

Súd: Krajský súd Nitra  
Spisová značka: 4Tos/110/2025  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4325202685  
Dátum vydania rozhodnutia: 11. 12. 2025  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Adriana Némethová  
ECLI: ECLI:SK:KSNR:2025:4325202685.1

## Uznesenie

Krajský súd v Nitre, v senáte zloženom z predsedníčky senátu Mgr. Adriany Némethovej a členov senátu JUDr. Ľubomíry Podmaníkovej a JUDr. Dušana Špireka, v trestnej veci Zoltána Nagya, o preskúmaní dôvodnosti držania v detenčnom ústave, o sťažnosti A. B. proti uzneseniu Okresného súdu Levice zo dňa 21.10.2025, sp. zn. 4Ntd/12/2025, na neverejnom zasadnutí konanom v Nitre dňa 11.decembra 2025, takto

### rozhodol:

Podľa § 193 odsek 1 písmeno c/ Trestného poriadku sa sťažnosť A. B. z a m i e t a .

### odôvodnenie:

Napadnutým uznesením Okresný súd Levice (ďalej len „súd I. stupňa“) samosudcom podľa § 463 odsek 1 Trestného poriadku s poukazom na § 82 odsek 3 Trestného zákona rozhodol, že A. B. bude pokračovať vo výkone detencie, ktorá mu bola uložená uznesením Okresného súdu Pezinok dňa 14.09.2023 sp. zn. 39Nt/15/2023 v spojení s uznesením Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 3Tos/122/2023, nakoľko dôvody detencie podľa § 81 odsek 3 Trestného zákona trvajú.

Súd prvého stupňa napadnuté uznesenie odôvodnil tým, že z komplexnej správy o osobe v detencii vypracovanej na A. B. detenčným ústavom dňa 15.08.2025 vyplýva záver, podľa ktorého jeho stav v rámci základných diagnóz v chránených podmienkach detenčného ústavu zatiaľ nemožno považovať za stabilizovaný. Ide o trvalú duševnú poruchu, kde liečbou a inými režimovými a terapeutickými postupmi nedošlo k významnému ovplyvneniu jeho zdravotného stavu. Vzhľadom na dlhodobu nemenný stav prognosticky nie je ani možné očakávať ich zmenu. Existuje predpoklad, že v nechránenom prostredí by došlo k zvýrazneniu disociaľneho i analogického kriminálneho správania ako v minulosti, vzhľadom na anosognóziu a neschopnosť sebareflexie. Taktiež je vysoký predpoklad na nonkomplianciu a nonadherenciu v liečbe v extramurálnych podmienkach, čo enormne zvyšuje riziko dekompenzácie psychického stavu s heteroagresívnym správaním v nechránenom prostredí. Z hodnotenia ošetrojúcim psychiatrom, na absolvovanie adaptačnej fázy bol zaradený do detenčnej jednotky do režimu A - pri akútnych závažných behaviorálnych prejavoch duševnej poruchy. Počas pobytu na uvedenej jednotke bola adaptácia na bezpečnostný režim problematická, s bohatou hypochondrickou symptomatikou v popredí klinického obrazu. Po adaptačnej fáze preradený do režimu B - pri intermitentných závažných behaviorálnych prejavoch duševnej poruchy. Prechod do skupiny bol problémový, zvýrazňuje sa psychomotorická instabilita, požadovačnosť, verbálne je nekorigovateľný, egocentrický, pri nevyhovení požiadaviek verbálne agresívny, prítomné sú polymorfne hypochondrické obtiaže s dožadovaním sa rôznych somatických vyšetrení a medikamentov, tiež paranoidné nastavenie voči klientom zariadenia a personálu. Personál a režim na oddelení rešpektuje len veľmi selektívne, často negativistický a odmietavý k resocializačno rehabilitačným aktivitám. Vzhľadom na to bola nutnosť jeho opakovaného preradenia do detenčnej jednotky s režimom A. Počas ďalšieho pobytu opakovane bola zaznamenaná verbálna aj brachiálna agresivita, tiež aj sexuálne explicitné odkazy ženskému personálu. Popisované stavy sa opakovane objavujú aj napriek intenzívnej farmakoterapii, ktorá zahŕňa kombinovanú antipsychotickú liečbu a tymoprofylaktickú liečbu. Vzhľadom na psychický

stav a pretrvávajúce poruchy správania nebolo možné pacienta zaradiť do jednotky v režime C. Jeho stav napriek liečebným režimovým a rehabilitačným aktivitám je v základe nemenný, nedošlo k jeho výraznejšiemu pozitívnemu ovplyvneniu. Podľa hodnotenia psychológa pacient osciluje medzi výraznými zmenami ladenia, na základe ktorých je spolupráca s pacientom ťažká. U pacienta bolo realizované psychologické vyšetrenie, podporná terapia a psychoedukácia. Hodnotenie pacienta je realizovaná najmä na základe pozorovania a rozhovoru s ním, nakoľko pretrváva zvýšená frustračná tolerancia, ktorá bráni podrobnejšej a komplexnejšej diagnostike zmeny psychického stavu, kedy nie je schopný realizácie psychodiagnostických techník, nie je schopný dostatočnej spolupráce. Myslenie primeraného tempa, koherentné, v obsahoch dlhodobo paranoidné vzťahovačné presvedčenia. Pacient sa aktívne hlási na pohovory so psychológom, ale kontakt využíva len na potvrdenie vlastných nefunkčných postojov a paranoidnej produkcií, ktoré sú rezistentné voči zmene a pri nesúhlase s nimi má tendenciu kontakt predčasne ukončiť a zaujať negatívny a odmietavý postoj. Docieliť náhľad na vlastnú patológiu je momentálne neuskutočniteľné, nakoľko dôvody svojich problémov ako aj umiestnenie v zariadení DÚH pripisuje zlyhaniu vonkajšieho okolia a nie vlastnému. Nahliadanie pacienta na poruchy správania prakticky absentuje, pretrváva pozícia viktimy s domáhaním sa svojej pravdy a odškodnenia. Pacient je aj zvýšene dráždivý, konfliktný a hádavý, nepriateľsky naladený voči svojmu okoliu, preto ani v kolektíve nedokáže nadviazať priateľské vzťahy. U pacienta naďalej prevláda neschopnosť ovládať svoje správanie, reaguje impulzívne, pokiaľ tam nie je súhlas s jeho názorom alebo požiadavkami, často sa uchýľuje k používaniu vulgarizmov. Jeho pretrvávajúce problematické správanie sa aktuálne ukazuje ako terapeuticky neovplyvniteľné. U pacienta bolo realizované hodnotenie rizika násilného správania pomocou hodnotiaceho nástroja HCR-20, kde bolo dosiahnuté celkové skóre 31/38. V priebehu umiestnenia sa manifestovali negatívne postoje v podobe nedodržovania liečebného režimu. Pacient i napriek svojej snahe neudržiava kontakt s okolím, nakoľko rodinní príslušníci s ním odmietajú kontakt, pacient však tejto skutočnosti nerozumie. Nakoľko pacient nemá kritický náhľad na svoje ochorenia, nerozumie dôvodom umiestnenia do detencie a takisto má negatívne postoje k terapii, pacient je opakovane verbálne a brachiálne heteroagresívny voči okoliu, t.č. je a celkové riziko násilného správania ako stredne vysoké. Súd I. stupňa teda uviedol, že dôvodnosť držania A. B. v detenčnom ústave je naďalej daná, keďže dôvody, pre ktoré bol menovaný umiestnený do detenčného ústavu nepominuli, a preto bolo potrebné rozhodnúť o ďalšom pokračovaní vo výkone detencie. Ako to vyplýva z odborných lekárskeho posudkov vypracovaných na menovaného, jedná sa o osobu, u ktorej bola diagnostikovaná schizoafektívna porucha a trvalá zmena osobnosti po psychickej chorobe. Pacient je v psychiatrickej starostlivosti už od roku 1984, v ambulantnej starostlivosti nespolupracoval, neskôr bola nariadená ochranná ústavná liečba. Odsúdený bol celkovo 55 krát hospitalizovaný v psychiatrickej nemocnici. Doposiaľ u neho liečbou nedošlo k významnému ovplyvneniu zdravotného stavu. Vzhľadom na dlhodobo nemenný stav prognosticky nie je ani možné očakávať jeho zmenu. Existuje predpoklad, že v nechránenom prostredí by došlo u odsúdeného k zvýrazneniu disociaľneho i analogického kriminálneho správania ako v minulosti. Tieto závery hodnotenia osoby umiestneného v každej oblasti (psychiatrickej, psychologickkej, sociálnej, liečebnej) sú potvrdzované jednak vykonanou odbornou diagnostikou, avšak aj samotným správaním sa menovaného. Po zhodnotení všetkých uvedených skutočností, najmä s poukazom na komplexnú správu o osobe umiestneného, ako aj s poukazom na počet trestných záznamov dospel súd k záveru, že v predmetnom prípade u menovaného naďalej pretrváva riziko recidívy trestnej činnosti, ktoré nie je v súčasnej dobe možné medicínsky znížiť a dosiahnuť dostatočný efekt liečby a pre neprítomnosť perspektívy jeho prechodu do chráneného prostredia (napríklad v zariadení sociálnej starostlivosti) je nutné jeho umiestnenie v detenčnom ústave. Keďže v konaní nebolo preukázané, že dôvody, pre ktoré bol umiestnený do detenčného ústavu by boli pominuli, naopak, bolo preukázané, že naďalej trvajú nezmenené, v záujme ochrany spoločnosti rozhodol súd o ďalšom pokračovaní vo výkone detencie.

Proti uzneseniu súdu prvého stupňa, ihneď po jeho vyhlásení, podal sťažnosť A. B., ktorú odôvodnil prostredníctvom obhajkyne. V písomných dôvodoch sťažnosti uviedol, že jeho umiestnenie v detenčnom ústave neplní svoj účel, jeho ďalšie trvanie je zbytočné a jeho účel nemožno dosiahnuť týmto spôsobom. Ochranu spoločnosti by bolo možné zabezpečiť aj miernejšími prostriedkami a to využitím inštitútu ochranného opatrenia - ústavného ochranného liečenia, aby bol izolovaný od spoločnosti a nebol vystavený bezprostrednému pôsobeniu kriminologických faktorov bez akéhokoľvek odborného, v tomto prípade lekárskeho dohľadu. A to najmä vzhľadom na jeho duševnú poruchu, kde by sa dovŕšil proces liečby a liečenie by splnilo svoj účel. V rámci vyžiadaného lekárskeho posudku sa zhodnotil z medicínskeho hľadiska aktuálny zdravotný stav a pre daný prípad však nepostačuje odborné vyjadrenie, ale musí byť vyžiadany znalecký posudok z príslušného odboru, pričom práve výsledok príslušných

odborníkov o nebezpečnosti odsúdeného pre spoločnosť by determinoval rozhodnutie súdu o prepustení z výkonu detencie, či pokračovaní výkonu detencie. Uviedol, že nie je daný dôvod detencie a žiada o zrušenie napadnutého uznesenia a prepustenie z detencie na slobodu.

Krajský súd v Nitre ako nadriadený orgán, na podklade riadne a včas podanej sťažnosti, v zmysle § 192 odsek 1 písmeno a/, písmeno b/ Trestného poriadku preskúmal správnosť výroku napadnutého uznesenia i konanie, ktoré mu predchádzalo a zistil, že sťažnosť nie je dôvodná.

Na základe podanej sťažnosti, nadriadený súd z predloženého spisového materiálu zistil, že súd I. stupňa postupoval správne, keď na verejnom zasadnutí kontradiktórnym spôsobom vykonal dokazovanie v dostatočnom rozsahu nevyhnutnom na rozhodnutie v merite veci, to všetko za dodržania všetkých procesných práv jednotlivých procesných strán a ustanovení procesnoprávných predpisov.

Súd I. stupňa správne zistil, že dôvodnosť držania v detenčnom ústave je naďalej daná, keďže dôvody, pre ktoré bol umiestnený do detenčného ústavu nepominuli a naďalej u neho trvajú dôvody detencie podľa § 81 odsek 3 Trestného zákona. Jednou z materiálnych podmienok ustanovenia § 81 sa 3 Trestného zákona je obava, že pobyt páchatel'a na slobode je nebezpečný z dôvodu duševnej poruchy, ktorá nie je len prechodná a svojím správaním počas výkonu ochranného liečenia v zdravotníckom zariadení ohrozuje život alebo zdravie iných osôb. Z odborného lekárskeho posudku, ktorý je v zmysle ustanovenie § 82 odsek 3 Trestného zákona postačujúcim podkladom pri hodnotení dôvodov trvania držania páchatel'a v detenčnom ústave vyplýva, že celkové riziko násilného správania A. B. pretrváva, počas pobytu v detenčnom ústave sa opakovaně zaznamenáva verbálna aj brachiálna agresia, sexuálne explicitné odkazy personálu a to napriek intenzívnej farmakoterapii, je odmietavý k resocializačným aktivitám, pretrváva zvýšená frustračná tolerancia, ktorá bráni podrobnejšej a komplexnejšej diagnostike zmeny psychického stavu, tento nie je schopný realizácie psychodiagnostických techník a nie je schopný dostatočnej spolupráce. Vzhľadom na uvedené preto nie je možné vyvodiť záver, že v jeho prípade je možné ochranu spoločnosti zabezpečiť miernejšími prostriedkami tak, ako to predpokladá ustanovenie § 82 odsek 2 Trestného zákona. Tento záver je možné vyvodiť z celkového správania A. B. vyplývajúceho z popisu jeho konania v odbornom lekárskom posudku, keď z daného vyplýva, že personál a režim rešpektuje len veľmi selektívne, negativisticky a odmietavo k resocializačno-rehabilitačným aktivitám. Je zrejmé, že detenčný ústav nezabezpečuje výlučne izoláciu takéhoto páchatel'a od spoločnosti, ale aj jeho liečbu, jednak odbornými medicínskymi prostriedkami a postupmi a psychologickou a ďalšou doplňujúcou intervenciou. Z komplexnej správy o výkone detencie vyplýva, že celkové riziko násilného správania u A. B. pretrváva.

Krajský súd sa preto v celom rozsahu stotožňuje s úvahami súdu prvého stupňa a uvádza, že obidve materiálne podmienky ustanovenia § 81 odsek 3 Trestného zákona, pre ktoré bol A. B. umiestnený do detenčného ústavu, sú splnené a dôvody detencie naďalej trvajú. Sú splnené obidve materiálne podmienky, ktoré sú predpokladom na výkon detencie, konkrétne v danom prípade, že ide o páchatel'a, ktorého pobyt na slobode je nebezpečný z dôvodu duševnej choroby, ktorá nie je len prechodná, tento by si za iných okolností vykonával ochranné liečenie v zdravotníckom zariadení a taktiež je splnená aj druhá materiálna podmienka, že svojím správaním ohrozuje život alebo zdravie iných osôb. Tieto závery bez dôvodných pochybností vyplývajú práve z odborného vyjadrenia zdravotníckeho personálu zariadenia, v ktorom si vykonáva detenciu. Z týchto dôvodov preto krajský súd považoval úvahy súdu prvého stupňa o nevyhnutnosti ďalšieho trvania detencie za vecne správne a zákonné.

Keďže detencia je najprísnejším ochranným opatrením, s postavením ultima ratio, aplikuje sa až po vyčerpaní všetkých, menej reštriktívnych postupov. Umiestneniu osoby do detenčného ústavu musí predchádzať výkon ochranného liečenia ústavnou formou alebo výkon trestu odňatia slobody, v rámci ktorého odsúdený trpí tak závažnou duševnou poruchou, pre ktorú nemôže vykonávať trest odňatia slobody a zároveň je jeho pobyt na slobode tak nebezpečný, že je potrebné ho izolovať od spoločnosti a liečiť v rámci detenčného ústavu. Detencia trvá dovtedy, kým ochranu spoločnosti nemožno zabezpečiť miernejšími prostriedkami, avšak je ustanovené pravidelné skúmanie trvania dôvodov detencie, ktoré je súd povinný skúmať ex offa, a to aj bez návrhu oprávnených osôb, minimálne jedenkrát za rok.

Vzhľadom na vyššie uvedené, nadriadený súd nepovažoval sťažnostné námietky za dôvodné, pretože dôvody, pre ktoré bol tento umiestnený do detenčného ústavu, nepominuli.

Podľa § 193 odsek 1 písmeno c/ Trestného poriadku, nadriadený orgán zamietne sťažnosť, ak nie je dôvodná. So zreteľom na uvedené preto krajský súd sťažnosť A. B. postupom podľa § 193 odsek 1 písmeno c/ Trestného poriadku ako nedôvodnú zamietol.

Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3:0.

**Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný ďalší riadny opravný prostriedok.