

POSUDEK

1. Podle lékařských zpráv a zdrav. dokumentace utrpěl obv. *P. F.* dne 5.6.1999 následující zranění :

- ◆ Pohmoždění levé bederní krajiny s krevním výronem
- ◆ Pohmoždění nosu s krvácením z pravého nosního průduchu
- ◆ Pohmoždění levého stehna s krevním výronem vel.pěsti
- ◆ Krevní výron levého předloktí v dolní třetině
- ◆ Povrchní oděrky na pravém předloktí (poškozený upřesňuje, že se jednalo o oděrky na lokti)
- ◆ Krevní výron levého bérce ve střední třetině

2. Podle lékařských zpráv a zdrav. dokumentace utrpěl obv. *P. K. M.* st. dne 5.6.1999 následující zranění :

- ◆ Otřes mozku
- ◆ Rozsáhlý krevní výron a oděrky na ploše 2x3 cm za levým ušním boltcem
- ◆ Sečnou ránu délky 4 cm ukazováku vlevo se zásekem do základního článku prstu a jeho nalomením

3. A) Zranění obv. *P. F.* vzniklo působením tupého násilí do oblasti levého předloktí, pravého lokte, bederní oblasti vlevo, levého bérce a stehna, nosu. Do všech míst se jednalo o násilí intenzity menší než střední. Obviněný sám uvádí, že do nosu se udeřil sám při pádu a také loket si odřel při válení se na zemi. Uvedená zranění takto mohla vzniknout. Ke zranění zad, levého předloktí a levé dolní končetiny uvedl, že toto vzniklo úderem dřevěným hranolem (podle sdělení obvinění délky 1 m , tloušťky 10x10 cm, podle některých výslechů byl hranol menšího průřezu). Zranění takto mohlo vzniknout, není to však výlučný mechanismus, protože po úderech podlouhlým předmětem zejména do oblasti trupu a stehna (větší plocha, kde se předmět může „otisknout“) většinou vznikají

podlouhlé krevní výrony, oděrky, při dopadu hrany předmětu i trzně zhmožděné rány. U jmenovaného tento typický tvar zranění v bederní oblasti a na stehnu není uveden. Obv. ~~P. K.~~ I. i st. a ~~š v. K.~~ shodně uvádějí, že rány byly vedeny do dolních končetin zejména do oblasti bérce a lýtek. Protože z výpovědi obviněných mimo jiné vyplývá, že také došlo k pádu jmenovaného na zem, mohlo k některým zraněním dojít při pádu.

B) Obv. ~~P. F.~~ se k tomu, jak vzniklo zranění obv. ~~P. K.~~ nevyjadřuje. Oba obvinění ~~uvádějí~~ uvádějí shodně, že ~~P. K.~~ I. st. byl udeřen předmětným hranolem do levé strany hlavy a upadl na zem, ke zranění prstu došlo sekerou, která se „svezla“ po záseku do motorové pily. Tyto údaje odpovídají zjištěným zraněním na těle obv. ~~P. K.~~ Na hlavu působilo násilí intenzity menší než střední. Vzhledem k velikosti sekery na ukazovák levé ruky tento předmět dopadl velmi slabě, takže odpovídá údaj, že se jednalo vlastně o nepřímý zásah – sekera se jen „svezla“ po záseku do motorové pily, kterou se obv. ~~P. K.~~ st. bránil před úderem sekery.

4. A) Obv. ~~P. F.~~ byl od 5.6. do 7.6.1999 hospitalizován na ortopedickém oddělení nemocnice v Boskovicích. Provedenými vyšetřeními vyloučeno poškození skeletu i ledvin. Léčba klidem na lůžku a léky proti bolesti. Po propuštění do domácího léčení chodil na kontroly ke své praktické lékařce, kde subjektivně uváděl bolesti pohmožděných míst, nejdéle zejména zad. Od 23.6.99 povoleny vycházky, PN ukončena 30.6.99. Omezení jmenovaného spočívalo v bolestivosti pohmožděných míst. Míra bolesti je subjektivní pocit, tento nelze objektivizovat, poškozený sám uvádí, že větší potíže měl asi 14 dní, kdy měl potíže s chozením, předklonem, s prudkými pohyby. Toto však nekoresponduje s tím, že při propuštění z nemocnice, kde jmenovaného důkladně vyšetřili, popisují, že obtíže ustupují, není nutná žádná medikace, doporučují jen týden rekonvalescence, tedy klidnější režim bez výraznější zátěže. Údaje obviněného ~~P. F.~~ o tom, že po úderech hranolem jej tak bolela ruka, že s ní nemohl pohnout, dále že po úderech do dolních končetin a zad nemohl chodit, neodpovídají tomu, že jak vyplývá ze spisového materiálu, pak byl schopen dojít si pro sekeru a touto opakovaně útočit na obv. ~~P. K.~~ Stupeň pohmoždění nemohl být tak silný, jak to uvádí

jmenovaný. Stanovit přesně dobu citelného omezení, tedy výrazné míry bolestivosti pohmožděnin je obtížné, vzhledem však k výše uvedeným skutečnostem nepředpokládám, že by toto přesáhlo 7 dnů. Relativní klid na lůžku měl 3 dny po dobu hospitalizace a poté ještě asi 3 dny, mohl si však dojit na WC dodržovat hygienu, najíst se, nebyl odkázán na pomoc druhé osoby. Výraznější omezení mohlo trvat cca 6 dnů.

B) Obv. *P. K.* st. byl ošetřen na chirurgické ambulanci v Boskovicích, kde po příslušných vyšetřeních provedena desinfekce oděrek za uchem vlevo a sešití rány na ukazováku levé ruky, pro otevření zlomeninu ukazováku preventivně nasazena antibiotika, naložena dlahá na prst. Pro stupňující se bolesti hlavy, zvracení a závratě od 6.6. do 7.7.99 hospitalizován na I.chir. klinice v Brně na ul. Pekařská. 14.6.99 vytaženy stehy z prstu na chirurgické ambulanci a sejmuta dlahá. Na vlastní žádost tímto dnem ukončena PN poškozeného. Léčení a kontroly u praktického lékaře však pokračovaly i nadále, ještě v září 99 poškozený uváděl občasné bolesti hlavy, měl otok ukazováku a jeho hybnost ještě nebyla zcela v normě. Podstatné omezení poškozeného spočívalo asi týden v dodržování klidového režimu, asi 10 dnů v bolestech hlavy, nevolnosti, závratích, omezené hybnosti a bolestivosti ukazováku levé ruky. Měl omezenou úchopovou schopnost levé ruky a tím omezeny některé činnosti. Nebyl však odkázán na pomoc druhé osoby.

5. A) Délka PN u obv. *P. F.* byla v závislosti na jeho subjektivních údajích. (Podle zprávy z nemocnice po propuštění by postačoval asi jen týden rekonvalescence.)

B) Délka PN u obv. *P. K.* st. byla kratší, než bych u uvedeného zranění předpokládala a to cca o 7-10 dnů. Jmenovaný ukončil PN na vlastní žádost. Není vyloučeno, že přetrvávající bolesti hlavy a otok ukazováku jsou následky nepřiměřeně krátkého léčení.

A) Zranění *P. F.* hodnotím jako zcela lehké.

B) Zranění *P. K.* hodnotím jako lehké.

7. A) Zranění *P. F.* nezanechalo trvalé následky.
 B) U *P. K. H.* zůstane jizva na ukazováku levé ruky, do roka od úrazu se hybnost i otok zřejmě upraví.
8. Komplikace v léčení u *P. F.* ani u *P. K. H.* nenastaly.
9. Útok *P. K. H.* údery dřevěným hranolem (popis viz výše) intenzitou menší než střední do oblasti dolních končetin, eventuálně i zad, předloktí nemohl zapříčinit jiné zranění než pohmožděniny (krevní výrony, oděrky). Žádný důležitý orgán nemohl být takto poraněn, zlomeniny kostí touto intenzitou nemohly nastat. Nepředpokládám použitou intenzitou a způsobem vedení útoku možnost vzniku vážného zranění.
10. Podle spisového materiálu *P. K. H.* uvedl, že dal obv. *P. F.* facku a povalil ho váhou svého těla. Obv. *P. F.* uvádí jen povalení na zem. Tímto způsobem nemohlo vzniknout žádné závažné zranění, pouze snad povrchní pohmožděniny.
11. Obv. *P. F.* se nevyjadřuje k tomu, že by obv. *P. K. H.* uhodil dřevěným hranolem. Tento mechanismus útoku uvádějí oba *P. K. H.* Poranění na hlavě *P. K. H.* vzniklo ve skutečnosti úderem intenzitou menší než střední, (nebyly zlomeny kosti, nedošlo ani k rozseknutí kůže, byly jen oděrky) takže ani takto není reálný předpoklad, že by mohlo dojít k poškození důležitého orgánu mozku ve formě zhmoždění. Musela by být použita intenzita větší.
12. Pokud by nejméně 2 útoky obv. *P. F.* předmětnou sekerou na obv. *P. K. H.* st. nebyly vykryty motorovou pilou, která byla poškozena dvěma záseky, a sekera by dopadla na hlavu jmenovaného, tak by s jistotou došlo k záseku do lebky, zlomenině kostí lebky, zhmoždění mozku, krvácení do mozkových obalů, při záseku do obličeje by došlo k rozsáhlému sečnému poranění měkkých tkání a kostí. Mohlo dojít k vážnému zranění až se smrtelným následkem.

Další okolnosti jsem nezjistila.