

Postup při prověřování NÁHLÉHO ÚMRTÍ z pohledu soudního lékaře

Se zájmem jsem si přečetl článek pana Mgr. Marka Blažejovského v čísle 3. Autor pojál téma z pohledu policejního inspektora obvodního (místního) oddělení P ČR. S většinou jeho závěrů lze i z mého pohledu, soudního lékaře s dlouholetou praxí, který prováděl stovky ohledání zemřelých na místě s policisty z různých policejních složek, zcela souhlasit. Domnívám se však, že přes autorovu upřímnou snahu pomoci řadovým policistům obvodních oddělení přesahují jeho rady (i když dobře míněné a odborně fundované) v některých pasážích textu do oblastí, která policistům nepřísluší a ani na nich nelze některé úkony požadovat.

Privolaný lékař stanoví příčinu smrti, vyloučí cizí zavinění a nenařídí pitvu, pak je pro policistu na místě jediným důkazem List o prohlídce mrtvého, vyplněný tímto lékařem. Autor pak doporučuje policistům na místě „prověřit“ závěry prohlížečického lékaře a posoudit, zda tyto závěry jsou skutečně správné. K tomu poskytuje stručný náhled (věcně správný) do problematiky posouzení známek smrti, doby smrti, možnosti vzniku „zavádějících“ stop na mrtvole nebo v jejím okolí, apod.

I pan plk. doc. JUDr. Jan Chmelfík, Ph.D., ve svém článku v časopise Kriminalistika č. 4/2005 uvádí, že „...ohledání mrtvol na místě činu je rozděleno do dvou fází. První provádí orgán činný v trestním řízení a druhou, kterou provádí znalec, lékař, za přítomnosti orgánů činného v trestním řízení...orgán činný v trestním řízení však musí provést i vnější ohledání těla mrtvolý...“ Jeho článek je ovšem zaměřen na zcela jinou problematiku a toto je jen statí v uvedeném článku.

Ale v tomto okamžiku bych chtěl polemizovat s tím, zda je policejní orgán kompetentní k takovému posouzení a pokusil bych se navrhnout poněkud jiný postup policistů v takovýchto případech. Zdůrazňuji, že skutečně jen navrhnout, neboť nejsem oprávněn jim radit, či dokonce předkládat nějaké metodické postupy. Rozhodně nechci podečňovat jakéhokoli policistu, který byl již mnohokrát na místě nálezu těla zemřelého, že by nepoznal, zda je člověk skutečně mrtvý, zda je mrtvý několik hodin, několik týdnů, měsíců nebo roků atd. Ale je třeba si uvědomit, a ales-

poň já to tak vídám a vnímám, že na místo nálezu mrtvého je většinou vyslána hlídka mladých policistů, protože ti starší a zkušenější v této problematice již většinou zastávají velitelské nebo jiné funkce a na místo nevyjíždějí, nebo vyjíždějí až dodatečně, když se mladým na místě něco „nezdá“. A stává se velmi často, že je to vůbec první setkání takového mladého policisty s mrtvolou. Pokud neabsolvoval na policejní škole alespoň „ukázkovou“ pitvu na soudním lékařství, pak to pro něj může být natolik šokující záležitost, že bude mít problém se rozpomenout na základní poučky o správném postupu při zajištění místa, natož aby tělo zemřelého „ohledával“ po lékaři, který byl na místo k prohlídce zemřelého privolán.

Mám-li možnost probírat problematiku ohledání těla zemřelého s prohlížečickými lékaři z terénní praxe (praktičtí lékaři, lékaři LSP, RZP atd.), zdůrazňuji jim, že jsou povoláni na místo k provedení prohlídky zemřelého a na jejím základě vyplňují List o prohlídce mrtvého, a musí tedy skutečně provést prohlídku, a ne se jen zpovzdálí na tělo podívat. List o prohlídce mrtvého pak stvrzují svým podpisem a razítkem. Tím na sebe berou veškerou zodpovědnost za správnost provedení úkonu. Takto je tato problematika přednášena i studentům medicíny při absolvování předmětu soudní lékařství. Prohlídka těla zemřelého má svoje jisté standardy, které by měly být prohlížečickým (ohledávajícím) lékařem dodrženy. K tomu lze jistě podotknout, že tak jako v práci různých policistů jsou rozdíly ve zkušenostech, kvalitě práce, zodpovědnosti a pečlivosti, stejné je to i v jiných profesích, lékařskou nevyjímaje. Od lékařů, kteří provádějí ohledávání zemřelých v terénu, jsem slyšel i taková vysvětlení, proč při ohledání spěchají a provádějí jej letmo a povrchně – že na to nemají čas, protože mají plnou čekárnu živých pacientů, a ti jsou pro ně rozhodně důležitější, že po ohledání těla v různých stadiích hnily budou pacientům v ordinaci nebo doma manželce smrdět, že nemají čas se vybavovat na místě s policajty, a když se jim něco nezdá, tak ať si pitvu nařídí sami.

Toto je zcela jistě náhled nesprávný a uvedené argumenty neadekvátní důležitosti úkonu, který je na prohlížečícím (ohledávajícím) lékaři požadován. Z mého pohledu je tedy snad jen možné policistům na místě doporučit, aby trvali na řádném provedení tohoto úkonu a upozornili prohlížečického lékaře na případné sankční následky při nedbalém a nedokonalém provedení ohledání. Možnosti pro policisty je několik: Buď sami, nebo prostřednictvím svých nadřízených mohou informovat orgány Lékařské komory, případně lékaře nadřízeného, zdravotního radu apod., o nedostatečích se žádostí o zjednání

nápravy. Ostatně i toto ve svém článku naznačuje citovaný autor.

Snad by mohly být článek pana Mgr. Blažejovského i tento navazující článek výzvou pro vrcholové orgány Policie ČR a ministerstva vnitra, případně ministerstva spravedlnosti (státních zastupitelství?) k vyvolání jednání s ministerstvem zdravotnictví a Lékařskou komorou o ustanovení závazných pokynů, vyhlášek, či přímo zákonných norem, k provádění těchto velmi důležitých úkonů s jasně stanovenými pravidly a povinnostmi jednotlivých složek. Ostatně to jsme již navrhovali i prostřednictvím článku v Kriminalistickém sborníku č. 2/2005, který byl celý věnován kauzám manželů Stodolových. Zajisté by byli ochotni se případných jednání na téma postupu při prověřování náhlého úmrtí zúčastnit i představitelé odborné společnosti soudního lékařství a přispět svými poznatky a připomínkami. Případ sériové vraždících manželů Stodolových by mohl být dostatečně silným argumentem pro takový postup.

V další části článku autor uvádí, že „stěžejním důkazem pro rozhodnutí ve věci by měla být zpráva – odborné vyjádření o výsledku provedené pitvy, ve které **patolog** vyloučí podezření, že smrt byla způsobena trestným činem“. Zde se jedná evidentně o stále se opakující chybnou interpretaci sice již letité, ale stále platné Vyhlášky o pohřebnictví, o provádění jednotlivých typů pitev. Provádění tzv. zdravotních (tj. diagnostických) pitev osob zemřelých **mimo zdravotnické zařízení** náhlou, neočekávanou nebo násilnou smrtí přísluší podle této Vyhlášky **ústavům nebo oddělením soudního lékařství**. Náplní práce patologa je zcela něco jiného a rozhodně mu nepřísluší vyjadřovat se k otázkám možnosti způsobení smrti druhou osobou, tedy trestným činem! Věřte mi, že vím, o čem zde mluvím, před svou kariérou soudního lékaře jsem 14 let pracoval jako patolog. Ostatně již v citovaném Kriminalistickém sborníku č. 2/2005 je článek předsedy odborné společnosti patologů a soudního lékařství o rozdílech v náplni práce patologů a soudních lékařů a rozdělení kompetencí těchto oborů.

Ze svého pohledu bych chtěl ještě v této souvislosti upozornit na jeden důležitý problém: Pokud je nařízeno ohledávajícím lékařem provedení pitvy, pak se jedná o provedení pitvy tzv. **zdravotní** (diagnostické). Jde o **zdravotnické úkony** doprovázené **zdravotnickými** administrativními úkony (vystavení Listu o prohlídce mrtvého, Průvodní zprávy k pitvě prohlížečickým lékařem, vyplnění pitevní diagnózy na Listu o prohlídce mrtvého pitvajícím lékařem, vypracování podrobného pitevního protokolu s pitevní diagnózou, vyhodnocení výsledků případných doplňujících laboratorních vyšetření). Z uvedeného vyplývá, že vše probíhá po zdravotnické línii a podléhá režimu předpisů a zákonných ustanovení resortu zdravotnictví, jako je povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků, ochrana osobních údajů atd. Tedy policista prošetřující okolnosti náhlého úmrtí nemůže v tomto případě na prohlížečického lékaře požadovat předání Listu o prohlídce mrtvého (ani jeho kopie!), nebo průvodní zprávy k pitvě, kterou pak založí do spisu. Stejně tak ani nemůže na pitvajícím lékaři požadovat sdělení pitevní diagnózy. O těchto problémech probíhaly a probíhají rovněž obsáhlé diskuse na různých úrovních (mezi „řadovými“ policisty, prohlížečickými lékaři a „řadovými“ soudními lékaři až po vrcholové představitele resortů MV a MZ). Většinou se tato situace řeší zasláním sdělení pitvajícího lékaře dožadujícímu

policejnímu orgánu, že šlo o smrt z chorobných příčin, smrt násilnou bez podezření na účast druhé osoby apod., dle zvyklostí jednotlivých pracovišť.

Sám se setkávám velmi často s tím, že mi např. volá prohlížeč lékař, co má dělat, když na místě určil příčinu smrti a na provedení pitvy netrvá, ale přítomní policisté jej nutí k nařízení pitvy, aby mohli případ uzavřít. Stejně tak mi volají policisté, že jsou na místě, ohledávající lékař tělo zemřelého skoro neprohlédl a oni chtějí, aby nařídil pitvu. Jediné, co mohu oběma stranám poradit, je, že se musí řídit příslušnými předpisy a uvědomit si svoji kompetenci a zároveň zodpovědnost. Tedy, že prohlížeč lékař, pokud splnil všechny předepsané náležitosti, není povinen nařídít pitvu jen na základě žádosti policistů. Jestliže policejní orgán na provedení pitvy trvá z jemu stanovených zákonných důvodů, pak ať nařídí provedení pitvy (pitvy soudní) dle příslušných zákonných norem. Zde však se objevuje další problém, jak v resortu zdravotnictví, tak i v resortu policejním, a to jsou finance. To je však námět na další diskusní téma. V žádném případě by však dle mého názoru neměl být tento závažný problém řešen jen s ohledem na to, „co to bude stát a kdo to zaplatí“.

Policisty, kteří si přečetli článek pana Mgr. Blažejovského, bych chtěl upozornit na to, že jím uváděná vysvětlení jednotlivých termínů vztahujících se k náhlé smrti, případně ke skutečnostem, které by mohly svědčit o účasti druhé osoby na smrti, jsou sice velmi odborně fundovanými údaji, ale jak už to tak bývá, šedivá je teorie, a zelený strom života. Chce to opravdu litetité konkrétní zkušenosti přímo z místa nálezu zemřelého s různými typy příčin smrti a jejich průvodních příznaků, s různým charakterem zranění, s možností záměny mechanismů vzniku poranění atd. Jde o velmi složitou problematiku, kdy i zkušený soudní lékař se po celou svoji profesní kariéru stále setkává s novými a novými okolnostmi a nálezy, které i jeho mohou překvapit a zaskočit. V neposlední řadě je nutno upozornit, že ne vždy jsou podmínky na místě nálezu optimální k činění nějakých jednoznačných závěrů jak ze strany policistů, tak i lékařů (např. prostorové, světelné a jiné podmínky). I jednotlivé závěry na místě lze vždy považovat jen za pracovní, konečný výsledek může být zcela jiný než tyto závěry. Opět bych připomenul skutky manželů Stodolových, kdy tito pachatelé aranžovali místa svých činů tak, že simulovali zcela jiný než

skutečný způsob usmrcení svých obětí. To pak vedlo k tomu, že jak policisté a prohlížeč lékaři přítomní na místě, tak bohužel i někteří pitvájící lékaři tyto případy uzavřeli zcela nesprávně. Některé se pak podařilo upřesnit na základě provedených pitev (např. i po exhumaci těla jednoho ze zemřelých asi jedenapůl roku od úmrtí), některé naše soudněznalecké závěry pak byly pouze odvozovány jen z výpovědí obviněných, protože těla zemřelých byla zpopelněna.

Z mé praxe mohu ještě uvést, že se mně i mým kolegům, jakož i mnoha policistům, osvědčil osobní kontakt. Domluvili jsme se na tom, že vzájemná dobrá komunikace soudních lékařů a policistů z terénu je základním kamenem řešení této problematiky. Již neschet-někrát jsme byli požádáni o provedení tzv. „demonstrační“ pitvy pro příslušníky jednotlivých policejních složek (policisté z obvodních oddělení, kriminalisté a vyšetřovatelé, příslušníci zásahových jednotek, atd.), kdy si ujasníme, co je účelem provedení tzv. zdravotní nebo soudní pitvy, ukážeme si některé chorobné změny, které mohou být příčinou smrti, druhy jednotlivých poranění, ale zároveň si vysvětlíme, jaké jsou a kam až sahají naše možnosti, a tím i to, co od nás policejní orgán může požadovat a očekávat. Zároveň se v „klidném“ prostředí pitevy seznámí někteří poprvé s tím, jak vypadá mrtvé tělo a jak vypadají průvodní známky smrti. To je jistě něco jiného, než přijít na místo nálezu mrtvého těla bez této zkušenosti.

Závěrem bych chtěl říci, že, dle mého názoru, by se na místě nálezu mrtvého těla vždy měli všichni zúčastnění chovat vysoce profesionálně, v rámci svých kompetencí, znalostí a zkušeností, plnit předepsané úkony svědomitě a zodpovědně, navzájem si do kompetencí nezasahovat, ale asertivně komunikovat a vysvětlit si požadavky všech zúčastněných ke splnění společného cíle – vyřešení příčiny – náhlého úmrtí. Stále snad přece platí staré kriminalistické a soudnělékařské poučky, že každé náhlé úmrtí musí být řešeno tak, jako by se jednalo o násilnou smrt s účastí druhé osoby. Vyloučení této možnosti musí být od všech složek zcela jednoznačně prokázáno až po vykonání všech možných a dostupných úkonů. Závěr, že se jedná o náhlé úmrtí bez účasti druhé osoby, by měl zaznít v podstatě až jako poslední. Napravovat nedostatky a pochybení až dodatečně, přináší většinou jen komplikace, a někdy je to již zcela nemožné.

Protože jsem již v názvu svého sdělení uvedl, že se jedná o vyjádření postupu při pro-

věřování náhlého úmrtí z pohledu soudního lékaře, dovoluji si na samotný závěr tohoto sdělení demonstrovat velmi stručně případ, který se odehrál v našem regionu v době, kdy byl široce medializován případ vražd manželů Stodolových a rovněž převážně mediálně se řešilo, zda šlo o systémové chyby, nebo o pochybení jednotlivce, kdo za tyto chyby zodpovídá atd.

Do ordinace spádové praktické lékařky bylo oznámeno úmrtí 82leté ženy doma v bytě se žádostí o ohledání těla a vystavení příslušných dokumentů. Oznamovatelem byl vnuk zemřelé. Paní doktorka se na místo dostavila, tělo údajně ohledala, stanovila příčinu smrti a vystavila List o prohlídce mrtvého. Pitvu nenařídila a tělo bylo odvezeno z bytu pohřební službou, úmrtí nebylo policii hlášeno. Jak již to v podobných případech bývá, v okamžiku, kdy se sjeli pozůstalí k řešení pohřbu zemřelé, jednou z jejich prvních starostí bylo, že v bytě začali shánět kovovou pokladničku, o které věděli, že si do ní poškozená ukládala své úspory. Pokladničku našli na obvyklém místě, ale byla prázdná. Proto věc ohlásili na policii jako podezření z trestného činu krádeže a jako možného pachatele označili právě vnuka zemřelé, který byl oznamovatelem jejího úmrtí. Jedním z prvotních úkonů policejního orgánu bylo shánění informace o tom, kde se nachází tělo, a dále vyžádání podání vysvětlení od ohledávající lékařky. Ta ujistila policisty, že při ohledání nezjistila žádné známky násilí na těle poškozené, určila příčinu smrti staré paní, a proto nevyžádala pitvu. Policejní orgán se však s tímto nesmířil. Bylo nařízeno převezení těla na náš ústav a provedení soudní pitvy. Již při zevní prohlídce byly patrné úrazové změny na bradě poškozené a na levé straně krku. Pitva byla prováděna až s odstupem několika dní od smrti, kdy došlo k zaschnutí oděrky, tak jak popisuje i pan Mgr. Blažejovský v citovaném článku, takže nemusela být takto zřetelně vidět v době ohledání terénní lékařkou. V očních spojivkách byly krevní výrony, svědčící pro dušení. Další úrazové změny – podkožní krevní výrony byly na horních končetinách. Již tyto nálezy svědčily s největší pravděpodobností pro zásah druhé osoby proti tělu poškozené. Pitevni nález pak byl zcela jednoznačný – rozsáhlý krevní výron v měkkých lebních pokrývkách a především zlomeniny hrtnové kostry s vitální reakcí – svědčil pro usmrcení poškozené druhou osobou a jako příčinu smrti jsme určili zadušení při rdoušení. Po sdělení těchto nálezů policii byl vyslechnut jako podezřelý vnuk poškozené, který se k usmrcení své babičky za účelem získání jejích úspor přiznal a byl obviněn ze spáchání trestného činu vraždy. Ve své výpovědi uvedl, že když babičku usmrtil zardoušením svým rukama, všiml si na jejím krku „nějakých fleků jako otisků prstů“, proto ji převlékl do roláku, který překryl tyto fleky. Pak byl osobně přítomen ohledání těla babičky paní doktorkou a sledoval, jestli si fleků na krku všimne. To samo o sobě vypovídá o „kvalitě“ provedeného ohledání a nevyžaduje další komentář. Zde důsledná práce policistů po nezodpovědně odvedené práci ohledávající lékařky umožnila objasnění spáchání závažného trestného činu.

MUDr. Josef PLESKOT
Ústav soudního lékařství
LF UK a FN
Hradec Králové
Ilustrační foto archiv redakce

