo mléka v lahvi studené, protože obžalovaná uváděla, že takto se ho snaží uspat už dvě hodiny. Při odchodu pak zavřela dveře u ložnice a nechala zde poškozeného znovu samotného ve tmě.

Dále svědkyně vypověděla, že kromě pospaného se po narození poškozeného potkala s obžalovanou na silnici před domem [REDAKCE]. Obžalovaná začala mluvit o různých věcech, uváděla, že k synovi nemá absolutně žádný vztah, že k němu necítí žádnou mateřskou lásku, a že by pro ně jako rodinu bylo nejlepší, kdyby zemřel. Když obžalovaná řekla, že to nemůže myslet vážně, ta jí odpověděla, že ještě není úplně vyhráno, že se může stát cokoli, že může poškozený ještě umřít. Nakonec uvedla, že jako pojistku, kdyby se tak stalo, budou mít třetí dítě. Naposledy se setkala s obžalovanou někdy v [REDAKCE] 2011 před domem. Ona přišla k ní, vzala poškozeného do náruče a cítila z něho zápach po blinknutí, miminko určitě nevonělo. Obžalovaná si toho všimla, uváděla, že syn moc nevoní, že se potí po práškách z nemocnice, a že smrdí jako [REDAKCE], přitom se smála, uváděla, že [REDAKCE] i její manžel mu také říká [REDAKCE]. Poté jí obžalovaná vyprávěla, že prodělal syndrom náhlého úmrtí, že s ním musela postupně asi třikrát zaklepat, neboť mu dokonce spadla hlavička. Přitom se smála. K tomuto náhlému úmrtí poškozeného mělo dojít buď předchozího dne či týž den ráno. Asi dva dny poté, co jí vyprávěla tuto příhodu, jí odpoledne telefonovala a nervózním hlasem sdělila, že to náhlé úmrtí se opakovalo v noci a že záchranka odvezla syna do nemocnice, kde mu zjistili nález na mozku. Svědkyně dále uvedla, že s obžalovanými se přestala víceméně stýkat již v době, kdy čekali narození syna, neboť se jí nelíbilo, jak se chovala k [REDAKCE].

Další skupinou svědků, kteří byli vyslechnuti v přípravném řízení i u hlavního líčení, byli lékaři, kteří se starali o pošk. nezl. [REDAKCE].

V přípravném řízení i u hlavního líčení byla jako svědkyně vyslechnuta [REDAKCE]. Jmenovaná uvedla, že byla ošetřující lékařkou poškozeného [REDAKCE]. Obžalovaní dne [REDAKCE] 2011 s ním přišli na kontrolu, bylo to druhý den poté, co byl poškozený propuštěn z [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE]. Při této první návštěvě na poškozeném neshledala nic zvláštního. Dítě bylo čisté, oblečeno do čistého oděvu bez viditelného zranění. Dne [REDAKCE] 2011 byli obžalovaní pozváni ke kontrole s novorozencem. Přijela s ním obžalovaná a ona zjistila, že u poškozeného došlo k úbytku na váze oproti váze, se kterou byl propuštěn z [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE]. Při této návštěvě byl poškozený dost plačtivý a svědkyně si všimla poněkud chladnějšího přístupu obžalované k dítěti, což se opakovalo i při dalších návštěvách. Obžalovanou se synem odeslala k důslednému vyšetření do Nemocnice v [REDAKCE]. Příjem poškozeného domluvila na dopoledne, ale obžalovaná se synem do [REDAKCE] nemocnice přijela až okolo 17,00 hod., neboť rodiče se synem údajně jeli do nemocnice ve [REDAKCE], kde je odeslali do nemocnice v [REDAKCE]. V nemocnici byl úbytek na váze uzavřen tak, že se jednalo o potíže a špatné krmení dítěte. Při pravidelných kontrolách nezjistila žádné známky poranění na těle dítěte, bylo čisté, nic neobvyklého neshledala, v zásadě přibývalo na váze. K přístupu obžalované uvedla, že při kontrolách nechávala syna ležet na přebalovacím pultu, sama stála u něho, nevěnovala se mu, není to však úplně neobvyklé. Dle svědkyně při kontrolách nic nenásvědčovalo tomu, že by obžalovaní mohli svému dítěti nějak ubližovat, nebo s ním špatně zacházet. Po propuštění z [REDAKCE]

nemocnice byly již přírůstky poškozeného na váze dobré, dítě nebylo podvyživené. Obžalovaná jí tvrdila, že syna nekojí, že ten dostává v láhvi odstříkané mateřské mléko a Sunar. U hlavního líčení svědkyně vypovídala shodně.

Z řad lékařů byla slyšena [redacted] - lékařka, která dne [redacted] 2011 přijela do místa bydliště obžalovaných s rychlou lékařskou pomocí. Svědkyně [redacted] v přípravném řízení a shodně i u hlavního líčení uvedla, že dne [redacted] 2011 sloužila jako lékařka rychlé lékařské pomoci ve [redacted]. Dne [redacted] okolo 02.00 hod. byla vyslána do [redacted] s tím, že důvodem výjezdu měl být zřejmě epileptický záchvat dítěte. Na místě v [redacted] je očekávala matka dítěte, která je odvedla do kuchyně. Dle svědkyně byl v kuchyni velký nepořádek, bylo zde špinavé nádobí se zbytky jídla. Poškozený nezl. [redacted] v té době ležel v obývacím pokoji na sedací soupravě, nebyl nijak zabezpečen a byl bez dozoru. I zde se nacházely zbytky jídla. Dle svědkyně byl poškozený prochladlý, nedostatečně oblečený. Poškozený byl při vědomí, apatický, ale zornice reagovaly. Na její výzvu, aby poškozeného přikryla, přinesla obžalovaná na přikrytí starou špinavou deku a ona raději použila na přikrytí dítěte termofólii. Ke stavu poškozeného uvedla, že tento neměl žádné modřiny, oděrky, opruzeniny a dle svědkyně nejevil žádné známky svědčící o tom, že by byl týrán, nebo s ním špatně zacházeno. Obžalovaná jí předložila lékařské zprávy z [redacted] nemocnice [redacted], ze kterých svědkyně zjistila, že dítě v uvedeném zdravotním zařízení prodělalo srdeční operaci. Obžalovaná jí také sdělila, že syn měl asi před dvěma dny křeče, při kterých se kroutil a zornice nereagovaly. Když se jí svědkyně zeptala, proč při takových potížích nezavolala sanitku, obžalovaná jí odpověděla, že už tolikrát čekali, že umře a on (poškozený) to vždy přežil. Poté se svědkyně rozhodla převést poškozeného na JIP do nemocnice v [redacted], což se obžalované nelíbilo a požadovala, aby dítě bylo odvezeno do [redacted] nemocnice. Celému jednání byl přítomen i obžalovaný, který však na danou situaci nijak nereagoval. Když obžalovanou vyzvala, aby synovi do sanitky vzala na cestu láhev s čajem, tak obžalovaná z kuchyňského dřezu vytáhla špinavou dětskou láhev se zbytky zkysaného mléka, vypláchla ji studenou vodou a nalila do ní studený čaj. Svědkyně dále uvedla, že v jednom případě jí obžalovaná sdělila, „aby ji nerozčilovala, protože je těhotná“.

U hlavního líčení svědkyně [redacted] vypovídala shodně, dodala, že při příjezdu ji zarazilo chování obžalované, která se o dítě nijak víc nestarala. Uvedla, že v takových situacích bývá obvyklé, že rodiče dítě hlídají, nehnou se od něho a v tomto případě poškozený působil jako odložená panenka. Uvedla, že prohlášení matky, že už tolikrát čekali, že umře, působilo na ni dojmem, že buďto syn přežije, nebo umře. Dále uvedla, že si nedovede vysvětlit, proč obžalovaná před dvěma dny nepřivolala lékařskou pomoc, když její syn měl epileptický záchvat.

Lékařka dětského oddělení [redacted] nemocnice [redacted] uvedla, že dne [redacted] 2011 okolo 03,00 hod. byl na jejich oddělení přijat poškozený, tento byl přivezen společně se svou matkou obž. [redacted]. Při příjmu byl kojeneček při vědomí, neklidný a měl záchvaty křiku. Po provedených vyšetřeních kojence a konzultaci jeho zdravotního stavu [redacted] nemocnicí [redacted] bylo dítě kolem 13. hodiny přeloženo na JIP dětské kliniky [redacted] nemocnice [redacted] k dalšímu vyšetření. Zdravotní stav dítěte se od příjmu do jeho přeložení do [redacted] postupně zhoršoval, jeho křik byl intenzivnější, a to přibližně asi po 10 až 30 minutách. V mezidobí tohoto křiku se dítě zklidnilo, což bylo způsobeno prakticky jeho vyčerpáním. Obžalovaná se zdravotnickým

personálem spolupracovala, poskytla důležité informace ohledně dítěte a jeho zdravotního stavu, resp. přivezla s sebou lékařské zprávy o prodělaných operacích. Svědkyně se od personálu dozvěděla, že matka byla po celou dobu na pokoji, kdy personál za ní celou dobu docházel a informoval ji o zdravotním stavu dítěte. Poté, co matce sdělili nález CT vyšetření a rozhodnutí o přeložení dítěte do [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE], matka vzala tyto informace na vědomí bez jakýchkoli emocí, celkem vlažně až chladně. Během přítomnosti matky na dětské JIP působila na lékařku chladně, byla až moc klidná, nezúčastněná. Na druhou stranu však nelze její jednání hodnotit jako mimořádně nápadné, neboť každý člověk prožívá takovou situaci jinak. Matka lékařce mimo jiné sdělila, že [REDAKCE] stejným způsobem křičel i doma, že jeho rodiče jsou na to zvyklí, a že tento křik pro ně nebylo nic nenormálního. Matka v průběhu hospitalizace sdělila zdravotním sestřám, že když syn takto křičel, tak jeho otec ho měl v náručí, chodil s ním po místnosti a hodně ho při chování natrásal, což svědkyni zarazilo, neboť se domnívá, že u takto malého dítěte nejde o vhodné zacházení. Při převozu kojence rychlou záchrannou službou do nemocnice bylo dítě trochu prochládlé. Z jeho oděvu byla cítit zatuchlina, stejně jako z oděvu matky. Dítě bylo zabaleno ve staré špinavé dece, kterou lékařka hodila stranou. Tělo kojence bylo v době příjezdu do nemocnice čisté, bez modřin, oděrek či opruzenin.

U hlavního líčení svědkyně vypovídala shodně. Uvedla, že při přijetí poškozeného nebyla informována o tom, že v dřívější době měl poškozený křeče a že byl v bezvědomí. Dále vypověděla, že různými vyšetřeními se pokoušeli postupně zjistit příčiny zdravotních potíží poškozeného a až při vyšetření mozku zjistili jeho poškození. Dále uvedla, že obžalovaná jim odpovídala na dotazy, byla orientovaná, byla k dispozici a ochotná, pouze ji zarazilo, že byla chladnější. K možné příčině problému se ale nevyjádřila, pouze druhý den sestřičkám říkala, že jsou s manželem zvyklí na to, že syn často pláče a že s ním manžel natrásá. Dle svědkyně poškozený plakal proto, že měl vysoký nitrolební tlak, postižení mozku se postupně rozvíjelo a on trpěl úpornými bolestmi hlavy. Toto však bylo zjištěno až vyšetřením mozku, prvotní příznaky takové postižení nesignalizovaly.

Dále byla vyslechnuta lékařka dětského oddělení [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE]. Svědkyně uvedla, že poškozený nezl. [REDAKCE] byl na jejich oddělení hospitalizován od [REDAKCE] do [REDAKCE] 2011. Důvodem jeho hospitalizace bylo neprospívání po operacích vrozené srdeční vady. Uvedla, že dítě k hospitalizaci odeslala [REDAKCE]. K poškozenému vypověděla, že tento byl [REDAKCE] 2011 propuštěn do domácího ošetřování s váhou 3.730 g, přičemž při kontrole u dětské lékařky dne [REDAKCE] 2011 měl váhu 3.600 gramů. Jmenovaného přijali ve večerních hodinách v doprovodu obou rodičů. rodiče jí při příjmu sdělili, že poškozený byl ve [REDAKCE] nemocnici [REDAKCE] vyživován Nutrilonem a odstříkaným mateřským mlékem a oni doma začali syna krmit Sunarem. Změnu mléka však nekonzultovali s pediatrem. Svědkyně uvedla, že taková to změna strany může u kojence způsobovat bolesti břicha a trávicí obtíže a právě z toho důvodu je nutno změnu výživy konzultovat s pediatrem. Poškozený byl při příjmu plačtivý, neklidný, bledý a vyhublý. Na chirurgické ambulanci byly poškozenému odstraněny stehy po srdečních operacích a ze záznamu svědkyně zjistila, že jizvy byly zarudlé, což mohlo svědčit o počáteční infekci. Ze zpráva [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] však bylo zjištěno, že při propuštění byly jizvy na těle poškozeného klidné. Do [REDAKCE] 2011 byl s hospitalizovaným dítětem přítomen v nemocnici obž. [REDAKCE], potom ho vystřídala obž. [REDAKCE]. V průběhu hospitalizace bylo dítě občas plačtivé, občas trpělo bolestmi břicha, ale dle svědkyně je toto vcelku normální. Po dobu hospitalizace byl

poškozený vyživován opět Nutrilonem, což vedlo k tomu, že poškozený začal prospívat a byl bez problémů. Svědkyně vyslovila přesvědčení, že neprospívání dítěte bylo zapříčiněno právě změnou mléka z Nutrilonu na Sunar. V průběhu hospitalizace se obž. [REDAKCE] pod dohledem personálu staral o poškozeného, s nikým nekomunikoval, o pokynech zdravotního personálu nediskutoval a nedával na sobě znát žádné pocity. Pokud dítě plakalo, tak mu vždy pomohly sestry. Jak se následně v průběh hospitalizace chovala matka - obž. [REDAKCE], si svědkyně nepamatovala. Poté, co u poškozeného došlo ke zlepšení, začal přibývat, tak byl z nemocnice propuštěn, přičemž v té době vážil 3.950 gramů. Svědkyně se dále vyjádřila obecně k hygienickým zásadám péče o kojence, uvedla, že se kojenci nemyjí každý den, koupání postačí 1x za 2 dny. V případě tzv. mázku uvedla, že v kožních záhybech pod krkem se mohou usazovat zbytky potravy a zbytky masť a pokud tyto nečistoty nejsou odstraněny při večerní hygieně, tak mohou páchnout po kyselém mléku. Svědkyně dále vypověděla, že v době, kdy byl poškozený přijat do nemocnice, tak nejevil žádné známky zanedbané péče. K výživě kojence svědkyně uvedla, že je nepřipustné dávat kojenci studené mléko, toto by mělo být ohřáto na teplotu lidského těla, a to proto, aby bylo dobře požitelné. Dle svědkyně by mléko nemělo být opakovaně ohříváno. Dítě by mělo být vždy krmeno rodičem tak, aby bylo neustále pod kontrolou, aby nedošlo ke vdechnutí potravy. Dle svědkyně není možné, aby dítě bylo krmeno samo tak, že se lahvička podepře nějakou pomůckou, např. polštářem.

U hlavního líčení svědkyně vypovídala shodně se svou výpovědí z přípravného řízení. Uvedla, že obžalovaný s personálem spolupracoval, ale podle jejího názoru jeho projevy vůči poškozenému byly chladné, působil trochu bezradně. Uvedla, že při propuštění dítěte byli rodiče poučeni o tom, jak o dítě dále pečovat. Při příjmu nebylo u poškozeného konstatováno žádné zranění, pouze bylo zaznamenáno zarudnutí ran po operaci. Svědkyně vypověděla, že tento zánět byl v průběhu hospitalizace léčen, ze zápisů o vizitách pak doložila, že každý den byl tento zánět kontrolován. K obžalované uvedla, že tato jí svou nepřítomnost v nemocnici vysvětlila tím, že musela nastoupit na rekvalifikační kurz, aby si zajistila zaměstnání. Při odchodu z nemocnice pak obžalovaná neměla pro syna dostatečné oblečení, vyřešila to tím, že poškozeného přikryla svetrem. K dotazům uvedla, že pokud poškozený během 6ti dnů ztratil 15 dkg váhy, tak se jednalo o významný váhový úbytek, a to právě s ohledem na celkový stav dítěte. Poté, co byla upozorněna, že při vyšetření kardiologem dne [REDAKCE] 2011 bylo konstatováno, že jizva je bez afektu, že se hojí perprima, uvedla, že po dobu celé hospitalizace bylo zarudnutí pooperační jizvy léčeno. Uvedla, že různí lékaři při vizitách psali, že jizvy jsou zarudlé, ale ne všechny. Až poslední den před propuštěním je v záznamech uvedeno, že jizvy jsou klidné. Svědkyně uvedla, že podle jejího názoru došlo skutečně k zanícení některých jizev, jedna se hojila dobře, 2 zbylé začaly být zarudlé. Připustila, že v průběhu hospitalizace obž. [REDAKCE] chodil za sestrami a upozorňoval je, že je dítě neklidné. Postupně však došlo ke zklidnění poškozeného.

V přípravném řízení byla jako svědkyně vyslechnuta ředitelka Kojeneckého ústavu [REDAKCE] a současně též ošetřující lékařka [REDAKCE]. Svědkyně uvedla, že poškozený [REDAKCE] byl do jejich ústavu přijat dne [REDAKCE] 2011 na základě předběžného opatření Okresního soudu ve [REDAKCE]. Poškozený byl přijat se suspektním syndromem týraného dítěte. U jmenovaného byla prenatalně zjištěna vrozená kombinovaná srdeční vada, která byla operována ve [REDAKCE] nemocnici [REDAKCE] v 5. dni života, následně byla dvakrát reoperována s komplikovaným hojením. V současné době chlapeček po stránce somatické prospívá, psychomotorický vývoj je nerovnoměrný. Jeví se jako výrazně opožděné dítě se

somatickým a psychickým poškozením. Dominuje porucha očního vizu (slepota), což je stav trvalý, léčebně neovlivnitelný. Svědkyně uvedla, že před postižením mozku a zraku poškozeného byl jeho psychomotorický vývoj v mezích normy, tzn. že pokud by nedošlo u poškozeného ke krvácení do mozku, bylo možno předpokládat, že jeho psychomotorický vývoj by byl v mezích normy, pravděpodobně by dítě mělo do budoucna pouze omezení vyplývající jen z jeho srdeční vady. Svědkyně dále uvedla, že otec dítěte obž. [REDAKCE] byl přítomen příjmu dítěte a následně dítě navštívil dne [REDAKCE] 2011 společně se svou manželkou. K dalším návštěvám uvedla, že poškozeného navštěvují zejména prarodiče, matka a teta. Všechny návštěvy jsou evidovány. Všechny návštěvy probíhaly standardně, matka se chovala slušně, méně komunikovala, návštěvy byly krátké, zhruba jednou za měsíc, častější byly telefonické dotazy ze strany matky, kterých bylo postupně méně. Matka se nikdy neptala na problémy, pro které byl přijat, spíše se dotazovala na kardiologii z [REDAKCE]. Lékařka matku sama spontánně informovala o aktuálním zdravotním stavu dítěte. Matka na lékařku působila zpočátku ustrašeně až sklesle, později spíše chladně.

Ke stavu poškozeného svědkyně uvedla, že při přijetí do kojeneckého ústavu a poměrně dlouhou dobu po přijetí (řádově týdny až měsíce) byl poškozený velmi dráždivý, plačtivý, jakoby stále nespokojený. Dle jejího názoru poškozený neznal tělesný kontakt nebo jiné praktiky, které vedou k emočnímu uspokojení takto malého dítěte. Zvýšenou stimulací a individuální péčí se podařilo navázat s poškozeným kontakt a vzbudit v něm pocit jistoty a bezpečí. Celkově je nyní poškozený spokojenější, i když má občasné chvíle neodůvodnitelného pláče. Na cizí osoby včetně rodinných příslušníků reaguje pláčem a nechce se nechat od neznámých osob chovat, na hlas zaměstnanců kojeneckého ústavu, kteří jsou s ním v každodenním kontaktu, reaguje přitulením a úsměvem. V případě návštěvy obžalované nezletilý zpočátku plakal, později se uklidnil. Změna chování poškozeného jim byla psychologem vysvětlena tak, že do přijetí v jejich ústavu nepoznal poškozený, dle jeho současného chování, příjemný tělesný kontakt. Věk dítěte může mít vliv na změnu jeho chování, avšak rovněž individuální péče, kterou mu poskytují. Dítě vnímá tělesné dotyky běžně již od šesti týdnů věku, což nezl. [REDAKCE] v době přijetí do ústavu nevnímalo.

U hlavního líčení svědkyně [REDAKCE] vypovídala shodně jako v přípravném řízení. Uvedla, že v současné době je v pracovní neschopnosti, a z toho důvodu není v denním kontaktu s poškozeným. Uvedla, že dle zpráv neurologa a pediatra u poškozeného přetrvává mírné motorické opoždění, poškozený v současné době si začíná stoupat, přidržuje se postýlky. Orientuje se zvukem, hmatem, hlasem. K návštěvám obžalované uvedla, že zpočátku hospitalizace poškozeného byly návštěvy častější, v současné době se jedná spíše o telefonické dotazy. K emočnímu stavu poškozeného uvedla, že je obtížnější navázat s ním kontakt, protože chybí funkce zraku. Pokud však poškozený s někým naváže kontakt, jedná se o hluboký a velmi vřelý citový vztah. Takový vztah navázal zejména ke speciálnímu pedagogovi a sestřičkám, které se o něho denně starají. Poškozený je přítulný, potřebuje tělesný kontakt, velmi potřebuje kontaktní stimulaci. V současné době pak má obdobný kontakt i ke svému dědečkovi.

Další pracovnící Kojeneckého ústavu [REDAKCE], která byla vyslechnuta jako svědek, byla [REDAKCE]. Ta uvedla, že do [REDAKCE] 2011 byla zaměstnána jako lékařka v Kojeneckém ústavu ve [REDAKCE], kam byl přijat z [REDAKCE] nemocnice v [REDAKCE] poškozený [REDAKCE], a to pro těžké postižení mozku s podezřením na týrání dítěte. Při příjmu byl stabilizovaný, apatický, pouze ležel, koulel očima, byl hypotonický, což svědčilo o



těžkém postižení centrálního nervového systému. Dále svědkyně uvedla, že obžalovaná se informovala na zdravotní stav poškozeného, vzpomíná si, že oba obžalovaní se svou dcerou přijeli za poškozeným na návštěvu. Při této návštěvě hovořila s obžalovanou, ta hovořila bez jakýchkoliv emocí, které by svědkyně u matky takto postiženého dítěte očekávala. S obžalovanou probírala zdravotní stav poškozeného, tato dále uváděla, že čeká třetí dítě (její těhotenství bylo již viditelné), takže se nebude moci postarat o takto postiženého syna. Následně pak šli obžalovaní s poškozeným na procházku. Později se dozvěděla od sociální pracovnice [REDAKCE], že nezletilý v kočárku údajně hodně plakal. Svědkyně dále uvedla, že při rozhovoru s matkou se tato zmínila, že poškozený spadl z gauče na zem. K osobám obžalovaných uvedla, že matka na ni působila příliš klidným dojmem, naopak otec byl nervózní a o dítě se vůbec nezajímal. K výživě kojence obecně svědkyně uvedla, že teplota podávaného mléka by měla odpovídat tělesné teplotě, mléko by se nemělo podávat chladné ani studené, nemělo by se ani opakovaně ohřívat. Kojenecká láhev by měla být čistá, před podáváním stravy by měla být vyvařená. V žádném případě by pak láhev neměla být při krmení podepřena nějakou pomůckou tak, aby dítě pilo bez dozoru dospělého. V takovém případě by hrozilo, že dítě vdechne stravu nebo případné zvratky do dýchacích cest, což by mohlo vést k úmrtí dítěte.

Kromě již výše uvedených důkazů měl soud pro své rozhodnutí k dispozici řadu listinných důkazů. Konkrétně se jednalo:

Svazek č. I : záznam o zahájení úkonů trestního řízení čl. 1, záznam o doplnění záznamu o zahájení úkonu trestního řízení čl. 2, usnesení o zahájení tr.stíhání čl. 3-5, usnesení o zahájení tr.stíhání čl. 6-7, upozornění na změnu právní kvalifikace čl. 8-11, upozornění na změnu právní kvalifikace čl. 12-13, dopis obžalovaného čl. 21, usnesení o ustanovení opatrovníka čl. 186, usnesení OS [REDAKCE] sp.zn. [REDAKCE] čl. 187, protokol o zadržení čl. 191-193, vazební usnesení čl. 230,

Svazek II. : protokol o zadržení podezřelého čl. 271-273, lékařskou zprávu čl. 314, úmrtí oznámení čl. 315, protokol o vydání věci čl. 338, fotodokumentaci deky čl. 340, lékařské zprávy čl. 342-347, lékařskou zprávu čl. 348, lékařské zprávy čl. 349-352, lékařskou zprávu čl. 353, 354-357, čl. 358-376, čl. 378-379, připojení se k tr.řízení – VZP [REDAKCE] čl. 397-410, přehled návštěv čl. 426-439, protokol o tr.oznámení čl. 523-525, záznam o prohlídce domu čl. 547, záznam o výjezdu rychlé lékařské pomoci čl. 552, přepis telefonického hovoru na linku 155 čl. 554-555, přepis rádiové komunikace čl. 556, zprávu o pověsti čl. 560, zprávu MÚ [REDAKCE] čl. 561-562, opis RT – obž [REDAKCE] čl. 563, opis RT – obž [REDAKCE] – čl. 564, Svazek III.: návrh MÚ [REDAKCE] čl. 635, vyjádření poškozeného čl. 636, sdělení lékařky Kojeneckého ústavu [REDAKCE] čl. 637, sdělení Okresního soudu [REDAKCE] čl. 725. Promítnut videozáznam o prověrce na místě činu – obžalovaný [REDAKCE] čl. 260.

K listinným důkazům provedeným v průběhu hlavního líčení soud považuje za nutné uvést, že z lékařské zprávy Dětského kardiocentra [REDAKCE] nemocnice v [REDAKCE] ze dne [REDAKCE] 2011 vyplývá, že poškozený byl hospitalizován od [REDAKCE] 2011 do [REDAKCE] 2011. Podstoupil opakované operace kvůli komplexní vrozené srdeční vadě. Obžalovaná byla společně s dítětem hospitalizovaná do [REDAKCE] 2011 a byla podrobně informována o péči po operacích, dále byla poučena o dávkování a účincích podaných léků, o stravě a rozsahu rehabilitace.

Poškozený byl předán do péče spádového kardiologa – [REDAKCE] a do péče praktického lékaře pro děti a dorost. Pravidelně docházel na kontroly do Dětského kardiocentra [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] ve dnech [REDAKCE] 2011 a [REDAKCE] 2011 v doprovodu obžalovaného a dne [REDAKCE] 2011 v doprovodu zdravotní sestry z Kojeneckého ústavu [REDAKCE].

Z vyjádření Dětského kardiocentra [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] ze dne [REDAKCE] 2012 soud zjistil, že obžalovaní byli při propuštění svého syna z [REDAKCE] nemocnice [REDAKCE] do domácího léčení poučeni o následné péči, a to matka, která byla poučena v plném rozsahu o péči o dítě, o dávkování a účincích podávaných léků, o stravě a rozsahu rehabilitace. Rovněž byla poučena o nutnosti kontaktovat ošetřujícího lékaře při změně celkového stavu nebo při výskytu bolesti. Dítě mělo po propuštění dodržovat klidový režim přiměřeně věku, vyhýbat se možnému zdroji infekce. Osobní hygienu bylo možné dodržovat běžným způsobem, do 14ti dnů po propuštění bylo doporučeno mytí pod tekoucí vodou. Vzhledem k propuštění dítěte z nemocničního ošetření v měsíci [REDAKCE] nebylo riziko jeho vystavení silnému slunečnímu záření. Váha při propuštění z nemocnice byla 3,75 kg. Jizvy po prodělaných operacích byly v době propuštění klidné. Mléko by mělo být před požitím zahřáté na 37 °C, savičkou ho podává dospělá osoba, případné změny stravy měly být konzultovány s dětským lékařem. Dítě po operaci srdce je možné chovat, mazlit, hladit. Kontrola spádovým dětským kardiologem byla naplánována do jednoho týdne po propuštění, kontrola proběhla na ambulanci v [REDAKCE] dne [REDAKCE] 2011.

Z fotokopie knihy návštěv Kojeneckého ústavu [REDAKCE] vyplývá četnost návštěv u poškozeného a dále bylo doloženo, kdy a kdo se v uvedeném ústavu dotazoval na zdravotní stav dítěte.

Ze zprávy Městského úřadu [REDAKCE], odbor sociálních věcí a zdravotnictví, bylo zjištěno, že rodině obžalovaných [REDAKCE] byly vypláceny sociální dávky, rodičovský příspěvek a příspěvek na bydlení. O příspěvek na bydlení požádal otec teprve na základě jejich impulzu. Do této doby byl jediným příjmem rodiny pouze rodičovský příspěvek ve výši 7.600,- Kč, rodina neuplatnila své zákonné nároky, ani nevyužila možnost informovat se na poskytnutí další finanční pomoci v rodině. Rodina obžalovaných nebyla v evidenci OSPOD vedena, neměli k dispozici žádné podněty ani poznatky z místa bydliště, že by rodiče nějakým způsobem zanedbávali péči o své děti. Takové poznatky jim nebyly poskytnuty ani ze strany ošetřující lékařky [REDAKCE]. Ze zprávy bylo zjištěno, že byl podán návrh na nařízení ústavní výchovy nezletilého a na základě předběžného opatření byl dne [REDAKCE] 2011 převezen a předán do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – Kojeneckého ústavu ve [REDAKCE]. V průběhu hlavního líčení pak dotazem u obž. [REDAKCE] bylo zjištěno, že Okresní soud ve [REDAKCE] dosud nerozhodl o návrhu na nařízení ústavní výchovy.

Po bedlivém vyhodnocení všech důkazů provedených v průběhu hlavního líčení, a to jak jednotlivě, tak v jejich souhrnu dospěl soud k závěru, že bylo prokázáno jednání, které bylo oběma obžalovaným kladeno obžalobou za vinu.

Obž. [REDAKCE] se v průběhu vyšetřování ke spáchání trestné činnosti doznal, a to zejména ve své prvotní výpovědi učiněné po sdělení obvinění a dále v rámci prověrky jeho

výpovědi na místě činu. Následně však obžalovaný doznání odvolal a u hlavního líčení se snažil vyvinít tím, že vznik zranění svého syna vysvětloval jednáním své dcery [REDAKCE]. Soud změněné výpovědi a následně obhajobě neuvěřil. Tvrzení obžalovaného, že zranění syna mohla vzniknout jednáním jeho ani ne doleté dcery bylo zcela jednoznačně vyvráceno výpovědí znalce z odvětví soudního lékařství MUDr. Pleskota. V případě tohoto obžalovaného soud při svém rozhodování vycházel z výpovědí, které obžalovaný učinil po sdělení obvinění, v rámci prověrky své výpovědi a také z výpovědi, kterou učinil u Okresního soudu [REDAKCE] při rozhodování o vazbě. Tyto výpovědi jsou v souladu s dalšími provedenými důkazy, zejména pak s výpověďmi svědků a závěrů znaleckých posudků - v tomto případě zejména posudku soudního lékaře.

Obž. [REDAKCE] opakovaně popřela, že by se dopustila žalovaného jednání. Podrobně popsala péči o zdravotně handicapovaného syna s tím, že respektovala všechna doporučení a omezení stanovená lékaři, a pokud se dopustila nějakého pochybení, tak to bylo zásadně na pokyn obžalovaného, nebo z obavy z obžalovaného. K doznání obž. [REDAKCE] uvedla, že toto není pravdivé. Výpověď obžalované soud hodnotil jako účelovou, dle názoru soudu se snažila svalit vinu na spoluobžalovaného a později též na svou nezletilou dceru. Obžalovaná se tak snažila minimalizovat svůj podíl na nevhodném zacházení s poškozeným. Tento postoj obžalované pak plně koresponduje se závěry znalců z odvětví psychiatrie a psychologie. Jako nevěrohodné se pak jeví její tvrzení, že jednala na pokyn manžela nebo z obavy z něho. Z posudku psychologa jednoznačně vyplývá, že vedoucí silou v rodině obžalovaných byla právě obžalovaná a nikoli obž. [REDAKCE]. Jednání obžalovaných vůči poškozenému je pak prokazováno zejména výpověďmi svědků [REDAKCE], [REDAKCE], [REDAKCE], v rozporu se skutkovými závěry obžaloby nejsou ani výpovědi svědků [REDAKCE] či [REDAKCE]. Zdravotní stav poškozeného je pak podrobně popsán ve výpovědích lékařů, kteří dne [REDAKCE] 2011 přišli jako první s poškozeným do styku a lékařů, kteří se na léčení poškozeného podíleli. Po vyhodnocení výpovědí těchto svědků mohl vzít soud za prokázané, že vztah obžalovaných k poškozenému byl víceméně chladný až cynický a lze učinit závěr, že poškozenému nevěnovali ani takovou péči, kterou vyžaduje zdravý novorozenec a kojeneček. Přitom si byli vědomi, že jejich syn s ohledem na jeho zdravotní stav vyžaduje v porovnání se zdravým dítětem zvýšenou péči a opatrnost.

Znalec z odvětví soudního lékařství ve svém znaleckém posudku konstatoval, že jednání obou obžalovaných při péči o poškozeného lze považovat za dlouhodobé stupňované fyzické a psychické útrapy - mučivé úpravy. Tento závěr pak potvrdil ve svých znaleckých posudcích i znalec z odvětví psychologie (Mgr. Čermáková) a v neposlední řadě i znalec z odvětví pediatrie (MUDr. Němec, Ph.D.). Ze závěrů znaleckých posudků (soudní lékařství, pediatrie) i z výpovědí ošetřujících lékařů pak jednoznačně vyplynulo, že způsob krmení poškozeného, kdy byl krmen bez dozoru obžalovaných tím způsobem, že mu láhev s mlékem, či čajem byla vsunuta do úst a podepřena polštářem, bezprostředně ohrožovalo poškozeného na životě. Ohrožení spočívalo v tom, že mohl vdechnout podávanou stavu, nebo případné zvratky a v takovém případě mu reálně hrozilo udušení, případně i smrt, neboť sám nebyl schopen takovou situaci vyřešit. Znalkyně z odvětví psychologie pak dospěla k závěru, že jednání obžalovaných vedlo u poškozeného k tomu, že nebyly uspokojovány jeho základní psychické, sociální a somatické potřeby, což mu způsobovalo značné strádání. To vedlo k jeho tělesnému a psychickému neprospívání. Dle znalkyně musel poškozený prožívat úzkost,

strach, bolest, a to jednoznačně na úrovni týrání. Z posudků a výpovědí výše zmíněných znalců, i ze svědeckých výpovědí pracovníků Kojeneckého ústavu [REDAKCE] pak jednoznačně vyplývá, že jednání obžalovaných a zejména pak obž. [REDAKCE] (popsané pod bodem II tohoto rozsudku) vedlo k trvalému postižení poškozeného. Toto postižení spočívá jednak v praktické ztrátě zraku a psychomotorické retardaci, jejíž prognóza do budoucna je negativní. Prokázanému jednání obou obžalovaných pak odpovídají závěry znaleckého posudku o jejich duševním stavu a jejich vzájemném vztahu. Oba obžalovaní byli v době páchaní trestné činnosti plně schopni rozpoznat nebezpečnost svého jednání, ovládací schopnosti byly u obž. [REDAKCE] vlivem dlouhodobé situační zátěže lehce snížené, u obž. [REDAKCE] plně zachované. Na základě těchto závěrů znalců dospěl soud k závěru, že oba obžalovaní jsou za své jednání vůči poškozenému plně trestně odpovědní.

V případě jednání popsaného pod bodem I tohoto rozsudku, u obž. [REDAKCE] též pod bodem II., dospěl soud k závěru, že je zcela na místě jejich jednání kvalifikovat jako zločin týrání svěřené osoby dle § 198 odst. 1, 2 písm. a), d) tr. zákoníku, neboť obžalovaní týrali osobu, která byla v jejich péči a výchově, spáchali uvedený čin zvlášť trýznivým, v případě obž. [REDAKCE] též surovým způsobem a páchali takový čin po delší dobu - 3 měsíců. Způsob chování obžalovaných vůči poškozenému tak, jak je popsán pod bodem I. (v případě obž. [REDAKCE] i pod bodem II), jednoznačně naplňují znak týrání ve smyslu § 198 tr. zákoníku. Týráním ve smyslu citovaného ustanovení se rozumí zlé nakládání se svěřenou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které poškozený pociťuje jako těžké příkoří. Přitom trvalost pachatelova jednání je nutno posuzovat v závislosti na intenzitě zlého nakládání. Nevyžaduje se, aby šlo o jednání soustavné nebo delší dobu trvající. Může jít o zlé nakládání působením fyzických útrap, ale i o zlé nakládání v oblasti psychické. Rovněž se nevyžaduje, aby u svěřené osoby vznikly následky na zdraví, ale musí jít o jednání, které týraná osoba pro jeho krutost, bezohlednost nebo bolestivost pociťuje jako těžké příkoří. Zvlášť surovým způsobem se poté rozumí zlé nakládání s týranou osobou s výraznou mírou brutality, která se vymyká z rámce běžného u většiny trestných činů tohoto druhu. Při zvlášť trýznivém způsobu týrání je potom oběť vystavena bolestem na hranici snesitelnosti trvajících třeba i po kratší dobu nebo sice méně intenzivním, ale zato uskutečňovaným po delší dobu ze strany jeho oběti. Pokud jde o znak „delší dobu“, musí se při páchaní takového činu jednat o dobu trvání řádově v měsících s tím, že čím méně intenzivní bude týrání, tím delší dobu bude muset takové zlé nakládání trvat, aby šlo o naplnění této okolnosti podmiňující vyšší trestní sazbu. Podle názoru soudu v případě obž. [REDAKCE] se jednalo nepochybně o surový způsob nakládání se synem, a to vzhledem k různým mechanismům popsaným ve výroku rozsudku. U obou obžalovaných pak soud dospěl k závěru, že se jednalo o trýznivý způsob týrání, a to s ohledem na jeho psychické prožívání nezletilým tak, jak vyplývá ze závěrů znaleckého posudku psychologa. Jednání obžalovaných trvalo řádově po dobu 3 měsíců a charakter jejich jednání vzhledem k věku poškozeného zcela odůvodňuje závěr, že ze strany obžalovaných došla k naplnění znaku „delší dobu“. Z hlediska zavinění postačuje ve smyslu § 17 písm. b) tr. zákoníku k těmto okolnostem zavinění nedbalostní. V souvislosti s použitou právní kvalifikací je nutno poukázat i na to, že nevhodné, zlé nakládání s osobou, kterou má pachatel ve výchově nebo jí má svěřenu, je nutno posuzovat i z hlediska věku poškozeného a v případě pošk. nezl. [REDAKCE] i z hlediska jeho tělesné konstituce a nezralosti vnitřních orgánů a struktur, ale i

v závislosti na jeho schopnostech se bránit, resp. dát najevo svůj nesouhlas, nelibost či strádání. Nezletilý poškozený [REDAKCE] ve věku 1-3 měsíců byl v důsledku veškerého jednání obžalovaných opakovaně ohrožován na svém zdraví či dokonce životě a současně nebyl schopen se jakkoli bránit, resp. dát najevo svůj nesouhlas, nelibost či strádání, což mohl pouze svým pláčem. Je notorietou, jak křehká je fyzická schránka novorozence a že s novorozencem nutno zvláště šetrně zacházet, podkládat mu hlavu, kterou je třeba obzvláště chránit před jakýmkoli nárazy, neboť dosud není pevně srostlá. Překrývání obličejů nezletilého peřinou s omezeným přístupem vzduchu i světla bylo nepochybně z hlediska užitého mechanismu zvláště surovým způsobem a současně zvláště trýznivým způsobem z hlediska prožívání novorozence. Je rovněž notorietou, že novorozenec dává najevo všechny nelibé pocity pouze pláčem. Obžalovaní však na tyto znaky nelibosti poškozeného buď vůbec nereagovali, nebo reagovali – obž. [REDAKCE] absolutně nepřijatelnými způsoby popsány pod bodem II. tohoto rozsudku. Obecně lze říci, že místo toho, aby řádnou péčí odstranili příčiny, pro které poškozený plakal, tak ho buď ignorovali, nebo nevhodně a protiprávně reagovali.

Soud jednání obžalovaných bodem I tohoto rozsudku kvalifikoval též jako trestný čin těžké ublížení na zdraví podle § 145 odst.1, 2 písm. c) tr.z., a to dílem dokonáný, dílem nedokonáný ukončený ve stadiu pokusu dle § 21 odst.1 tr. zákoníku. Je nepochybné, že obžalovaní svým jednáním způsobili dítěti mladšímu 15 let těžkou újmu na zdraví, a to v podobě mučivých útrap ve smyslu ustanovení § 122 odst. 2 písm. h) tr. zákoníku. Zde soud zohlednil závěry znalce z odvětví soudního lékařství. V tomto případě se jednalo o dokonáný trestný čin. Soud však dospěl k závěru, že ze strany obžalovaných došlo i k pokusu tohoto trestného činu, a to v souvislosti se způsobem krmení poškozeného. Jak vyplynulo z dokazování, tak jimi občas praktikovaný způsob krmení mohl vést k vdechnutí podávaného mléka, či čaje, což mohlo vést k dušení poškozeného a poškození jeho centrálního nervového systému v důsledku nedostatku kyslíku a v krajním případě i k jeho smrti. Tento následek však, nezávisle na vůli obžalovaných však nenastal. Podle názoru soudu u obou obžalovaných v tomto případě se jednalo o úmyslné jednání ve smyslu ustanovení § 15 odst. 1 písm. a) tr. zákoníku. Vzhledem k tomu, že soud dospěl k závěru, že ze strany obžalovaných se jednalo o úmyslné jednání, nemohl toto jednání podřadit pod ustanovení § 198 odst.1, 2 písm. b) tr. zákoníku, neboť tato právní kvalifikace předpokládá, že těžká újma na zdraví byla způsobena z nedbalosti. Proto soud jednání obžalovaných kvalifikoval tak, jak je uvedeno výše, t.j. jako jednočinný souběh trestných činů dle § 198 a § 145 tr.zákoníku

Jednání obž. [REDAKCE], které je popsáno pod bodem II. tohoto rozsudku soud kvalifikoval jako pokus zločinu vražda dle § 21 odst.1 tr. zákoníku k § 140 odst. 1, 3 tr. zákoníku. Bylo prokázáno, že obžalovaný opakovaně nejméně 3mi různými způsoby použil vůči svému synovi fyzické násilí, které nepochybně vedlo k jeho současnému zdravotnímu stavu, t.j. že poškozený je prakticky slepý a psychomotoricky retardovaný. Motivem jeho jednání bylo uklidnit plačícího syna. Jak vyplývá ze znaleckého posudku znalce z odvětví soudního lékařství, všechny tři způsoby zacházení obžalovaného s poškozeným ohrožovaly tohoto na životě a s ohledem na věk a zdravotní stav poškozeného se dle názoru soudu jednalo o zvýšené ohrožení života. Bylo pouze věcí náhody, že ke smrtelnému následku nedošlo, a to nezávisle na vůli obžalovaného. Jeho fyzické útoky na poškozeného vedly „jen“ ke vzniku těžké újmy na zdraví s celoživotními následky pro poškozeného. Podle názoru soud si obž. [REDAKCE]

██████████ musel být vědom toho, že s malým zdravotně postiženým kojencem nelze takto jednat a vzhledem ke svému vzdělání a předchozím zkušenostem s péčí o nezletilou dceru si musel být vědom, že takový následek, t.j. smrt syna, může způsobit. Obžalovaný dle názoru soudu zcela nepochybně nejednal s úmyslem poškozeného usmrtit, t.j. v přímém úmyslu. Zcela nepochybně však byl srozuměn (§ 15 odst. 2 tr. zákoníku) s možným následkem svého jednání, t.j. že v důsledku jeho jednání může dojít k usmrcení syna. V tomto srozumění je pokryta tzv. nepravá lhostejnost, kdy lhostejnost pachatele k tomu, zda následek nastane nebo nenastane, vyjadřuje jeho aktivní kladné stanovisko k oběma možnostem, tzn. lhostejný vztah i k případné smrti nezletilého poškozeného.

K osobám obou obžalovaných bylo zjištěném, že v místě bydliště nebyli projednávání pro přestupek, dle opisu rejstříku trestů nebyli dosud soudně trestáni. Soud proto konstatoval, že obžalovaní do doby páchaní žalované činnosti, žili řádným způsobem života.

Společenská škodlivost jednání obou obžalovaných spočívá v tom, že porušili zájem společnosti na ochraně osob, v tomto případě dítěte, kdy vzhledem ke svému věku nebo z jiných důvodů jsou v péči jiných osob (§ 198 tr. zákoníku), na ochraně lidského zdraví (§ 145 tr. zákoníku) a lidského života (§ 140 tr. zákoníku). V případě obou obžalovaných je škodlivost jejich jednání zvyšována tím, že se dopustili více úmyslných trestných činů a dále tím, že se trestné činnosti dopustili na zdravotně hendikepovaném kojenci ve věku 1-3 měsíců. Soud nemohl pominout, že jednáním obž. ██████████ vznikly poškozenému trvalé následky spočívající ve faktické slepotě a celkové psychomotorické retardaci. Na druhé straně však bylo nutno přihlídnout k tomu, že do spáchání žalované trestné činnosti žili oba obžalovaní řádným životem a nebyli soudně trestáni. Dále soud přihlédl i k tomu, že část trestné činnosti byla ukončena ve stádiu pokusu.

Při úvaze o druhu a výši trestu soud vycházel z výše naznačeného stupně společenské škodlivosti jednání obžalovaných, hodnocení jejich osob, způsobenému následku a také k možnosti jejich nápravy. Obž. ██████████ byl dle § 140 odst. 3 tr. zákoníku ohrožen trestem odnětí svobody ve výměře od 15 do 20 let, případně trestem výjimečným. V jeho případě soud přihlédl k tomu, že obžalovaný v době páchaní byl ve stavu zmenšené přičetnosti, kdy byly sníženy jeho ovládací schopnosti. Dále přihlédl k předchozímu řádnému životu a k tomu, že z jeho strany nedošlo k dokonání některých trestných činů. Při stanovení výše trestu bylo nutno přihlídnout i k doznání obžalovaného, byť je v dalším průběhu trestného řízení odvolal. Za této situace se uložení trestu v zákonem daném rozmezí jevílo jako nepřiměřeně přísné. Obžalovanému byl ukládán trest za více trestných činů, t.j. úhrnný trest ve smyslu ustanovení § 43 odst.1 tr. zákoníku. Soud využil ustanovení § 58 odst.1 tr. zákoníku a uložil obžalovaného dle § 140 odst. 3 tr. zákoníku trest odnětí svobody v trvání 10 let. Vzhledem k tomu, že obžalovaný nebyl dosud soudně trestán, dospěl soud k závěru, že k nápravě obžalovaného postačí mírnější způsob výkonu trestu, a proto za použití ustanovení § 56 odst. 3 tr. zákoníku zařadil obž. ██████████ do věznice s dozorem. Podle názoru soudu uložení trest dostatečně vystihuje společenskou škodlivost jednání obžalovaného, rozsah jeho trestné činnosti a způsobené následky, na druhé straně pak zohledňuje i polehčující okolnosti

na straně obžalovaného. Uložený trest povede obžalovaného k tomu, aby si uvědomil nesprávnost a nepřipustnost takového jednání, povede k jeho nápravě a dostatečným způsobem zajistí ochranu společnosti před protiprávním mu jednáním obžalovaného.

V případě obžalované [REDAKCE] soud při úvaze o druhu a výši trestu přihlédl ke stupni společenské nebezpečnosti, hodnocení její osoby a možnostem nápravy. Obžalovaná byla ohrožena trestem odnětí svobody v trvání od 5 do 12 let. Vzhledem k tomu, že byl trest ukládán za dva trestné činy, musel být uložen jako úhrnný ve smyslu ustanovení § 43 odst. 1 tr. zákoníku. Soud přihlédl k tomu, že obžalovaná nebyla dosud soudně trestána a před spácháním žalovaného jednání vedla řádný život. Uložení trestu v zákonem stanoveném rozpětí se soudu jevilo jako nepřiměřeně přísné, a to s ohledem na poněkud tíživou sociální a rodinnou situaci, která se nepochybně na spáchané trestné činnosti určitým způsobem podílela. Soud proto podle § 145 odst. 2 tr. zákoníku za využití ustanovení § 58 odst. 1 tr. zákoníku uložil trest pod dolní hranicí zákonné trestní sazby, a to ve výměře 4 let. Trest byl uložen jako nepodmíněný, neboť obžalovaná neskýtá záruky, že by podmíněně odložený trest odnětí svobody vedl k její nápravě. Při stanovení výše trestu soud zohlednil i skutečnost, že obžalovaná je matkou nezletilého dítěte ([REDAKCE]) o kterou se, oproti poškozenému, řádně starala. Pro výkon trestu byla obžalovaná zařazena za použití ustanovení § 56 odst. 3 tr. zákoníku do věznice s dozorem. Tento způsob trestu se jeví jako postačující a usnadní i kontakt obžalované s rodinou a nezletilou dcerou. Soud je přesvědčen, že takto uložený trest povede k nápravě obžalované, která si také musí uvědomit nesprávnost svého jednání vůči pošk. nezl. [REDAKCE].

K trestnímu řízení se s nárokem na náhradu škody připojil poškozený [REDAKCE], který byl zastupován svým opatrovníkem, pracovnící OSPOD Městského úřadu [REDAKCE]. Poškozený prostřednictvím svého opatrovníka požadoval uhrazení škody, a to bolestného, které bylo původně vyčísleno částkou 61.200,-- Kč, poškozený však požadoval přiznání desetinásobku bolestného dle přiloženého lékařského hodnocení, tj. částku 612.000,-- Kč. Soud shledal tento požadavek částečně oprávněný a uložil obžalovanému [REDAKCE] povinnost uhradit škodu ve výši 61.200,-- Kč, když pro přiznání požadované částky neměl dostatek podkladů a dokazování v tomto směru by výrazně překročilo rámec adhezního řízení. Proto podle § 229 odst. 2 tr. řádu byl poškozený se zbytkem svého nároku odkázána na řízení ve věcech občanskoprávních.

K trestnímu řízení se dále připojila s nárokem na náhradu škody Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, územní pracoviště Svitavy. Poškozený požadoval úhradu nákladů, které byly vynaloženy na léčení poškozeného nezl. [REDAKCE], a to ve výši 439.421,58 Kč. Výši svého nároku doložil, a proto soud dle § 228 odst. 1 tr. řádu uložil obžalovanému [REDAKCE] povinnost uhradit škodu v požadované výši.

V průběhu hlavního líčení obžalovaní navrhli doplnit dokazování o výsledcích svědků [REDAKCE], [REDAKCE] a [REDAKCE]. Soud provedení těchto

důkazů považoval za nadbytečné, neboť již provedené důkazy postačovaly k rozhodnutí soudu o vině či nevině obžalovaných a o druhu a výši trestu. Soud proto uvedené návrhy jako nedůvodné zamítl.

**Poučení :** Proti tomuto rozsudku je řádným opravným prostředkem odvolání, které je možno podat do 8 dnů od doručení opisu rozsudku, a to u Krajského soudu Hradec Králové. O případném odvolání bude rozhodovat Vrchní soud Praha. Práva odvolání se nemůže domáhat ta osoba, která se tohoto práva výslovně vzdala. Včas podané odvolání má odkladný účinek.

Odvolání může podat

- a) státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoli výroku,
- b) obžalovaný pro nesprávnost výroku, který se ho přímo dotýká,
- c) zúčastněná osoba pro nesprávnost výroku o zabránění věci a
- d) poškozený, který uplatnil nárok na náhradu škody, pro nesprávnost výroku o náhradě škody.

Osoba oprávněná podat odvolání pro nesprávnost některého jeho výroku může jej napadat také proto, že takový výrok učiněn nebyl, jakož i pro porušení ustanovení o řízení předcházejícím rozsudku, jestliže toto porušení mohlo způsobit, že výrok je nesprávný nebo že chybí.

Odvolání musí být odůvodněno tak, aby bylo patrné, v kterých výrociích je rozsudek napadán a jaké vady jsou vytýkány rozsudku nebo řízení, které rozsudku předcházelo.

Státní zástupce je povinen v odvolání uvést, zda je podává, byť i zčásti, ve prospěch nebo v neprospěch obžalovaného.

V Hradci Králové dne 12.10.2012

**JUDr. Petr Mráka v.r.**  
předseda senátu

Za správnost vyhotovení:

██████████