



**ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO  
ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ  
ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ  
SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ  
LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI  
JEJ UKONČENIA**

J. KOLESÁR<sup>1</sup>, M. MARTINOVÉ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Katedra trestného práva, kriminológie a kriminalistiky,  
Právnická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave  
vedúci: doc. JUDr. J. Kolesár, CSc.

<sup>2</sup> Odborný liečebný ústav psychiatrický, n. o., Predná Hora,  
Oddelenie medicíny drogových závislostí  
riaditeľ: MUDr. O. Martinove

**S ú h r n**

Nájsť riešenie, ako postupovať pri neustále sa zvyšujúcom počte trestných činov spáchaných pod vplyvom návykových látok, je stále aktuálnym problémom.

Ukladať len tresty odňatia slobody, či už podmienené alebo nepodmienené nie je riešením, a to vzhľadom na skutočnosť, že páchatelia sú obvykle dlhodobo závislí a je potrebné ich zároveň aj liečiť. Komplexná liečba sa realizuje v zdravotníckych zariadeniach so štruktúrovaným terapeutickým programom. Problémom, na ktorý poukazujeme, je potreba systematického doliečovania aj po ukončení odvykacej liečby, aby sa v začiatkoch krehká abstinencia posilňovala a udržala. Je viacero al-

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

ternatívnych sankcií, ktoré majú dobrú efektívnosť. Jednou z možností je aj doliečovanie v nezdravotníckom resocializačnom zariadení – ako nami navrhovaná nová forma ochranného opatrenia. Ide o úvahu a nápad, ktorý je potrebné prediskutovať a hlbšie preskúmať a v prípade pozitívneho stanoviska pripraviť seriózny návrh na zaradenie tohto opatrenia do Trestného zákona a vytvoriť na jeho realizáciu potrebné podmienky.

Referát vo svojej druhej časti poukazuje aj na nutnosť zmeny v prípadoch, kedy nariadená ústavná odvykacia liečba ako ochranné opatrenie mína účel a mení sa v zdravotníckom zariadení na boj o čas, kým ju ukončí súd.

**K l ú č o v é s l o v á :** závislosť – sankcie podľa Trestného zákona – ochranné liečenie – resocializácia – ukončenie liečby

Pri trestných činoch, ktoré boli spáchané pod vplyvom dlhodobého užívania návykovej látky legálneho (alkohol) alebo nelegálneho (drogy) typu, je jednou z možností trestného postihu uloženie aj jedného z ochranných opatrení – ochranného liečenia. Ukladá sa obvykle popri treste odňatia slobody, či ž nepodmienečne alebo podmienene, prípadne aj spolu s peňažným trestom, nezriedka aj trestom zákazu činnosti. Otázka ukladania trestov je, zdá sa, v súčasnosti primerane rozpracovaná a nie je na tomto mieste účelné robiť nejaký bližší výklad. Okrem toho realizácia trestov patrí skôr do oblasti penológie, ktorá však pri riešení tu prezentovanej myšlienky bude mať ešte osobitnú úlohu.

Rovnako aj pokiaľ ide o alternatívne tresty, základné myšlienky ako aj súčasný stav v slovenskom trestnom práve boli už čiastočne rozpracované, čo si, hoci pomaly, ale predsa len postupne osvojujú aj slovenské súdy. Uprednostniť, ak je to možné a účelné takýto trest pred trestom odňatia slobody sa stáva čoraz častejším rozhodnutím príslušného súdu.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Fábry, A.: Penológia, Eurokódex s.r.o. Bratislava, 2009

Kolesár, J.: Trestné činy spáchané pod vplyvom alkoholu a ukladanie ochranného liečenia. In: Výzvy trestného práva v teórii a praxi. Zborník príspevkov vedecko-odborného seminára Katedry trestného práva, Právnická fakulta UK Bratislava. Citicom Prievidza, 2010. s. 5.

Kolesár, J.: Sankcie v trestnom práve. Citicom, Prievidza 2010. s.

<sup>2</sup> Tobiašová, L.: Alternatívne tresty po rekodifikácii Trestného práva hmotného v SR. In: Naděje právní vědy, Plzeň, Nakladatelství Aleš Čeněk, 2006 s. 540 – 549

## J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA

Pri tých trestných činoch, kde čiastočnú, či rozhodujúcu úlohu hrala návyková látka, má teda súd možnosť uložiť (aj) ochranné liečenie v zmysle § 73 Trestného zákona<sup>3</sup> (TrZ) a s ním nadväzne ustanovení § 39 ods. 2 písm. c) a § 40 ods. 1 písm. c) TrZ. Výklad tohto postupu bližšie objasňuje Komentár TrZ.<sup>4</sup>

Z dikcie § 74 ods. 2 TrZ vyplýva, že dĺžka ochranného liečenia uloženého súdom v zásade nie je obmedzená, rozhoduje o nej súd, ktorý okrem iného vychádza aj zo záverov znaleckého posudku, či odborného vyjadrenia terapeuta – lekára, ktorý zaujme stanovisko k otázke, či dĺžka liečenia bola postačujúca, resp. či v nej je potrebné pokračovať. Do úvahy prichádza teda predĺženie ochranného liečenia (§74 ods. 2, veta druhá TrZ), ale možno ho aj skrátiť, teda ukončiť, hoci nie je celkom jasné, ako vykladať jednoznačne čo znamená „jeho účel nemožno dosiahnuť“, lebo v tom prípade ide zrejme o negatívne stanovisko a teda že liečenie nemá zmysel (napr. pri odmietanom prístupe liečeného voči režimu a pravidlám liečby, pri porušovaní abstinencie počas liečby a pod.) Iný význam by bol, ak by zákon uviedol že „jeho účel nemožno *inak* dosiahnuť“,

Prax (nie trestná) pri riešení a doliečovaní závislosti od návykových látok pozná v súčasnosti aj inú možnosť a tou je *doliečovanie v resocializačnom zariadení*. Ide o zariadenia vytvorené prakticky na celom území Slovenska, ktoré poskytujú možnosť pokračovať – po absolvovaní detoxifikačnej a základnej motivačnej liečby závislosti – v doliečovaní závislosti a zároveň poskytujú možnosť postupne sa zaradiť do bežného života, teda späť do spoločnosti – resocializovať sa. Nejde o zdravotnícke zariadenia, ale o zariadenia koncipované na základe určitej samostatnosti, a to aj materiálnej, ktoré môžu poskytnúť narušenému jedincovi na jednej strane určitú ochranu, na druhej strane naučiť ho, aby sa na chode komunity v zariadení a postupne aj vonku sám podieľal. Vrátiť sa znova žiť do spoločnosti bez návykových látok, získať stratené (alebo nikdy nezískané) pracovné a sociálne návyky ako aj návyky a usmernenia pri vlastnom organizovaní si života a hospodárenia.

Detailný popis činnosti týchto zariadení presahuje rámec tejto úvahy, ale je bežne dostupný napr. v materiáloch, ktoré tieto zariadenia poskytujú, pričom najdostupnejším zdrojom sú internetové stránky.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Zákon č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon.

<sup>4</sup> Burda, E., Čentés, J., Kolesár, J., Záhora, J. a kolektív.: Trestný zákon – komentár diel I. C.H. Beck, Praha 2010

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVÉ / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

1. Jednou z podmienok na pobyt v týchto komunitách je predchádzajúca detoxifikácia ako aj odvykacie liečenie v na to určenom zdravotníckom zariadení. Z osobných zdrojov a rozhovorov s tými, ktorí v týchto zariadeniach boli možno vyvodzovať, že nejde o nemenné a bezpodmienečné pravidlo.

Otázkou je, či by bolo možné aj tieto zariadenia využiť na určitú formu trestným zákonom prípustného ochranného doliečovania. Vo svojej úvahe autori však idú aj ďalej tým smerom, či by umiestnenie v týchto zariadeniach mohlo byť dokonca formou sankcie, teda alternatívnym trestom v podobe osobitného ochranného opatrenia (doliečovanie). V súčasnosti využitiu týchto zariadení na formu ochranného doliečovania nepriamo bráni dikcia Trestného zákona, ktorý ochranné liečenie pripúšťa buď priamo v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody (ak takúto možnosť poskytujú), alebo „spravidla“ v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti (§ 74 ods. 1 TrZ). Možnosť pokračovať v ochrannom liečbe/doliečovaní alebo ju úplne nahradiť v inom ako zdravotníckom zariadení by síce bola v určitom, inak ponímanom výklade slova „spravidla“, avšak výklad v rozširujúcom význame by potreboval rozhodnutie príslušného súdu, čo zatiaľ nie je známe.<sup>6</sup>

Možností je niekoľko, pričom jednou z nich by bola jednoduchá novelizácia príslušného ustanovenia § 74 TrZ. Ďalšou možnosťou je dokonca zavedenie ustanovenia a zriadenie novej sankcie, nie vo forme súčasného ochranného liečenia, ale s názvom, povedzme, „zaradenie do resocializačného zariadenia ako forme doliečovania“.

### *Aké sú klady a zápory takejto novej, alternatívnej sankcie*

Jedným z kladov, hoci nie na prvom mieste, je ekonomický faktor. Odvykacie liečenie v ústave je hradené príslušnou poisťovňou a teda v konečnom dôsledku ide na farchu štátu, resp. iných poisťencov. Nie je mi známy mechanizmus, podľa ktorého by náklady liečby boli vyúčtované takto liečenému ako trovy konania v zmysle vyúčtovania za realizáciu sankcie, ale vzhľadom na celkové náklady liečby v sume cca 3000 euro nie je zrejme reálne, aby boli platené samotným pacientom.<sup>7</sup> Ten ale musí byť, ak sa chce liečiť, zazmluvnený a nezadĺžený v zdravotnej poisťovni.

<sup>5</sup> Najjednoduchší postup je cez google a heslo „resocializačné zariadenia“

<sup>6</sup> Pod pojmom príslušný súd tu rozumieme súd, ktorý rozhoduje o uložení sankcie, teda prvostupňový súd. V prípade rozhodovania o tom, či liečenie pokračuje alebo sa ukončí (pozri) rozhoduje súd, v obvode ktorého sa nachádza liečebné zariadenie. Pozri vyššie komentár k Trestnému zákonu v pozn. 4.

<sup>7</sup> Náklady na jeden deň pobytu v liečebni sa pohybujú podľa poskytovaných služieb okolo 40 eur, úplná liečba trvá podľa typu zariadenia od 42 do 90 dní.

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

Doliečovanie po ukončení základnej ústavnej odvykacej liečby sa obvykle deje na báze dobrovoľnosti. Drogovo závislí – a vyplýva to často z ich osobnostných charakteristík (nezrelé, impulzívne osobnosti so sklonmi k neuváženému a ľahkovážnemu konaniu, často osobnosti zvýšene sugestibilné, s nízkou mierou voči zodpovednosti, vyžadujúce vedenie a kontrolu) – majú všeobecne voči doliečovaniu negatívne postoje a konania. Tak náklady vynaložené na základnú liečbu – pri zároveň nedostatočnom počte psychiatrických ambulancií pre závislosti v SR a vôbec iných možností doliečovať závislých – sa môžu minúť účelu. Základná odvykacia liečba, okrem neraz náročného uzdravenia liečeného, mu pomôže porozumieť závislosti a jej dôsledkom, poukáže na problémy v doterajšej naučenej komunikácii akou závislosť je, ponúkne možnosti ich riešiť, zmeniť doterajší životný štýl a učí, ako zotrvať v abstinencii. Do abstinencie je však odliečený závislý neraz len „hodený“. V rodinách závislých sú totiž často nefunkčné, či zmenené až rozvrátené rodinné vzťahy a chýba zázemie na návrat a budúcu abstinenciu. Táto societa tvorí aj významnú skupinu tých, čo stratili zamestnanie a nemajú finančné zabezpečenie.

Približne ročný pobyt v resocializačnom zariadení by toto umožnil preklenúť a posilňoval by nový abstinentský životný štýl. Výhodou je aj fakt, že je sčasti hradený zo sociálnych dávok, ktoré „klient“ zariadeniu prakticky odovzdáva (a teda neminie na návykové látky, automaty). Ďalšiu úhradu na chod zariadenia poskytuje príslušný VÚC, ale zariadenie musí samostatne hospodáriť a teda zjednodušene povedané, jedinec zaradený do tohto zariadenia musí pracovať, či už v jeho rámci alebo mimo neho.

Odpadá časť určitej kontroly zvonka, pretože ju vykonáva samotná komunita, ktorá stanovuje pravidlá, za ktorých môže dotyčný v zariadení existovať. V prípade porušenia týchto pravidiel komunita rozhoduje o uložení príslušného trestu, ktorý je skutočne veľmi špecifický a tým aj účinný. Od zníženia, alebo úplného vynechania stravnej jednotky, cez určené vykonávanie prác navyše, až po iné tresty, skutočne na prvý pohľad tvrdé. Tým, že rozhoduje komunita, je do určitej miery zabezpečené, že potrestanie bude dodržané a efektívne, pretože každé individuum vie, že obdobný trest môže postihnúť aj jeho. Je len samozrejmé, že jedinec tieto sankcie prijíma dobrovoľne, dobrovoľne sem namiesto väzenia aj išiel. A samozrejme, chce sa po určitom čase do spoločnosti zaradiť a závislosti sa zbaviť. To je napokon aj podmienka a na toto je pobyt určený. V prípade odmietavého prístupu k takejto forme doliečovania a pri porušovaní pravidiel resocializačného zariadenia je možnosť uplatniť postup tak, ako bol v príslušnom rozsudku uve-

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

dený. Ide teda o návrat alebo prvotné umiestnenie do ústavu na výkon trestu odňatia slobody tak, ako to uvádza Trestný zákon. Pripomíname, že tieto pobyty sú väčšinou realizované mladými ľuďmi (ale nie je to pravidlo) a teda šanca na vedenie riadneho života je značná.

Zariadenia majú spravidla aj svojich vedúcich a odborných garantov s príslušným vzdelaním a skúsenosťami, ktorí vedú aj určitú terapeutickú činnosť. Títo terapeuti, ale predovšetkým sama komunita, napomáhajú pri resocializácii a teda možnosť, že dôjde k recidíve pochopiteľne neodpadá, ale sa významne znižuje.

Súčasťou resocializácie je aj odborná edukácia, teda vzdelávanie, napr. o pracovných návykoch, o sebadisciplíne, schopnosť postarať sa nielen o seba samého, ale aj povinnosť prispieť starostlivosťou o celú komunitu.

Pochopiteľne, táto myšlienka môže mať aj rad úskalí. Jedným z nich sú kapacitné možnosti resocializačných zariadení. Podľa dostupných údajov ich je v súčasnosti na Slovensku 22, pričom jednotlivé kapacity nie sú veľké a pohybujú sa okolo 20-tich miest v každom z nich. Tieto počty by bolo potrebné porovnať s počtami uložených ochranných ústavných liečení, či je vôbec namieste uvažovať o takomto zaradovaní ako o možnej sankcii. Zrejme, nie je účelné a ani možné, aby existovali zariadenia, ktorých obyvateľmi by boli len jedinci zaradovaní na základe súdneho rozhodnutia, lebo takéto zoskupovania nesú riziko koncentrácie narušených a to so všetkými úskaliaми.<sup>8</sup>

Nedá nám neupozorniť aj na tú skutočnosť, že vedomosť o viacerých osobách rovnakej diagnózy môže byť terčom dilerov, ktorí môžu svoju pozornosť sústrediť na takéto zariadenie ako na možný zdroj odbytu, predovšetkým drog. Pri alkohole je takéto riziko minimálne, pretože obyvatelia zariadení sú vo viacmenej stálom kontakte s okolím a teda možnosť alkohol si obstaráť a požiť ho je kontrolovaná samotnou komunitou. Ale kontrola funguje aj tu (napr. toxikologické vyšetrenia moču). To všetko sú však okolnosti predvídateľné, vypočítateľné, s možnosťou ich eliminácie.

2. V danej súvislosti treba poukázať aj na skúsenosti terapeutov liečební, ktorí majú v náplni aj ochrannú liečbu, nazývanú interne aj ako súdna liečba. Jedinci s takouto formou nariadenej liečby prichádzajú často bez mo-

<sup>8</sup> Pozri článok cit. v pozn. 1, Trestné činy spáchané pod vplyvom alkoholu, s. 7.

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

tivácie a svojím prístupom a ponímaním toho, že v liečebni sú len nútene, neraz rozvracajú fungujúcu komunitu. Takáto „liečba“ má prakticky nulovú efektivitu, je neúmerne materiálne náročná (prakticky ide o vyhodené financie) a ohrozuje ostatných pacientov, ktorí motiváciu majú. Malo by byť v právomoci práve terapeutov ukončiť takúto liečbu aj bez predchádzajúceho súhlasu súdu (samozrejme náležite uvedený postup súdu, napr. písomne odôvodniť) alebo použiť na takéto ukončenie postup, ktorý nie je taký formálny ako súčasný. Trvá obvykle viac ako mesiac, kým po napísaní návrhu na súd na ukončenie liečby daný súd o veci aj rozhodne, rozhodnutie nadobudne právoplatnosť atď. Prítomnosť takéhoto pacienta v liečebni výrazne demotivuje ostatných a nie je zriedkavosťou, že iný pacient práve kvôli tomu liečbu predčasne ukončí. Pre samotnú komunitu a personál ide o neúmerne zvýšenú starostlivosť, pretože musí takéhoto pacienta trpieť, trpieť jeho rebelovanie a rozvracanie liečby a v reálnom čase nemá prakticky možnosť vec riešiť až dovtedy, kedy príslušný súd (neraz zaneprázdnený množstvom iných naliehavých káuz) rozhodne. Kto je teda chránený (ochranná liečba!), pretože z takéhoto pohľadu to nie je ani spoločnosť, ani previnilec. Ak takýto pacient umiestnený v liečebni nerešpektuje pravidlá, užije drogu či alkohol, liečebňa ho musí prakticky „trpieť“, lebo má zviazané ruky a takýto stav potom kastuje pacientov. Znovu poukazujeme na demotiváciu liečenej komunity, ktorá je na takéto situácie mimoriadne citlivá.

Nie je cieľom tejto úvahy poskytnúť nejaké riešenie, ktoré by bolo úplné a konečné. Na to je potrebná súčinnosť a seriózna príprava za účasti psychológov, psychiatrov, sociálnych pracovníkov, v neposlednom rade ekonómov a napokon aj kvalifikovaných právnikov, či už sudcov, kriminológov, pracovníkov Zboru väzenskej a justičnej stráže, teoretikov a advokátov. Dovoľme si podčiarknuť slovné spojenie – *kvalifikovaných odborníkov*.

### *Záver*

Pri súčasnom stave v oblasti trestnej činnosti spojenej s užitím a osobitne dlhodobým užívaním návykových látok s rizikom následnej recidívy je však každé rozumné riešenie vítané a potrebné. Zvyšujúce sa, či aspoň neklesajúce počty takýchto trestných činov a znižujúci sa vek ich páchatelov je na to, myslíme si, dostatočným dôvodom.

Pobyt v resocializačnom zariadení má svoje pozitíva ako aj negatíva. Ak však máme rešpektovať uprednostňovanie alternatívnych postupov pri realizácii sankcií ukladaných podľa Trestného zákona, je nami navrhované

## **J. KOLESÁR, M. MARTINOVE / ZARADENIE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA AKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ ALTERNATÍVNEJ TRESTNOPRÁVNEJ SANKCIE. OCHRANNÁ ÚSTAVNÁ LIEČBA ZÁVISLOSTI A MOŽNOSTI JEJ UKONČENIA**

riešenie predložené ako námet na diskusiu. Ide o riešenie doposiaľ nepublikované, ale podľa názoru autorov schodné. Diskusia by však nemala trvať príliš dlho a mala by mať reálny výstup. Taký, aby podobne ako inštitút detencie, bol uskutočniteľný aj v reálnej praxi. K riešeniu ukončenia nariadenej ústavnej liečby sa môže pristúpiť nielen zmenou zákona, ale aj urýchlením konania, ktoré terapeutom neraz zaväzuje ruky. Autori uvítajú tak prijatie tejto myšlienky, ako aj akýchkoľvek pripomienok od odborníkov, ktorí sa týmito problémami zaoberajú.

### **L i t e r a t ú r a**

*Burda, E. – Čentěš, J. – Kolesár, J. – Záhora, J. a kol.: Trestný zákon – komentár diel I. C. H. Beck, Praha 2010*

*Fábry, A.: Penológia, Eurokódex s.r.o., Bratislava 2009*

*Kolesár, J.: Trestné činy spáchané pod vplyvom alkoholu a ukladanie ochranného liečenia. In. Výzvy trestného práva v teórii a praxi. Zborník príspevkov vedecko-odborného seminára Katedry trestného práva, Právnická fakulta UK Bratislava, Citicom Prievidza, 2010. 5 s.*

*Kolesár, J.: Sankcie v trestnom práve. Citicom, Prievidza 2010*

*Tobiašová, L.: Alternatívne tresty po rekodifikácii Trestného práva hmotného v SR.*

*In: Naděje právní vědy, Plzeň, Nakladatelství Aleš Čeněk, 2006 s. 540 – 549*  
Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon

Do redakcie prišlo: 24. 2. 2011

Po úprave prijaté na publikáciu: 18. 3. 2011

Adresa autora: doc. JUDr. J. Kolesár, CSc., Katedra trestného práva, kriminológie a kriminalistiky, Právnická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Šafárikovo nám 6, 818 06 Bratislava 1