



ČESKÁ REPUBLIKA  
**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Brně rozhodl v hlavním líčení konaném dne 16. listopadu 2021 v Brně v senátě složeném z předsedy Mgr. Petra Jirsy a přísedících Bc. Blaženy Švestkové a Jarmila Makovského takto :

obžalovaní

1) J.V.,

nar. XXXXX v XXXXX, trvale bytem XXXXX, fakticky ubytovna XXXXX,  
zaměstnanec XXXXX,

2) D.N.,

nar. XXXXX v XXXXX, trvale bytem XXXXX, fakticky XXXXX, dělnice,

**j s o u v i n n i , ž e**

**obžalovaný J. V.**

v přesně nezjištěné době, v řádu tří a více týdnů ode dne 6.9.2019 až do 6.9.2019 v bytě na ul. XXXXX, jako otec nezletilé A. V., nar. XXXXX, kterou měl ve společné péči se svou družkou D. N., nar. XXXXX, s nezletilou, když odmítala podávanou stravu nebo plakala, opakovaně od sebe a k sobě trásl tak, že ji držel za trup, čímž došlo k výraznému ohnutí krční páteře a následné deceleraci hlavy, čímž ji způsobil opakované poranění hlavy a mozku s krvácením do a před sítnici

vpravo, krvácením pod tvrdou plenu mozkovou čelně vlevo a spánkově dole s opakovaným nitrolebním krvácením pod měkkou plenu mozkovou, trhlinami nitrolebních žil s vytvořením krevní sraženiny při klenbě lební, a následný pourazový epileptický syndrom s velkými epileptickými záchvaty,

kdy se ze soudně-lékařského hlediska se jednalo o poranění životně důležitého orgánu – mozku, s citelným omezením v obvyklém způsobu života po dobu delší než 6 týdnů, čehož si musel být vědom, a to i při podprůměrném intelektu, byť spoléhal na to, že takový následek nezpůsobí,

**obžalovaná D. N.**

v přesně nezjištěnou dobu od 10. 6. 2019 do 6. 9. 2019 v XXXXX, a to nejdříve v bytě na ul. XXXXX, a dále od 1. 7. 2019 v bytě na ul. XXXXX, jako matka nezletilé A. V., nar. XXXXX, kterou měla ve společné péči se svým druhem J. V., nar. XXXXX, nezletilou opakovaně v blíže nezjištěném počtu případů nepřiměřeně fyzicky týrala tím, že jí máčela prsty rukou do solí, které si poté nezletilá dávala do úst a očí,

**t e d y**

**obžalovaný J. V.**

jinému z nedbalosti způsobil těžkou újmu na zdraví,

**obžalovaná D. N.**

týrala osobu, která byla v její péči,

**č í m ž s p á c h a l i**

**obžalovaný J. V.**

přečin těžké ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 146 odst. 1 trestního zákoníku,

**obžalovaná D. N.**

přečin týrání svěřené osoby podle § 198 odst. 1 trestního zákoníku,

**z a c o ž s e o d s u z u j í**

**obžalovaný J. V.**

podle § 146 odst.1 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání **1 ( jednoho ) roku.**

Podle § 81 odst.1 a § 82 odst.1 trestního zákoníku se výkon uloženého trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání **3 ( tři ) let.**

**obžalovaná D. N.**

podle § 198 odst.1 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání **1 ( jednoho ) roku.**

Podle § 81 odst.1 a § 82 odst.1 trestního zákoníku se výkon uloženého trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání **3 ( tři ) let.**

Podle § 99 odst. 1, odst. 2 písm. a), odst. 4 se obžalované D. N. ukládá ochranné psychiatrické léčení v ambulantní formě.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný J. V. povinen nahradit poškozené A. V., nar.20.4.2019, zastoupené opatrovníkem T. V., pracovníkem Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, se sídlem XXXXX, nemajetkovou újmu v penězích ve výši 50.000 Kč.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaná D. N. povinna nahradit poškozené A. V., nar. XXXXX, zastoupené opatrovníkem T. V., pracovníkem Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, se sídlem XXXXX, nemajetkovou újmu v penězích ve výši 50.000 Kč.

Podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená A. V., nar. XXXXX, zastoupená opatrovníkem T. V., pracovníkem Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, se sídlem XXXXX, odkazuje se zbytkem svého nároku na úhradu nemajetkové újmy v penězích na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle 229 odst. 1 trestního řádu se poškozená Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina, se sídlem Benešova 696/10, Brno, odkazuje se svým nárokem na náhradu majetkové škody na řízení ve věcech občanskoprávních.

**O d ů v o d n ě n í :**

1. Dne 28.7.2021 podala státní zástupkyně ke krajskému soudu obžalobu na J. V. a D, pro trestné činy týrání svěřené osoby podle § 198 odst. 1, odst. 2 písm. a), d) trestního zákoníku a v případě J. V. i pro trestný čin těžké ublížení na zdraví podle § 145 odst. 1, odst. 2 písm. c) trestního zákoníku, jichž se měli obžalovaní dopustit jednáním popsáním v podané obžalobě.
2. Soud v hlavním líčení provedl dokazování výsledkem obou obžalovaných, svědků M. P., B. V., D. D., P. G., R. V., E. S. , M. Š., a I. W., výsledkem znalců z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, neurologie, psychiatrie a psychologie, čtením protokolů u výpovědích svědků M. H., A.L., J. R., J. R. a R. Z., znaleckými posudky z oboru zdravotnictví, odvětví radiologie a zobrazovací metody, dětská chirurgie, traumatologie a ortopedie, videozáznamem

provedené rekonstrukce, jakož i listinnými důkazy založenými ve spisovém materiálu. Po zhodnocení provedených důkazů pak dospěl k následujícím závěrům.

#### Skutková zjištění

3. Předně je možno již na tomto místě konstatovat, že z hlediska způsobeného následku bylo provedenými důkazy jednoznačně prokázáno, že se stal skutek popsany v podané obžalobě. Tento závěr totiž vychází ze zcela jasných důkazů v podobě lékařských zpráv popisujících nejen průběh hospitalizace nezl. A. V., ale i rozsah zranění, která utrpěla. K objasnění charakteru těchto zranění, doby jejich vzniku, jakož i mechanismu, kterým byla tato zranění způsobena, pak byla v přípravném řízení vypracována řada znaleckých posudků.
4. Ze znaleckého posudku z oboru **zdravotnictví, odvětví soudního lékařství** pak vyplývá, že A. V. utrpěla úrazové změny, a to krvácení do a před sítnici vpravo, subdurální hygrom – tedy stav po starším krvácení pod tvrdou plenu mozkovou čelně vlevo a spánkově dole, stav po opakovaném nitrolebním krvácení pod měkkou plenu mozkovou, trhliny nitrolebních žil s vytvořením krevní sraženiny při klenbě lební, opoždění při posazování a známky postižení svalstva levé poloviny těla, starší zlomeniny II.–IV. kosti zápěstí levé ruky, starší zlomeniny horních konců vřetených kostí, zhmoždění a krevní podlitiny nohou. Z fotodokumentace pořízené svědkyněmi V. a H. je patrný otok kolem pravého oka a prokrvácení spojivky zevně (foto ze dne 4. 6. 2019), namodralá krevní podlitina levé tváře v oblasti ramene dolní čelisti (foto ze dne 4. 6. 2019), oděrka pod pravým okem (foto ze dne 10. 6. 2019), oděrka nosu vpravo (foto ze dne 22. 8. 2019), škrábance nad levým okem (foto ze dne 22. 8. 2019), zřejmě krevní podlitina pod pravým okem (foto ze dne 22. 8. 2019). Nitrolební krvácení bylo různého stáří, čerstvé i starší (dle nálezu v mozkomíšním moku). Nitrolební poranění (krvácení do mozkových obalů) lze hodnotit jako poranění těžké, jedná se o poranění důležitého orgánu – mozku, s potenciálem ohrožení života poškozené. Větší objem krvácení mohl vést k rozvoji otoku a útlaku mozku, což je stav život bezprostředně ohrožující, přičemž k tomuto následku nedošlo díky příznivé shodě náhod a okolností. Krvácení do sítnice pravého oka jako takové poškozenou na životě neohrožovalo, nicméně může zanechat trvalé následky. Zlomeniny II.–IV. kosti zápěstí levé ruky a velmi pravděpodobné zlomeniny horních konců vřetených kostí lze hodnotit jako poranění středně těžké s dobou jejich léčení a hojení do 6 týdnů. Oděrky, škrábance a krevní podlitiny jsou poraněními lehkými, spontánně se vyhojí, poškozenou kromě lokální bolestivosti trvající do jednoho týdne neomezovaly. Celkově byla poškozená citelně omezena v obvyklém způsobu života po dobu jednoznačně převyšující hranici 6 týdnů.
5. Uvedená poranění poškozené vznikla v různých časových intervalech. A. V. byla vystavena opakovanému fyzickému násilí ze strany druhé osoby. Přesné stanovení vzniku jednotlivých nejzávažnějších poranění určit nelze, ale lze konstatovat, že erytrocyty (červené krvinky) se fyziologicky v mozkomíšním moku nenachází, v případě jejich přítomnosti v této tekutině podléhají rozpadu a katabolismu. Vyšetření moku ze dne 7. 9. 2019 prokázalo přítomnost zachovalých erytrocytů, ale i jejich rozpadových produktů, nitrolební krvácení bylo tedy opakované a různého stáří. Zachovalé erytrocyty by svědčily o stáří nitrolebního poranění cca několika málo dní před odběrem mozkomíšního moku. Přítomnost hygromu svědčí o poranění stáří cca 3 a více týdnů. Krvácení do sítnice pravého oka, i s ohledem na jeho následnou regresí

během hospitalizace, lze rovněž hodnotit jako čerstvé, tedy stáří několika dní před očním vyšetřením. Povrchní poranění (oděrky, škrábance a krevní podlitiny), jak jsou zachycena na fotodokumentaci, lze hodnotit jako čerstvá, stáří do cca 1–3 dní před pořízením příslušné fotografie. Vznik nitrolebního poranění i s krvácením do sítnice odpovídá syndromu natřásaného/třeseného dítěte (prudká akcelerace a decelerace hlavy při třesení). Při třesení dochází i k nekoordinovanému pohybu končetin oběti třesení, kdy tyto prudké kyvy končetin mohou vést ke vzniku zlomenin kostí v oblastech úponů vazů. V tomto konkrétním případě mohl tento mechanismus vést ke vzniku zlomeniny horních konců vřetených kostí. Zlomeniny kostí záprstných vznikají mechanismem přímým (úder do postižené lokality, prudké smáčknutí) ale i nepřímým (ohýbání či kroucení ruky). Ze soudně lékařského hlediska nelze rozlišit, jak tyto zlomeniny u A. V. vznikly, každopádně si je poškozená nemohla způsobit sama. V případě povrchních poranění v obličeji – oděrky a krevní podlitiny, jak jsou zachycené na fotografiích, rovněž nelze jednoznačně rozlišit, zda vznikla aktivně (násilí ze strany druhé osoby) či pasivně (náráz postiženými lokalitami na pevnou podložku s drsnějším povrchem při "pasení koničků"). Prokrvácení spojivky pravého oka a otok měkkých tkání kolem oka vznikly přímým působením tupého násilí a úder ze strany druhé osoby je ke vzniku poranění způsobitelný. Rozsah poranění (větší plocha obličeje) neodpovídá pasivnímu mechanismu.

6. Intenzita třesení, kterému byla poškozená vystavena, byla dostatečná k tomu, že jednoznačně došlo k poranění důležitého orgánu – mozku. Nejzávažnějším následkem třesení dítětem může být jeho smrt v důsledku poranění centrálního nervového systému. V tomto konkrétním případě k úmrtí A. V. nedošlo díky příznivé shodě náhod a okolností (krvácení pod tvrdou plenu se spontánně zastavilo, nedošlo ke krvácení v takovém objemu, který by vedl ke kritickému útlaku mozku). Rovněž nedošlo k dalším možným závažným poraněním (zhmoždění krční míchy, zhmoždění mozku). Citelné omezení spočívalo zejména v hrubém zásahu do její tělesné integrity, jejího fyzického vývoje, omezena byla i bolestivostí poranění, kdy bolest neléčených zlomenin byla déle trvající (týdny), hospitalizací (od 6. 9. 2019 do 4. 10. 2019), nutností další lékařské péče (kontroly, hospitalizace plánovaná na leden 2020, řešení případných trvalých následků etc.). Nitrolební poranění mělo za následek opoždění posazování se dítěte a známky postižení svalstva levé poloviny těla, dalším z následků jsou epileptické záchvaty, které se u poškozené vyskytly během hospitalizace. Třesením dítěte došlo ke krvácení do sítnice pravého oka, následkem může být porucha či až ztráta zraku pravého oka. Poranění kostí u dětí obecně může vést k poruchám jejich dalšího růstu s možnými až deformitami či poruchami funkčnosti.
7. S ohledem na provedenou rekonstrukci znalec dále zopakoval, že vznik nitrolebního poranění s krvácením do a před sítnici je vysvětlitelný opakovaným třesením dítěte. Obžalovaným V. prezentované třesení by ke vzniku poranění bylo způsobitelné v případě větší intenzity, neodpovídá jeho údaj, že dítětem zatřásl pouze jednou. Pád na postel s peřinou a matrací by bylo možné považovat za možný mechanismus vzniku nitrolebního poranění prudkou decelerací pouze v případě větší intenzity dopadu (hození). Předvedený pád nezletilé do vaničky s dětskou podložkou není ke vzniku nitrolebního poranění způsobitelný. Zlomeniny záprstných kostí vznikly mechanismem přímým (úder do postižené lokality, prudké smáčknutí), nebo nepřímým (ohýbání či kroucení ruky), nemohly vzniknout předváděným „plácáním“ po ruce. Ze soudně lékařského hlediska je možné připustit vznik takovýchto zlomenin pádem do vaničky s nárazem hřbetu ruky do kraje vaničky, jak předvedl při rekonstrukci obviněný, což ale časově neodpovídá

stáří těchto zlomenin, jak bylo konstatováno znalcem z odvětví radiologie a zobrazovací metody a znalcem z odvětví dětská chirurgie a traumatologie.

8. U dětí je hojení zlomenin rychlejší než u dospělých, zlomeniny II.–IV. kosti zápěstí byly bolestivé po dobu hojení cca 2–3 týdny. Stejným intervalem lze ohraničit i hojení a bolestivost zlomenin horních konců vřetených kostí. Zjištěné úrazové změny jsou úrazové, nezaměnitelné s projevy běžných dětských nemocí vyskytujících se u dětí daného věku, anebo s běžnými projevy dětí daného věku. Přítomnost soli a pepře samostatně i společně na spojivkách oka vede ke vzniku akutní bolesti až na hranici snesitelnosti, způsobuje podráždění spojivek se slzením až plácem a překrvením spojivek. Toto mohla být příčina opakovaně zmiňovaných popraskaných žilek očí. Strkání si prstů až rukou do úst je u kojenců součástí jejich fyziologického vývoje. Dráždivý účinek soli a pepře v dutině ústní u kojence způsobuje bolest, zvýšené slinění, možné dechové obtíže až charakteru astmatického záchvatu.
9. Znalec **MUDr. Martin Šindler** v hlavním líčení zopakoval závěry písemně podaného posudku a jeho doplněk s tím, že není schopen blíže upřesnit, jak dlouho před hospitalizací došlo ke zranění poškozené A. V.. Pokud se týká poranění mozku, jedná se o dobu okolo 3 týdnů od počátku vzniku poranění až do dvou dnů před hospitalizací A.. Starší ze zranění se mohlo projevovat neurologickými příznaky jako je světloplachost, stáčení očních koulí nebo křeče. Jde o množství objemu krve, který tlačí na mozkovou tkáň, které způsobí tyto příznaky. Tlak však nemusel být tak velký, aby se to projevilo. Je to těžké poranění, může vést ke smrti jedince. Z hlediska syndromu třeseného dítěte není nutné, aby byly přítomny všechny symptomy. Nejlehčími projevy může být jenom otřes mozku trvající pár vteřin. Zranění nemohla vzniknout pádem hlavičky na deku na stole při pasení koníčků. Je to příliš krátká vzdálenost, nerozvine se dostatečná rychlost. Nitrolební poranění vzniká prudkým akceleračním mechanismem, při třesení je udělena hlavě kinetická energie a při pohybu tělem dítěte opačnou stranou se hlava okamžitě zastaví a začne se pohybovat do protisměru, nicméně mozek se ještě setrvačně pohybuje a tím vznikají trhliny cév a žil přemostující mezi mozkovou tkání a mozkovými svaly, a tak vzniká krvácení. Pokud by stůl nebyl přikryt nějakou dekou, lze připustit, že některé z poranění v obličejí nebo krevní podlitinky a otok mohly uvedeným způsobem vzniknout. Při rekonstrukci obžalovaný zmínil pád dítěte do vaničky, kde byla měkká molitanová podložka. Tam znalec zranění vylučuje, protože podklad je příliš měkký a zabrzdění není tak výrazné. Další mechanismus by připadal v úvahu v podobě hození dítěte na postel, kdy by kojenci byla udělena nějaká kinetická energie, nicméně obžalovaní negovali další změny jako bezvědomí, divné pohyby, víčka apod. Vzhledem k tomu, že není poznatek o tom, že by A. utrpěla jiný úraz hlavy, je vysvětlením třesení dítěte. Naražení hlavičkou v postýlce, jak bylo ukazováno obžalovanými při rekonstrukci, způsobilé k uvedeným zraněním není, nejedná se o dostatečnou intenzitu. Zarudlé žilky mohly být výsledkem třesení, nárazu nebo nitrolebního krvácení, A. si mohla sáhnout do oka a zanést tam sůl nebo pepř. Znalec nedokázal posoudit, zda si zranění A. mohla všimnout dětská lékařka. V případě vřetených kostí byla kostní struktura zhrubělá, z toho plyne podezření, že se jednalo o stav po zhojených zlomeninách. K fotografii na č.l. 62 znalec uvedl, že krevní podlitinka mohla vzniknout pádem na stůl, nikoliv na deku.
10. Rovněž ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví **odvětví dětská neurologie** je zřejmé, že A. V. utrpěla několik opakovaných poranění hlavy a mozku, a to navíc nikoli jedním

úrazovým mechanismem, ale při opakované traumatizaci v určitých časových intervalech. Při úderu hlavičky o tvrdou podložku při pádu vzniká tzv. komočně-kontuzní syndrom. Jedná se o kombinaci otřesu mozku a zhmoždění mozku, kdy dochází k mechanickému poškození hlavně povrchových /korových/ částí mozku, ale i hlubších – podkorových částí, dále k narušení – natržení drobných cév na povrchu mozku a vylití krve na povrch mozku pod měkkou plenu mozkovou, a tím ke vzniku tzv. subarachnoideálního krvácení. Tímto způsobem krev proniká mimo cévy pod měkkou plenu mozkovou do mozkomíšního moku /likvoru/ a zbarvuje jinak čirý likvor do červena, jde-li o čerstvé krvácení, nebo do nažloutlé barvy, jde-li o starší nebo dokonce opakované krvácení, kdy již dochází k rozpadu červených krvinek a štěpení krevního barviva hemoglobinu na jeho rozpadové produkty.

11. Dále při pádu na hlavu nebo při úderech do hlavy dochází k pohybu mozku uvnitř lebky a dochází k poranění stěny mozkových žil, z povrchu mozku mezi pleny mozkové pod tvrdou plenu mozkovou a vzniká tak subdurální hematom /krvácení pod tvrdou plenu mozkovou/. Toto patologické vylití krve ze žilního systému mezi pleny mozkové způsobuje plošný útlak mozku a mechanické poškození povrchových částí mozku, navíc svým tlakem omezuje přítok arteriální krve, a tak i výživu utlačených partií mozku. Krev v tomto subdurálním hematomu se časem rozkládá a následně se hematom přeměňuje na tzv. subdurální hygrom. Tento se většinou postupně časem dále vstřebává, zaniká a komprese mozku se upravuje a mizí.
12. Syndrom třeseného dítěte je další mechanismus traumatického poškození mozku dítěte. Jde o princip poranění mozku bez přímého vlivu zevního násilí na hlavičku. Dochází k pohmoždění hlavně korových částí mozku, které přiléhají na vnitřní část lebky nebo na kostěné struktury na bázi lebeční. Při prudkých pohybech hlavou jedním směrem a prudkým pohybem zpět v protisměru dojde k opakovaným posunům mozku a nárazům s následným poraněním mozkových struktur. Hlavička novorozence a kojence je v poměru k tělíčku velká a těžká, je nestabilní na slabém krku. Prudké pohyby akcelerační a decelerační jsou příčinou poškození mozku o skelet lebky a lební báze.
13. Tímto principem mohla tato jednotlivá poranění vznikat postupně v čase a mohlo docházet k postupné kumulaci a tíži úrazového poškození až do projevů klinické manifestace, např. popisované poruchy příjmu potravy, neklidu-dráždivosti či naopak apatie dítěte, zvracení obloukem až k poruchám vědomí a epileptickým záchvatům. Vstřebávání krve ze subarachnoideálních prostorů bývá provázeno zvýšením tělesné teploty, aniž by dítě prodělávalo nějaké infekční horečnaté onemocnění. Netraumatická příčina vzniku popisovaných poranění mozku a krvácení do mozku a očí byla vyloučena negativním hematologickým vyšetřením. Ke všem výše uvedeným mechanismům a příznakům v tomto konkrétním případě docházelo a byly dokumentovány ve zdravotních záznamech.
14. Všechny chorobné stavy vyžadovaly intenzivní léčbu a kompenzaci na JIP –úpravu vnitřního prostředí, vysokého krevního tlaku provázejícího nitrolební hypertenzi, korekci zvracení, antiepileptickou léčbu na zvládnutí epileptických záchvatů, analgetickou léčbu na útlum bolestí. Ze spisového materiálu je jasné, že k traumatizaci dítěte docházelo opakovaně, mnohokrát za sebou v čase, ale přesnější datování není možné. Subdurální hematom přechází do hygromu v průběhu několika týdnů. Dle nálezu krvácení do mozkomíšního moku lze

- konstatovat, že čerstvé červené krvinky se v moku detekují 2–3 dny, ale dále jsou již pak patrné rozpadové produkty krevního barviva hemoglobinu, a ty byly zachyceny všechny. Proto poranění hlavičky bylo opakované, mnohočetné i úplně čerstvé. Utrpěná zranění se od jejich vzniku projevovala navenek neprospíváním dítěte, ataky neklidu, zvýšené dráždivosti, střídavě s periodami apatie, teploty, poruchami příjmu potravy, nechutenstvím, zvracením, hypohydratací a epileptickými záchvaty. Zcela jistě si i laik povšimne výše uvedených příznaků a měl by na ně patřičně reagovat, uvažovat o jejich příčině a hledat pomoc včas u svého ošetřujícího praktického lékaře pro děti a dorost.
15. Zjištěná poranění mozku by bez lékařského ošetření vedla s největší pravděpodobností k letálními komplikacím a úmrtí dítěte. Epileptické záchvaty jsou důsledkem těžkého poškození mozku jako centrálního řídicího orgánu celého organismu a bez léčebné kompenzace těchto záchvatů by docházelo k jejich řetězení, vývoji tzv. epileptického statu, končícího fatálně. Přestože se za hospitalizace podařilo všechny závažné stavy zvládnout, stále jde o těžké poškození mozku, které většinou zanechává trvalé následky různého stupně a závažnosti. Lze očekávat opoždění a poruchy vývoje tělesného, duševního, a později problémy v sociální adaptaci, učení, pracovním uplatnění atd. Rovněž riziko vzniku dalších forem epileptických záchvatů v dalším vývoji je dosti pravděpodobné. Určitá omezení a znevýhodnění v celém životě A. nutno jistě předpokládat.
  16. V rámci doplnění svého posudku po provedené rekonstrukci znalec uvedl, že všechna zjištěná poranění A. V. byla způsobena úrazovým – traumatizujícím mechanismem. Dle znalce k poranění horních končetin A. a vzniku fraktur pravděpodobně došlo při prudkém zvedání kojence za ruce. Záprstní kosti mohly být traumatizovány jednak údery a rovněž i taháním za ruce. Popisované propínání A. do luku a stáčení hlavy a očí k jedné straně bylo projevem jednak dráždění plen při krvácení a dále projevem záchvatovým – ložiskový epileptický záchvat se stáčením hlavičky a deviací očí. Projevy a příznaky popsané ve znaleckém posudku není možno zaměnit za běžné projevy zdravého dítěte.
  17. Znalec **MUDr. Vlastimil Hřeben** v hlavním líčení zopakoval závěry písemně podaného posudku a doplnil, že nelze přesně říct, jak dlouho před hospitalizací A. došlo k poranění mozku. V mozkomíšním moku se prokázala jak čerstvá krev a červené krvinky, tak rozpadlé. Muselo tam dojít ke starému krvácení, ale byla tam i čerstvá krev, takže muselo dojít k jejímu opakovanému vylití do mozkomíšního moku. Přesně to určit nelze, úklidová reakce, při které tělo vstřebává mrtvé červené krvinky, je individuální. Bylo prokázáno subdurální krvácení. Podle znalce je jasné, že došlo k opakovanému krvácení. Subdurální hematoma se může vyvíjet i týdny. Pokud jde o vzdálenější příznaky od hospitalizace, u dětí lze mluvit o týdnech, u dospělých je metabolismus pomalejší, tam by to bylo delší.
  18. K provedené rekonstrukci znalec uvedl, že dětská hlavička je těžká, je to čtvrtina váhy dítěte. Jestli se dítětem zatřepe, hlavička vykonává pohyb tam a zpět, hmoždí mozek a dochází k traumatickým postižením. Takové třesení je důvodem k tomu, aby vzniklo závažnější poranění. Totéž platí pro pád dítěte z výšky 45 – 50 cm. I jedno zatřesení může být příčinou poškození, stejně jako pád z výšky. Upuštění dítěte na postel s peřinou je nejméně pravděpodobné, jasné je třesení a pád. Pokud jde o oční hematomy, komprese hrudníčku při



třesení způsobila hematomy spojivek a sítnice. K překrvení spojivek může dojít běžně a za půl hodiny, což za půl hodin odezní, ale subkonjunktivální podspojivkový hematom, což je červený blok, už vyžaduje intenzivnější mechanismus. Teoreticky je možné, že při vyšetření A. dětskou lékařkou dne 27. 8. 2019 tato příznaky poranění mozku nemohla rozpoznat. Mohla ji vidět ve fázi, kdy kompenzační mechanismy tam nebyly a při běžném vyšetření to nemuselo vyjít na povrch.

19. Rovněž i znaleckým zkoumáním z oboru zdravotnictví, **odvětví dětská chirurgie, traumatologie a ortopedie** byly detekovány zlomeniny v oblasti horního konce vřetenní kosti na obou končetinách a dále zlomeniny v oblasti záprstních kůstek levé ruky nezletilé A.. RTG vyšetření bylo provedeno 9. 9. 2019, tedy tři dny po přijetí do nemocnice, přičemž v oblasti levé ruky v okamžiku vyšetření zlomeniny záprstních kůstek nejevily známky hojení, byly tedy způsobeny v řádech jednotek dnů, maximálně 10 dnů. Tvarové změny vřetenní kosti obou horních končetin svědčí o poranění starším, které mohlo vzniknout v řádu několik týdnů, spíše měsíců, přičemž přesné datum vzniku nelze určit. Zlomeniny v oblasti záprstních kůstek levé ruky vyžadovaly působení konkrétního násilí. Běžné plácnutí přes ruku takové zlomení nemohlo způsobit. Toto zranění způsobilo otok a při manipulaci byla ruka významným způsobem bolestivá. Je možné předpokládat, že v období asi 7 dnů po úraze byla dlaň oteklá a zarudlá. Toto poranění mohl rozpoznat i laik. Zlomeniny v oblasti horního konce vřetenní kosti na obou horních končetinách nejsou zásadního charakteru kromě lehkého otoku a citlivosti. Byly pravděpodobně způsobeny tak, že bylo pohybováno v lokti způsobem nepatřičným, ať už kroucením nebo taháním. Kromě lehkého otoku a citlivosti při manipulaci s ručičkami nelze žádné jiné příznaky očekávat, nemusely být vyjádřeny ani tyto. Lze předpokládat, že bolestivost kromě úvodního inzultu rychle odezněla, nemusel vzniknout ani otok nebo hematom. Tato zranění mohla ujít laické pozornosti. Znalec dále konstatoval, že dítě ve věku nezletilé A. si takové zlomeniny nepřivodí samo, v důsledku čehož je tedy pravděpodobné, že tato zranění byla způsobena jinou osobou.
  
20. Dle závěrů znaleckého posudku z **odvětví radiologie, zobrazovací metody**, je z vyšetření poškozené patrný jednak obraz subdurálních hygromů, a to již na prvním ultrazvukovém vyšetření dne 6. 9. 2019 s postupnou progresí (zvětšováním) při srovnání. Etiologie (původ) této kolekce tekutiny může být různý, nejčastěji se jedná o následek krvácení pod tvrdou plenu mozkovou – subdurální hematom. Toto podporuje i nález erytrocytů (červených krvinek) v mozkomíšním moku poškozené. Další abnormalitou jsou fraktury 2.–4. záprstní kosti ruky vlevo s mírnou úhlovou dislokací. Tento nález je patrný na rentgenovém snímku ze dne 9. 9. 2019. Deformace horních konců obou vřetenních kostí může být následkem úrazu (zlomeniny), toto však nelze jednoznačně prokázat. Subdurální hygrom je následkem krvácení v řádu týdnů. Lze tedy souhlasit s hodnocením znalce z oboru soudního lékařství, že úraz s krvácením mohl proběhnout tři a více týdnů před prvním zobrazením. Přesné určení doby vzniku fraktur kostí je v dětském věku obtížné, vzhledem k deformaci záprstních kostí a přerušením jejich kontury lze uvažovat o stáří v řádu týdnů, tedy 2–3 týdny. Deformace horních konců vřetenních kostí není specifická, zde není jednoznačné, zda se jednalo o fraktury, pokud by tomu tak bylo, tak by mohly být starší, tedy nejméně tři a více týdnů.

21. Shrnutím závěrů uvedených znaleckých posudků, které na sebe zejména v případě poranění mozku a zlomenin záprstních kůstek navazují a navzájem se doplňují, lze tedy dospět k dílčímu závěru, že nezletilá A. V. byla vystavena opakovanému fyzickému násilí ze strany druhé osoby či osob, a to podle charakteru vzniklých zranění v řádu měsíců až několika dnů před její hospitalizací dne 6.9.2019. Skutková zjištění popsaná v tomto rozsahu v podané obžalobě tedy byla provedenými důkazy jednoznačně prokázána a další dokazování již bylo vedeno směrem k identifikaci osoby či osob, které uvedená zranění způsobily. Těmito důkazy pak jsou výpovědi obžalovaných a svědků.
22. Obžalovaný **J. V.** v hlavním líčení uvedl, že se S. N. se potkali v hospodě. Začali si dopisovat a posléze spolu chodit. Tenkrát bydlel v XXXXX v pronájmu, spoluobžalovanou si nastěhoval k sobě. Nějakou dobu vše probíhalo bez komplikací jako normální partnerský vztah. Potom nastaly problémy s placením nájmu, dostali se do dluhů a byli nuceni se odstěhovat. Tři až čtyři měsíce pak bydleli v XXXXX a pak se přestěhovali do bytu na XXXXX. Když se A. narodila, jeho sestřenice M. H. je odvezla domů. Výbavičku, oblečení a základní věci měli od jeho sestry B. V. a jeho matky. Vše bylo bez problémů, vedli normální život. Obžalovaný chodil každý den do práce, kde byl od rána do večera – vracel se ve 21 - 22 hod. Byl utahaný, málokdy měl sílu něco dělat. Malá měla šestou nemoc, N. neměla práci, jen nějaké brigády. Neměli moc peněz, bylo to pro ně i pro malou složité, někdo s ní musel chodit k doktorce. N. měla rozjednaný pohovor v práci nebo musela k doktorovi, párkrát se stalo, že obžalovanému A. dovezla do práce do aquaparku, protože kam šla, tam s ní nemohla. Když měl obžalovaný volno, o malou se staral – krmil ji, přebaloval, koupal, choval apod. Tyto dny probíhaly klasicky, chodívali na procházky. Moc času ale nebylo, takže byli spíše doma. Když bylo potřeba jít k D. na pravidelné kontroly, prohlídky a očkování, ze začátku chodili s malou společně, posléze jen obžalovaný.
23. V den, kdy jel s malou do nemocnice, byl obžalovaný ráno v práci v XXXXX, odpoledne šel pracovat do aquaparku a když dorazil večer okolo desáté hodiny domů, N. mu řekla, že malá pláče, zvrací a má teploty. Rozhodl se s ní zajet do Dětské nemocnice, ptal se N., proč s ní nejela sama. Důvod byl, že neměla na jízdenku. Když dojeli do nemocnice, malou vyšetřili a rozhodli, že bude hospitalizovaná, aby udělali základní vyšetření. Měli se ozvat. Volali druhý den, že zjistili nějaké věci, co malá měla. Obžalovaný nechápal, jak k tomu mohla přijít. Co se odehrávalo doma, když byl obžalovaný v práci, netuší, nechce na nikoho házet vinu. Byl svědkem toho, že když malou přebalovali na stole, byla živé dítě, měla tendenci se převracet na břicho a pásla koničky, přičemž se tukla hlavičkou na stůl. Nevěří však, že by z toho mohla mít nějaké následky. Stůl je dřevěný a tvrdý, malá ležela na dece. Stalo se to jednou, cca v jejích třech měsících. Dále si obžalovaný všiml modřinky na obličeji - pod očkem a na jedné tváři - a popraskaných žilek v očích. Ptal se na ně spoluobžalované, která tvrdila, že to má z toho, jak neustále pláče. Obžalovanému se to zdálo nepravděpodobné, ale znalec není. Odpověď na to, z čeho může mít modřinky, nedostal. Pokud jde o prohlídky u lékařky, tam malou vysvlékli, doktorka zkoušela ručičky, nožičky, váhu a jak roste. Vždy je pochválila, že se o ni pěkně starají, že prospívá. Ptala se, jak jí, jakou má stolici. Dostali instrukce do další kontroly. Nikdy jim neřekla, že by bylo něco nesprávně. V době, kdy byli u lékařky, malá žilky popraskané neměla, modřinky skoro nešly vidět, tak si toho nevšimla. Obžalovaný se na ně zapomněl zeptat.

24. Jednou, když malou koupal ve vaničce a chtěl ji vytáhnout a položit na postel, tak mu vyklouzla a spadla do vaničky na měkkou podložku, kde byla voda. Bylo to strašně rychlé, do ničeho se však nebouchla. Měla vykulené oči – jen ji to překvapilo. Bylo to z výšky do 45 cm. Žádná podobná situace se již za jeho přítomnosti nestala. Zda k něčemu došlo v době, kdy byl v práci, neví. Když byl doma, tak byl svědkem toho, že spoluobžalovaná byla většinu času na posteli s tabletem, hrála hry nebo sháněla práci na počítači. O malou se staral on, N. pomáhala. Pokud jde o vztah spoluobžalované k A., měla ji ráda, akorát prodělala poporodní psychózu, měla určitou dobu problémy, nenavázala přímo mateřský kontakt s malou. Když byl obžalovaný doma, spoluobžalovaná na něj působila normálně, nevšiml si, že by byla jiná. Párkrát byla neklidná, nervózní. Jednou se mu svěřila, že měla bludy – hlasy. Co jí říkaly, obžalovaný netuší.
25. K rekonstrukci provedené v přípravném řízení obžalovaný uvedl, že přišel z práce domů, byl unavený a malá ležela v postýlce a plakala. Spoluobžalovaná byla na posteli s tabletem, všude byl bordel a neuklizeno, nenavařeno. Obžalovaný se ptal, proč malá pláče. Obžalovaná řekla, že jí nemůže uklidnit, neví si rady. Obžalovaný vzal malou do náruče, choval ji, utěšoval, nachystal jí jídlo a nakrmil ji. V průběhu jídla začala plakat, nebyla ve své kůži, měla trauma. Obžalovaný z toho byl vynervovaný a tak vzal malou za paže, ze zadu ji držel za hlavičku a lehounce ji zahýbal. Udělal to jednou, pomohlo to, malá přestala plakat. O tom, že by malou měl vztekle hodit na postel neví. K máčení ručiček do soli a pepře ze strany obžalovaného nedošlo. Miloval ji, nedokázal by ji ublížit. Pokud jde o spoluobžalovanou, svědkem něčeho takového nebyl. Občas malou plácl přes prsty, protože měla tendenci si je olizovat. Nechtěl, aby dostala bakterie, tak se je snažil oddělat z pusy. Po prstech ji poplácal lehounce, silné plesknutí to určitě nebylo. Význam to však nemělo, proto to přestal dělat.
26. V průběhu těch čtyř měsíců měla kromě nich malou sestra obžalovaného B.. Byli domluveni, že když si spoluobžalovaná potřebovala něco zařídit, mohla ji zavést k ní do práce – pracuje jako zdravotní sestra. Stalo se to párkrát. Někdy si ji brala na víkendy. Zatímco podle spoluobžalované malá pořád plakala a byla nervózní, podle sestry byla hodná, neplakala a chovala se normálně. Když ji měla u sebe, vyfotila si A. modřiny a zarudlé žilky. Ptala se na to obžalovaného, ten ji zopakoval informace od spoluobžalované. V současnosti jsou v kontaktu s malou přes paní z agentury XXXXX. Ta mu zprostředkovává informace o A. přes e-mail. Posílá fotografie. K jednání, které je obžalovanému kladeno za vinu, obžalovaný uvedl, že s ním nesouhlasí, nic takového nedělal.
27. Obžalovaná **D. N.** v hlavním líčení vypověděla, že když s obžalovaným navázala vztah a přestěhovala se k němu. Měla různé brigády a pracovní poměr v XXXXX. Jejich vztah byl bezproblémový. Když se narodila malá, obžalovaná měla komplikace, poporodní bolesti. K dětské lékařce chodili s obžalovaným nejdříve spolu, pak nemohla kvůli pohovoru v práci nebo doktorovi, takže chodil sám obžalovaný. Jednou malá spadla na postel, když ji obžalovaný nesl v ruce z kuchyně do ložnice. Neviděla, zda se jednalo o zlostné hození, mohla mu vyklouznout. Na policii uvedla, že se jednalo o zlostné hození, protože nevěděla, jak to má podat. Při výslechu měla po otřesu mozku, něco málo si nepamatovala. Ke zdravotním problémům dcery obžalovaná uvedla, že deset dnů před jejím odvezením do nemocnice – 27.8. - s ní byla u D., které sdělila, že malá je nemocná. D. jí řekla, že má dávat kapky na horečku a

dodržovat pitný režim a stravu. Pokud se to nezlepší, měli zajít do Dětské nemocnice. O tom, že malá měla zranění lebky, zlomené ručičky, zakrvácené spojivky, a že si to nemohla způsobit sama, obžalovaná něco málo slyšela. Nedokáže si to vysvětlit, nezpůsobila jí to. Jen namáčela ruce do soli, což jí poradil obžalovaný. Obžalovaná mu říkala, že se to malým dětem nedělá, ale neposlouchal ji. Ptala se kámošek, které jí potvrdily, že se to nedělá. Obžalovaná to ale i tak dělala, protože jí to obžalovaný řekl. Hádali se, on se urazil a obžalovaná zůstala s malou. Máčení vypadalo fakticky tak, že malá měla oslintané prsty, obžalovaný přinesl solničku z kuchyně a ukázal obžalované, jak to má dělat a ona to podle toho dělala. Stalo se to asi třikrát. I poté si malá dávala prsty do pusy, obžalovaná jí pak dala dudlík. Jinak neví, kdo jí to mohl udělat, nechce nikoho křivě obviňovat. Nikdo jiný, kdo by měl k A. přístup a mohl jí to udělat, není. Obžalovaný se o malou staral. Obžalovaná odpočívala, hrála hry na mobilu a hledala práci. Při přebalování spoluobžalovaným se malá jednou bouchla do hlavy. Nebyl tam náznak zranění, vypadalo to, že jí nic není.

28. K fotografii na č.l. 58 obžalovaná uvedla, že ji viděla ve spise. Nevšimla si, že by toho A. měla tolik. Měla jednu prasklinku v oku. Nikdy se nestalo, že by s malou třásla nebo jí kroutila ruce. Jen ji chovala, plácala po rukách a mohli jí lehce zmáčknout ruku. Na detaily si nevzpomíná. K fotografii na č. l. 62 obžalovaná uvedla, že je to modřinka. Neví, jak se jí to stalo. K písemnému prohlášení na č. l. 91 a 95-97 sdělila, že psala, co jí diktoval pan P.. Měla strach, že by bylo zle, bála se ho, protože když ho neposlechla přítelkyně, dostala výprask. S tím se seznámila přes Facebook, dělal, že je její kamarád a že jí chce pomoci s bytem a prací. Myslela si, že jí pomůže, ale bylo to naopak. Zná i přítelkyni pana P. R. Z. Byla to kamarádka. Obžalovaná u nich začala bydlet, lezli jí do věcí a zjistili, že má problémy s malou. Do prohlášení psala, že má problémy s malou a že se to řeší s policií. P. se na nic nemusel ptát, zjistili to z papírů, co měla u sebe. Sepsali smlouvu, že mu obžalovaná má dát 15 000 Kč za to, že jí pomůže s touto záležitostí skrze soud, kriminálku a zařídí bydlení s prací. Vyhrožoval jí. Není pravda, že by mu peníze vzala, naopak on ukradl jí věci – památky od kamarádů, stříbro, notebook, mobil, léky, dokumenty a cenné papíry.
29. Uvedené výpovědi obou obžalovaných v zásadě odpovídají tvrzením, která prezentovali v rámci rekonstrukce provedené v přípravném řízení pouze s tím rozdílem, že v průběhu rekonstrukce obžalovaná popisovala úmyslné hození dcery na postel obžalovaným V., avšak v hlavním líčení tvrdila, že toto hození vlastně neviděla a pozorovala pouze pád dcery, která zřejmě obžalovanému vyklouzla z rukou.
30. Svědkyně **D. D.** v hlavním líčení sdělila, že ji během svého těhotenství navštívila obžalovaná s tím, zda k ní může přijít s novorozencem a registrovat se. Svědkyně o obžalovanou pečovala jako o svou klientku do 18 let, takže souhlasila. Po narození dítěte mají rodiče povinnost navštívit pediatra do třech až čtyř dnů, což se také stalo. První vstupní prohlídka probíhá tak, že svědkyně si načte propouštěcí zprávu z nemocnice, ujme se dítěte a v rámci zákonem stanovených preventivních prohlídek ho sleduje. Když se objeví nějaká patologie či anomálie, zve si dítě častěji. O A. V. se začala starat od narození, preventivní prohlídky proběhly ve 14 dnech dítěte, ve čtyřech týdnech, v šesti týdnech a pak jednou měsíčně ve třech a čtyřech měsících. V rámci preventivních prohlídek musí lékař prohlédnout dítě od hlavy k patě. Rodiče je zcela svléknou, je i bez plenek. Lékař prohlíží, váží, měří, věnuje se hlavě, očím a vnitřním

orgánům, psychomotorickému vývoji, hmotnosti a výšce. Kdyby si svědkyně všimla nějakých hematomů u očí, tak by se dotazovala rodičů, jak k tomu došlo. Stejně by postupovala, i pokud by si všimla nějakých hematomů na kůži. Během pravidelných lékařských prohlídek dítě podstupuje i specializovaná vyšetření. Ortoped kontroluje kyčle, zda dorůstají správně játra a stříšky. To je dle zákona. Ortoped vidí dítě v porodnici, na ortopedii je pak posílá pediatr a ortoped sám si ho zve na kontroly. Ty jdou mimo pediatra, rodiče jsou povinni donést nález. Při prvních dvou návštěvách přišli oba obžalovaní, poté už chodil jen obžalovaný. Když se svědkyně dotázala, kde je matka, bylo jí odpovězeno, že u lékaře, dále se neptala. Dítě prospívalo dobře, svědkyně neshledala žádnou patologii. Na váze přibývalo pravidelně, psychomotorický vývoj byl v mezích normy. Proto si je zvala v rámci zákonných kontrol, nic ji neopravňovalo a nepřesvědčovalo k tomu, aby si je zvala častěji. Pokud jde o zlomeniny, ty se u malých dětí zhojí velmi rychle, do deseti dnů. Je tak možné, že ve třech měsících při prohlídce A. zlomeniny neměla, došlo k nim po vyšetření, a do další měsíční kontroly se zhojily. Obžalovaný se vždy choval k dítěti mile, pěkně je opečovával. Naposledy A. viděla v červenci, když jí byly tři měsíce. Žádné patologie nenašla. Poté nastoupila dovolenou a až od kolegů z Dětské nemocnice se dozvěděla, že dítě je hospitalizováno. Původně navštívilo lékařskou službu první pomoci pro teploty a zvracení. Zřejmě když nenašli interní patologii stran zažívacího traktu nebo poruchy ledvin, tak udělali vyšetření mozku, kde se zjistilo postižení a starší hematoma. To byla poslední informace, kterou o dítěti měla. Pokud by si obžalovaná nebyla jistá, určitě se na svědkyni mohla obracet. V dnešní době si nicméně matky obracejí spíše na sociální síť než na pediatra. Svědkyně ví, že obžalovaná se léčila na psychiatrii, myslí si, že diagnóza byla schizofrenie. To je psychiatrická nemoc, kdy pacient slyší hlasy, které ho nabádají k různým věcem. Svědkyně obžalované potkala několikrát na náměstí Svobody. Vedli se za ruce a vezli kočárek. Svědkyně proto překvapilo, co je jim kladeno za vinu.

31. K záznamu na č. l. 679 svědkyně uvedla, že se jednalo o zákonnou preventivní prohlídku, která proběhla 7.6. K faktu, že dne 4.6. byla A. vyfotografována s popraskanými žilkami v očích, uvedla, že kojenci mohou mít konjunktivní hematomy v rámci konjunktivitidy. Nejprve se na to aplikuje prokapávání očí. Jedná se o velice decentní nález, kdyby v takovém případě lékař hned pomýšlel na syndrom týraného dítěte, tak by to musel řešit v každém druhém případě. Svědkyně určitě doporučila kapky do očí, což se někdy rodičům doporučuje v rámci informace, a nezapisuje se to do dokumentace. Bývá hodně klientů a lékař vypíchne jen to, co je potřeba. Počínající konjunktivitu může mít každé druhé dítě v tomto věku. Když svědkyně doporučí oční kapky, tak upozorní rodiče, ať přijdou, pokud se to nezlepší. Zda v případě A. V. doporučovala použití fenistilových kapek, si svědkyně nevzpomene. Obecně se fenistilové kapky používají na konjunktivitu, kašel, rýmu nebo alergický exantém. Jsou to kapky spadající do skupiny antihistaminik. Nesouhlasí se znalcem neurologem, podle kterého se nemají používat u dětí mladších 12 let. Je to citovaný příbalový leták, ale běžně se tyto kapky používají na novorozeneckých JIP a u kteréhokoliv pediatra. K dokumentu na č. l. 677 svědkyně uvedla, že jej vystavovala L. K záznamům na č. l. 674, 675 a 677 svědkyně uvedla, že se jedná o vyšetření z ortopedie. Grafy dělala svědkyně. Vyšetření dne 27.8. prováděla L..
32. Svědkyně **R. V.**, matka obžalovaného, v hlavním líčení uvedla, že při první návštěvě se obžalovaná chovala zvláště, při představování se otočila zády, když se jí svědkyně ptala na

rodiče a sourozence, tak reagovala ve stylu, proč se jí ptá. Po asi deseti minutách odešla s tím, že si musí něco vyřídit. Během druhého setkání už byla těhotná. Moc se nevidali, obžalovaní k nim nejezdili. Když se A. narodila, obžalovaná odmítala kojit s tím, že jí bolí břicho, protože má po císařském řezu. Na obžalovaného zvyšovala hlas. Svědkyně si říkala, že je to po porodu, a že se to spraví. K obžalovaným pak jeli na návštěvu 1. května s malým desetiletým synem a dcerou. Svědkyně dovezla věci na vaření, uvařili a upekli. Obžalovaný malou přebaloval, choval, obžalovaná ji ani nechytla. Když se jí svědkyně zeptala, kolik má dát mléka do flašky, odkázala ji na obžalovaného, sama nevěděla. V půlce května pak obžalovaní přijeli za nimi i s malou. Stal se tam incident, svědkyně obžalovanou vyhodila, protože byla sprostá na jejího malého syna. Obžalovaná obžalovanému vzala posledních 500 Kč z peněženky a odjela pryč. Obžalovaný tam zůstal celý víkend sám s malou. Asi za dalších 14 dnů si malou vzali na víkend. Když si pro ni přijeli, věci vždy chystal obžalovaný. Nabalil, nachystal oblečení, vysvětlil, co malá papá, kolik má dát čeho. Obžalovaná mezitím ležela v posteli, hrála si s mobilem. To dělala při každé jejich návštěvě. Nikdy se nezeptala na malou, na svědkyni se ani nepodívala, nic jí neříkala. Vše řešil obžalovaný. Nikdy nechodila do práce, tvrdila, že jí bolí kolena. I když jim dováželi nákup, obžalovaná nijak nereagovala, nepoděkovala. Říkali obžalovanému, že to nemá smysl, ať se rozejdou, ale neposlechl je. Obžalovaný má takovou povahu, že se radši nechá zbít, než aby někomu ublížil. Nikdy nikomu neublížil, nebil se. Problémy s ním nebyly. Začátkem června se ženil bratr svědkyně, obžalovaný byl pozván bez obžalované jen s malou. Když přijeli, tak si poprvé všimli, že malá má červené, krvavé očičko. Ptala se, co se stalo. Bylo jí řečeno, že ji zkoušeli dát na břicho, a ona spadla, když pásla koničky. Svědkyně mu na to řekla, že má tři děti, ale toto se jí nikdy nestalo, že se malé muselo něco stát. Obžalovaný ji na to řekl „ne mami, proč bychom jí něco dělali“. Za dalších 14 dnů si malou vzala dcera svědkyně. Volala svědkyni, že A. je divná, posílala jí fotky. Zdálo se, že má očičko modré. Vysvětlení bylo, že se bouchla a kdesi cosi. To bylo tak do července, v srpnu ji měli od pátku do soboty. Týden nato svědkyni volal obžalovaný, že A. od jejího malého syna dostala teploty a má šestou nemoc. Za týden byla v pořádku, vzala si ji znovu dcera. Za 14 dnů se A. teploty vrátily, to bylo během srpna. V září svědkyni volal obžalovaný, A. museli odvézt do nemocnice, protože měla vysoké horečky a zvracela. První co mu svědkyně řekla, bylo, že jestli jí něco udělali, ať si ji nepřejí. Odpověděl „co bysme jí dělali“. Druhý den obžalovaný volal, že A. má krvácení do mozku a že doktor říkal, že se to stává při porodu. Svědkyně mu řekla, že se to nestalo při porodu, když obžalovaná rodila císařským řezem. Do nemocnice je nepustili, nic se nedozvěděli. I když svědkyně na syna naléhala, tvrdil, že se nic nestalo, proč by A. něco dělali. Svědkyně mu po pár hovorech řekla, ať se ozve, až si rozmyslí, kdo jí to udělal. Od té doby svědkyni nezavolal. Při jednom z víkendů, kdy A. hlídali, ji vezli, malá zůstala sama s obžalovanou. Strašně křičela, přitom když byla u nich, tak nikdy neplakala, byla hodná holčička. Jakmile však byla doma, řvala a řvala. Kromě zarudlých očíček na A. nic nepozorovala. V současné době je A. šikovná, nechce moc mluvit, ale jinak je šikovná, vídají se každý týden. Následky nemá, je trošku neohrabaná. K fotografii na č. l. 58 svědkyně uvedla, že se jedná o fotku ze svatby jejího bratra ze dne 4.6. K fotografii na č. l. 62 svědkyně uvedla, že se jedná o fotografii, kterou ji poslala dcera, když měla malou na hlídání. Dohodly se, že dcera, která pracuje v nemocnici na neurologii, malé domluví vyšetření, ale to už nestihly.

33. Svědkyně **B. V.**, sestra obžalovaného, v hlavním líčení vypověděla, že před narozením A. s obžalovanou v kontaktu nebyla, neví, jaký vztah spolu obžalovaní měli. Když obžalovaná

otěhotněla, řešila svědkyně s obžalovaným jejich finanční situaci. Zapojili se jako rodina, vše zařídili – od kočárku po postýlku, léky apod. Začali se vídat víc, svědkyni se zdálo, že obžalovaný se na malou těší, zatímco obžalovaná moc zájem neměla. Když se malá narodila, tak obžalovaná měla ještě menší zájem, zatímco obžalovaný byl nadšený, byl pyšný otec. Obžalovaná odmítla kojit, tak jim nosili umělou výživu, vídali se pravidelně. Malou svědkyně několikrát hlídala v práci i u sebe doma. Od jejich dvou měsíců začali pozorovat modřinky, škrábance. Fotila je a posílala své mamce, protože nevěděla, jestli si taková zranění může dítě způsobit samo. Někdy v červnu měla A. zarudlé a odřené očičko, byla oteklá. Chtěla to řešit, ptala se obžalovaného, který jí řekl, že pásla koníčky, a při tom se škrábla. Svědkyni to přišlo podezřelé, protože v té době byla A. pouze ležící miminko. Malou pak měla na hlídání v červnu nebo v červenci na celý víkend. To už ležela v luku, nevypadala dobře. Svědkyně je zdravotní sestrou na neurologii, bavila se o tom s kolegy v práci, zda by nebylo vhodné nějaké neurologické vyšetření. Týden nebo dva poté však už A. skončila v nemocnici, takže vyšetření zrealizovat nestihla. A. tedy viděla 22.4. v porodnici, 27.4. na návštěvě na XXXXX, 25. ji hlídala v práci, 8.5. ji navštívili s matkou na XXXXX, 18.5. byla svědkyně v XXXXX u rodičů, kde A. také byla, 4.6. byly na návštěvě na XXXXX se sestřenicí, tam si všimli těch největších modřin. Mezi 7. a 9.6. byla svědkyně na svatbě v XXXXX, kde byl obžalovaný s A.. Obžalovaná podle něj byla tou dobou na psychiatrickém léčení. 10.6. pak A. hlídala svědkyně asi dvě hodiny venku. Předala ji obžalovaná, přivezla kočár a řekla „přijdu za hodinu“ a odešla. Mezi 21. a 22.6. jela svědkyně s A. na víkend do XXXXX. Vyzvedla ji v pátek večer, když přijela, tak řekla, že A. potřebuje přebalit. Obžalovaná neprojevila zájem, obžalovaný se ptal. Mezi 24. a 25.8. měla svědkyně A. na víkend, to pozorovali, že leží v luku, dostala teplotu. Z 22.8. měla svědkyně fotky od sestřenice, která A. navštívila na Staré osadě. Měla modřinu pod pravým okem, na nose škrábance. Když měla A. v péči svědkyně, byla hodné dítě, neplakala, nijak se neprojevovala, že by byla více plačtivá nebo dráždivá. Předávali si ji v kočárku s obžalovaným, na návštěvu svědkyně nešla, takže nemohla pozorovat reakci A. na návrat domů. Po návratu z nemocnice svědkyně převzala A. do své péče. Chodily třikrát týdně rehabilitovat Vojtovou metodou. Cvičili i doma, A. opomíjela jednu stranu těla, nehýbala s ručičkou, neotáčela se na tu stranu. Měla problém s očima po krvácení do sítnice, každý týden chodily k jednomu až dvěma doktorům na ultrazvuk hlavy, CT, magnetickou rezonanci. Dvakrát byla hospitalizovaná, A. měla epilepsii. Brala na ně léky, nyní je má vysazené. Dvakrát byla hospitalizace z důvodů záchvatů, na magnetické rezonanci zjistili nové prokrvácení způsobené popraskáním žilek při vstřebávání dřívějšího zranění. Jsou tam změny, které tam zůstanou, ale tím, že se to A. stalo, když byla malinká, tak vývoj doběhla a v současné době je v pořádku. Více zakopává, je hůře obratná, ale jsou už jen ve fázi sledování. Z hlediska kontaktů s obžalovanými svědkyně uvedla, že první fyzický kontakt měli v prosinci na pěstounské organizaci na Trialogu. Tam si malou chovali, viděli ji. Svědkyni přišlo, že to špatně nesla, byla více plačtivá a lekavá, nevypadala dobře. Podle pracovnice Trialogu to mohla vyvolat návštěva rodičů, proto se po konzultaci s lékaři domluvili, že další návštěvy už nebudou. Pak probíhaly e-maily a sms. Zájem mají jak kdy, někdy se ozvou jednou za měsíc, někdy se půl roku nikdo neozve. Obžalovaná si píše jednou za měsíc e-mailem o základní informace, jak se malá má. Přes pracovníci Trialogu jí posílají fotky. Obžalovaný se ze začátku ozýval za oba přes obžalovanou, po jejich rozchodu moc zájem neměl, párkrát psal do Trialogu. Letos v dubnu měli neshodu, obžalovaný se dožadoval kontaktu s malou, že je to jeho dcera a nikdo mu to nemůže zakazovat. Svědkyně mu řekla, že to nechají na soudu a

úřadech. Poté se už neozval, před soudním jednáním se jí za své chování omluvil, že měl špatné období, které si na nich vylil.

34. Svědkyně **M. H.** v přípravném řízení uvedla, že obžalovaný V. je její bratranec. S obžalovanou N. se dal dohromady ještě v době, kdy chodil s minulou přítelkyní. Přestěhovali se do XXXXX a narodila se jim malá A.. V té době se potkali zhruba jednou za rok u rodičů. A. svědkyně vezla domů z porodnice. Poté se s obžalovaným vídala asi dvakrát měsíčně. Na návštěvy chodila buď sama, nebo se sestřenicí B. V., což je sestra obžalovaného. Chodily tam z vlastní iniciativy koukat se na malou. Když tam byly, A. se věnoval vždy jen obžalovaný. Obžalovaná ani nevstala, když A. plakala. Utěšoval ji a choval jen obžalovaný. Vypytával se B., co má dělat, když malou bolí břicho, jaké léky a krémy má používat. Léky jí kupovala B.. Obžalovaná byla vždycky na posteli s mobilem nebo tabletem a nejevila zájem. Byla na sociálních sítích. Chvilí po porodu sháněla marihuanu. Postupně rozprodává vybavení domácnosti, které dostaly od matky obžalovaného. Když A. byly dva měsíce, tak ji svědkyni a B. půjčili na víkend. Za celou dobu se o ni nezajímali, nenapsali ani nezavolali. Malá byla celou dobu hodná, neplakala. Měsíc poté byla obžalovaná na psychiatrii a opět měly A. na víkend. Trávili jej v XXXXX. Byl tam i obžalovaný. A. byla hodná. Obžalovaný tvrdil, že s nimi pořád pláče, ale se svědkyní byla v pořádku. Naposledy svědkyně A. viděla na konci srpna 2019. Všimla si, že má popraskané žilky v očích a modřinu na čele. Ptala se obžalovaných, co se stalo. Obžalovaná řekla, že neví a obžalovaný řekl, že se bouchla do stolu. Pár dní nato ji odvezl do nemocnice, což zatelefonoval své sestře B.. Ta se za ní snažila do nemocnice chodit, nosila jí pleny a sunar. K obžalovanému svědkyně uvedla, že byl vždycky hodný kluk s menším IQ. Vystudoval speciální školu a učiliště na zedníka v Brně. Vždy se zajímal o rodinu, pravidelně jezdil domů. Nemyslí si, že by byl nějak zlý nebo někomu schválně ublížil. Na miminko se těšil. Svědkyně nikdy nezaznamenala, že by byli při péči o A. podrážděný. Byl z péči o ni často unavený. Obžalovanou bránil a omlouval. K obžalované svědkyně uvedla, že než se A. narodila, tak ji viděla jen jednou, ale nijak se nebavily. Po porodu obžalovaná nijak nereagovala na to, že k ní chodí. Žádný vztah si k ní nevytvořila. Od obžalovaného svědkyně věděla, že skončila na psychiatrii. Nakonec se dozvěděli, že jen kvůli sázce s kamarádkou. Svědkyně nikdy neviděla, že by se k A. někdo choval nehezky. Neví, že by se obžalovaní s někým dalším stýkali. Nikdy u nich nikoho cizího nezastihla. Ví, že rodiče obžalované A. nikdy neviděli. Svědkyně nechápe, proč si A. pořídili, když se k ní pak chovali tak, jak je jim kladeno za vinu. Nemyslí si, že by obžalovaný něco z toho udělal schválně nebo s vědomím, že chce A. ublížit. Je jednodušší, spousta věcí mu nedojde, např. že nemůže použít takovou sílu, když jde o miminko. Ohledně obžalované neví, co si myslet. Neměla k ní žádný vztah, takže neví, zda by A. schválně ublížila. Nemyslí si, že by někdo z nich nadměrně pil alkohol. Drogy nebrali. Obžalovaná kouří cigarety.
35. Svědkyně **E. S.,** v hlavním líčení vypověděla, že obžalovaný je její kolega z práce. Obžalovanou zná zhruba, obžalovaný je představitel v práci, doma u nich nikdy nebyla. V práci viděla i jejich dceru A.. Obžalovaný jednou dopoledne říkal, že má problém, potřebuje pohlídat malou. Svědkyně mu řekla, ať se zeptá vedení. To schválilo, že A. bude v kuchyňce u svědkyně. Přivezla ji obžalovaná, přebalila ji svědkyně s obžalovaným. Svědkyně se o ni starala, obžalovaný za nimi během dne chodil. Choval se k A. pěkně, nevypadalo to, že by bylo něco špatně. A. nebyla zanedbaná, spinkala. Kdy přesně to bylo, svědkyně neví. Bylo krásné počasí,



svítilo slunko. Obžalovaný v té době bydlel v XXXXX na XXXXX. A. takto byla v práci s obžalovaným vícekrát, ale to tam byly jiné kolegyně.

36. Svědkyně **P. G.** v hlavním líčení vypověděla, že A. V. zná jen ze zdravotní dokumentace. Z té vyplývá, že u ní byli celkem třikrát na preventivním vyšetření kyčelních kloubů a protože bylo vše v pořádku, tak bylo sledování ukončeno a dítě předáno do péče dětské lékařky. Nevzpomíná si, zda u ní byli oba rodiče, ale z dokumentace ví, že na prvním vyšetření byli oba rodiče, na druhém a třetím jen otec. Při prohlídce se dítě odhaluje pouze od pasu dolů – položí ho na vyšetřovací lůžko, rozlepi se plína, provede se ultrazvukové a klinické vyšetření. S dítětem manipulují rodiče, svědkyně provádí testy a sama na dítě nesáhá. Kdyby si všimla nějakých zhmožděnin, tak by se rodičů zeptala, popřípadě dítě odeslala na další pracoviště, což by měla uvedeno v dokumentaci. O ničem takovém však záznam nemá.
37. Svědkyně **A. L.** v přípravném řízení uvedla, že někdy v listopadu 2018 se nastěhovala do bytu na ulici XXXXX. V protějším bytě bydleli obžalovaní. Obžalovaná N. byla těhotná. Svědkyně měla pocit, že o sebe moc nepečuje, měla mastnou hlavu. S obžalovanou se potkala i matka svědkyně, která jí nabídla, že pokud by v souvislosti s těhotenstvím něco potřebovala, může se na svědkyni obrátit. V době těhotenství byla obžalovaná jednou v bytě svědkyně. Řekla jí, že má dluhy, problémy se zákonem a zápis v trestním rejstříku kvůli alkoholu. Dluhy prý vznikly kvůli neplacení nájmu. Nabídla svědkyni, že jí pomůže s hlídáním dcery, což svědkyně odmítla. O svém partnerovi obžalovaná tvrdila, že je vyučený, dělal v XXXXX a v aquaparku. Její matka měla za sebou nevydařené vztahy, proto má více sourozenců. Když se stěhovali na XXXXX, tak po svědkyni chtěl obžalovaný půjčit 100 Kč. Svědkyně řekla, že nemá a nepůjčila. Za celou dobu byla u obžalovaných svědkyně na návštěvě dvakrát nebo třikrát, z toho jednou v době, kdy už měli dítě. Obžalovaná byla u svědkyně jednou, tvrdila, že má těhotenskou cukrovku. Na dítě se těšila, mluvila o tom, že by chtěla více dětí. Obžalovaný byl nemluvka, svědkyni se zdál jako hodný, ale musel by na něj někdo dohlížet. Když se narodilo dítě, obžalovaná svědkyni napsala, ta jí odpověděla a pogratalovala. Brala jí jako sousedku, ne jako kamarádku. Po porodu měla obžalovaná laktální psychózu a léčila se s ní. Mezitím se obžalovaný staral o malou. Obžalovaná byla ráda, že dítě má, ale na druhou stranu ji to taky obtěžovalo. Dítě řvalo a nechtělo večer spát. Svědkyně přes dveře slyšela, že mu říká, ať už je zticha. Jinak slyšela normální zvuky jako při malých dětech. Obžalovaní se svoji dcerou chodili ven. Jak spolu, tak každý sám. Zda požívali drogy, svědkyně neví, jednou se jí obžalovaná ptala, zda neví o někom, kdo prodává trávu. Poškozenou svědkyně poprvé viděla ve dvou měsících, když ji obžalovaná pozvala na návštěvu. Ukazovala jí fotky malé na mobilu. Návštěva trvala cca 30 až 60 minut. Asi dva měsíce po narození malé se obžalovaní odstěhovali. Neprodloužili jim nájem, museli se odstěhovat narychlo. Někdy v srpnu 2019 se u nich svědkyně na XXXXX stavovala. Malou tam neviděla, obžalovaná jí řekla, že ji hlídá kamarádka, protože ona s obžalovaným musejí chodit do práce. Dále jí řekla, že se musí stěhovat do Slatiny, kde budou dvě rodiny u kamarádky, aby měli na nájem. Později se svědkyně dozvěděla, že obžalovaná bydlí na ubytovně a její dceru má v péči sestra obžalovaného. Před vánocemi 2020 svědkyni obžalovaná psala, jestli se nechce sejít, ale neodpověděla jí. K jednání, které je obžalovaným kladeno za vinu, svědkyně uvedla, že o ničem konkrétním neví. Ví, že měli problém s penězi. Nikdy však přes dveře neslyšela, že by malou tloukli nebo jí nějak ubližovali. Nezaznamenala, že by malá nějak moc či podezřele

plakala. Obžalované navštěvovali jen příbuzní ze strany obžalovaného – otec a sourozenci. Žádné rady ohledně léků obžalované svědkyně nedávala.

38. Svědkyně **J. R.** v přípravném řízení sdělila, že obžalované nezná, nikdy se s nimi nesetkala. Je ošetřující lékařkou poškozené A. V. od doby, co ji propustili z hospitalizace v dětské nemocnici – 17. 10. 2019. S poškozenou k ní dochází její teta B. V.. V době, kdy ke svědkyni poškozená přišla z hospitalizace, byla klidnější než ostatní děti, neusmívala se. V propouštěcí zprávě z nemocnice bylo uvedeno, že měla prokázáno subdurální krvácení, zlomeniny obou rukou a epileptický záchvat. Měla nasazenou antiepileptickou léčbu. O předchozí péči poškozené u jiné lékařky svědkyně nic neví, rodiče nikdy neviděla. Poškozenou přivedla její teta, která je zdravotní sestrou na neurologii. Požádala svědkyni přes kolegyni, zda se poškozené neujme. Svědkyně si vyžádala výpis ze zdravotní dokumentace předešlé lékařky. Poškozená byla pro svědkyni velice postižené dítě, divila se, že vůbec přežila zranění, která měla za sebou. Byla sledována na neurologii pro epileptické záchvaty, dlouhou dobu se řešilo subdurální krvácení a hygromy, které se hojí dlouhou dobu. Opakovaně se jí prováděla magnetická rezonance mozku v celkové anestezii. Docházela na rehabilitaci do dětské nemocnice, kde s ní cvičili. Z propouštěcí zprávy plynulo, že měla zhojené zlomeniny staršího data. Byla lehce opožděná v psychomotorickém vývoji, protože se jí nevěnovali. Do současné doby poškozená vysazovala antiepileptickou medikaci, brala kepru. Podle neurologické zprávy a magnetické rezonance hygromy už jsou vyhojeny. Za dobu, kdy ji svědkyně má v péči, už poškozená epileptický záchvat neměla. V současné době se vyvíjí dobře, psychomotoricky je šikovní, v dobré výživě. Dohnala dívky svého věku. V současnosti neužívá žádné léky. Je stále v péči odborného lékaře – neurologa, kdy dochází do dětské nemocnice. Pokud jde o následky, podle svědkyně to na ni zanechalo psychické následky, což se projeví v následujícím životě. Bylo by třeba udělat psychologické vyšetření, na které je ještě malá. Na prohlídce ke svědkyni poškozená dochází asi po měsíci. Trpěla častými angínami, teď už je v klidu, k samovolnému krvácení nedochází. Drobná zranění nemívá. Ze začátku si její teta stěžovala, že poškozená je nadměrně plačtivá, při vyšetření byla vyděšená. V poslední době už sedí tetě na klíně a je klidná. Zda dřívější lékařka poškozené předepisovala fenistilové kapky, svědkyně neví. Fenistil je volně prodejný lék. Funguje jako antihistaminikum, takže se podává krátkodobě, např. když mají rýmu, aby nedošlo k zánětu středního ucha. Svědkyně poškozené předepisovala antibiotika a nosní kapky, diazepam k rektálnímu použití v případě křečí epileptického záchvatu. Na uklidnění jí nic nepředpisovala. O žádných poraněních, které by si poškozená sama způsobila, svědkyně neví. Kromě tety ke svědkyni nikdo s poškozenou nedochází, ani se o ni nezajímá.
39. Svědkyně **J. R.** v přípravném řízení uvedla, že s obžalovaným V. chodila od roku 2010 do školy na XXXXX, kde se obžalovaný učil na zedníka. Chodili spolu sedm let, a když si začal s obžalovanou N., rozešla se s ním. K obžalovanému svědkyně uvedla, že když spolu žili, byl hodný, laskavý, vydělával peníze a o všechno se staral. Pracoval v Brně u hlídací agentury. Později začal chodit do hospody, vracel se pozdě, začal být odtazítý. To už byl s obžalovanou. Agresivní nikdy nebyl, kromě alkoholu žádné drogy nebral. Po alkoholu býval spíše v náladě, nebýval silně opilý. V současnosti spolu nemají žádný vztah, nevidají se. K obžalované svědkyně uvedla, že jí tvrdila, že ji svedl obžalovaný a ona za nic nemůže. Pak se k obžalovanému nastěhovala, ještě v době, kdy tam byla svědkyně. Poté si občas napsaly na

facebooku. Napsala jí, že se s ní obžalovaný rozešel, a že je z toho špatná. Na facebooku má více profilů. Kolem Vánoc se jí svědkyně ptala na poškozenou. Obžalovaná jí řekla, že se má dobře, je zdravá, ale že není s nimi, ale u tety. Ptala se proč, ale na to jí obžalovaná neodpověděla. K projednávání věci svědkyně uvedla, že o trestním stíhání obžalovaných nevěděla. Věděla, že se jim narodila holčička. Nemyslí si, že by obžalovaný byl schopen týrat vlastní dceru. Jednou měla s obžalovanou videohovor, chtěla vidět poškozenou. Obžalovaná jí řekla, že tam není a neukázala ji. O tom jak se obžalovaný k poškozené chová, se spolu nebavily. Vůči svědkyni se obžalovaný nikdy nechoval zbrkle, výbušně či agresivně.

40. Byť na základě obsahu uvedených výpovědi sice ještě nelze identifikovat osobu, která uvedená zranění způsobila, tyto důkazy nicméně umožňují učinit další dílčí závěr, že popsaná zranění museli poškozené způsobit pouze obžalovaní resp. některý z nich. Tento závěr vychází ze zjištění, že kromě matky, sestry a sestřenice obžalovaného, poškozená s nikým jiným kromě samotných obžalovaných do kontaktu nepřišla, přičemž s ohledem na přístup rodinných příslušníků obžalovaného k nezl. A., k dokumentaci vzniklých zranění, lze zcela jistě tyto osoby z okruhu pachatelů vyloučit. Popsaná zranění tedy poškozené musel způsobit některý z obžalovaných či tito společně, protože je z provedeného dokazování současně zřejmé, že jiným způsobem k těmto zraněním dojít nemohlo, když sami obžalovaní vylučují např. pád A. z kočárku, z autosedačky či jiný podobný úrazový mechanismu. Pád do vaničky či na postel, uhození hlavičkou o stůl při tzv. pasení koníčků znalci jako mechanismu vzniku poranění mozku a zlomenin horních končetin vyloučili, a to i z hlediska časového.
41. Z výpovědi obžalovaného V. však vyplývá, že tento popírá jakékoliv zlé nakládání s dcerou, přičemž připouští pouze již výše zmíněný náhodný pád A. do vaničky při koupání a jedno velmi jemné zatřesení s dcerou resp. velmi lehké plácnutí po ručičkách, což však dle závěrů znalců nemohlo být příčinou zranění hlavy a končetin poškozené, stejně jako pád hlavičky na podložku v případě tzv. pasení koníčků. Obžalovaná N. rovněž popírá, že by se k dceři zle chovala, s výjimkou máčení jejích rukou do soli. Jemné plácání po ručkách nezletilé, případně lehké zmáčknutí ruky, které obžalovaná také připouštěla, by dle znaleckých závěrů rovněž nebylo způsobilé pro vznik zjištěných zlomenin stejně jako kontakt ruky nezletilé s ohrádkou postýlky při jejím pohybu. Obžalovaná však v rámci rekonstrukce uvedla, že jednou viděla, jak obžalovaný hodil s dcerou na postel a také ji plácal po rukou. Přesvědčivost této části výpovědi obžalované však nedosahuje takové úrovně, aby soud mohl pouze na základě tohoto jediného důkazu dospět k jednoznačnému závěru o zlém nakládání obžalovaného V. s dcerou A.. Je tomu tak proto, že obžalovaná v jedné ze svých výpovědí ( v rámci rekonstrukce ) hovoří o úmyslném hození nezletilé na postel, aby v hlavním líčení naopak tvrdila, že viděla pouze pád dcery, který byl zřejmě způsoben pouhým jejím vyklouznutím z rukou obžalovaného. Nadto znalec z oboru psychologie v hlavním líčení uvedl, že u obžalované je tendence ke lžím zvýšená. Tak či onak ani takový pád dítěte na postel jednak nebyl dle znalce z oboru soudního lékařství způsobilý ke vzniku lebečního krvácení a dále doba tohoto pádu časově neodpovídá vzniku uvedeného zranění. Zjištěná zranění (mozku a končetin) tak musela být dítěti způsobena jiným mechanismem, zejména třesením s nezletilou, silným mačkáním či kroucením prstů a horních končetin, a to výhradně jedním z rodičů.

42. Vzhledem k tomu, že obžalovaní zlé nakládání s dcerou ( vyjma máčení ručiček do soli ) popírají a žádný z uvedených svědků takovému jednání obžalovaných nebyl přítomen, je důkazní situace poměrně složitá, přičemž k objasnění věci nijak nepřispívá ani to, že i ošetřující lékařka resp. ani další lékařky, které A. vyšetřovaly, si žádného poranění nevšimly. V této souvislosti lze poukázat na časovou osu, z níž jsou zřejmé jednak data lékařských prohlídek a jednak doba, po kterou byla A. u svých příbuzných, což lze zjistit ze záznamů B. V. a ze zdravotní dokumentace poškozené.

27.4. - poškozená byla navštívena příbuznými doma

2.5. – A. hlídala B. V.

6.5. – lékařská prohlídka

8.5. - návštěva příbuzných

18.5. – A. byla u babičky paní V.

23.5. - lékařská prohlídka

4.6. - návštěva příbuzných – zjištěna modřina pod pravým okem, modřina na levé tváři, pravé oko silně zarudlé, popraskané žilky, levé oko taktéž popraskané žilky

7.6. - lékařská prohlídka- žádná zranění nezjištěna

7.6. – 9.6. – návštěva u příbuzných v XXXXX

10.6. – B. V. hlídala A. cca 2 hodiny- zjištěna nová modřinka /škrábanec pod levý i pravým okem, na nose,

11.6.- B. V. hlídala A. cca 5 hodin

12.6. - B. V. hlídala A. doma

21.6.- 23.6. – víkend s B. V.

2.7. – poškozená navštívena doma

23.7. – lékařské prohlídka

6.8. – lékařská prohlídka

10.8. – A. u B. V. v zaměstnání

20.8. – lékařská prohlídka D. a ortopedická prohlídka G.

23.8. – záznam v dokumentaci, zřejmě bez prohlídky, jen předepsání léků,

24.8.-25.8. – A. u B. V.

27.8. – lékařská prohlídka L.

6.9. – hospitalizace

43. Z popsané časové osy je zjevné, že poškozená byla relativně často v kratší či delší péči zejména své tety, což se prolínalo s lékařskými prohlídkami, avšak krom modřinek na obličejí a popraskaných žilek v obou očích, žádná závažnější zranění zjištěna nebyla, ač objektivně vznikla, což je velmi zvláštní zejména v případě zaznamenaných lékařských prohlídek. Teprve až ke konci srpna si svědkyně V. všimla, že se poškozená prohýbá do luku.

44. Zlé nakládání s malou A. by bylo možno dále dovozovat z důkazů vypovídajících o vztahu obžalovaných ke své dceři. Těmito důkazy jsou zejména výpovědi sestry, sestřenice a matky obžalovaného, z nichž vyplývá, že obžalovaný se k dceři choval velmi hezky a péči o ni zajišťoval v převážné míře právě on, zatímco obžalovaná se o dceru prakticky nezajímala. Věrohodnost těchto výpovědí přitom nemůže snižovat příbuzenský vztah svědkyň s obžalovaným, neboť to byly právě uvedené svědkyně, které dokumentovaly zranění na

- obličej A. a postoj sestry a matky obžalovaného v hlavním líčení také nijak nenaznačuje, že by měly snahu své výpovědi vůči obžalovaného účelově upravovat. Navíc jsou tyto výpovědi v souladu se závěry znaleckého posudku z odvětví psychologie ( viz. níže ), s výpovědí např. svědkyně D. a S. anebo se zprávou M. Š. na čl. 633, z níž mimo jiné vyplývá, že obžalovaná si v rámci svých dvou návštěv v nemocnici malou A. nikdy nepochovala a neprojevila o ni opravdový zájem.
45. V této souvislosti je nutno zmínit písemné prohlášení obžalované N., v němž nejprve popisuje průběh soužití s obžalovaným s tím, že v průběhu jejího těhotenství došlo ve vztahu k problémům, které zhoršily její psychický stav. Následně poukazuje na hlasy a vidiny, které měla po porodu dcery, což nakonec vedlo k její hospitalizaci. Po vynuceném ukončení hospitalizace z její strany sice dodržovala předepsanou medikaci, nicméně byla na všechno sama, když přítel chodil ze zaměstnání pozdě večer, takže se psychicky zhroutila a vrátily se jí hlasy, vidiny a potíže se spánkem. Tyto problémy se stupňovaly, z obžalované se stala zlá holka, což odnášela dcera A.. Nejčastější úrazy dceři způsobila, když byly spolu samy, k čemuž ji donutily hlasy, které chodily z televize. A. plakala, a jak ji chtěla utěšit, víc ji zmáčkla. Dále popisuje případ, kdy se najednou probudila s rozbitou pusou a dcera ležela vedle ní, ale měla jen nějaké modřinky, což se stalo den před vyšetřením u dětské lékařky resp. dva dny před hospitalizací A.. Uvedla, že když byla ve stresu, mohla malou více zmáčknout a hrubě se k ní chovat, o čemuž její přítel nevěděl.
46. K okolnostem sepsání tohoto prohlášení resp. ještě k obsahu dalších listin sepsaných obžalovanou v přípravném řízení vypovídala svědkyně **R. Z.** s tím, že smlouvu o půjčce před ní sepisovala vlastnoručně D. N. poté, co ona napsala vzor podle jiné smlouvy. K onomu písemnému prohlášení svědkyně uvedla, že písemnost určitě psala obžalovaná, avšak neví, z jakého důvodu. Neví nic o tom, že by text prohlášení obžalovaná nahrávala formou audio či videonahrávky a ona sama s ní nikdy žádné video nenatáčela. Nejsou jí známy žádné informace ohledně probíhajícího trestního řízení.
47. Partner svědkyně Z. **M. P.** v hlavním líčení uvedl, že obžalovanou zná osobně přes svoji přítelkyni. Obžalovaného V. zná jen přes facebookové zprávy, nikdy se s ním osobně neviděl. Obžalované svědek pomohl s prací a bydlením, pak šla jinam. Měli konflikt ohledně peněz, které se svědkovi ztratily. Obžalovaná přiznala, že je vzala a slíbila, že všechno uhradí. Poté však jen dvakrát přijela, pak už ji neviděli. Ztratilo se 14 000 Kč. Vyřešili to sepsáním smlouvy o půjčce. Obžalovaná psala na papírky, že se zabije. O písemném prohlášení, které obžalovaná sepsala, svědek neví, věděl jen o těch papírcích, že chce spáchat sebevraždu, spolykala prášky. Na facebooku měla několik nahrávek, kde uváděla, že nechce žít, že má problémy s penězi, s rodiči, se sousedem, kterému psala, že se zabije. Svědek na obžalovanou rozhodně žádný nátlak nevytvářel. Do práce, kterou jí svědek domluvil, přišla jednou, druhý den nepřišla. To stejné se opakovalo i v případě brigády na radnici v Boskovicích. Nepřišla, i když to bylo domluvené.
48. Důkazy potvrzující chladný vztah obžalované k dceři oproti obžalovanému V. ve spojení s obsahem písemného prohlášení obžalované pak dle přesvědčení soudu na jedné straně eliminují úvahy o tom, že by právě obžalovaný V. s dcerou vědomě zlé nakládal, což by na

straně druhé mělo vést k navazujícímu závěru, že uvedená zranění dceři způsobila obžalovaná N.. Tato sice tvrdí, že obsah jejího písemného prohlášení není pravdivý, nicméně z žádného z provedených důkazů nevyplývá, že by k jeho sepsání byla někým donucena, což ostatně v hlavním líčení potvrdil znalec jak z odvětví psychologie, tak i z odvětví psychiatrie. V tomto prohlášení však obžalovaná popisuje i svůj psychický stav v rozhodné době, což pochopitelně úzce souvisí s důvody, pro které byla obžalovaná v době od 7. do 9.6.2019 hospitalizována.

49. A právě k posouzení duševního stavu obžalované byly v přípravném řízení vypracovány znalecké posudky z oboru, zdravotnictví odvětví psychiatrie a psychologie. Ze závěrů **znaleckého posudku z oboru psychiatrie** pak vyplývá, že obžalovaná trpěla duševní chorobou, a to akutní polymorfní psychotickou poruchou s příznaky schizofrenie, která si vyžádala její hospitalizaci na psychiatrickém oddělení Fakultní nemocnice Brno v době od 7. 6. 2019 do 9. 6. 2019. Lze předpokládat, že v době před plným vypuknutím příznaků tohoto onemocnění se nacházela v tzv. prepsychotické fázi, jejíž délku, případně strukturu příznaků nelze přesně stanovit vzhledem k nedostatku objektivních ani subjektivních údajů. Lze důvodně předpokládat, že vznik výše uvedené duševní choroby souvisí s porodem a lze ji tak zahrnout do skupiny tzv. poporodních psychotických stavů. S ohledem na shora uvedené v období od 20. 4. 2019 do 9. 6. 2019, kdy trpěla příznaky tohoto onemocnění, byly její rozpoznávací i ovládací schopnosti zcela vymizelé. V období po proběhlé hospitalizaci lze již hodnotit její rozpoznávací schopnosti jako zcela zachovalé a její ovládací schopnosti jako nepodstatnou měrou snížené v důsledku jejich impulsivních rysů při hraničně strukturovaném intelektu. Nebyla konstatována patická opilost ani přítomnost syndromů závislosti na jakékoliv psychoaktivní látce. Dle znalce je pobyt obviněné na svobodě nebezpečný, a proto navrhuje uložení ochranného léčení psychiatrického v ambulantní formě.
50. Znalec **MUDr. Petr Nedoma** v hlavním líčení nejprve zopakoval závěry písemně podaného posudku a dále doplnil, že psychický stav obžalované, vycházel z průběhu akutní psychotické poruchy, kdy je zřetelně popisováno, že tato vzniká do dvou týdnů po porodu. Průběh je charakterizován přítomnými halucinacemi, paranoidními bludy, určitou persekucí, určitým stupněm zmatenosti. Příznaky jsou proměnlivé, kolísá emotivita od deprese až po extázi. Jsou přítomny prvky úzkosti, obraz je poměrně bouřlivý a nedá se říct, který den je člověk mimo, zda v konkrétní den jsou ovládací schopnosti lehce zachovalé nebo nikoliv. Je nutno hodnotit celé období. Je možné, že projevy duševní choroby obžalované by se mohly objevit i v jiné fázi života, nejen po porodu. Je třeba užívání medikace jako preventivní zásah do organismu, aby se porucha nevrátila, nebo aby byla minimalizována možnost vzplanutí příznaku. Je nutno počítat s tím, že tato závažná duševní porucha může ve svém důsledku psychiku pro proběhlé atace změnit. Jsou popisovány stavy úzkosti, nejistoty, sníženého sebevědomí. Je potřeba pravidelného sledování a důkladných kontrol. Psychotické poruchy obžalované se mohly projevit i po ukončení hospitalizace, neboť tato nebyla dokončena a obžalovaná vysadila medikaci. I kdyby nenastala původní příčina v podobě porodu, mohly by se příznaky poruchy vrátit po určité míře většího stresu, kterým obecně může být i péče o dítě.
51. V hlavním líčení konaném dne 16.11.2021 znalec ještě k prohlášení obžalované na č. l. 91 a 95-97 uvedl, že pokud by informace zde uvedené byly pravdivé, tak by to měnilo druhou část

odpovědi znaleckého posudku, která se týká rozpoznávacích a ovládacích schopností. Pokud by tam skutečně probíhala psychóza nebo by se objevily nové psychotické příznaky i přes léčbu, tak by to znamenalo vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností. Tak jak jsou příznaky v prohlášení popisovány, se znalci jeví jako věrohodné. Úvaha znalce je taková, že došlo ke vzniku psychotického stavu, který byl verifikován v rámci hospitalizace. Obžalovaná byla zamedikována antipsychotiky, hospitalizace však nebyla dokončena. Obžalovaná byla propuštěna předčasně před provedením psychologického vyšetření, což je dle znalce závažné. Bylo třeba vyšetření doplnit, došlo však k vysazení antipsychotik a byla nastavena neurotická léčba, která by ale nepokryla vznik ataky onemocnění, čili medikace byla k ničemu. Obžalovaná žila v konfliktním soužití, požívala zvýšené množství alkoholu, docházelo k poruchám spánku, mohlo dojít ke stresovému napětí, a tím i k možnému vzniku nových psychotických fenoménů. Na druhou stranu k tomu dojít nemuselo. Je možné, že obžalovaná po hospitalizaci byla v krátkodobém psychotickém stavu, který si nepamatuje.

52. Ze závěrů **znaleckého posudku z odvětví klinická psychologie**, je dále zřejmé, že se jedná o simplexní osobnost s intelektovou úrovní spadající do pásma tzv. slaboduchosti. Vzhledem k nízkému intelektu má oslabenou racionální kontrolu nad svým jednáním a může se snáze dopouštět impulsivního jednání bez uvážení následků. Charakteristickým osobnostním rysem je u ní egocentričnost, zvýšeně se zabývá vlastní osobou a potřebami a její prožívání a chování je v tomto směru nezralé. Vzhledem k celkové úrovni fungování obviněné a její relativní samostatnosti se nejedná o mentální postižení dosahující hloubky retardace. Je schopná rozhodování o svém jednání. Obviněná má zvýrazněné sklony upravovat si realitu podle sebe, má tendenci vytěšňovat subjektivně nepříjemné věci. V případě, že by se prokázalo spáchání trestné činnosti, z psychologického hlediska by připadala v úvahu dvojí motivace. Pokud by došlo ke zranění poškozené v období do hospitalizace obviněné, tj. od 20. 4. do 7. 6. 2019, tak v tomto období by motivace k jednání mohla být patologická pod vlivem halucinací a bludů. V období po hospitalizaci mohlo mít takové jednání oporu v osobnostní nezralosti obviněné, její slabé emoční vazbě k dceři, v její pohotovosti k impulsivnímu reagování a jejímu upřednostňování vlastních potřeb. Obviněná si nevytvořila k poškozené pevnou mateřskou vazbu.
53. Znalec **MUDr. Michal Pernička** v hlavním líčení rovněž zopakoval závěry písemně podaného posudku a dále doplnil, že vztah obžalované k dítěti hodnotí jako nehluboký. Mateřské pouto nebylo pevně usazené. Dokáže si představit, že když dítě něco potřebuje, dá obžalovaná přednost tomu, co potřebuje ona. Při vyšetření obžalovaná neprojevovala známky lítosti, empatie, neznala rozsah poškození dítěte. Zájem byl výrazně slabší, než by znalec u matky očekával. Podle znalce není obžalovaná vůči partnerovi submisivní, naopak si dokáže jasně říci, co potřebuje. Může být náchylná poslouchat autority, ale nikoliv v rámci domácího soužití. Pokud jde o formulaci prohlášení obžalované formulované jinou osobou, znalec by nečekal, že něco takového bude obžalovaná dělat v běžném styku. Spíše by to čekal na úřadě, kde by si mohla nechat pomoci. Jinak si myslí, že by komunikovala spontánně. K otázce péče obžalované o dítě znalec dále uvedl, že je zde zvýšené riziko nepřiměřené reakce obžalované vůči dítěti, může u ní dojít k relapsu psychotické poruchy pod další zátěží, ať už z výchovy dítěte nebo např. po porodu dítěte dalšího.

54. Znalecké posudky ze stejných odvětví byly v přípravném řízení vypracovány i ohledně obžalovaného V., přičemž ze závěrů **znaleckého posudku z odvětví psychiatrie** vyplývá, že u obžalovaného nebyla konstatována žádná forenzně významná duševní choroba či porucha. Rozpoznávací i ovládací schopnosti jsou u něho ve vztahu k projednávanému skutku zcela zachovalé. Nebyla zjištěna kritéria, která by svědčila pro výskyt patické opilosti. Z psychiatrického hlediska není jeho pobyt na svobodě nebezpečný a nevyžaduje uložení žádné z forem ochranného léčení. Ze **znaleckého posudku z odvětví klinická psychologie** se dále podává, že osobnost obžalovaného je simplexní a nezralá. Jeho intelektová úroveň spadá do pásma podprůměru populace. Funguje v základních praktických činnostech, lze očekávat, že ve složitějších životních nebo sociálních situacích bude selhávat a potřebovat určitou asistenci. Jeho intelekt není snížený do pásma mentální retardace a je schopen samostatného fungování a rozhodování o svém jednání. Je obecně schopen správně vnímat, zapamatovat si a reprodukovat prožité události, bude je však zákonitě zjednodušovat a nevědomě zkreslovat na svou rozumovou úroveň. V případě, že by se trestné činnosti dopustil, mohl jednat v podobě impulsivní reakce při nějaké pro něj stresující situaci vzhledem k tomu, že jeho rozumová kontrola impulsů je slabší. Prognóza jeho případné resocializace se jeví jako příznivá.
55. Znalec **MUDr. Michal Pernička** v hlavním líčení ke znaleckému posudku dále doplnil, že obžalovaný je intelektově nezralý, nemá představu o tom, co dítě potřebuje v určitém věku. Při testech znalec nenašel rysy zvýšené agresivity nebo impulsivity. Má poznatky, že obžalovaný hůř brzdí, když na něj přijde impuls. Nicméně z psychologického pohledu je mnohem méně pravděpodobné, že by měl sklony k úmyslnému poškozování své dcery.
56. Svědek **I. W.** v hlavním líčení uvedl, že má obžalovanou v psychiatrické péči od 11. 6. 2019. Předtím byla od 7. do 9. 6. 2019 hospitalizována v Černovicích s akutní psychotickou poruchou s příznaky schizofrenie. V té době pila hodně alkohol, měla halucinace. Jaterní testy však byly v normě. Nebrala léky proti psychóze, tvrdila, že hlasy slyšela jen v období hospitalizace, pak už je neměla. Na partnera ani na dceru si nikdy nestěžovala, neuváděla, že by péči o ni nezvládala, nebo že by dceři někdo ubližoval. Celkem byl svědek s obžalovanou v kontaktu patnáctkrát, tuto trestní věc spolu neprobírali. Svědek se na to neptal ani poté, co měl signál od policie, že se o obžalovanou zajímá. Měla pouze neurotické příznaky, trpěla nervozitou a nespavostí, na což jí psal léky.
57. Zjištění obou znalců tak na jedné straně potvrzují závěry soudu, že v případě obžalovaného V. nebyly z psychiatrického ani psychologického hlediska indikovány žádné okolnosti, které by svědčily pro sklony obžalovaného úmyslně své dceři ubližovat, přičemž na straně druhé se tyto sklony dají dovozovat spíše u obžalované N. tím spíše, že forma a obsah jejího písemného prohlášení dle znalců neprokazuje, že v době jeho vyhotovení jednala pod nátlakem jiné osoby. Znalecké závěry však v případě obžalovaného V. potvrzují, že i on je pod určitou zátěží schopen jednat impulsivně.
58. A právě takto zjištěné sklony obžalovaného k impulsivním reakcím vyvolaným zátěží v podobě péče o malé dítě ve spojení s jeho intelektovou výbavou dle přesvědčení soudu vedly ke způsobení nejzávažnějšího zranění malé A.. Sám obžalovaný totiž ve své výpovědi uvedl,



že se vracel ze zaměstnání pozdě večer unavený, takže je vcelku pochopitelné, že když po návratu domů zjistil, že je doma nepořádek, o dceru není obžalovanou náležitě postaráno, takže dítě setrvale pláče, snažil se dítě nějakým způsobem utišit. Nicméně s ohledem na jeho intelektovou výbavu se tak dělo způsobem naprosto neodpovídajícím věku dítěte tak, že s dcerou obžalovaný trásl. Tento závěr jednoznačně vyplývá z výpovědi svědkyně **M. Š.**, pracovnice OSPOD, která dne 9.10.2019 s oběma obžalovaným projednávala oznámení dětské nemocnice týkající se důvodů hospitalizace jejich dcery. Svědkyně totiž v hlavním líčení vypověděla, že spis A. vedla na podzim 2019. Obdrželi oznámení z Dětské nemocnice s fotografií dítěte a podezřením na týrání nebo zanedbání. Dne 23. 9. 2019 byl proveden pohovor s obžalovanými, s každým zvlášť. V poznámce má svědkyně uvedeno, že z pohovoru nabyla dojem, že to nebylo úmyslné, systematické týrání, ale spíše zanedbání. U obžalovaných byl patrný nižší intelekt, staral se převážně obžalovaný, který nebyl schopen vyhodnotit péči o dítě, a asi ho nenapadlo se zeptat sestry, matky nebo dalších osob. Obžalovaná svědkyni uváděla, že měla poporodní deprese, užívala léky na spaní. Žádné halucinace neměla, docházela k psychologovi a byla hospitalizována v Bohunicích, odkud odešla na vlastní žádost. Odmítla, že by pod vlivem léků mohla A. ohrozit. S přítelem bydleli v pronajatém bytě 1+1. Obžalovaná uvedla, že A. dávala Nutrilon, kaši a čaje, docházela s ní k obvodní lékařce. Drogy ani alkohol obžalovaná neužívala, pouze cigarety. Dle obžalované si A. úrazy způsobila bouchnutími v postýlce. Tvrdila, že obžalovanému řekla, ať s A. tolik netřese. Svědkyně pak s obžalovanou řešila, kdo malou převezme do péče. Vedla ji k tomu, aby projevovala zájem o dítě, a aby spolupracovala se sestrou obžalovaného. Obžalovaný svědkyni uvedl, že pracuje jako uklízeč a je v insolvenční. Bylo patrné, že není finančně gramotný. Drogy ani alkohol neužívá. S malou občas trásl, aby neplakala, ale nevnímal, že by to bylo silou. Ukazoval obžalované, jak třesení probíhalo. Dále uvedl, že mu nezletilá vyklouzla z vaničky, a že ji plácl přes ruku, když si strkala prstíky do pusy. Bylo mu vysvětleno, že takové chování je pro dítě nepřiměřené, ale obžalovaný má za to, že dceři úmyslně neublížil. Svědkyně si není jistá, zda měla k dispozici detailní informace z nemocnice. Po prvním pohovoru s oběma obžalovanými spis přešel na kolegyni na magistrát.

59. Přitom popis a související demonstrace způsobu, jakým měl obžalovaný se svojí dcerou trást, se zcela shoduje se způsobem, jakým takové třesení, jakožto mechanismus vzniku poranění mozku poškozené, popisovali v hlavním líčení oba znalci z odvětví soudního lékařství a neurologie. Navíc intenzitu tohoto třesení dokladuje ta část výpovědi svědkyně, v níž popisuje sdělení obžalované N., které měla obžalovaného žádat, aby s dcerou tolik netrásl. Pro posouzení vypovídací hodnoty těchto důkazů je významné, že v době, kdy oba obžalovaní se svědkyní Š. hovořili, ještě ani nebyly zahájeny žádné úkony trestního řízení, nebyly vypracovány znalecké posudky, takže obžalovaní ještě ani nevěděli, že právě toto třesení bude znalci označeno za zřejmý způsob, jakým nejzávažnější zranění poškozené vzniklo. V této souvislosti je možno i znovu připomenout např. tu část výpovědi svědkyně H., v níž sdělila, že si nemyslí, že by obžalovaný něco z toho udělal schválně nebo s vědomím, že chce A. ublížit, je jednodušší, spousta věcí mu nedojde, např. že nemůže použít takovou sílu, když jde o miminko.
60. V případě zranění poškozené spočívajícím v opakovaném poranění mozku s krvácením do a před sítnicí vpravo, krvácením pod tvrdou plenu mozkovou čelně vlevo a spánkově dole

s opakovaným nitrolebním krvácením pod měkkou plenu mozkovou, trhlinami nitrolebních žil s vytvořením krevní sraženiny při klenbě lební, s následným pouřazovým epileptickým syndromem s velkými epileptickými záchvaty, tedy soud dospěl k jednoznačnému závěru, že toto zranění způsobil své dceři obžalovaný V.. V případě zlomenin vřetenních kostí sice znalec z odvětví soudního lékařství jako jeden z možných mechanismů vzniku tohoto zranění označil rovněž i třesení s tělem dítěte, nicméně toto zranění dává do souvislosti s prudkými kyvy končetin, což v projednávané věci nebylo zcela jednoznačně prokázáno na rozdíl od poranění mozku, které mohlo způsobit i méně intenzivní třesení, jak uvedl znalec z oboru neurologie. Tento znalec navíc odmítl, že by zranění vřetenních kostí mohla být způsobena tímto způsobem. Ostatně i znalec z odvětví dětská chirurgie, traumatologie a ortopedie sdělil, že v případě zlomenin v oblasti loktů bylo zřejmě s končetinami pohybováno nepatřičným způsobem, ať již kroucením či taháním. Navíc dobu vzniku těchto zlomenin stanovil v řádu týdnů, spíše měsíců, což časově neodpovídá době vzniku poranění mozku, které mělo být způsobeno právě třesením s poškozenou. A konečně ani ze způsobu třesení, jak je svědkyni Š. ukazoval obžalovaný, nevyplývá, že se by bylo natolik intenzivní, aby docházelo k prudkým pohybům horních končetin dítěte. Proto soud dospěl k závěru, že příčinná souvislost tohoto zranění s třesením s A. nebyla zcela jednoznačně prokázána, když jinou variantu mechanismu vzniku tohoto zranění rozhodně nelze vyloučit.

61. Jak již soudem bylo zmíněno výše, souhrn provedených důkazů nedává dostatečnou oporu pro závěr, že by další zranění, která nezl. A. utrpěla ( zlomeniny vřetenních kostí a záprstních kůstek, modřinky pod okem či na tváři, popraskání žilek ), své dceři úmyslně způsobil obžalovaný V., což by mělo logicky vést k závěru, že pachatelem byla obžalovaná N., a to i s přihlédnutím k již zmíněnému písemnému prohlášení obžalované. Přesto i tak není dle názoru soudu důkazní situace natolik jednoznačná, aby předurčovala pouze jediný závěr o vině obžalované, když na straně druhé nelze zcela vyloučit i jiné projevy impulsivního jednání obžalovaného, jak bylo rovněž zmíněno výše ( viz. výpověď svědkyně H. nebo dílčí závěry znaleckého posudku z odvětví psychologie apod. ). Toto impulsivní jednání se mohlo projevit např. v silnějším plácnutí po rukou poškozené, než obžalovaný připouštěl. V každém případě z provedeného dokazování nelze bez důvodných pochybností stanovit, která varianta skutkového děje vztahujícího se ke způsobení uvedených zranění je jediná možná. Nadto je nutno ohledně prokrvácení spojivek poukázat na výpověď ošetřující lékařky D., že podobné projevy jsou u dětí tohoto věku poměrně časté a nemusí být způsobeny úrazovým dějem, což v hlavním líčení nevyločil ani znalec z odvětví soudního lékařství. V souvislosti s hodnocením této části provedených důkazů pak soud musí poukázat zejména na ustálenou judikaturu Ústavního soudu, z níž vyplývá, že, *.....princip presumpce nevinny vyžaduje, aby to byl stát, kdo nese konkrétní důkazní břemeno; existují-li jakékoliv rozumné pochybnosti, nelze je vyložit v neprospěch obviněného, resp. obžalovaného, ale naopak je nutno je vyložit v jeho prospěch. Z principu presumpce nevinny plyne pravidlo in dubio pro reo, dle kterého, není-li v důkazním řízení dosaženo praktické jistoty o existenci relevantních skutkových okolností, tj. jsou-li přítomny důvodné pochybnosti ve vztahu ke skutku či osobě pachatele, jež nelze odstranit ani provedením dalšího důkazu, je nutno rozhodnout ve prospěch obviněného (náleží Ústavního soudu, sp. zn. I. ÚS 733/01, Sbírka nálezů a usnesení, svazek 32, str. 251). Ani vysoký stupeň podezření sám o sobě není s to vytvořit zákonný podklad pro odsuzující výrok (náleží Ústavního soudu, sp. zn. III. ÚS 398/97, Sbírka nálezů a usnesení, svazek 11, str. 125). Jinak řečeno, trestní řízení vyžaduje v tomto ohledu ten nejvyšší možný stupeň jistoty, který lze od lidského poznání požadovat, alespoň na úrovni*

obecného pravidla „prokázání mimo jakoukoliv rozumnou pochybnost“ (IV. ÚS 260/05 dostupný na <http://nalus.usoud.cz>).

62. Byť tedy nebylo dle přesvědčení soudu jednoznačným způsobem prokázáno, že by uvedená zranění své dceři způsobila obžalovaná (jakkoli je tato varianta více pravděpodobná), i kdyby provedené důkazy pro tento závěr poskytovaly dostatečnou oporu, nelze v této souvislosti pominout závěry znaleckého zkoumání obžalované z hlediska její přičetnosti.
63. Předně je i z laického pohledu na znalecké závěry prezentované v písemně podaném posudku z odvětví psychiatrie obtížně uchopitelné, že předěl mezi vymizením rozpoznávacích a ovládacích schopností obžalované a jejich znovuoobnovením představuje pouze rozmezí dnů 9. a 10.6.2019, to vše za situace, kdy léčení psychotických poruch obžalované nebylo řádně ukončeno a obžalované byla W. předepsána medikace nikoliv na úpravu psychotické poruchy, pro kterou byla hospitalizována, a která dle znalců způsobila její nepřičetnost, ale pouze na neurotické obtíže (stres, poruchy spánku). Z tohoto pohledu pak nepůsobil ani logicky návrh znalce na uložení ochranného psychiatrického léčení, který de facto předpokládal možný návrat psychotických poruch bez adekvátního léčení, a tím i nebezpečnost obžalované pro své okolí. Nicméně jak znalec z odvětví psychiatrie, tak i z odvětví psychologie v hlavním líčení shodně připustili, že projevy psychotické poruchy, jak je v onom písemném prohlášení obžalovaná popisovala, mohly u obžalované nastat i kdykoliv po ukončení její hospitalizace, a to vlivem nějaké stresové zátěže, kterou mohla představovat i péče o malé dítě. Pokud tedy znalci zcela nevyloučili, že by projevy psychotické poruchy ovlivňující rozpoznávací a ovládací schopnosti obžalované mohly pokračovat i po ukončení její hospitalizace s tím, že i v současné době nelze bez ochranného léčení relaps těchto projevů vyloučit, pak současně nelze zcela jednoznačně konstatovat, že i kdyby obžalovaná výše popsaná zranění své dceři způsobila, nenacházela se v danou dobu ve stejném stavu, pro jaký byla hospitalizována, jakkoli ona sama tyto psychotické poruchy popírá a neuváděla je ani W..
64. Další formu zlého nakládání s poškozenou, jak byla prezentována v podané obžalobě, představuje máčení prstů na rukou do soli nebo pepře ze strany obou obžalovaných. Obžalovaný V. takovéto jednání popřel a má být z jeho spáchání usvědčován pouze výpovědí obžalované N.. Nicméně jak již bylo soudem uvedeno výše, výpověď obžalované nelze považovat za zcela věrohodný důkaz, a to hned z několika důvodů. Prvním z nich jsou rozpory mezi jejími výpověďmi např. ohledně původně tvrzeného zlostného hození A. na postel obžalovaným V., které v hlavním líčení obžalovaná značně korigovala. Dalším důvodem jsou rozpory mezi obsahem jejího písemného prohlášení a jejím tvrzením, že informace zde uvedené se nezakládají na pravdě. Obžalovaná také tvrdila, že žádné drogy nepožívala, ačkoliv je ze spisového materiálu zřejmé, že se na sociálních sítích poptávala po marihuaně. A přehlédnout nelze ani výpověď znalce z odvětví psychologie ohledně zvýšené míry lhavosti u obžalované. Soud tedy pouze na základě výpovědi takto ne zcela věrohodné obžalované nemohl učinit závěr o vině obžalovaného V. tímto jednáním, a to ani ve formě nějakého návodu, jak jej rovněž popisovala obžalovaná N..
65. Obžalovaná N. se nicméně doznala k tomu, že dceři máčela prsty do soli proto, aby si je přestala dávat do úst. Byť tvrdila, že tak činila na popud obžalovaného V., toto tvrzení však

obžalovanou nijak nevyvíňuje, neboť jak sama současně uvedla, věděla, že se to dětem dělat nemá. Navíc je z výpovědi znalce z odvětví psychologie v hlavním líčení zřejmé, že ve vztahu s obžalovaným V. nebyla v podřízené roli, což krom jiného vyplývá i z výpovědi svědků popisujících chování obžalované ke svému partnerovi. Ostatně i samotný fakt, že se o dceru převážně musel starat obžalovaný, včetně návštěv lékařky, zatímco obžalovaná trávila většinu času s telefonem či tabletem, dostatečně dokladuje více než rovné postavení obžalované v jejich vztahu. Na základě uvedeného tedy rozhodně nelze konstatovat, že by obžalovaná nebyla schopna se jakémukoliv podnětu ze strany obžalovaného V. vzepřít. Současně soud neuvěřil jejímu tvrzení, že takto postupovala asi jen ve třech případech, protože jak je obecně známo, takto malé dítě si prsty do úst strká velmi často, takže by pouze v těchto třech případech těžko mohla předpokládaného výsledku dosáhnout. A vzhledem k tomu, že šlo v zásadě o promyšlené jednání, nelze v tomto případě uvažovat o vymizení ovládacích či rozpoznávacích schopností u obžalované. To vše za situace, kdy ona sama jednak na jedné straně neuváděla, že by jí k tomuto jednání přiměly nějaké hlasy či jiné projevy psychotické poruchy a současně opět sama připustila svoji vědomost o tom, že tímto způsobem s malým dítětem zacházet nemůže.

66. Pokud tedy má soud shrnout důkazní situaci, pak v případě obžalovaného V. nebylo, krom třesení s dcerou, bez důvodných pochybností prokázáno žádné další jednání, které by spočívalo ve zlém nakládání s malou A.. Tedy žádné fyzické trestání, bití přes rukou a obličej, namáčení prstů do pepře, prudké zvedání za ruce ani vzteklé hození dcery na postel. Rovněž nelze na základě provedeného dokazování konstatovat, že by dceři nezjišťoval náležitou lékařskou péči. Provedené důkazy naopak prokazují, že to byl zejména obžalovaný, který s dcerou absolvoval všechny předepsané lékařské prohlídky a byl to také on, kdo dceru přivezl do dětské nemocnice dne 6.9.2019. Současně je v této souvislosti nutno znovu zdůraznit, že D. v hlavním líčení uvedla, že dle jejího zjištění bylo o A. dobře postaráno, rozhodně nevypadala jako zanedbané dítě. Tato ošetřující lékařka, stejně jako L. a G. nezaznamenaly v rámci prohlídek žádné patologie či zranění. Malá A. byla také poměrně často zejména v péči své tety, která kromě modřinek v obličejí a prokrvácených žilek v očích ve třech případech také nepozorovala žádné takové příznaky, které by vyžadovaly lékařské ošetření ( s výjimkou stáčení poškozené do luku, což ale již předcházelo její hospitalizaci ). Na straně druhé soud musí konstatovat, že popisované modřinky, škrábance či prokrvácené spojivky obžalovaný musel z každodenního styku s poškozenou zaznamenat, a pokud dceři tato drobná zranění nezpůsobil sám, měl se rozhodně více pídít po jejich příčinách a s obžalovanou tato zranění intenzivněji řešit. Nicméně současně nelze přehlédnout intelektovou výbavu obžalovaného, která v určité míře limitovala jeho schopnost odpovídajícím způsobem řešit veškeré problémy, které péče a takto malé dítě vyžadovala.
67. V případě obžalované N. pak bylo provedenými důkazy jednoznačně prokázáno pouze opakované namáčení prstů dcery do soli. Další zlé nakládání s dcerou, které by mělo za následek vznik uvedených zranění nebylo beze všech pochybností prokázáno, resp. na základě zajištěných důkazů nelze s potřebnou dávkou jistoty rozlišit, která zranění malé A. způsobil obžalovaná a která případě její otec, byť se na základě provedeného dokazování lze klonit ke stanovisku, že takovým pachatelem byla právě obžalovaná, což však bez dalšího nestačí pro kategorický závěr o její vině. Navíc i pokud by takové zlé nakládání s dcerou bylo prokázáno,

nelze zcela a bez důvodných pochybností vyloučit, že se takového jednání mohla dopouštět pod vlivem psychotické poruchy, která by zcela, případně výraznou měrou, eliminovala její rozpoznávací a ovládací schopnosti. Ohledně nezajišťování dostatečné lékařské péče je možno odkázat na to, co již bylo uvedeno k obžalovanému V.mu, a byť tuto péči v převážné míře zajišťoval právě on, na což evidentně obžalovaná spoléhala, nedosahuje tato její určitá pasivita dle přesvědčení soudu takového stupně škodlivosti, aby zakládala trestní odpovědnost obžalované za takové jednání. Podávání fenistilových kapek rozhodně za projevy týrání označit nelze, když jejich podávání A. bylo předepsáno její dětskou lékařkou, jak vyplývá ze zdravotní dokumentace.

### Právní kvalifikace

68. V případě obžalovaného tak bylo prokázáno, že shora popsáním jednáním způsobil své dceři těžkou újmu na zdraví, kterou je ve smyslu ustanovení § 122 odst. 2 písm. e), i) vážná porucha zdraví v podobě poškození důležitého orgánu, která trvala delší dobu. Ze závěrů výše zmíněných znaleckých posudků je totiž zřejmé, že poškozená utrpěla poškození mozku – tedy důležitého orgánu, které mohlo skončit až její smrtí. Utrpěné zranění pak poškozené znesnadňovalo obvyklý způsob života po dobu rozhodně převyšující hranici 6 týdnů. V této souvislosti je třeba krom poměrně dlouhé doby hospitalizace ( od 6.9.2019 do 4.10.2019 ) nutno zohlednit ještě další týdny, po které musela poškozená absolvovat celou řadu vyšetření, třikrát týdně rehabilitaci, kdy jak uvedla svědkyně V., A. nehýbala s ručičkou, neotáčela se na jednu stranu. Měla problém s očima po krvácení do sítnice, každý týden chodily k jednomu až dvěma doktorům na ultrazvuk hlavy, CT, magnetickou rezonanci. Poškozená byla následně znovu dvakrát hospitalizovaná pro epileptické záchvaty, na magnetické rezonanci bylo zjištěno nové prokrvácení způsobené popraskáním žilek při vstřebávání dřívějšího zranění. Dlouhodobou léčbu utrpěných zranění popisuje ve své výpovědi i svědkyně R..
69. Z hlediska znaků objektivní stránky trestného činu těžkého ublížení na zdraví tak není pochyb o existenci příčinné souvislosti mezi jednáním obžalovaného a vzniklým následkem na zdraví poškozené. Oproti podané obžalobě však soud dospěl k závěru, že takto prokázané znaky objektivní stránky trestného činu nejsou pokryty zaviněním obžalovaného v podobě úmyslu, a to ani ve formě úmyslu nepřímého. Tento závěr je opřen o tu část důkazů v podobě svědeckých výpovědích a znaleckých posudků, z nichž je zřejmý hezký vztah obžalovaného k dceři, o kterou se na rozdíl od obžalované řádně staral, což ve spojení s motivací jeho jednání, která vyplývala ze snahy utišit plačící dítě, neumožňuje bez dalšího konstatovat byť jeho srozumění s tím, že dceři způsobí poranění mozku se všemi jeho souvisejícími projevy. Na tomto místě soud odkazuje např. na sdělení znalce z odvětví psychologie, který v hlavním líčení uvedl, že z psychologického pohledu je mnohem méně pravděpodobné, že by obžalovaný měl sklony k úmyslnému poškozování své dcery. V souvislosti s posuzování formy zavinění obžalovaného soud také připomíná např. rozhodnutí Ústavního soudu ČR sp. zn. III. ÚS 1624/09, z něhož mimo jiné vyplývá, že *úmysl pachatele nelze v žádném případě jen předpokládat, nýbrž je nutno jej na základě zjištěných okolností prokázat. Sama lhotejnost ve vztahu k následku nestačí k naplnění volní složky nepřímého úmyslu. Z principu presumpce neviny (§ 2 odst. 2 tr. řádu) kromě pravidla, podle něhož musí být obviněnému vina prokázána, plyne rovněž pravidlo in dubio pro reo, dle kterého, není-li v důkazním řízení dosaženo praktické jistoty o existenci relevantních skutkových okolností, tj. jsou-li přítomny*

*v daném kontextu důvodné pochybnosti, jež nelze odstranit ani provedením dalšího důkazu, nutno rozhodnout ve prospěch obviněného.* Obžalovaný nicméně na straně druhé i při své intelektové výbavě věděl, jakým způsobem manipulovat s tak malým dítětem, a to včetně podpírání hlavičky, což ostatně sám dostatečným způsobem demonstroval v rámci provedené rekonstrukce. Musel si tedy být vědom toho, že pokud před sebou třese s poškozenou, může jí způsobit zranění související s nekontrolovaným pohybem hlavy dítěte v rámci tohoto třesení, nicméně bez přiměřených důvodů spoléhal na to, že takové zranění dceři nepůsobí. Obžalovaný tedy jednal ve formě vědomé nedbalosti ve smyslu ustanovení § 16 odst. 1 písm. a) trestního zákoníku, čímž po stránce objektivní i subjektivní naplnil všechny zákonné znaky skutkové podstaty přečinu těžkého ublížení na zdraví podle § 147 odst. 1 trestního zákoníku.

70. Obžalovaná N. pak opakovaným máčením prstů dcery do solí, naplnila po stránce objektivní i subjektivní všechny zákonné znaky skutkové podstaty týrání svěřené osoby podle § 198 odst. 1 trestního zákoníku, neboť týráním se rozumí zlé nakládání s osobou, která je v pachatelově péči vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které tato osoba pociťuje jako těžké příkoří. Ze závěrů znaleckého posudku z odvětví soudního lékařství resp. z jeho doplnku je zřejmé, že nejen kojeneček si na oblast očí sahá bezděčně, přičemž přítomnost solí na spojivkách oka vede ke vzniku akutní bolesti, vede k podráždění spojivek se slzením až pláčem a k překrvení spojivek. Stejně tak i dráždivý účinek solí v dutině ústní u kojence je rovněž nepřipustný, neboť vede k bolesti, zvýšenému slinění s možnými akutními dechovými obtížemi s dušností. Pokud tedy obžalovaná takto vůči dceři postupovala, jedná se nepochybně o zlé nakládání vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti, na čemž nic nemění ani motivace jednání obžalované, jejímž záměrem byla snaha odnaučit dceru strkání ručiček do úst, neboť z ustálená judikatury vyplývá, že pokud užití výchovné prostředky a opatření přesahují pro dítě únosnou hranici a znamenají jeho fyzické utrpení nebo psychické strádání, čímž je ohroženo jeho blaho a tělesné nebo duševní zdraví, není pro trestní odpovědnost pachatele podstatné, že je veden určitými výchovnými důvody. Uvedeného jednání se tak obžalovaná dopustila ve formě úmyslu nepřímého, přičemž ohledně vědomí obžalované o nepřipustnosti takového jednání vůči kojenci lze odkázat na odst. č. 65.
71. Oproti podané obžalobě však soud jednání obžalované nekvalifikoval jako zvlášť surové nebo trýznivé, protože i pokud znalec konstatoval, že sůl v očích může vést k bolesti až na hranici snesitelnosti, v nyní projednávaném případě nebylo jednoznačně prokázáno, ani to, jak intenzivně obžalovaná máčela dceři prsty do solí ani to, kolikrát a s jakými účinky ( tzn. zda se vůbec jednalo o bolestivost na hranici snesitelnosti ) si malá A. sůl na prstech zanesla do očí. Soud dále rovněž oproti podané obžalobě nedospěl k závěru o páčání zjištěného týrání po delší dobu ve smyslu ustanovení § 198 odst.2 písm. d) trestního zákoníku, neboť např. z rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 7 Tdo 819/2016 vyplývá, že již vlastní týrání je zlé nakládání, které se vyznačuje určitým trváním, v důsledku čehož se při páčání takového činu po delší dobu musí jednat o dobu trvání řádově v měsících. V rozhodnutí sp. zn. 6 Tdo 452/2010 pak Nejvyšší soud konstatuje, že zákonný znak „po delší dobu“ je zpravidla naplněn v případě, že pachatel páchal takový čin po dobu nejméně šesti měsíců. Vzhledem k tomu, že v případě obžalované N. lze mít za prokázanou dobu páčání trestné činnosti v řádu necelých tří měsíců, nelze mít uvedený kvalifikovaný znak za naplněný.

Výrok o trestech

72. V rámci úvah o druhu trestů a jejich výměrách soud v souladu se základními zásadami upravující požadavky zákonnosti, přiměřenosti a individualizace při ukládání trestů (§ 37 – 39 trestního zákoníku) hodnotil povahu a závažnost spáchané trestné činnosti z hlediska významu chráněného zájmu, který byl trestnou činností dotčen, způsob provedení trestné činnosti a její následky, okolnosti, za kterých byla trestná činností spáchána, osoby pachatelů (jejich dosavadní způsob života, jejich případné pracovní a sociální zařazení, osobní, rodinné a majetkové poměry), míru jejich zavinění, jejich pohnutku a chování po spáchání trestné činnosti, možnosti jejich nápravy, jakož i polehčující či přitěžující okolnosti.
73. Pokud se jedná o význam chráněného zájmu, který byl trestnou činností dotčen, pak ten je dán jednak zájem společnosti na ochraně zdraví fyzických osob a dále zájmem na ochranu osob, které vzhledem ke svému věku nebo z jiných důvodů jsou v péči nebo výchově jiných osob. Okolnosti, za kterých ke spáchání trestné činnosti došlo, jsou dostatečně rozvedeny v části popisující skutková zjištění, přičemž míra zavinění obžalovaných v návaznosti na jejich pohnutku byla soudem rovněž již popsána výše.
74. K osobám obžalovaných pak bylo zjištěno, že J. V. je vyučen bez maturity v oboru zednické práce a pracuje na úklidu veřejných prostor v XXXXX. Dosud nebyl soudně trestán ani nemá záznam v evidenci přestupků. Obviněná D. N. je vyučena v oboru pekařka bez maturity a v posledních letech pracovala pouze brigádně. Dosud nebyla soudně trestána ani nemá záznam v evidenci přestupků.
75. Pokud se týká polehčujících resp. přitěžujících okolností, pak oběma obžalovaným polehčovalo jejich dosavadní trestní a přestupková bezúhonnost. Jiných polehčujících okolností soud neshledal. V případě obžalovaných nicméně nebyly soudem zjištěny ani okolnosti přitěžující. Přehlédnout však nelze absenci náhledu obou obžalovaných nad spáchaným jednáním. Po zhodnocení všech okolností spáchané trestné činnosti, jakož i s přihlédnutím ke skutečnostem zjištěným k osobám obžalovaných a možnostem jejich nápravy, dospěl soud k závěru, že na oba obžalované postačí působit tresty odnětí svobody uloženými v polovině zákonné trestní sazby trestných činů, kterými byli uznáni vinnými – tzn. tresty odnětí svobody v trvání 1 roku. Vzhledem k osobám obžalovaných lze důvodně předpokládat, že pouhá pohružka výkon uložených trestů povede obžalované k vedení řádného života, a proto jim byly výkony uložených trestů shodně podmíněně odloženy na středně dlouhé zkušební doby v trvání 3 let.
76. V případě obžalované N. pak soud akceptoval návrh znalce na uložení ochranného psychiatrického léčení v ambulantní formě, neboť s ohledem na osobu obžalované, jakož i s přihlédnutím k charakteru psychické poruchy, kterou trpěla anebo i v současné době trpí, a které není dostatečným způsobem léčena, nelze vyloučit, že by mohla být nebezpečná sobě a svému okolí. Toto rozhodnutí přitom není pro obžalovanou nijak omezující, protože i v současné době psychiatrickou ambulanci navštěvuje, avšak i znalec z oboru psychiatrie konstatoval, že dosavadní způsob léčby obžalované považuje za nedostačující. Je tedy třeba

aby se v průběhu uloženého ochranného opatření léčba obžalovaná dostala na zcela jinou kvalitativní úroveň, což bude ku prospěchu zejména právě obžalované.

77. Závěrem musí soud konstatovat, že s ohledem na skutečnosti zjištěné ke způsobu, jakým oba obžalovaní přistupovali k péči o svou dceru, ani jeden z nich není v současné době rozhodně schopen své dceři odpovídající péči zajistit. Na tomto místě soud znovu připomíná, že i když se na základě provedených důkazů nepodařilo zcela jednoznačně určit pachatele zlomenin horních končetin malé A. a zranění v jejím obličejí, tato jí museli způsobit obžalovaní resp. některý z nich, přičemž druhý z rodičů si toho musel být vědom, avšak ve prospěch dcery nijak nezasáhl.

#### Výrok o náhradě škody

78. K trestnímu řízení se s nárokem na náhradu majetkové škody připojila Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky s částkou ve výši 151.189 Kč, která představuje úhradu nákladů léčebné péče poskytnuté nezl. A. V.. V daném případě sice není pochyb o tom, že předmětná částka byla vynaložena v souvislosti s léčením zranění poškozené, nicméně v případě obžalovaného N. není z dokladů předložených zdravotní pojišťovnou zřejmé, zda následky jednání, kterým byla uznána vinnou, byly také součástí poskytnuté v případě obžalovaného V. je sice z provedeného dokazování zřejmé, že své dceři způsobil zranění, která si vyžádala největší rozsah poskytnuté lékařské péče. Nicméně na základě předložených dokladů nelze bez dalšího dokazování zcela jednoznačně určit, jaká část uhrazených nákladů lékařské péče se vztahovala výhradně k tomuto nejzávažnějšímu zranění a jaká část k léčení např. zlomenin zápěstních kůstek. Takové dokazování by však nedůvodně protáhlo trestní řízení, v důsledku čehož soudu nezbylo než odkázat poškozenou zdravotní pojišťovnu s jejím nárokem na náhradu majetkové škody na řízení ve věcech občanskoprávních.
79. Poškozená A. V. se prostřednictvím svého opatrovníka připojila s nárokem na náhradu nemajetkové újmy ve výši 100 000 Kč, které zmocněnec požadoval zaplatit po každém z obžalovaných.
80. Pokud se týče náhrady nemajetkové újmy, při stanovení její výše soud vycházel zejména z ustanovení § 2956 občanského zákoníku, z něhož vyplývá, že „*Vznikne-li škůdci povinnost odčinit člověku újmu na jeho přirozeném právu chráněném ustanoveními první části tohoto zákona, nahradí škodu i nemajetkovou újmu, kterou tím způsobil; jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy*“. Podle ustanovení § 2957 občanského zákoníku pak „*Způsob a výše přiměřeného zadostiučnění musí být určeny tak, aby byly odčiněny i okolnosti zvláštního zřetele hodné. Jimi jsou úmyslné způsobení újmy, zvláště pak způsobení újmy s použitím lsti, pobuřičky, zneužitím závislosti poškozeného na škůdci, násobením účinků zásahu jeho uváděním ve veřejnou známost, nebo v důsledku diskriminace poškozeného se zřetelem na jeho pohlaví, zdravotní stav, etnický původ, věru nebo i jiné obdobně závažné důvody. Vezme se rovněž v úvahu obava poškozeného ze ztráty života nebo vážného poškození zdraví, pokud takovou obavou hrozba nebo jiná příčina vyvolala*“. Rovněž pak bylo nutno vzít v potaz ustanovení § 2958 občanského zákoníku, který stanoví, že „*Při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví*



*se podle zásad slušnosti“.* Příslušná právní úprava dále nijak blíže nestanoví maximální možnou výši náhrady, popřípadě konkrétní paušální částku, kterou by měly soudy přiznávat jako náhradu nemajetkové újmy. Při úvahách o její výši je v každém případě třeba zohlednit okolnosti na straně poškozeného, mezi které bezesporu patří existence dlouhodobých následků, limitace v jeho dalším životě v podobě vlivu na uplatnění v profesním i společenském životě apod. Na straně škůdce je pak třeba vzít v úvahu především jeho postoj k projednávané věci (lítost, náhrada škody, omluva), dopad události do jeho duševní sféry a míru jeho zavinění, včetně např. zneužití bezbrannosti poškozeného apod. Je zcela zřetelné, že postoj této osoby může podstatným způsobem ovlivnit vnímání újmy poškozenými; vstřícné chování, omluva či projevená lítost škůdce může zmírnit dopady nemajetkové újmy, naopak jeho lhostejnost, arogance či vyjádřená bezcitnost ji může ještě prohloubit. Dále je nutné přihlížet též k majetkovým poměrům škůdce tak, aby byla dána možnost reálného uspokojení přiznaných nároků. Na závěr těchto teoretických východisek lze v návaznosti na současnou rozhodovací praxi konstatovat, že při rozhodování o nároku poškozeného na náhradu nemajetkové újmy v penězích uplatněném v rámci trestního řízení, je třeba vycházet ze všech specifík daného případu, jimž je třeba podřadit příslušná kritéria na straně poškozeného i pachatele, která mají vliv na vnímání duševních útrap a dopadu protiprávního jednání do sféry obou takových subjektů. Současně je nezbytné postupovat na základě principu proporcionality, který zohlední i obdobné, v minulosti posuzované případy tak, aby soudní praxe mohla postupovat s co možná největší snahou o eliminaci nahodilého přiznávání rozdílných peněžitých částek, což by ve výsledku vedlo k právní nejistotě zúčastněných stran řízení.

81. V nyní projednávané věci je zjevné, že aplikace výše uvedených východisek na projednávanou věc je problematická. Vyplývá to z faktu, že poškozené A. V. bylo v době, kdy se stala obětí projednávané trestné činnosti, pouhých několik měsíců. V současné době má dva a půl roku. Následky, které na ni jednání obou obžalovaných zanechalo, se tak velmi pravděpodobně budou teprve projevovat. To koneckonců vyplývá i ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví odvětví dětská neurologie, kde znalec uvádí, že v případě poškozené *lze očekávat opoždění a poruchy vývoje tělesného, duševního, a později problémy v sociální adaptaci, učení, pracovním uplatnění atd. Rovněž riziko vzniku dalších forem epileptických záchvatů v dalším vývoji je dosti pravděpodobné. Určitá omezení a znevýhodnění v celém životě A. nutno jistě předpokládat.* Stejně tak z výpovědi její současné ošetřující lékařky J. R. vyplývá, že *pokud jde o následky, podle svědkyně to na ni zanechalo psychické následky, což se projeví v následujícím životě. Bylo by třeba udělat psychologické vyšetření, na které je ještě malá.* Je tedy nemožné v současné době určit, jaké konkrétní následky pro budoucí život poškozené A. V. nastanou, a podle nich přiznat poškozené výši přiměřeného zadostiučinění. Stejně tak určení míry utrpení poškozené je v projednávané věci obtížné, neboť tato je vzhledem ke svému věku těžko může vyjádřit či dokonce doložit. To však na druhé straně neznamená, že by bylo na místě postupovat dle ustanovení § 229 odst. 1 trestního řádu a poškozené A. V. v trestním řízení žádnou náhradu nemajetkové újmy nepřiznat. Jak ve své rozhodovací činnosti judikuje i Ústavní soud, dětem není možné přiznávat nižší náhrady nemajetkové újmy v případech, kdy pro svůj věk ještě nejsou schopny zcela chápat zásahy do svých práv (viz nálezy sp. zn. II. ÚS 19/16 týkající se náhrady nemajetkové újmy čtyřletému dítěti či nálezy sp. zn. I. ÚS 1737/16 týkající se náhrady nemajetkové újmy novorozenému dítěti). Rovněž tak by nepřiznání žádné náhrady nemajetkové újmy poškozené A. V. bylo

v rozporu s již zmíněnými zásadami slušnosti. Soud se proto musel zabývat naznačenými kritérii na straně obžalovaných i poškozené, jakož i rozhodnutími jiných soudů ve srovnatelných případech, a na tomto základě určit přiměřenou výši náhrady nemajetkové újmy pro poškozenou A. V..

82. Při zkoumání výše uvedených kritérií na straně obou obžalovaných pak soud konstatuje, že je zejména nutno brát v úvahu fakt, že se jednalo o rodiče poškozené. Šlo tedy o osoby, které měly nad poškozenou a její výchovou plnou odpovědnost, tato na nich byla závislá v maximální možné míře, a proti jednání, kterému byla vystavena, se nemohla žádným způsobem bránit. Základním smyslem náhrady je smysl satisfakční, přičemž potřeba finanční satisfakce narůstá v přímé úměře s mírou zavinění původce zásahu, neboť vyšší mírou zavinění je vždy neoprávněnost zásahu do osobnostních práv zesílena (je zesílena křivda, za niž má přijít zadostiučinění). V tomto směru lze dojít až k závěru, že v případě zlého úmyslu (záměru) na straně původce neoprávněného zásahu by měl soud svůj odsudek nad tímto společensky i právně zvlášť odsouzeníhodným chováním vyjádřit právě citelným určením výše peněžitého zadostiučinění (srov. rozhodnutí sp. zn. I. ÚS 2844/14 ). V projednávané věci pak soud připomíná, že ze strany obžalované N. šlo o jednání úmyslné u obžalovaného V. o jednání nedbalostní, které však bylo opakované. Pokud pak jde o sebereflexi obou obžalovaných, zde soud musí konstatovat, že jakkoliv určitou míru lítosti nad způsobenými následky vyjadřují, tak zároveň oba popírají, že by za ně byli zodpovědní a spíše své jednání bagatelizují. Těžko tak lze kterémukoliv z obžalovaných jeho postoj k projednávané věci přičítat při rozhodování o výši náhrady nemajetkové újmy k dobru, spíše naopak. Na druhé straně v případě obžalovaného V. je třeba přihlídnout k tomu, že na základě provedeného dokazování lze konstatovat, že o poškozenou A. V. se snažil v rámci svých možností se starat, podle svědeckých výpovědí všech osob, které s obžalovanými a poškozenou byli ve styku a měli možnost je pozorovat, projevoval o její výchovu zájem. Zejména to platí v kontrastu s přístupem obžalované N., která se dle výpovědi všech svědků o poškozenou nezajímala a dávala přednost svým záležitostem. I obžalovaný V. nicméně musel o zraněních poškozené A. vědět, byl upozorňován zejména svými rodinnými příslušníky, že s ní zjevně není vše v pořádku, a přesto nereagoval. Pokud jde o samotnou poškozenou A. V., zde soud bral v potaz fakt, že tato byla vystavena permanentnímu stresu – jak fyzickému, tak psychickému – což rovněž vyplývá ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví odvětví dětská neurologie.
83. Na základě výše uvedeného se soud zabýval konkrétní výši náhrady nemajetkové újmy pro poškozenou A. V., přičemž v souladu s judikaturou Ústavního soudu zohlednil, že při stanovení odpovídající výše nemajetkové újmy je nutno použít princip proporcionality též tím způsobem, že obecné soudy porovnají částky této náhrady přisouzené v jiných případech, a to nejen v obdobných, ale i v dalších, v nichž se jednalo o zásah do jiných osobnostních práv, a to zejména do práva na lidskou důstojnost. Jinými slovy způsobem, jak lze dosáhnout relativně spravedlivého vyčíslení výše náhrady, je zohlednění částek přiznaných v jiných srovnatelných řízeních. V této souvislosti lze poukázat např. na rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. 14 To 6/2017, kdy se v tomto případě jednalo o týrání (psychické i fyzické), přičemž pachatelé byli rodiče a poškozenými jejich tři děti ve věku 5,11 a 12 let. Výše náhrady nemajetkové újmy se v tomto případě u jednotlivých poškozených pohybovala od 50.000 do 200.000 Kč. Lze zmínit rovněž

rozhodnutí Městského soudu v Praze ze dne 27. 9. 2016, sp. zn. 6 To 357/2016. V tomto případě byla obžalovanou matka, která týrala své děti ve věku pět a devět let. Poškozeným byla přiznána částka 50 000, resp. 60.000 Kč. Konečně pak lze zmínit rozhodnutí Okresního soudu Plzeň-město ze dne 18. 5. 2016, sp. zn. 32 T 7/2016, kde byl pachatelem otec, který týral své čtyřměsíční dítě, kterému byla přiznána náhrada nemajetkové újmy ve výši 45.552 Kč.

84. Při zohlednění všech podmínek projednávané věci, jako ž i v kontextu zmíněných soudních rozhodnutí, se jeví jako přiměřená výše nemajetkové újmy poškozené A. V. 50.000 Kč, a to od každého z obžalovaných. Právě v této výši se pohybuje výše náhrady ve srovnatelných případech (viz výše) a zdejší soud neshledal důvod, pro který by se od ní měl odchýlit, neboť ve všech zmíněných případech se jednalo o typově obdobnou trestnou činnost, které se rodiče dopouštěli na svých dětech. U obou obžalovaných se jednalo o opakované jednání, a byť jeho následky jsou v případě obžalované N. nesrovnatelné s poraněním mozku malé A., tato obžalovaná se projednávaného jednání dopustila úmyslně. U obžalovaného V. zase nedbalostní formu jednání vyvažuje jeho opakovanost a zejména způsobené následky na zdraví jeho dcery. Jelikož opatrovník poškozené požadoval přiznat částku vyšší, postupoval soud v souladu s ustanovením § 229 odst. 2 trestního řádu a se zbytkem nároku nemajetkové újmy poškozenou odkázal na řízení ve věcech občanskoprávních.

### **P o u č e n í :**

Proti tomuto rozsudku je možno podat odvolání do osmi dnů od jeho doručení k Vrchnímu soudu v Olomouci prostřednictvím Krajského soudu v Brně.

Rozsudek může odvoláním napadnout státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoliv výroku; obžalovaný pro nesprávnost výroku, který se ho přímo dotýká; zúčastněná osoba pro nesprávnost výroku o zabránění věci a poškozený, který uplatnil nárok na náhradu škody, pro nesprávnost výroku o náhradě škody.

Osoba oprávněná napadat rozsudek 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.

V neprospěch obžalovaného může rozsudek napadnout odvoláním jen státní zástupce; toliko pokud jde o povinnost k náhradě škody, má toto právo též poškozený, který uplatnil nárok na náhradu škody.

V prospěch obžalovaného mohou rozsudek odvoláním napadnout kromě obžalovaného a státního zástupce i příbuzní obžalovaného v pokolení přímém, jeho sourozenci, osvojitel, osvojenec, manžel a druh. Státní zástupce může tak učinit i proti vůli obžalovaného. Je-li obžalovaný zbaven způsobilosti k právním úkonům nebo je-li jeho způsobilost k právním úkonům omezena, může i proti vůli obžalovaného za něho v jeho prospěch odvolání podat též jeho zákonný zástupce a jeho obhájce.

Odvolání musí být ve lhůtě osmi dnů od doručení opisu rozsudku nebo v další lhůtě k tomu stanovené předsedou senátu soudu I. stupně (podle § 251 tr. řádu) také odůvodněno tak, aby bylo patrné, v kterých výrocích je rozsudek napadán a jaké vady jsou vytykány rozsudku nebo řízení, které rozsudku předcházelo.

Státní zástupce je povinen v odvolání uvést, zda je podává, byť i z části, ve prospěch nebo v neprospěch obviněného.

Osoba, která odvolání podala, může je výslovným prohlášením vzít zpět, a to až do doby, než se odvolací soud odebere k závěrečné poradě. Odvolací soud odmítne odvolání, které nesplňuje náležitosti obsahu odvolání.

Byl-li obžalovaný odsouzen za zločin k nepodmíněnému trestu odnětí svobody a poškozenému byl alespoň zčásti přiznán nárok na náhradu škody nebo nemajetkové újmy v penězích nebo na vydání bezdůvodného obohacení, může poškozený požádat o vyrozumění o konání veřejného zasedání o podmíněném propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Žádost poškozený podává soudu, který rozhodoval v prvním stupni.

Krajský soud v Brně  
Brno 16. listopadu 2021

Mgr. Petr Jirsa v.r.  
předseda senátu