

# Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 21.10.2020, sp. zn. Tpjn 300/2020, ECLI:CZ:NS:2020:TPJN.300.2020.1

**Číslo:** 2/2020

**Právní věta:** Řidič se nachází ve stavu vylučujícím způsobilost ve smyslu § 274 odst. 1 tr. zákoníku, pokud řídí motorové vozidlo po užití jiné návykové látky než alkoholu, jejíž koncentrace v krevním séru dosáhne nejméně níže uvedených hodnot: · 10 ng/ml delta-9-tetrahydrokanabinolu (9-THC), · 150 ng/ml methamfetaminu, · 150 ng/ml amfetaminu, · 150 ng/ml 3,4-methylendioxyamfetaminu (MDMA), · 150 ng/ml 3,4-methylendioxyamfetaminu (MDA), · 75 ng/ml kokainu, · 200 ng/ml morfinu. Závěr o vině takového řidiče přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky lze proto učinit již na podkladě zjištění o výši koncentrace příslušné návykové látky obsažené ve znaleckém posudku nebo odborném vyjádření z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. V tomto případě není třeba opatřit znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ke zjištění stupně ovlivnění řidiče návykovou látkou. Ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro účely trestního řízení však bude nezbytné přistoupit zejména tehdy, bude-li a) přicházet v úvahu odlišná právní kvalifikace skutku závislá na posouzení otázky přičetnosti (např. trestný čin opilství podle § 360 tr. zákoníku z důvodu řidičem zaviněné nepřičetnosti způsobené užitím návykové látky), nebo b) třeba řešit otázku závislosti řidiče na návykových látkách v souvislosti s možností uložení ochranného opatření v podobě ochranného léčení, nebo c) zjištěno současné užití jiné návykové látky a alkoholu a závěr, že se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost, nebude odůvodněn již zjištěnou hladinou alkoholu v jeho krvi nebo hodnotou koncentrace jiné návykové látky v jeho krevním séru, popřípadě d) potřeba psychiatrického zkoumání řidiče odůvodněna jinými skutečnostmi (např. nestandardním chováním řidiče neodpovídajícím zjištěné menší koncentraci návykové látky apod.).

**Soud:** Nejvyšší soud

**Datum rozhodnutí:** 21.10.2020

**Spisová značka:** Tpjn 300/2020

**Číslo rozhodnutí:** 2

**Číslo sešitu:** 9

**Typ rozhodnutí:** Stanovisko

**Hesla:** Dokazování, Návyková látka, Ohrožení pod vlivem návykové látky, Přičetnost, Znalecký posudek

**Předpisy:** § 105 odst. 1 tr. ř.  
§ 130 tr. zákoníku  
§ 274 tr. zákoníku

**Druh:** Rozhodnutí ve věcech trestních

**Sbírkový text rozhodnutí:**

## STANOVISKO

### trestního kolegia Nejvyššího soudu

k trestní odpovědnosti řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem za přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku

Trestní kolegium Nejvyššího soudu k návrhu předsedy Nejvyššího soudu a z podnětu nejvyššího státního zástupce zaujalo dne 21. 10. 2020 podle § 14 odst. 3 zákona č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o soudech a soudcích“), a podle čl. 32 jednacího řádu Nejvyššího soudu k rozhodovací činnosti soudů toto

#### stanovisko:

Řidič se nachází ve stavu vylučujícím způsobilost ve smyslu § 274 odst. 1 tr. zákoníku, pokud řídí motorové vozidlo po užití jiné návykové látky než alkoholu, jejíž koncentrace v krevním séru dosáhne nejméně níže uvedených hodnot:

- 10 ng/ml delta-9-tetrahydrokanabinolu (9-THC),
- 150 ng/ml methamfetaminu,
- 150 ng/ml amfetaminu,
- 150 ng/ml 3,4-methylendioxyamfetaminu (MDMA),
- 150 ng/ml 3,4-methylendioxyamfetaminu (MDA),
- 75 ng/ml kokainu,
- 200 ng/ml morfinu.

Závěr o vině takového řidiče přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky lze proto učinit již na podkladě zjištění o výši koncentrace příslušné návykové látky obsažené ve znaleckém posudku nebo odborném vyjádření z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. V tomto případě není třeba opatřit znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ke zjištění stupně ovlivnění řidiče návykovou látkou.

Ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro účely trestního řízení však bude nezbytné přistoupit zejména tehdy, bude-li

a) přicházet v úvahu odlišná právní kvalifikace skutku závislá na posouzení otázky přičetnosti (např. trestný čin opilství podle § 360 tr. zákoníku z důvodu řidičem zaviněné nepřičetnosti způsobené užitím návykové látky), nebo

b) třeba řešit otázku závislosti řidiče na návykových látkách v souvislosti s možností uložení ochranného opatření v podobě ochranného léčení, nebo

c) zjištěno současné užití jiné návykové látky a alkoholu a závěr, že se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost, nebude odůvodněn již zjištěnou hladinou alkoholu v jeho krvi nebo hodnotou koncentrace jiné návykové látky v jeho krevním séru, popřípadě

d) potřeba psychiatrického zkoumání řidiče odůvodněna jinými skutečnostmi (např. nestandardním chováním řidiče neodpovídajícím zjištěné menší koncentraci návykové látky apod.).

## **O d ů v o d n ě n í**

### **I.**

#### **Vymezení problému**

Na základě návrhu předsedy Nejvyššího soudu ze dne 19. 2. 2020, podaného podle § 21 odst. 1 zákona o soudech a soudcích, a podnětu nejvyššího státního zástupce ze dne 11. 5. 2020, podaného podle § 12 odst. 4 zákona č. 283/1992 Sb., o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů, zaujalo trestní kolegium Nejvyššího soudu (dále též jen „trestní kolegium“) stanovisko týkající se problematiky trestní odpovědnosti pachatele za trestný čin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, konkrétně rozhodování o trestní odpovědnosti řidiče motorového vozidla řídicího pod vlivem jiné návykové látky, než jakou je alkohol. Návrh a podnět na vydání stanoviska byly učiněny na základě poznatků o značně rozdílné praxi jednotlivých soudů při posuzování otázky rozsahu dokazování nezbytného pro učinění závěru, že se řidič ovlivněný jinou návykovou látkou než alkoholem při řízení motorového vozidla nacházel ve stavu vylučujícím způsobilost. Stanovisko je proto zaměřeno na zodpovězení otázek, zda

a) lze stanovit pevnou kvantitativní hranici pro množství jiné návykové látky než alkoholu v organismu, při jejímž dosažení lze mít bez dalšího za to, že řidič je ve stavu vylučujícím způsobilost řídit motorové vozidlo,

b) je možno učinit závěr o tom, že řidič ovlivněný jinou návykovou látkou než alkoholem řídil motorové vozidlo ve stavu vylučujícím způsobilost k výkonu této činnosti, toliko na základě zjištění vyjádřeného ve znaleckém posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, či

c) je pro přijetí takového závěru vždy potřeba vycházet též ze znaleckého posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, popřípadě v jakých případech je nutno trvat na vypracování znaleckého posudku této odbornosti.

### **II.**

#### **Základní východiska**

2. Řízení motorového vozidla řidičem, který je ovlivněn návykovou látkou, tj. alkoholem, omamnou, psychotropní nebo jinou látkou způsobilou nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování [§ 130 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „tr. zákoník“)], je protiprávním činem, neboť je v rozporu s tím, co stanoví zákon [viz § 5 odst. 2 písm. a), b) zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o silničním provozu“)]. V závislosti na konkrétních zjištěních učiněných v každém jednotlivém případě je takový protiprávní čin, není-li ovlivnění řidiče příslušnou návykovou látkou zcela zanedbatelné a nedosahující hodnot stanovených nařízením vlády č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou, buď trestným činem, nebo přestupkem, a to

- přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku (od 1. 1. 2010), pokud

negativní účinky na psychický stav řidiče dosáhnou úrovně umožňující konstatovat, že u něj došlo ke stavu vylučujícímu způsobilost k bezpečnému ovládní motorového vozidla (dále též jen „stav vylučující způsobilost“), nebo

- přestupkem podle § 125c odst. 1 písm. b) nebo písm. c) zákona o silničním provozu (od 1. 8. 2011), pokud řídí vozidlo nebo jede na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky, po kterou je ještě pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky [písm. b)], nebo řídí vozidlo ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky [písm. c)].

3. Srovnáním skutkové podstaty přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, přesněji jeho základní skutkové podstaty vymezené v § 274 odst. 1 tr. zákoníku („Kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku ...“), se skutkovou podstatou přestupku podle § 125c odst. 1 písm. c) zákona o silničním provozu („Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že v provozu na pozemních komunikacích řídí vozidlo nebo jede na zvířeti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodila požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky“) lze dospět k poznatku, že obě tyto skutkové podstaty jako svou povahou ohrožovací delikty užívají při vymezení objektivní stránky stejného znaku: je jím „stav vylučující způsobilost“, který však v označených předpisech, co do svého obsahového naplnění, není nikterak blíže vymezen. Důsledkem toho je i skutečnost, že odlišení činu soudně trestného (zde přečinu) a činu administrativně postihovaného (přestupku) není provedeno – na rozdíl od rozlišení přestupku a činu nikterak nepostihovaného (viz dále bod 12. odůvodnění tohoto stanoviska) – vlastní legislativní úpravou, tj. v podobě vymezení kritéria rozhodného pro rozlišení těchto dvou typů deliktů. S uvedenou skutečností [odhlédne-li se od toho, že přestupek podle § 125c odst. 1 písm. c) zákona o silničním provozu lze spáchat i v případě nedbalostního zavinění pachatele] se musela vypořádat soudní praxe. Tu do značné míry ovlivnila jednak rozhodnutí publikovaná Nejvyšším soudem ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek, jednak i další rozhodnutí soudů vyšších stupňů věnující se dané problematice. Ani jejich vydáním však nedošlo k žádoucímu sjednocení při posuzování otázky trestní odpovědnosti řidiče ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem, resp. ani otázky, na základě jakých důkazních prostředků, a tudíž i v jakém rozsahu, je nezbytné provést dokazování zaměřené na objasnění míry negativního ovlivnění řidiče takovou látkou jako podmínky pro rozhodnutí o jeho vině.

4. Zjištění vyplývající z nejednotného rozhodování soudů vedla předsedu Nejvyššího soudu a nejvyššího státního zástupce k tomu, že podali návrh, resp. podnět, ke zpracování stanoviska trestního kolegia zaměřeného na vyřešení dané otázky, tj. na základě jakých důkazních prostředků má být stanovena trestní odpovědnost řidiče motorového vozidla, který ho řídí ve stavu vylučujícím jeho způsobilost k řízení, vyvolaném vlivem jiné návykové látky než alkoholu. Při zpracování návrhu stanoviska vycházelo trestní kolegium Nejvyššího soudu z poznatků, které byly získány z rozhodnutí okresních a krajských (a jim na roveň postavených) soudů, vyžádaných za tím účelem Nejvyšším soudem či předložených nejvyšším státním zástupcem, dále z předložených posudků a z odborných stanovisek, která byla na žádost Nejvyššího soudu zpracována níže uvedenými institucemi (viz část VI. tohoto stanoviska).

### III.

#### **Období předcházející vydání pokynu obecné povahy nejvyššího státního zástupce č. 5/2019 Sbírky pokynů obecné povahy nejvyššího státního zástupce**

5. V případech ovlivnění řidiče alkoholem se soudní praxe vyvinula tak, že k závěru o naplnění znaku přečinu podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku spočívajícího ve stavu vylučujícím způsobilost pachatele jako

řidiče motorového vozidla postačuje zjištění o dosažení či překročení hladiny alkoholu v jeho krvi v době jízdy ve výši jednoho promile, přičemž závěr o jeho trestní odpovědnosti není vyloučen ani v případech, kdy není dosaženo této hranice, avšak z projevů řidiče prokázaných jinými důkazy dostatečně (ve smyslu požadavku § 2 odst. 5 tr. ř.) vyplývá, že se v době řízení motorového vozidla nacházel v takovém stavu (viz např. rozhodnutí pod č. 26/2008 Sb. rozh. tr., či již starší materiál publikovaný pod č. 12/1985 Sb. rozh. tr.). Rozhodování soudů o trestné činnosti spáchané touto formou jednání pachatele, tj. řízením motorového vozidla řidičem pod vlivem alkoholu, lze pokládat za jednotné a dlouhodobě ustálené. Naopak u řidiče, který byl v době jízdy pod vlivem jiné návykové látky než alkoholu, zatím nebylo dosaženo stavu, že by – z hlediska jednotného vnímání – samotné zjištění určité koncentrace této látky v jeho krvi postačovalo k závěru, že spáchal přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku. Přístupy jednotlivých soudů při posuzování této otázky se v minulosti lišily a žádoucí jednoty v jejich rozhodování nebylo dosaženo ani v současné době.

6. Rozhodování soudů o vině pachatele v případě přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku (dříve téhož trestného činu podle § 201 tr. zák.) zcela zásadním způsobem ovlivnila rozhodnutí publikovaná Nejvyšším soudem v jím vydávané Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek. Již v usnesení ze dne 22. 8. 2007, sp. zn. [5 Tdo 874/2007](#), publikovaném pod č. 26/2008 Sb. rozh. tr., Nejvyšší soud poukázal na potřebu náležitého prokázání existence stavu ovlivnění řidiče návykovou látkou (v tomto případě alkoholem) způsobem, který naplňuje zákonný znak objektivní stránky, tj. stav vylučující způsobilost, a to i za využití jím zmíněných důkazních prostředků: „v takových případech mohou být důkazem o míře ovlivnění řidiče alkoholem a vyloučení jeho způsobilosti řídit motorové vozidlo např. svědecké výpovědi spolujezdců, zasahujících policistů a lékařů, kteří prováděli klinické vyšetření, jakož i svědecké výpovědi jiných osob o chování řidiče, eventuálně jeho způsobu jízdy“.

7. Na toto rozhodnutí navázalo usnesení Nejvyššího soudu ze dne 12. 5. 2010, sp. zn. [8 Tdo 449/2010](#), publikované pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr., které se věnovalo podmínkám naplnění znaků skutkové podstaty trestného činu podle § 201 tr. zák. a jejich prokázání v případě řidiče ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem. Jeho závěry vyjádřila koncentrovaně tato právní věta: „Jestliže pachatel řídil motorové vozidlo pod vlivem jiné návykové látky než alkoholu, musí být zjištěno nejen, o jakou návykovou látku a jaké její množství se jedná, ale též míra ovlivnění řidiče touto látkou. Pouhé zjištění, že řidič motorového vozidla byl v době řízení pod vlivem jiné návykové látky než alkoholu, samo o sobě nepostačuje pro závěr, že v důsledku toho byl ve stavu vylučujícím způsobilost k výkonu této činnosti ve smyslu § 201 odst. 1 tr. zák. o trestném činu ohrožení pod vlivem návykové látky. Nelze-li stanovit druh, množství a míru ovlivnění takovou látkou v době řízení motorového vozidla jinak (k tomu např. rozhodnutí č. 26/2008 Sb. rozh. tr.), zpravidla se nebude možno obejít bez odborného vyjádření či přibrání znalce toxikologa, přičemž jejich zpracovatelé podle výsledků odběru krve, popř. moči, stanoví druh a množství návykové látky v době řízení motorového vozidla. Na základě poznatků o množství a druhu návykové látky, eventuálně její koncentraci, době, po kterou ji měl pachatel v těle, zjištěných reakcích a jednání pachatele znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, určí, zda a jak byl pachatel ovlivněn návykovou látkou v době řízení.“

8. Tento přístup, jak zdůraznil ve svém podnětu i nejvyšší státní zástupce, „... je přístupem, který rezignuje na normativnost, typovost, jakožto jeden z atributů znaků obsažených v zákonných skutkových podstatách trestných činů uvedených v trestním zákoníku. Přístup vyjádřený v rozhodnutí Nejvyššího soudu pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr. nedává žádný prostor požadované normativitě a typovosti, jež jsou conditio sine qua non právní jistoty a předvídatelnosti práva, garantující rovnost před zákonem. Znak objektivní stránky uvedeného přečinu není rozhodnutím č. 23/2011 Sb. rozh. tr. interpretován jako typová podmínka jeho trestnosti, nýbrž je pouze výkladovou

metodou, kdy je nutno vycházet (postupovat) ‚případ od případu‘, tedy metodou výlučně kazuistickou. Takový přístup sice nejlépe vyhovuje principu individualizace trestní odpovědnosti, ale jde proti normativní, typové povaze a podstatě právní regulace jako takové“.

9. Praxe soudů se přizpůsobila názoru vyjádřenému v citovaném rozhodnutí, zejména co se týče nezbytnosti provedení důkazu znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Závěry o (ne)vině pachatele přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku byly ve vztahu k prokázání znaku spočívajícího ve „stavu vylučujícím způsobilost“ v jejich rozhodnutích budovány nejen na poznatcích vyplývajících z dechové a krevní zkoušky a posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, nýbrž na zhodnocení poznatků o jeho projevech, jak byly zaznamenány v jednotlivých důkazních prostředcích (výpovědi svědků, zejména zakročujících příslušníků Policie České republiky nebo strážníků obecní policie, záznamy o vyšetření řidiče lékařem atd.). Soudy pak při řešení této otázky přiznávaly významnou důkazní hodnotu právě též odborným závěrům obsaženým ve znaleckém posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Tyto posudky se tak zpravidla staly jedním z rozhodujících důkazních prostředků, na jejichž podkladě soudy rozhodly v otázce existence stavu vylučujícího způsobilost u posuzovaného řidiče.

10. Rovněž v těch případech, kdy soudy postupovaly v souladu s citovaným judikatorním rozhodnutím (uveřejněným pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr.), však byl zaznamenán rozdílný přístup. Jednak stran vlastního zpracování posudku znalce (některé posudky byly zpracovány a odborné závěry v něm učiněné vyslovili znalci, aniž došlo k osobnímu vyšetření obviněného, jiné naopak obsahovaly nálezovou část podrobně popisující sdělení, která obviněný uvedl v rámci svého vyšetření), jednak ohledně procesního postupu soudů, resp. i orgánů činných v přípravném řízení, a to v případě prvně uvedené formy zpracování znaleckého posudku, tj. bez osobního vyšetření obviněného. Některé soudy se spokojily s takto vyhotoveným posudkem znalce a přijaly jeho odborné závěry, jiné naopak požadovaly doplnění posudku o vlastní vyšetření obviněného znalce a z těchto důvodů rozhodovaly o vrácení věci státnímu zástupci k došetření (např. usnesení Okresního soudu v Českých Budějovicích ze dne 23. 6. 2016, sp. zn. 6 T 82/2016, usnesení téhož soudu ze dne 20. 5. 2016, sp. zn. 6 T 82/2016).

11. Vyjma těchto rozdílností však byly zaznamenány i případy, kdy soudy nevyžadovaly zpracování posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, a akceptovaly přístup, který zaujaly orgány přípravného řízení. V uvedeném směru lze připomenout, že postoj těchto orgánů se zásadně změnil poté, co vešly ve známost odborné závěry vyjádřené v ústavním znaleckém posudku zpracovaném Psychiatrickou nemocnicí Bohnice dne 8. 12. 2014 (dále též jen „zmíněný ústavní posudek“) v trestní věci vedené u Okresního soudu v Chebu pod sp. zn. 6 T 11/2014. Ve zmíněném ústavním posudku byly vymezeny hladiny Methamfetaminu a Delta-9-tetrahydrocannabinolu (dále též jen „9-THC“) v séru, při jejichž dosažení dochází sice k ovlivnění řidičských schopností, avšak nikoli k vyloučení způsobilosti bezpečně řídit motorové vozidlo (od 25 do 200 ng/ml Methamfetaminu a od 2 do 10 ng/ml 9-THC), jakož i hladiny, při jejichž dosažení s ohledem na natolik podstatné ovlivnění schopností řidiče dochází k vymizení jeho způsobilosti k řízení motorového vozidla (od 200 ng/ml Methamfetaminu a od 10 ng/ml 9-THC). Namísto zpracování znaleckého posudku v každé jednotlivé věci zvolily orgány přípravného řízení (nutno však zdůraznit, že nikoli ve všech případech) takový postup, že při zjištění ovlivnění řidiče návykovou látkou přesahující výše uvedené hladiny, opřely důvodnost jeho trestního stíhání jen o toxikologická zjištění a odkázaly na závěry shora zmíněného ústavního posudku, jehož kopii založily do příslušného trestního spisu. O tyto důkazní prostředky posléze státní zástupci opírali odůvodněnost podání obžaloby či návrhu na potrestání pro přečin podle § 274 tr. zákoníku na řidiče takto ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem.

12. Z hlediska časových souvislostí je vhodné připomenout, že zmíněný ústavní posudek byl zpracován až poté, co pro účely správně právního postihu bylo dne 26. 2. 2014 vydáno nařízení vlády České republiky č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při

jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou. Toto nařízení přijalo koncepci tzv. cut off, tj. stanovení limitní hodnoty, jejíž dosažení vede k závěru o ovlivnění řidiče návykovou látkou jako podmínce pro vyvození jeho správně právní odpovědnosti (odpovědnosti za příslušný přestupek). V uvedeném směru tedy již citované nařízení vlády zastávalo názor, že řidič je ovlivněn návykovou látkou, pokud u něj byly zjištěny snížené kognitivní a psychomotorické schopnosti, anebo v případě vyjmenovaných návykových látek byly překročeny arbitrárně dané koncentrační meze v krevním vzorku (tzv. cut off) pro jednotlivou látku. Vyplývá to ostatně i z důvodové zprávy k zákonu č. 233/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, podle které „Nařízení vlády tak stanovuje seznam návykových látek, u nichž se uplatní tzv. analytický princip, který je založen na aktuálních poznatcích soudních lékařů a soudních toxikologů, že minimálně u některých návykových látek lze jasně specifikovat, od kterého množství je možné na řidiče pohlížet jako na ovlivněného návykovou látkou, a zjednodušuje dokazování v přestupkovém řízení, neboť nastavuje hranici mezi jednáním zcela beztrestným a přestupkem. Ve správním řízení tak odpadá potřeba psychiatrického znaleckého zkoumání, aby bylo možno učinit závěr o ovlivnění řidiče návykovou látkou.“

13. Postup soudů v reakci na změněný rozsah důkazní materie opatřované orgány přípravného řízení byl značně rozdílný. U okresních soudů byla zaznamenána následující praxe:

a) byl akceptován a metodicky jako vzor využíván zmíněný ústavní posudek při soustředění důkazního řízení na prokázání hladiny návykové látky v poskytnutém vzorku biologického materiálu formou zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, v každé následující trestní věci (např. trestní příkaz Okresního soudu v Karlových Varech ze dne 13. 10. 2015, sp. zn. 7 T 107/2015, rozsudek Okresního soudu Plzeň-jih ze dne 21. 4. 2016, sp. zn. 2 T 4/2016, trestní příkaz Okresního soudu v Sokolově ze dne 9. 5. 2016, sp. zn. 1 T 41/2016);

b) zmíněný ústavní posudek byl akceptován jako listinný důkaz v případech, kdy zjištěné hodnoty návykové látky překračovaly jím stanovené hodnoty, a v případech, kdy objektivně zjištěné hodnoty převyšovaly limity stanovené v nařízení vlády č. 41/2014 Sb., avšak nedosahovaly limitních hodnot uvedených ve zmíněném ústavním posudku, byl přibírán znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (např. trestní příkaz Okresního soudu v Novém Jičíně ze dne 29. 3. 2016, sp. zn. 3 T 50/2016, nebo trestní příkaz téhož soudu ze dne 31. 5. 2016, č. j. 20 T 82/2016);

c) k závěrům zmíněného ústavního posudku se nepřihlíželo a v každé věci, i když v ní zjištěná hodnota návykové látky přesáhla hladinu stanovenou nařízením vlády č. 41/2014 Sb., byl přibrán znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (např. trestní příkaz Okresního soudu v Bruntále ze dne 8. 1. 2016, sp. zn. 65 T 1/2016, nebo trestní příkaz téhož soudu ze dne 3. 6. 2016, sp. zn. 66 T 87/2016);

d) k závěrům zmíněného ústavního posudku se nepřihlíželo a vycházelo se z hodnot stanovených v nařízení vlády č. 41/2014 Sb., znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, byl přibírán v případech hraničních hodnot či v případě dopravní nehody se závažnými následky (např. rozsudek Okresního soudu v Karvině ze dne 29. 3. 2016, sp. zn. 5 T 56/2016, nebo trestní příkaz Okresního soudu ve Vsetíně ze dne 18. 5. 2016, sp. zn. 2 T 96/2016, či rozsudek Okresního soudu v Ostravě ze dne 17. 5. 2016, sp. zn. 15 T 251/2015).

14. Vyjma odlišného přístupu různých okresních soudů byla zjištěna i změna náhledu na potřebu znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, u téhož soudu. Příkladem je Okresní soud v Českých Budějovicích, který nejprve nevyžadoval jeho zpracování (např. rozsudek ze dne 14. 3. 2016, sp. zn. 4 T 170/2015, či trestní příkaz ze dne 17. 3. 2016, sp. zn. 7 T 24/2016), posléze odmítal uznat zmíněný ústavní posudek jako listinný důkaz a za účelem opatření znaleckého posudku

v konkrétní věci rozhodoval o vrácení věci do stadia přípravného řízení (např. usnesení ze dne 26. 1. 2016, sp. zn. 4 T 4/2016).

15. Nejednotnost rozhodování se projevila i u soudů druhého stupně. Zatímco některé připustily možnost využití obecných závěrů vyplývajících ze zmíněného ústavního posudku (např. usnesení Krajského soudu v Praze ze dne 31. 3. 2016, sp. zn. 10 To 163/2016, usnesení Krajského soudu v Brně ze dne 9. 3. 2016, sp. zn. 5 To 58/2016, či usnesení téhož soudu ze dne 4. 5. 2016, sp. zn. 5 To 172/2016), jiné soudy zpochybnily takovou možnost (usnesení Krajského soudu v Ostravě ze dne 16. 6. 2017, sp. zn. 6 To 342/2016) a zdůraznily potřebu individuálního přístupu projevujícího se nutností zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 5. 2016, sp. zn. 11 To 135/2016), přičemž vyžadovaly, aby znalec vyhotovil takový posudek po osobním vyšetření posuzované osoby (usnesení Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 20. 7. 2016, sp. zn. 3 To 478/2016, či usnesení téhož soudu ze dne 20. 7. 2016, sp. zn. 3 To 411/2016).

16. Lze usuzovat, že k nejednotnosti rozhodování soudů přispěla i jejich zjištění vyplývající z některých zpracovaných posudků, v nichž znalci z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, zaujali skeptický pohled na možnosti poskytnutí skutečně relevantního odborného poznatku nezbytného pro skutkový a právní závěr soudu, že u obviněného došlo ke stavu vylučujícímu způsobilost v důsledku jeho ovlivnění jinou návykovou látkou než alkoholem. Vyslovili se totiž tak, že se nemohou z hlediska své odbornosti odpovědně vyjádřit k dotazům, které byly zadavatelem posudku formulovány, a zodpovědět je požadovaným způsobem (např. posudek znalkyně MUDr. M. H. ze dne 15. 10. 2013 ve věci Městského soudu v Brně vedené pod sp. zn. 10 T 174/2012), přičemž tak nemohou učinit ani po osobním vyšetření obviněného. Jak je patrné z níže uvedeného (viz body 23. a násl. odůvodnění tohoto stanoviska), rozhodovací praxe soudů je v uvedeném směru ovlivněna i v současné době, neboť shodný názor byl vysloven i v ústavním znaleckém posudku zpracovaném Psychiatrickou nemocnicí Bohnice (posudek ze dne 8. 8. 2019 ve věci vedené u Městského soudu v Brně pod sp. zn. 6 T 15/2019), případně i v jiných posudcích. Jde např. o znalecký posudek prof. MUDr. L. H., Ph.D., ze dne 5. 12. 2019 ve věci vedené u Okresního soudu v Pardubicích pod sp. zn. 12 T 2/2020, v němž se uvádí: „Oproti tomu jsem neprovedl vlastní psychiatrické vyšetření posuzovaného ... toto psychiatrické vyšetření by nepřineslo žádný relevantní výsledek.“

17. Ze strany Nejvyššího soudu se závěrům vysloveným ve zmíněném ústavním posudku, tj. v posudku Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 8. 12. 2014, dostalo jisté podpory v jeho usnesení ze dne 15. 9. 2015, sp. zn. [7 Tdo 979/2015](#), v jehož odůvodnění se uvádí, že „pro posouzení stupně ovlivnění obviněného mohou, byť jen nepřímo, posloužit závěry ústavního znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a klinické psychologie, Psychiatrické nemocnice Bohnice, který byl vypracován v trestní věci vedené u Okresního soudu v Chebu pod sp. zn. 6 T 11/2014. I když závěry tohoto posudku nemohou být pro posouzení viny v jiné trestní věci závazné, vzhledem k odborné fundovanosti uvedeného ústavu, mají však do jisté míry obecnou platnost. V tomto posudku uvedený znalecký ústav učinil závěr, že limitní hodnotou představující hranici mezi negativním ovlivněním řídicích schopností a vyloučením schopnosti řídit motorové vozidlo je v případě Delta-9-tetrahydrokanabinolu hladina 10 ng/ml“. V ostatních rozhodnutích zaujal Nejvyšší soud spíše rezervovaný přístup. Tak např. v usnesení ze dne 26. 6. 2017, sp. zn. [6 Tz 10/2017](#), konstatoval, že „nelze tvrdit, že by se ... Nejvyšší soud závazným způsobem odklonil od svého dříve zaujatého právního názoru (k tomu by mohlo dojít jen v důsledku zákonem předvídaného procesního postupu, tj. formou vydání odlišně vyznívajícího rozhodnutí velkým senátem trestního kolegia)“, a ve vztahu k usnesení ze dne 15. 9. 2015, sp. zn. [7 Tdo 979/2015](#), zaujal názor, že „ani z tohoto rozhodnutí nelze dovodit závěr, že by Nejvyšší soud shledal dostatečným k vyslovení viny pachatele přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku skutkové zjištění, jež by bylo založeno na pouhém prokázání jeho ovlivnění daným typem drogy v rozsahu tzv. limitního množství, jak jej



vymezil posudek Psychiatrické nemocnice Bohnice.“

18. Na případy, kdy orgány přípravného řízení postupovaly odlišně od názoru vyjádřeného v rozhodnutí pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr. a kdy nápravu tohoto stavu nezjednal ani soud rozhodující ve věci, reagoval Nejvyšší soud (veden i vázaností vlastním právním názorem vysloveným v dříve přijatém rozhodnutí) tak, že buď zcela setrval na přístupu, který zavedlo posledně citované rozhodnutí (např. v usnesení ze dne 27. 10. 2015, sp. zn. [6 Tdo 1019/2015](#), v usnesení ze dne 15. 9. 2015, sp. zn. [7 Tdo 979/2015](#), či v usnesení ze dne 15. 4. 2015, sp. zn. 8 Tdo 385/2015), případně Nejvyšší soud konstatoval (např. v usnesení ze dne 26. 6. 2017, sp. zn. [6 Tz 10/2017](#), a obdobně i v usnesení ze dne 18. 12. 2017, sp. zn. [4 Tz 9/2017](#)), že tak musí učinit za stávajícího stavu odborných poznatků, ač do budoucna nevyloučil možnost změny náhledu na řešenou problematiku. Podle názoru vyjádřeného ve zmíněných rozhodnutích Nejvyššího soudu doposud nenastala situace, že by se posouzení, zda se řidič ovlivněný nealkoholovou návykovou látkou (drogou) v době jízdy s motorovým vozidlem nacházel ve stavu vylučujícím způsobilost, obešlo bez příbrání znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Tak tomu patrně bude až do stavu, kdy nové poznatky odborného medicínského charakteru, akceptované širší odbornou veřejností, přesvědčivě doloží (což nelze vyloučit), že skutková zjištění nezbytná pro vyslovení právního závěru stran nezpůsobilosti řidiče vykonávat jím prováděnou činnost, tj. prokázání či vyloučení stavu vylučujícího způsobilost, bude možno učinit i na podkladě jiných důkazních prostředků.

19. Nejvyšší soud tak v těchto rozhodnutích setrval na názoru, že naplnění znaku „stav vylučující způsobilost“ při ovlivnění jinou návykovou látkou než alkoholem je možno prokázat jen znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, má-li takový postup odpovídat požadavkům vyplývajícím z ustanovení § 2 odst. 5 tr. ř. Stejný závěr se pak promítl i v odůvodnění některých jeho kasačních rozhodnutí, např. v usnesení ze dne 27. 10. 2015, sp. zn. [6 Tdo 1019/2015](#), kde se konstatuje, že „soudy nepostupovaly v souladu s ustálenou soudní praxí a ve věci nenechaly vypracovat znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, který je v této trestní věci nezbytným pro objasnění skutkové okolnosti, bez níž nelze spolehlivě rozhodnout o vině obviněného, neboť na ní závisí závěr o trestní odpovědnosti obviněného, resp. ... zda a jak byl obviněný ovlivněn návykovou látkou. Soudy tedy dostatečně neobjasnily všechny skutečnosti významné pro závěr, zda obviněný činem, který mu je kladen za vinu, naplnil po všech stránkách znaky trestného činu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku, či nikoli“.

20. Zbývá dodat, že takto prezentovaná praxe Nejvyššího soudu odpovídala i názoru, který je vyjádřen v komentáři k trestnímu zákoníku (viz ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník II. § 140 až 421. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 2791). V něm je zaujat názor, že u jiných návykových látek než alkoholu je třeba zjišťovat konkrétní stav ovlivnění takovou látkou a porovnat ho s ustáleným posuzováním stavu vylučujícího způsobilost, který byl vyvolán alkoholem, a to zpravidla za pomoci znalce. Stejně stanovisko pak implicitně vyjadřuje i další komentář (DRAŠTÍK, A., FREMR, R., DURDÍK, T., RŮŽIČKA, M., SOTOLÁŘ, A. a kol. Trestní zákoník. Komentář. II. díl. Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 2196 a 2197), podle kterého pro jiné návykové látky než alkohol není obecně stanoveno jejich hraniční množství, při jehož dosažení je vždy vyloučena způsobilost řidiče bezpečně řídit motorové vozidlo, a v návaznosti na to se zde citují závěry rozhodnutí uveřejněného pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr.

#### IV.

#### **Období následující po vydání pokynu obecné povahy nejvyššího státního zástupce č. 5/2019 Sbírký pokynů obecné povahy nejvyššího státního zástupce**

21. Dne 29. 4. 2019 vydal nejvyšší státní zástupce pokyn obecné povahy č. 5/2019 Sbírký pokynů obecné povahy nejvyššího státního zástupce, o stanovení hodnot jiných návykových látek než

alkoholu, při jejichž dosažení se osoba nachází ve stavu vylučujícím způsobilost vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost ve smyslu § 274 odst. 1 trestního zákoníku (dále jen ve zkratce „POP“), který vychází z toho, že je možné - i při vědomí specifického a tudíž individuálně odlišného působení takových látek na jednání člověka - již jen na podkladě poznatků toxikologického charakteru, a tedy bez odborného posouzení dané osoby znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, dospět k závěru, že tato osoba byla ovlivněna jinou návykovou látkou než alkoholem v rozsahu odpovídajícím zákonnému znaku objektivní stránky zmíněného přečinu, tedy že se nacházela ve stavu vylučujícím způsobilost. S odkazem na odborné zdroje tam citované spojuje POP prokázání existence stavu vylučujícího způsobilost s dosažením takové hodnoty příslušné toxické látky v krevním séru daného jedince, která odpovídá hodnotě zakládající tzv. toxickou plazmatickou koncentraci. Tou se podle něj z lékařského hlediska rozumí otrava či stav jedince vyžadující odbornou zdravotní péči. Dosažení či překročení hodnot stanovených pro jednotlivé návykové látky (čl. 1 POP) vyvolává podle POP u tohoto jedince takový stav intoxikace, který znamená jeho nezpůsobilost k výkonu zaměstnání či jiné činnosti (např. řízení motorového vozidla) a vyžaduje odbornou zdravotní péči.

22. Poznatky z rozhodovací praxe soudů svědčí o tom, že alespoň některé orgány činné v přípravném řízení přijaly názor vyjádřený v POP a adekvátně tomu přizpůsobily i rozsah dokazování v tomto stadiu řízení. Odůvodněnost postavení řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou před soud jako obviněného ze spáchání přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku pak prokazují ve vztahu ke stavu vylučujícímu způsobilost řidiče k výkonu takové činnosti z hlediska důkazů odborného charakteru jen výsledky toxikologického vyšetření jeho krve a znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. Při opatřování důkazů, jimiž orgány činné v přípravném řízení dokládají, že obviněný spáchal uvedený přečin, upustily od zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, který by se vyjádřil k otázce nezpůsobilosti řidiče ve smyslu právního názoru zaujatého v rozhodnutí uveřejněném pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr. V návaznosti na tento postup policejního orgánu podal státní zástupce obžalobu či návrh na potrestání, a to zejména v případech, kdy zjištěná koncentrace příslušné návykové látky několikanásobně převyšovala hodnotu stanovenou v POP, aniž by spisový materiál obsahoval posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

a) Opatření znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie

23. Reakce soudů na takovou změnu rozsahu důkazů, o které státní zástupce opírá důvodnost postavení obviněného před soud (tj. neopatření posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie), je rozdílná.

24. Některé soudy činí svá rozhodnutí (jimiž pravomocně ukončují trestní stíhání obviněného řidiče, ať již vydáním trestního příkazu nebo rozsudku, případně postoupením věci příslušnému orgánu k rozhodování o možném přestupku), aniž by součástí spisového materiálu byl znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, opatřený orgány přípravného řízení. Zastávají názor, že tento posudek buď vůbec není zapotřebí, anebo že není nezbytný, nejde-li o případy hraničních hodnot. V uvedeném směru se vyslovil např. Krajský soud v Plzni v usnesení ze dne 3. 10. 2019, sp. zn. 9 To 304/2019, takto: „Pokud by koncentrace Metamfetaminu zjištěná v krvi obviněného byla hraniční, pak by bylo nutné, aby byl vypracován i znalecký posudek z oboru psychiatrie ... V daném případě však koncentrace Metamfetaminu více než dva a půl krát přesahuje údaj uvedený v pokynu obecné povahy, který vychází z mezinárodní toxikologické databáze, z mnoha publikací a statistik. Za takové situace ... nelze odmítnout návrh na potrestání ... z důvodu, že nebyl ve zkráceném přípravném řízení vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.“

25. Soudy zastávající tento názor vedou soudní řízení na podkladě podané obžaloby či návrhu na potrestání, aniž by shledávaly nedostatečnost skutkových zjištění nezbytných pro jejich rozhodnutí. V

uvedeném směru rozhodují soudy v obvodu Krajského soudu v Brně, Krajského soudu v Ústí nad Labem a částečně Krajského soudu v Plzni.

26. Výrazný posun v odborném nahlížení na možnost přinést validní důkaz, o nějž by se soud mohl opřít při svém rozhodování o vině řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem, přinesl pro tyto soudy názor, který zastává Psychiatrická nemocnice Bohnice a který byl – jak již zmíněno – vyjádřen např. v jejím ústavním posudku ze dne 8. 8. 2019, podaném ve věci vedené u Městského soudu v Brně pod sp. zn. 6 T 15/2019. V něm zmíněný znalecký ústav uvedl, že „psychiatrické vyšetření posuzovaného by na posudkové závěry nemohlo mít žádný vliv, když znalec vychází výhradně ze zjištění hladiny drogy a porovnává ji s hranicí, při které průměrný člověk není schopen bezpečně řídit motorové vozidlo“. Dále se zde konstatuje, že „znalec – psychiatr nemá žádnou jinou možnost zjistit, jak dalece byl obviněný v době jízdy ovlivněn zjištěným druhem a množstvím návykové látky, než právě ze zjištěné hladiny, přičemž ... tuto možnost má každý, neboť jde o mechanické porovnání, k němuž není třeba odborných znalostí. Závěry psychiatrického znaleckého posudku nemohou být založeny na subjektivním tvrzení posuzovaného ohledně toho, zda požil drogu a v jakém byl stavu, a jiné metody než rozhovor (a studium dokumentů) psychiatr nemá. ... Ke zjištění duševní poruchy postačuje psychiatrické vyšetření; nikoli však ke zjištění, v jakém stupni ovlivnění nějakou látkou byl posuzovaný někdy v minulosti – to psychiatrickým vyšetřením (pohovorem) nelze zjistit a rozhodně k tomu nemá psychiatr jiné možnosti či kompetenci než jakákoli jiná osoba“.

27. Na odůvodnění rozhodnutí některých soudů lze doložit, že se inspirovaly tímto názorem. Učinil tak např. Krajský soud v Plzni v odůvodnění svého usnesení ze dne 5. 10. 2019, sp. zn. 7 To 371/2019, v němž vyložil, proč ve věci není nutné doplnit přípravné řízení o vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, a zdůraznil, že „není zřejmé, co by měl znalec v dané věci vyšetřovat a zkoumat, z jakých konkrétních jiných údajů než údajů o hladině omamné nebo psychotropní látky v krvi vyšetřovaného by měl vycházet. Ze znaleckých posudků ... i z publikační činnosti příslušných znalců ... vyplývá, že ani znalci nepřichází se žádnou jinou metodou zodpovězení dané otázky než na základě hladiny omamné nebo psychotropní látky v krvi jedince, což ovšem nevyžaduje odborné zkoumání, ale jde o ryze mechanickou činnost“. K určení akceptovatelné hranice ovlivnění řidiče motorového vozidla jinou návykovou látkou než alkoholem, zakládající jeho trestní odpovědnost, zmíněný soud uvedl, že „tuto hranici není možno bez dalšího určit pokynem obecné povahy nejvyššího státního zástupce, nicméně je možné ji dosáhnout judikatorní akceptací již v současné době existující odborně podložené hranice, která konkrétně u Metamfetaminu činí 200 ng/ml“, a to s ohledem na stanoviska obsažená ve znaleckých posudcích v jiných věcech, vycházející i z odborné literatury, která se zabývá danou problematikou.

28. Obdobně se k věci vyjádřil i Krajský soud v Brně v usnesení ze dne 30. 10. 2019, sp. zn. 5 To 353/2019, v jehož odůvodnění se uvádí, že „je nutno odkázat na výsledky rozboru krve a závěry znalkyně Mgr. P. B., Ph.D., jež jsou zcela přesvědčivé, mají objektivní povahu (a to právě na rozdíl od subjektivního vnímání zasahujících policistů i vyšetřující lékařky). ... Neexistuje žádný lékařský obor (ani výzkum), který by měl zkušenost s tím, jakým způsobem jsou narušeny psychomotorické a kognitivní schopnosti osoby ovlivněné danou návykovou látkou v určených hodnotách a jak se toto projevuje navenek. Podle závěrů aktuálně zpracovaného ústavního znaleckého posudku Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 20. 6. 2019 je psychiatrické vyšetření ... nadbytečné, když je nutno vycházet výhradně ze zjištěné hladiny drogy (návykové látky) v krvi a tuto porovnat s hranicí, při které průměrný člověk není schopen bezpečně řídit motorové vozidlo ... ani žádná z anamnestických otázek nemůže mít žádný vliv na výsledky objektivně zjištěné hladiny návykové látky v krvi“.

29. Z dalších rozhodnutí téhož krajského soudu vyplývá, že jeho rozhodování významným způsobem ovlivnily zejména odborné závěry, které vyslovila Psychiatrická nemocnice Bohnice v jím zmiňovaných znaleckých posudcích. Uvedený soud při svém rozhodování vychází z toho, že

znaleckými posudky zmíněného ústavu ze dne 8. 12. 2014 a ze dne 20. 6. 2019 se dospělo k arbitrárnímu stanovení hranic, po jejichž dosažení nastává tak výrazné ovlivnění řidiče, které umožňuje konstatovat naplnění zákonného znaku „stav vylučující způsobilost“ i bez nutnosti jeho posouzení znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (např. usnesení Krajského soudu v Brně ze dne 30. 10. 2019, sp. zn. 5 To 353/2019). Závěr o tom, zda obviněný řidič spáchal přečin podle § 274 tr. zákoníku, či naopak jen příslušný přestupek, soud činí především na podkladě posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie (a ostatních důkazů). Vzhledem k názoru, který zastává tento krajský soud, neshledává potřebu zpracování posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ani tehdy, pokud na podkladě oprávněného prostředku státního zástupce zrušil rozhodnutí soudu prvního stupně a věc mu vrátil k novému projednání a rozhodnutí (např. usnesení ze dne 16. 10. 2019, sp. zn. 5 To 381/2019).

30. K závěrům a hodnotám obsaženým v POP se Krajský soud v Brně staví rezervovaně. Na jedné straně je sice podpůrně uvádí, pokud i podle POP lze dospět ke stejnému právnímu závěru jako na podkladě soudem akceptovaných hodnot arbitrárně stanovených zmíněným ústavním posudkem (usnesení o postoupení věci ze dne 29. 7. 2019, sp. zn. 5 To 272/2019, při zjištěné hladině 128 ng/ml Methamfetaminu), na druhé straně na něm nestaví své závěry. V usnesení ze dne 16. 10. 2019, sp. zn. 5 To 381/2019, kde řešil odpovědnost řidiče, u něhož byly zjištěny hladiny 151 ng/ml Methamfetaminu a 62 ng/ml Amfetaminu, totiž jmenovaný krajský soud uvedl, že POP „není pro soudy nijak závazný, když z jeho odůvodnění není ani zřejmé, proč ... právě v případě psychotropní látky Metamfetamin se z hlediska stanovení hodnoty, při jejímž dosažení se osoba nachází ve stavu vylučujícím způsobilost, ... vychází z množství 150 ng/ml v krevním vzorku (oproti dříve arbitrárně stanovené hladině 200 ng/ml, určené tímto znaleckým posudkem)“.

31. Okresní soudy v působnosti Krajského soudu v Brně postupují jednotně a nevyžadují znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

32. Okresní soudy v obvodu Krajského soudu v Ústí nad Labem při zjišťování, zda je naplněn znak spočívající ve stavu vylučujícím způsobilost, vycházely z odborných závěrů vyplývajících z posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie (např. rozsudky Okresního soudu v České Lípě ze dne 23. 10. 2018, sp. zn. 33 T 48/2018, ze dne 25. 9. 2019, sp. zn. 4 T 18/2019, a ze dne 1. 11. 2019, sp. zn. 18 T 2/2019, Okresního soudu v Jablonci nad Nisou ze dne 30. 10. 2018, sp. zn. 1 T 46/2018, Okresního soudu v Liberci ze dne 5. 11. 2018, sp. zn. 3 T 105/2018), případně ve věci rozhodly, aniž by v příslušné trestní věci byl zpracován jakýkoli znalecký posudek. Praxe, kdy soudy rozhodly jen na podkladě toxikologického vyšetření odebraného vzorku krve řidiče, byla zaznamenána u Okresního soudu v Ústí nad Labem (rozsudek ze dne 14. 10. 2019, sp. zn. 27 T 56/2018), Okresního soudu v Děčíně (rozsudek ze dne 7. 11. 2019, sp. zn. 4 T 100/2019), Okresního soudu v Mostě (rozsudky ze dne 10. 1. 2019, sp. zn. 2 T 134/2018, ze dne 9. 4. 2019, sp. zn. 6 T 2/2019, ze dne 17. 7. 2019, sp. zn. 3 T 160/2018, ze dne 13. 9. 2019, sp. zn. 4 T 14/2019, ze dne 12. 2. 2019, sp. zn. 6 T 132/2018, ze dne 26. 8. 2019, sp. zn. 42 T 74/2019, ze dne 28. 5. 2019, sp. zn. 6 T 11/2019) a Okresního soudu v Teplicích (rozsudek ze dne 27. 6. 2018, sp. zn. 5 T 15/2018). U posledně jmenovaného soudu byl zaregistrován i případ, kdy řidič, u něhož byly zjištěny hodnoty koncentrace Methamfetaminu 95 ng/ml a Amfetaminu 9 ng/ml, byl shledán vinným přečinem podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku (alespoň podle znění tzv. skutkové věty rozsudku - vyhotoven byl jen zjednodušený písemný rozsudek) na podkladě odborného závěru znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství. V popisu skutku soud uvedl, že obviněný řidič „podle znalce z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, byl nezpůsobilý řídit motorové vozidlo“.

33. Krajský soud v Ústí nad Labem, resp. jeho pobočka v Liberci, jako soud druhého stupně neměl výhrady vůči rozsahu provedení dokazování nezbytného pro prokázání stavu vylučujícího způsobilost. V usnesení ze dne 5. 2. 2019, sp. zn. 55 To 496/2018, (vydaném ve věci Okresního soudu v Jablonci nad Nisou vedené pod sp. zn. 1 T 46/2018) konstatoval, že „lze plně vycházet z množiny

důkazů provedených již soudem prvního stupně“, na což navázal sdělením, že „skutečnost, že z lékařského hlediska nebyl obžalovaný způsobilý k řízení motorového vozidla, je prokázána závěry Ing. E. H., znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, která přesně popsala důvody, pro které obžalovaný nebyl schopen bezpečně ovládat a řídit motorové vozidlo“. V usnesení ze dne 23. 1. 2019, sp. zn. 6 To 360/2018, (vydaném ve věci Okresního soudu v Teplicích vedené pod sp. zn. 5 T 15/2018, v níž nebyl zpracován ani znalecký posudek této odbornosti) pak krajský soud ke stupni ovlivnění obviněného zmínil, že „vzhledem ke zjištěné skutečně vysoké hodnotě koncentrace Metamfetaminu v jeho organismu (dokonce 343 ng/ml) není na základě obecně známých poznatků lékařské vědy pochyb ani o tom, že v daném případě již šlo o stav vylučující jeho způsobilost bezpečně ovládat motorové vozidlo ...“.

34. Jiné soudy vrací věc státnímu zástupci zpět do stadia přípravného řízení s požadavkem na doplnění dokazování zpracováním znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Takový přístup (někdy jen zčásti) zaujaly např. soudy v obvodu Krajského soudu v Ostravě, Krajského soudu v Hradci Králové či Městského soudu Praze.

35. Praxi soudů v obvodu Krajského soudu v Ostravě lze doložit např. rozhodnutím jeho pobočky (usnesení Krajského soudu v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 3. 10. 2019, sp. zn. 68 To 300/2019), jímž byla zamítnuta stížnost státního zástupce proti usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 23. 8. 2019, sp. zn. 2 T 163/2019. Jeho úvahy jsou založeny na myšlence, že „pokud státní zástupce argumentuje pokynem obecné povahy nejvyššího státního zástupce ze dne 29. 4. 2019 č. 5/2019, ... tak takový pokyn jednak není pro soud závazný a jednak, kdyby důkazní situace byla v daných věcech tak jednoduchá, jistě by Nejvyšší soud netrval ve svých rozhodnutích i na opatření znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie“.

36. Okresní soudy v působnosti téhož krajského soudu odůvodňují svůj procesní postup judikaturou Nejvyššího soudu, jak lze doložit např. na usneseníh Okresního soudu v Opavě ze dne 14. 10. 2019, sp. zn. 3 T 65/2019, či ze dne 1. 10. 2019, sp. zn. 4 T 60/2019, v jejichž odůvodněních se zmiňují rozhodnutí Nejvyššího soudu učiněná ve věcech vedených pod sp. zn. [3 Tdo 897/2015](#), sp. zn. [8 Tdo 358/2015](#), sp. zn. [4 Tdo 847/2017](#) a sp. zn. [4 Tz 9/2017](#). Obdobně pak s oporou o ta rozhodnutí Nejvyššího soudu, která setrvala na potřebě vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, buduje svou argumentaci i stížnostní soud. V odůvodněníh usnesení Krajského soudu v Ostravě se tak lze setkat s vyjádřeními typu: „Vzhledem k dosud nezměněné judikatuře Nejvyššího soudu nelze v rozhodovací praxi obecných soudů použít vědecké poznatky, na které se odvolává státní zástupce na základě pokynu obecné povahy nejvyššího státního zástupce č. 5/2019.“ (usnesení ze dne 27. 11. 2019, sp. zn. 6 To 364/2019), či „Z judikatury Nejvyššího soudu, kterou je okresní soud vázán, a z rozhodnutí publikovaných ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek (např. ve věcech vedených pod sp. zn. [8 Tdo 449/2010](#) a sp. zn. 8 Tdo 860/2018) jednoznačně vyplývá, že ke zjištění, zda se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost k řízení motorového vozidla, musí být vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, neboť pouze znalec s touto kvalifikací je schopen posoudit, do jaké míry, po jakou dobu a s jakými následky byl řidič ovlivněn jinou návykovou látkou než alkoholem.“ (usnesení ze dne 27. 8. 2019, sp. zn. 6 To 221/2019). V rozhodnutích podřízených okresních soudů se uplatňuje názor, který vyjádřil např. rozsudek Okresního soudu v Novém Jičíně ze dne 31. 1. 2019, sp. zn. 3 T 1241/2018, podle něhož „aktuální soudní judikatura ... upustila od dříve akceptovaných závěrů ústavního znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a klinické psychologie, vyhotoveného Psychiatrickou nemocnicí Bohnice, v kterém bylo mimo jiné uvedeno, že ... je možné stanovit konkrétní hranice, při nichž je u průměrné osoby vyloučena způsobilost k řízení motorového vozidla ...“.

37. Lze poukázat i na to, že Okresní soud v Opavě považoval vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, za nezbytné i proto, že pro své rozhodování shledal nevyužitelným nařízením vlády č. 41/2014 Sb., k němuž uvedl, že „je prováděcím předpisem zákona o

silničním provozu, a soud proto jeho zněním není vázán při rozhodování o trestném činu“ (usnesení ze dne 1. 10. 2019, sp. zn. 3 T 50/2019).

38. Poznatky učiněné z dalších trestních věcí rozhodovaných soudy v obvodu Krajského soudu v Ostravě svědčí o jednotném přístupu soudů, které zásadně vyžadují zpracování posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, jehož odborným závěrům pak přiznávají významnou důkazní hodnotu při dovození skutkového závěru, že jednáním obviněného došlo k naplnění zákonných znaků skutkové podstaty přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku (z hlediska prokázání znaku spočívajícího ve stavu vylučujícím způsobilost - viz dále bod 63. odůvodnění tohoto stanoviska).

39. Potřebu vyhotovení znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro rozhodnutí o vině shledává Krajský soud v Hradci Králové, který jako soud stížnostní potvrdil rozhodnutí soudů prvního stupně, jimiž odmítly návrhy na potrestání např. ve věcech vedených u Okresního soudu v Hradci Králové pod sp. zn. 6 T 114/2019 a sp. zn. 5 T 115/2019 a u Okresního soudu v Rychnově nad Kněžnou pod sp. zn. 11 T 53/2019. Stejně tak týž krajský soud zamítl stížnosti podané proti rozhodnutím o vrácení věci státnímu zástupci k došetření, která vydal Okresní soud v Náchodě ve věcech vedených pod sp. zn. 16 T 83/2019 a sp. zn. 16 T 14/2020 a Okresní soud v Trutnově ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 125/2019. Obdobně přistupuje k věci i pobočka zmíněného krajského soudu v Pardubicích, když např. usnesením ve věci vedené u této pobočky pod sp. zn. 13 To 65/2019 byl zrušen odsuzující rozsudek Okresního soudu v Ústí nad Orlicí v jeho věci vedené pod sp. zn. 4 T 173/2018 z důvodu nutnosti vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

40. Současně je nutné upozornit, že přístup okresních soudů působících v obvodu Krajského soudu v Hradci Králové není stran posuzované problematiky jednotný. Odsuzující rozsudky totiž vydaly, aniž by v označených věcech byly zpracovány znalecké posudky z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, Okresní soud v Havlíčkově Brodě ve věcech vedených pod sp. zn. 7 T 18/2019 a sp. zn. 2 T 143/2019, Okresní soud v Pardubicích ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 138/2019, Okresní soud v Semilech ve věci vedené pod sp. zn. 5 T 19/2019 a vyjma již výše zmíněného rozhodnutí též Okresní soud v Ústí nad Orlicí ve věcech vedených pod sp. zn. 3 T 126/2018 a sp. zn. 3 T 102/2019. Obdobně postupoval i Okresní soud v Jičíně, který vydal trestní příkazy ve věcech vedených pod sp. zn. 2 T 1/2002, sp. zn. 1 T 42/2019 a sp. zn. 1 T 91/2019, aniž by v nich byl zpracován znalecký posudek této odbornosti.

41. Pro úplnost lze dodat, že Okresní soud v Ústí nad Orlicí naopak ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 49/2020 rozhodl o vrácení věci státnímu zástupci k došetření v případě řidičky, u níž byla zjištěna hladina Methamfetaminu v koncentraci 159,9 ng/ml, tedy nedosahující 200 ng/ml, když soud neakceptoval závěry znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, opírající se o POP a shledal nezbytným zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

42. Stejný přístup se projevuje v rozhodování Krajského soudu v Praze, který zamítl stížnosti podané proti usnesením o vrácení věci státnímu zástupci k došetření např. ve věcech vedených u Okresního soudu v Kladně pod sp. zn. 6 T 161/2019, sp. zn. 3 T 146/2019 a sp. zn. 3 T 154/2019, u Okresního soudu v Příbrami pod sp. zn. 1 T 101/2019 a sp. zn. 3 T 119/2019, u Okresního soudu Praha-východ pod sp. zn. 32 T 113/2019, u Okresního soudu v Rakovníku pod sp. zn. 1 T 84/2019 a sp. zn. 1 T 125/2019 a u Okresního soudu v Kolíně pod sp. zn. 1 T 48/2019. Ze stejných důvodů, tj. vzhledem k nutnosti zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, zamítl krajský soud stížnosti státního zástupce podané proti rozhodnutím o odmítnutí návrhu na potrestání ve věci vedené u Okresního soudu v Mladé Boleslavi pod sp. zn. 3 T 85/2019. O potřebu znaleckého posudku podaného v dané věci, a nikoli o závěry vyplývající ze zmíněného ústavního posudku, se opřel týž krajský soud při zamítnutí stížnosti státního zástupce směřující proti usnesení o postoupení věci

vedené u Okresního soudu v Mělníku pod sp. zn. 3 T 64/2019.

43. Odlišně rozhodl Krajský soud v Praze svým usnesením ze dne 26. 11. 2019, sp. zn. 10 T 366/2019, ve věci vedené u Okresního soudu v Mladé Boleslavi pod sp. zn. 3 T 168/2019, jímž na podkladě podané stížnosti zrušil usnesení o vrácení věci státnímu zástupci k došetření a soudu prvního stupně uložil, aby o věci znovu jednal a rozhodl. V tomto případě důvodnost postavení obviněného (u něhož byly zjištěny hladiny 216 ng/ml Methamfetaminu, 44 ng/ml Amfetaminu a 0,8 ng/ml látky 9-THC) před soud shledal proto, že jsou „v úředních záznamech zpracovaných policií popsány poměrně výrazné projevy ovlivnění obviněného drogou a určité, byť již ne tolik výrazné projevy tohoto ovlivnění zachytil i lékař provádějící vyšetření obviněného, který uzavřel, že obviněný jeví známky podezření na užití návykové látky“. Stížnostní soud pak uložil soudu prvního stupně, aby „v hlavním líčení provedl všechny důkazy, ... a poté posoudil případnou potřebu zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie“.

44. Z rozhodnutí téhož krajského soudu vyplývá, že ačkoli oceňuje pečlivost zpracování POP, neshledává v něm dostatečný podklad pro rozhodování soudů, neboť „nemá povahu důkazu, ale ve své podstatě vyjadřuje stanovisko jedné ze stran k dané problematice“ (usnesení ve věci vedené pod sp. zn. 10 To 387/2019), a rovněž „pokud jde o Metamfetamin, v porovnání s tímto posudkem (tj. zmíněným ústavním posudkem Psychiatrické nemocnice Bohnice) stanoví hranici podstatně nižší“ (usnesení ve věci vedené pod sp. zn. 10 To 226/2019). Dále krajský soud při svém rozhodování nepřihlížel k závěrům obsaženým ve zmíněném ústavním posudku, neboť např. ve svém kasačním usnesení ze dne 8. 10. 2019 vytkl Okresnímu soudu v Nymburce, že „postupoval ve věci naprosto formalisticky a spokojil se pouze se závěrem, podle něhož způsobilost k bezpečnému ovládnutí motorového vozidla u obžalovaného bez dalšího vylučovala dosažená hladina 430 ng/ml, resp. 328 ng/ml Metamfetaminu v krvi“, přičemž „bez dalšího přijal závěry ústavního znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a klinické psychologie, vypracovaného dne 8. 12. 2014“.

45. Nejednotná je praxe též u soudů v působnosti Krajského soudu v Českých Budějovicích.

46. K vrácení věci státnímu zástupci k došetření z důvodu chybějícího znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, přistoupil např. Okresní soud v Prachaticích, který ve svém usnesení ze dne 26. 3. 2020, sp. zn. 1 T 14/2020, zmínil jednak to, že „při interpretaci nálezu návykových látek v krvi řidičů je třeba aplikovat tzv. analytický princip ...“, jednak to, že POP „není pro soudy žádným způsobem závazný, neboť je vydáván pouze jako metodická pomůcka podle § 12 odst. 2 zákona č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství ...“. Zmíněnému pokynu vytkl, že činí závěry ohledně nezpůsobilosti řidiče „zcela v rozporu s respektovanou judikaturou, která dosud nebyla překonána“, ač příslušná část jeho odůvodnění „není podložena žádným věcným a konkrétním argumentem odborného charakteru, zejména s odkazem na všeobecně respektovanou odbornou literaturu či výzkumy v dané oblasti“. Stejně postupoval Okresní soud ve Strakoncích, který v usnesení ze dne 3. 9. 2019, sp. zn. 18 T 95/2019, uvedl, že „ani Nejvyšší soud v žádném ze svých dosavadních rozhodnutí nedovodil, že by koncentrace 10 ng/ml 9-THC v krvi pachatele měla být vzata za jakousi arbitrární hranici pro členění typizovaných drogových deliktů řidičů - konzumentů marihuany na přestupky a trestné činy“. V téže věci pak po jejím opětovném předložení soudu po zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, rozhodl stejný okresní soud usnesením ze dne 29. 11. 2019, sp. zn. 18 T 99/2019, o postoupení věci, když zopakoval výše uvedené a dodal, že „nemůže uspět ani argumentace v odůvodnění obžaloby, že zjištěné množství, tj. 10,6 ng/ml v krevním séru obžalovaného, je množstvím, které představuje pětinasobek limitní hodnoty návykové látky 9-THC uvedené v nařízení vlády č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot“. V rozporu s tímto závěrem však tentýž soud shledal naplnění zákonného znaku objektivní stránky přečinu podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku ve skutkové větě v rozsudku ze dne 14. 5. 2018, sp. zn. 18 T 60/2019, podle níž u obviněného „byla prokázána přítomnost Metamfetaminu v koncentraci 549 ng/ml, a z ústavního znaleckého posudku z oboru

zdravotnictví, odvětví psychiatrie a klinické psychologie, vedeného pod sp. zn. ..., vyplývá, že hladina 200 ng/ml a více podstatně negativně ovlivňuje řídičské schopnosti, tzn. odůvodňuje stav vylučující způsobilost k řízení motorového vozidla“.

47. K odmítnutí návrhu na potrestání přistoupil z důvodu nevyhotovení znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, Okresní soud v Pelhřimově např. ve věci vedené pod sp. zn. 2 T 104/2019, naproti tomu ve věcech vedených pod sp. zn. 7 T 89/2019, sp. zn. 7 T 8/2020 a sp. zn. 2 T 16/2020 rozhodl stejný soud o postoupení věci, aniž shledal potřebu toho, aby se k posouzení řídičovy způsobilosti, resp. míře jeho ovlivnění jinou návykovou látkou, vyjádřil znalec této odbornosti. V odůvodnění usnesení ze dne 30. 1. 2020, sp. zn. 7 T 8/2020, týž soud odůvodnil nadbytečnost znaleckého posudku tím, že „s ohledem na všechny zjištěné skutečnosti, když z opatřených důkazů nic nenasvědčuje závěru, že se obviněný choval či řídil tak, že by se nacházel ve stavu vylučujícím způsobilost, je možno učinit závěr, že pouze na jeho základě bez dalšího by nebylo možné dovodit stav vylučující způsobilost u obviněného“. Stížnostní soud se ztotožnil s tímto postupem, jak vyplývá např. z usnesení Krajského soudu v Českých Budějovicích – pobočky v Táboře ze dne 8. 11. 2019, sp. zn. 14 To 272/2019. V něm soud ohledně posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, uvedl, že „za dané důkazní situace se jeví jeho opatření jako skutečně nadbytečné. Podle úředního záznamu hlídky Police České republiky totiž obviněný nevykazoval žádné projevy ovlivnění návykovou látkou, choval se normálně, měl koordinované a jisté pohyby. Stejná zjištění jsou patrná i z protokolu o lékařském toxikologickém vyšetření“. Současně krajský soud zmínil, že „jedině znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, může soudu předložit důkaz o existenci stavu vylučujícího způsobilost ... důkaz znaleckým posudkem by nebyl důkazem v této otázce jediným a výlučným, bylo by nutné jej hodnotit v kontextu s ostatními důkazy opatřenými v této věci“.

48. Oproti těmto soudům naopak Okresní soud v Českém Krumlově, Okresní soud v Jindřichově Hradci a Okresní soud v Táboře (např. ve věci vedené pod sp. zn. 6 T 118/2019) nevyžadují znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

49. Situace u Krajského soudu v Plzni byla již částečně zmíněna výše (viz body 24. a 27. odůvodnění tohoto stanoviska). Dosud uvedené údaje lze doplnit o následující zjištění. Většina okresních soudů – např. Okresní soud v Klatovech, Okresní soud Plzeň-jih, Okresní soud Plzeň-město, Okresní soud Plzeň-sever, Okresní soud v Rokycanech a Okresní soud v Sokolově – vyžaduje zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, zatímco další soudy – např. Okresní soud v Domažlicích, Okresní soud v Chebu a Okresní soud v Karlových Varech – akceptují neexistenci takového posudku při dosažení vysokých hladin návykové látky v organismu řidiče. Na většinovou praxi neměl vliv POP, který soudy nepovažují za důkaz ani pramen práva.

50. Aktuálně je tedy většinová praxe tohoto krajského soudu a jemu podřízených okresních soudů taková, že pro rozhodnutí o vině se vyžaduje vyhotovení znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Rozhodnutí, které krajský soud vydal ve věci vedené pod sp. zn. 7 To 371/2019 (viz výše bod 27. odůvodnění tohoto stanoviska), je svým způsobem ojedinělé, lze ho vnímat jako snahu soudu posunout praxi směrem ke stanovení fixních hodnot pro posuzování ovlivnění řídiče motorového vozidla jinou návykovou látkou než alkoholem. Obdobným způsobem rozhodl týž krajský soud i v usnesení ze dne 24. 10. 2019, sp. zn. 9 To 349/2019.

51. Rovněž praxe obvodních soudů a Městského soudu v Praze stran nezbytnosti znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro rozhodnutí o vině je rozdílná. Některé obvodní soudy rozhodly o trestní odpovědnosti pachatele za přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku, aniž by byl ve věci zpracován znalecký posudek této odbornosti. Jako dostačující podklad pro svůj závěr shledaly tyto soudy posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. Učinily tak např. Obvodní soud pro Prahu 4 (ve věcech vedených pod sp. zn. 4 T 67/2019 a sp. zn. 4



T 73/2019), Obvodní soud pro Prahu 5 (ve věcech vedených pod sp. zn. 2 T 24/2019, sp. zn. 30 T 43/2019 a sp. zn. 38 T 194/2019), Obvodní soud pro Prahu 6 (ve věcech vedených pod sp. zn. 2 T 8/2019, sp. zn. 2 T 25/2019 a sp. zn. 3 T 34/2019) a Obvodní soud pro Prahu 8 (ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 39/2019).

52. Oproti tomu neopatření znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, bylo důvodem pro odmítnutí návrhu na potrestání Obvodním soudem pro Prahu 7 (ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 84/2017) a Obvodním soudem pro Prahu 10 (ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 30/2018), resp. pro vrácení věci státnímu zástupci k došetření Obvodním soudem pro Prahu 9 (ve věcech vedených pod sp. zn. 1 T 108/2019, sp. zn. 43 T 167/2019, sp. zn. 43 T 169/2019 a sp. zn. 43 T 11/2020). Týž soud pak rozhodl o vině pachatele i s přihlédnutím k odborným závěrům znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, např. ve věcech vedených pod sp. zn. 3 T 82/2019, sp. zn. 21 T 47/2019 a sp. zn. 43 T 135/2019.

53. Současně je třeba zmínit, že nejednotnost v rozhodování se projevila i v rámci téhož obvodního soudu, neboť např. Obvodní soud pro Prahu 5 oproti výše zmíněnému přístupu (viz bod 51. tohoto stanoviska) z důvodu neexistence posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, rozhodl o odmítnutí návrhu na potrestání např. ve věci vedené pod sp. zn. 30 T 168/2019, a naopak Obvodní soud pro Prahu 9 oproti postupům uvedeným výše (pod bodem 52. odůvodnění tohoto stanoviska) ve věci vedené pod sp. zn. 43 T 118/2019 rozhodl o vině obviněného, aniž vyhověl jeho návrhu na zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

54. Nejednotně se k řešené otázce postavily i odvolací senáty Městského soudu v Praze. Tak např. usnesením ze dne 27. 6. 2019, sp. zn. 44 To 267/2019, zamítl tento soud odvolání obviněného (o jehož vině přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku rozhodl soud prvního stupně, aniž by ve věci byl opatřen znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie), přičemž ve svém odůvodnění odvolací soud uvedl, že „ze znaleckého posudku (z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie) jednoznačně vyplývá ovlivnění obžalovaného požitím pervitinu, když následným vyšetřením bylo zjištěno v krevním séru minimálně 243 ng/ml Metamfetaminu a 32 ng/ml Amfetaminu, tedy hodnota převyšující 200 ng/ml metamfetaminu, což je hodnota, při které dochází ke stavu vylučujícímu schopnost bezpečně řídit motorové vozidlo“. Obdobně týž soud neshledal potřebným pro závěr o vině zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, v rozsudku ze dne 21. 11. 2019, sp. zn. 61 To 422/2019. Usnesením ze dne 25. 4. 2018, sp. zn. 5 To 129/2018, Městský soud v Praze jako soud stížnostní zrušil usnesení o odmítnutí návrhu na potrestání s poukazem na zjištěnou hladinu koncentrace Methamfetaminu, která „takřka dvojnásobně překračuje hodnotu, jež je obecně odborníky i trestním soudem pojímána jako míra drogového ovlivnění, které u průměrné osoby již zcela vylučuje bezpečné ovládání motorového vozidla“. Soud zde odkázal na „notoricky známý ústavní znalecký posudek Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 8. 4. 2014“ a zaujal názor, že pokud soud prvního stupně shledá potřebu zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, je „na něm samotném, aby sám specifikoval úkoly znalci psychiatrovi konkrétně a v logice svého uvažování, neboť praktické otázky konkrétního zadání rozsahu či obsahu psychiatrického posudku nejsou ani v judikatuře, o kterou se napadené usnesení snaží opírat, pojednány a řešeny“.

55. Naopak Městský soud v Praze zamítl jako nedůvodné stížnosti státního zástupce podané proti usnesení soudu prvního stupně, jimiž došlo (z důvodu neexistence znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie) k odmítnutí návrhu na potrestání (věc vedená pod sp. zn. 5 To 451/2019), či k vrácení věci státnímu zástupci k došetření (např. ve věcech vedených pod sp. zn. 5 To 180/2019 nebo sp. zn. 44 To 350/2018). Ve věci vedené pod sp. zn. 7 To 267/2019 tentýž soud sice z podnětu stížnosti státního zástupce zrušil usnesení obvodního soudu, jímž rozhodl o vrácení věci státnímu zástupci k došetření, avšak nezpochybnil jeho požadavek na opatření znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, jehož zajištění se soud dožadoval prostřednictvím státního

zástupce podle § 180 odst. 2 tr. ř.

b) Osobní vyšetření řidiče motorového vozidla znalcem

56. Chybějící osobní vyšetření řidiče motorového vozidla, který byl ovlivněn jinou návykovou látkou než alkoholem, znalcem v souvislosti se zpracováním znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, v současné době již patrně nevede k důsledkům, které byly zmíněny výše pod bodem 10. odůvodnění tohoto stanoviska (tj. k vrácení věci státnímu zástupci k došetření).

57. U Okresního soudu v Českých Budějovicích byla zaznamenána snaha o zachování uvedeného procesního postupu, tj. osobní vyšetření řidiče ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem znalcem, a to např. v usnesení ze dne 6. 9. 2018, sp. zn. 3 T 116/2018, kde soud odůvodnil vrácení věci tvrzením, že „je nutné ... provést řádné znalecké zkoumání obviněného z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, jehož nezbytnou součástí je osobní vyšetření obviněného“, a obdobně postupoval např. v usnesení ze dne 11. 9. 2018, sp. zn. 3 T 117/2018 („odborný závěr znalce musí být proveden standardní metodou, a za této situace je nutné předchodí osobní vyšetření obviněného“). Krajský soud v Českých Budějovicích ovšem zrušil obě citovaná rozhodnutí ke stížnosti státního zástupce a uložil soudu prvního stupně, aby o věci znovu jednal a rozhodl. V odůvodnění svého rozhodnutí (usnesení ze dne 12. 2. 2019, sp. zn. 4 To 663/2018) pak krajský soud uvedl, že tak postupoval i v jiných věcech téhož soudu, o nichž rozhodl pod sp. zn. 3 To 511/2018, sp. zn. 4 To 532/2018, sp. zn. 3 To 648/2018, sp. zn. 4 To 619/2018, sp. zn. 4 To 26/2019 a sp. zn. 3 To 354/2018.

58. Stejný přístup jako Krajský soud v Českých Budějovicích k otázce osobního vyšetření obviněného řidiče znalcem zaujaly ve svých rozhodnutích např. Okresní soud v Bruntále, Krajský soud v Ostravě či Krajský soud v Praze.

59. Okresní soud v Bruntále rozsudkem ze dne 8. 2. 2019, sp. zn. 2 T 145/2018, uznal vinným přečinem podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku řidiče motorového vozidla, u něhož byly zjištěny hladiny 0,20 promile alkoholu, 1,1 ng/ml 9-THC, 26,0 ng/ml Methamfetaminu a 28,0 ng/ml Amfetaminu. Soud vyšel z odborného závěru znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, MUDr. M. K., podle něhož „s ohledem na zjištěné hodnoty z objektivního hlediska nebyl obžalovaný schopen bezpečně řídit motorové vozidlo“, k čemuž dodal, že „na tento závěr nemá vliv, zda obžalovaný byl uživatelem návykových látek, a byl tedy zvyklý na jejich účinek, anebo zda šlo o jednorázové užití těchto látek“. Krajský soud v Ostravě jako odvolací soud ve svém usnesení, jímž zamítl odvolání obžalovaného, v jeho odůvodnění zmínil, že znalec „jednoznačně uvedl, že nepotřeboval vyšetřovat obžalovaného, neboť nebyly položeny otázky, které by vyžadovaly (jeho) vyšetření“, a doplnil, že i podle soudní praxe se „vyšetření pachatele vyžaduje obvykle pouze v komplikovaných a zvláště závažných případech, nikoli po běžném požití návykových látek“.

60. Krajský soud v Ostravě v usnesení ze dne 11. 11. 2019, sp. zn. 6 To 344/2019, uvedl, že osobní vyšetření znalcem „by bylo namístě pouze v případě, že by měla být posuzována závislost obžalovaného na návykových látkách, eventuálně kdyby byly pochybnosti ohledně přičetnosti obžalovaného, resp. jeho nepřičetnosti podle § 26 tr. zákoníku“.

61. Podobně se vyjádřil např. Krajský soud v Praze ve svém usnesení ze dne 7. 5. 2019, sp. zn. 10 To 71/2019, v němž konstatoval, že „závěry znaleckého psychiatrického posudku nemůže nikterak zpochybnit ani skutečnost, že jeho zpracovatel osobně nevyšetřil obžalovaného, neboť je zjevné, že takové vyšetření provedené s odstupem času od silniční kontroly by jen stěží mohlo blíže osvětlit stav obžalovaného v té době“.

c) Rozdíl v právním posouzení ve vztahu ke zjištěným hladinám koncentrace jiné návykové látky než alkoholu

62. Odlišnosti při vyvozování trestní odpovědnosti řidiče motorového vozidla vzhledem ke zjištěné hladině koncentrace jiné návykové látky než alkoholu v jeho krvi nastávají jednak v důsledku toho, jaký význam soud přizná odbornému závěru znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, jednak podle toho, jak soud přistupuje k neexistenci znaleckého posudku z této odbornosti.

63. Krajský soud v Ostravě při respektu k odbornému závěru zpracovatele tohoto posudku (MUDr. M. K.) tak potvrdil (usnesením ze dne 21. 2. 2019, sp. zn. 1 To 55/2019) rozsudek soudu prvního stupně, jímž byl obviněný řidič uznán vinným přečinem podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku, když v jeho krvi byla zjištěna koncentrace 9-THC ve výši 4,7 ng/ml, a stejně postupoval též soud (v usnesení ze dne 11. 11. 2019, sp. zn. 6 To 344/2019) i ve vztahu k jinému obviněnému, v jehož krvi byla zjištěna stejná hladina téže látky (4,7 ng/ml 9-THC).

64. Oproti tomu z rozhodovací praxe Krajského soudu v Brně vyplývá, že ten opustil dřívější přístup realizovaný v letech 2013 až 2016, který vycházel z tzv. nulové tolerance prosazované některými znalci. V současné době při rozhodování případů, kdy koncentrace návykové látky v krvi řidiče motorového vozidla nedosáhne hranic arbitrárně stanovených v ústavních znaleckých posudcích, na něž odkazuje, přistupuje tento krajský soud k vydání či potvrzení rozhodnutí o postoupení věci jinému orgánu (a to u věcí, v nichž nebyl zpracován posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie) - jde např. o usnesení ze dne 6. 12. 2017, sp. zn. 5 To 426/2017 (hladina u řidiče 7,6 ng/ml cannabinoidů) nebo usnesení ze dne 21. 2. 2018, sp. zn. 5 To 60/2018 (ovlivnění řidičky vozidla Methamfetaminem v hodnotě 126 ng/ml a Amfetaminem v hodnotě 26 ng/ml).

65. Odlišnost procesní reakce jednotlivých soudů - v závislosti na jejich přístupu k řešené problematice - ve věcech, v nichž nebyl zpracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, lze doložit následujícími příklady, z kterých vyplývá, že rozhodly zcela rozdílně v situacích, kdy u obviněného řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem byla zjištěna totožná koncentrace stejné návykové látky.

66. K postoupení věci podle § 314c odst. 1 písm. a) tr. ř. za užití § 188 odst. 1 písm. b) tr. ř. a § 171 odst. 1 tr. ř. vzhledem k možnému posouzení skutku jako přestupku přistoupily např. Městský soud v Brně ve věcech vedených pod sp. zn. 6 T 8/2029 (Methamfetamin v koncentraci 159 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 125 ng/ml) a sp. zn. 91 T 1/2020 (Methamfetamin v koncentraci 176 ng/ml) či Okresní soud ve Zlíně ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 143/2019 (Methamfetamin v koncentraci 198 ng/ml). Přitom ve srovnatelné situaci vydaly trestní příkaz Okresní soud v Mostě ve věcech vedených pod sp. zn. 1 T 113/2019 (Methamfetamin v koncentraci 159 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 17 ng/ml) a sp. zn. 3 T 17/2020 (Methamfetamin v koncentraci 172 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 28 ng/ml), Okresní soud v Chomutově ve věci vedené pod sp. zn. 47 T 17/2020 (Methamfetamin v koncentraci 175 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 23 ng/ml) a Okresní soud ve Znojmě ve věci vedené pod sp. zn. 18 T 91/2019 (Methamfetamin v koncentraci 198 ng/ml).

67. O vrácení věci státnímu zástupci k došetření z důvodu chybějícího znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, rozhodly např. Okresní soud v České Lípě ve věcech vedených pod sp. zn. 18 T 20/2019 (Methamfetamin v koncentraci 163,2 ng/ml) a sp. zn. 5 T 10/2020 (Methamfetamin v koncentraci 320 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 22 ng/ml) a Obvodní soud pro Prahu 9 ve věci vedené pod sp. zn. 21 T 119/2019 (Methamfetamin v koncentraci 342 ng/ml). Naproti tomu ve stejné situaci, tj. aniž došlo ke zpracování znaleckého posudku z této odbornosti, vydaly trestní příkaz Okresní soud v Pardubicích ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 25/2020 (Methamfetamin v koncentraci 163,2 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 23,3 ng/ml), Okresní soud v Olomouci ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 191/2019 (Methamfetamin v koncentraci 320 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 31 ng/ml) a Okresní soud v Prostějově ve věci vedené pod sp. zn. 3 T 131/2019 (Methamfetamin v koncentraci 370 ng/ml a Amfetamin v koncentraci 28 ng/ml). K vydání trestního příkazu, aniž by spis obsahoval znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví

psychiatrie, přistoupily rovněž např. Okresní soud v Břeclavi ve věci vedené pod sp. zn. 7 T 73/2019 (9-THC v koncentraci 18,5 ng/ml) a Městský soud v Brně ve věci vedené pod sp. zn. 5 T 102/2019 (9-THC v koncentraci 27,0 ng/ml).

68. Lze dodat, že rozdílný přístup je možno zaznamenat i v rámci rozhodování téhož soudu, neboť např. Okresní soud v České Lípě ve věci vedené pod sp. zn. 32 T 18/2020 (Methamfetamin v koncentraci 213 ng/ml) rozhodl o vrácení věci státnímu zástupci k došetření, zatímco ve věci vedené pod sp. zn. 4 T 167/2019 (Methamfetamin v koncentraci 212,8 ng/ml, Amfetamin v koncentraci 40,4 ng/ml a 9-THC v koncentraci 0,7 ng/ml) vydal trestní příkaz. Navíc k odlišnému posuzování u soudů dochází, jak již vyplývá z výše uvedeného, i v důsledku změn jejich názoru v průběhu času.

69. Je možno doložit, že soudy rozhodly rozdílně ve srovnatelných věcech při neexistenci znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, i v dalších případech. Usnesení o vrácení věci státnímu zástupci k došetření vydaly např. Okresní soud v Karviné - pobočka v Havířově ve věci vedené pod sp. zn. 101 T 45/2019 (9-THC v koncentraci 18,5 ng/ml), Okresní soud v Přerově ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 117/2019 (9-THC v koncentraci 27,6 ng/ml) a Okresní soud ve Vsetíně ve věci vedené pod sp. zn. 2 T 187/2019 (9-THC v koncentraci 51 ng/ml), zatímco trestním příkazem rozhodly Okresní soud v Břeclavi ve věci vedené pod sp. zn. 2 T 73/2019 (9-THC v koncentraci 18,5 ng/ml), Okresní soud v Kroměříži ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 2/2020 (9-THC v koncentraci 27,5 ng/ml) a Okresní soud v Jihlavě ve věci vedené pod sp. zn. 1 T 33/2020 (9-THC v koncentraci 50,9 ng/ml).

d) Forma odsuzujícího rozhodnutí, druhy jiných návykových látek než alkoholu užitých jimi ovlivněnými řidiči a jejich koncentrace v krevním séru, při níž soudy dospěly k závěru o trestní odpovědnosti obviněných za přečin ohrožení pod vlivem návykové látky

70. Z předložených rozhodnutí vyplynulo, že mimo případů, kdy soudy rozhodly o vině obviněného řidiče přečinem podle § 274 tr. zákoníku po provedení dokazování v hlavním líčení, a tedy formou rozsudku, při jehož vyhotovení mnohdy využily možnosti dané ustanovením § 129 odst. 2 tr. ř. (vyhotovení zjednodušeného rozsudku), nezřídka přistoupily k tomu, že rozhodly trestním příkazem (ve 208 případech z celkem 309 odsuzujících rozhodnutí, která byla k dispozici).

71. Pokud je možno pokládat počet rozhodnutí předložených soudy nižších stupňů za dostatečně reprezentativní a odrážející reálné zastoupení drog (jiných návykových látek než alkoholu), pod jejichž vlivem obvinění řidiči řídili motorová vozidla, pak z nich vyplývá, že přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku se v oblasti silniční dopravy dopouštějí řidiči zejména po předchozím užití Methamfetaminu (případně v kombinaci s Amfetaminem) - jde o 235 případů, či látky 9-THC - jde o 68 případů, méně pak po užití 3,4-Methylendioxyamfetaminu (dále také „MDMA“) - jde o 3 případy, nebo Kokainu (případně Benzoyllegoninu) - jde o 3 případy.

72. Ať již byly v příslušných trestních věcech vypracovány znalecké posudky z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, či nikoli, k odsouzení obviněných (se zmíněnými výjimkami) soudy přistoupily, pokud hodnoty v krevním séru těchto řidičů dosáhly, resp. překročily v případě

- Methamfetaminu hranici 200 ng/ml (195 případů z celkových 235), přičemž ve 14 případech byla tato hranice překročena v kombinaci s Amfetaminem, ve 22 případech nebyla tato hranice překročena. Jako výjimky lze uvést odsouzení v 9 případech, kdy nebylo dosaženo této hodnoty a byla zjištěna kombinace s Amfetaminem do hodnoty 20 ng/ml, dále v 9 případech kombinace Methamfetaminu s jinou návykovou látkou či látkami, z nichž žádná nepřesáhla stanovené hranice, a ve 4 případech nebyla zjištěna přítomnost jiné návykové látky. Dále ve 2 případech byl Methamfetamin kombinován s alkoholem či jinými návykovými látkami bez uvedení hodnoty, ve 2 případech byla zjištěna pouze přítomnost Amfetaminu (v hodnotě 430,6 ng/ml) či

v kombinaci s Methylamfetaminem;

- Delta-9-tetrahydrokanabinolu (9-THC) hranici 10 ng/ml (61 případů z celkových 68); v 7 případech, v nichž nebylo nedosaženo této hranice, byla ve 3 případech návyková látka kombinována s alkoholem nebo s léky (v hodnotách 2,9 až 3,2 ng/ml) a ve 4 případech zjištěna samostatně (v hodnotách 3 až 8 ng/ml);
- 3,4-Methylendioxyamfetaminu (MDMA) hranici 200 ng/ml (ve všech 3 případech);
- Kokainu (Benzoyllecgoninu) hranici 150 ng/ml (ve všech 3 případech).

73. Již z předchozího textu vyplynulo, že soudy – konfrontovány s přístupy, které v důsledku respektování POP zaujala místně příslušná státní zastupitelství – nepřistoupily k tomu, že by vyslovily vinu řidiče motorového vozidla, u něhož by koncentrace Methamfetaminu v krevním séru nedosáhla hladiny 200 ng/ml. Ve své podstatě lze konstatovat, že se ztotožnily s hranicí vymezenou již dříve zmiňovaným ústavním znaleckým posudkem Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 8. 4. 2014 (viz výše bod 11. odůvodnění tohoto stanoviska).

## V.

### Rozhodnutí Nejvyššího soudu

74. Přístup Nejvyššího soudu k dané problematice v poslední době lze doložit na následujících dvou rozhodnutích.

75. Ve věci vedené pod sp. zn. [6 Tdo 1178/2019](#) rozhodoval senát č. 6 trestního kolegia Nejvyššího soudu o dovolání nejvyššího státního zástupce, jímž dovolatel napadl pravomocné usnesení soudu o postoupení věci vydané ohledně obviněného, který podle tvrzení obžaloby řídil motorové vozidlo, ač měl v době činu v krvi nejméně 427 ng/ml Methamfetaminu. Zmíněný senát svým usnesením ze dne 15. 10. 2019 postoupil věc podle § 20 odst. 1, 2 zákona o soudech a soudcích velkému senátu trestního kolegia Nejvyššího soudu k rozhodnutí. Dospěl totiž k závěru, že je třeba znovu vyhodnotit otázku, zda s ohledem na nové vědní poznatky v oblasti nealkoholové toxikomanie nenastala situace, která by umožnila rozhodnout o vině přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku u řidiče ovlivněného při řízení motorového vozidla jinou návykovou látkou než alkoholem bez znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Senát č. 6 trestního kolegia tedy – i pod vlivem poznatků o roztržitosti a nejednotnosti rozhodování soudů v dané oblasti kriminality a s vědomím existence odborného názoru zpochybňujícího racionalitu opatřování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro tyto účely v každé trestní věci – zaujal názor, že je namístě se zabývat danou otázkou a opětovně ji posoudit. Jde tedy o otázku, zda rozhodnutí o vině pachatele uvedeným přečinem je skutečně podmíněno zohledněním odborného závěru znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Usnesením velkému senátu trestního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 18. 2. 2020, sp. zn. [15 Tdo 1415/2019](#), však nebyla takto nastolená otázka řešena, neboť tento senát dospěl k závěru o nedůvodnosti vlastního předložení věci senátem č. 6 k rozhodnutí velkému senátu trestního kolegia s ohledem na zjištění, že v posuzované trestní věci došlo ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Vyhodnocení jeho odborných závěrů ve vztahu k poznatkům vyplývajícím z jiných důkazů (mj. ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie) bylo označeno za otázku skutkovou, která nezakládá důvod k předložení věci velkému senátu trestního kolegia.

76. Naproti tomu v usnesení ze dne 22. 1. 2020, sp. zn. [7 Tz 99/2019](#), senát č. 7 trestního kolegia Nejvyššího soudu setrval na potřebě znaleckého zkoumání obviněného znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, když uzavřel, že v současné době neumožňuje daný stav poznatků racionální zdůvodnění změny závěru, který odráží to, co vyjádřilo jak rozhodnutí publikované pod č. 26/2008 Sb. rozh. tr., tak posléze rozhodnutí vydané pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr. K tomuto závěru dospěl zmíněný senát s poukazem jednak na to, že působení jiných návykových látek než alkoholu „je

mnohem variabilnější a hůře předvídatelné“ a že nelze „přehlédnout odlišnou křivku vyprchávání účinků, která je v daných případech, na rozdíl od lineárního tvaru u alkoholu, přibližně exponenciální, navíc s velkými individuálními rozdíly“, a jednak na to, že závěry stran možných zvažovaných limitů „nejsou jednotně sdíleny ani tuzemskou odbornou komunitou“. Současně je třeba zmínit, že i odůvodnění výše citovaného rozhodnutí (tj. sp. zn. [7 Tz 99/2019](#)) připustilo možnost odchýlení se od dosud převažujícího a jím potvrzeného názoru, pokud k tomu nastanou opodstatněné důvody: „je tedy jistě možné, že v budoucnu odborníci z daných oblastí jednotně akceptují a argumentačně podloží určitá hraniční množství návykových nealkoholových látek v organismu člověka, která - aniž by je bylo třeba důkazně dále zásadněji doplňovat - by umožňovala závěr o vyloučení způsobilosti u posuzované osoby k řízení motorového vozidla“.

## VI.

### Odborná stanoviska oslovených institucí

77. Vzhledem k odlišnosti názorů, které se projevíly ve zpracovaných znaleckých posudcích v otázce a) náhledu na určení skutečností, jež jsou pro soud relevantní při řešení otázky viny řidiče motorového vozidla přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, případně i b) důkazních prostředků způsobilých přinést pro soud využitelné poznatky, Nejvyšší soud shledal, že při zpracování stanoviska je nejprve nezbytné zjistit, jaké úrovně dosáhly odborné poznatky týkající se negativního vlivu jiné návykové látky než alkoholu na schopnost řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo, a to v závislosti na koncentraci této látky v jeho organismu. Proto se Nejvyšší soud obrátil na znalecké ústavy z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, odvětví toxikologie a odvětví soudního lékařství, zapsané v seznamu znalců vedeném Ministerstvem spravedlnosti (dále též jen „oslovené instituce“) se žádostí, aby se z hlediska své odbornosti vyslovily k uvedené problematice. Konkrétně je požádal, aby oslovené instituce odpověděly na otázky:

- č. 1 - zda z hlediska aktuální úrovně jejich poznatků brání nějaké skutečnosti tomu, aby byly stanoveny pevné kvantitativní hranice pro množství jiné návykové látky než alkoholu v lidském organismu, při jejichž dosažení řidič motorového vozidla není způsobilý jej bezpečně řídit,
- č. 2 - zda existuje překážka pro vyslovení závěru, že řidič po užití jiné návykové látky než alkoholu nebyl schopen řídit motorové vozidlo, pouze na základě znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, aniž by tatáž otázka byla předmětem zkoumání znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie,

a současně je vyzval, aby

- č. 3 - doporučily jako mezní hodnoty koncentrace níže (v tabulce) uvedených jiných návykových látek než alkoholu, při jejichž dosažení se (každý) řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost k řízení motorového vozidla,
- č. 4 - vymezily negativní dopady výše uvedených drog na schopnost řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo a
- č. 5 - uvedly další relevantní poznatky k řešené problematice.

78. Z oslovených institucí odpověděly na uvedené otázky Fakultní nemocnice Hradec Králové (a to prostřednictvím Psychiatrické kliniky a Ústavu klinické biochemie a diagnostiky), Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Praha, Krajská zdravotní, a. s., Ústí nad Labem, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Fakultní nemocnice Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci (Lékařská fakulta a Přírodovědecká fakulta), Nemocnice České Budějovice, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Výzkumný ústav veterinárního lékařství, v. v. i., Brno, Nemocnice na Bulovce, Vojenský ústav soudního lékařství Ústřední vojenské nemocnice - Vojenské fakultní nemocnice Praha a Národní ústav duševního zdraví. Nad rámec toho se vyjádřila i Česká lékařská společnost Jana

Evangelisty Purkyně - Česká společnost soudního lékařství a soudní toxikologie (dále jen „Česká lékařská společnost JEP“), která zaslala vyjádření, na jehož zpracování se podílely i některé z oslovených institucí (viz dále). Vyžádání odpovědi od posledně jmenované instituce doporučila Nemocnice na Bulovce.

a) Účinky návykových látek (otázka č. 4)

79. Řešení otázek, k jejichž zodpovězení je zaměřeno toto stanovisko, spočívá mimo jiné v posouzení negativního vlivu návykových látek (resp. těch, jejichž užití je nejčastěji zjištěno při prováděných silničních kontrolách) na schopnost řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo a vyložení toho, proč při zjištění určité koncentrace těchto látek v krevním séru srážlivé krve řidiče jimi ovlivněného v době jízdy lze dospět k závěru, že jeho způsobilost vykonávat tuto činnost byla vyloučena. Z povahy věci vyplývá (v případě příčinné souvislosti mezi užitím návykové látky řidičem a způsobením stavu vylučujícího způsobilost k řízení motorového vozidla), že toto posouzení se může vztahovat toliko k návykovým látkám vymezeným v § 130 tr. zákoníku (s ohledem na zadání stanoviska nikoli k vlivu alkoholu). Jde tedy o omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti anebo sociální chování, popřípadě o ty z nich, jež jsou součástí výčtu obsaženého v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

80. Z rozhodování soudů nižších stupňů vyplynulo, že jednotně sdílejí názor o negativním vlivu předchozího užití návykových látek na schopnost řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo, resp. že vyšší koncentrace těchto látek v organismu řidiče je schopna přivodit jeho nezpůsobilost k výkonu této činnosti. S přihlédnutím k tomu, jaké návykové látky byly zjištěny rozbořem krve jimi ovlivněných řidičů v praxi orgánů činných v trestním řízení, resp. i ve vztahu k jakým z nich byly popsány jejich účinky na jednání řidiče v POP, byly oslovené instituce vyzvány k popisu projevů těchto látek: Methamfetamin (Pervitin), Amfetamin, 9-THC, MDMA, 3,4-Methylendioxyamfetamin (dále také jen „MDA“), Kokain a Morfin. Zadání otázky č. 4 bylo motivováno snahou o zjištění, zda oslovené instituce zaujímají stejné, či naopak odlišné stanovisko stran projevů vyjmenovaných látek na jednání člověka obecně, popřípadě ve vztahu k jednání jimi ovlivněného řidiče, jak byly u těchto látek popsány v POP.

81. Přestože trestní zákoník v § 130 stanoví, co se rozumí návykovou látkou (viz výše body 2. a 79. odůvodnění tohoto stanoviska), nevymezuje blíže pojem omamné či psychotropní látky, neboť by to bylo duplicitní vzhledem k úpravě obsažené v zákoně č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Ten v § 2 definuje návykové látky jako omamné látky a psychotropní látky uvedené v přílohách č. 1 až 7 nařízení vlády o seznamu návykových látek. Uvedené nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamu návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, přitom ve značné míře vychází z mezinárodních smluv, jimiž je Česká republika vázána, a to zejména z Jednotné úmluvy o omamných látkách, vyhlášené pod č. 47/1965 Sb., ve znění sdělení č. 458/1991 Sb., a z Úmluvy o psychotropních látkách, vyhlášené pod č. 62/1989 Sb. V citovaném nařízení vlády jsou Konopí, Kokain a Morfin zařazeny mezi omamné látky (na seznamy č. 1 a 3), zatímco Methamfetamin, Amfetamin, MDMA a MDA jsou zařazeny mezi psychotropní látky (na seznamy č. 4 a 5).

82. Oslovené instituce rozdělily zmíněné návykové látky do kategorií, k nimž se vyjádřily souhrnně, přičemž jde o kanabinoidy (9-THC), budivé aminy a jejich deriváty (Methamfetamin, Amfetamin, MDMA a MDA), Kokain a opiáty (Morfin).

83. V případě kanabinoidů upozornily oslovené instituce na nevyzpytatelnost jejich účinků, které jsou velmi individuální. Shodly se však na jejich typickém projevu, a to deformaci vnímání času a prostoru a změně zrakového a sluchového vnímání, projevující se mj. jako dvojité vidění, světloplachost,

zintenzivněné vnímání barev a sluchových vjemů. Mezi jejich projevy patří také poruchy motoriky a jemných automatismů, kdy řidič mění rychlost jízdy, odchyluje se z přímého směru, chybně reaguje na chování jiných řidičů, hůře vnímá barvy signálních světel, neadekvátně reaguje na vjemy z okraje zorného pole. Užití těchto látek je provázeno mydriázou (rozšířením zornic) a zarudlými spojivkami. Oslovené instituce rovněž popsaly počáteční euforii provázenou nekritičností, nesoustředěností a vnitřní lhostejností, následovanou útlumem. Po odeznění nastupuje nervozita, zvýšená aktivita a nespavost. Zvláště nebezpečná je možnost přetrvávání toxických psychóz i po vyloučení dané látky z organismu.

84. Budivé aminy a jejich deriváty (tedy Methamfetamin, Amfetamin, MDMA a MDA) jsou látky stimulující centrální nervovou soustavu. V akutní fázi zvyšují bdělost, reaktivitu, sebevědomí, navozují riskantní chování (mj. rizikovou jízdu bez zábran s přeceněním vlastních schopností) a zbrkllost, a tím snižují soudnost v rozhodování (jde o nízkou míru sebekritického vyhodnocování vlastních schopností při řešení akutně vzniklých problematických situací). Typické jsou změny chování ve smyslu vysoké impulzivity a agresivity. Jedním z projevů jsou rozšířené zornice, a tedy zvýšená citlivost na oslnění. Ve fázi odeznění účinků nastupuje výrazný útlum centrální nervové soustavy (chorobná únava) doprovázený roztěkaností, zmateností, neklidem, nervozitou a poruchami soustředění a myšlení. Mohou se objevit vážné psychiatrické diagnózy typu depresí, psychóz, schizofrenií apod. U řidiče je vysoké nebezpečí mikrospánku. V této fázi lze zaznamenat pomalou nebo měnící se rychlost jízdy, obtíže při udržování přímého směru apod.

85. Kokain přiřadily některé z oslovených institucí k Methamfetaminu, neboť má velmi obdobné účinky. Jeho charakteristickými projevy jsou euforie provázená pocitem nadřazenosti, zvýšení sebedůvěry, odbourání zábran a ztráty kritičnosti. Styl jízdy jím ovlivněného řidiče bude po požití Kokainu rizikový a bez zábran, s nepřiměřeně vysokou rychlostí a přeceněním vlastních schopností. Jedním z projevů jsou též rozšířené zornice, a tedy zvýšená citlivost na oslnění. Ve fázi odeznění účinků potom nastává útlum, úzkost, stihomam, vyčerpání a deprese. Užití této látky má dále za následek nepozornost, neklid, neschopnost soustředění, dezorientaci, nervozitu, podrážděnost a poruchy výměny informací mezi senzorickými a motorickými funkcemi v mozku.

86. U Kokainu upozornily oslovené instituce na fakt, že v praxi nebývají u kontrolovaných řidičů zjišťovány jeho vyšší hodnoty, případně není zachycen vůbec, a to proto, že Kokain se rychle rozkládá na Benzoylgonin. Ten je neaktivním metabolitem kokainu. Ukazuje na jeho přítomnost, zároveň však nejde o návykovou (ani psychoaktivní či toxickou) látku. Názory oslovených institucí na přístup k této látce byly proto značně rozdílné. Psychiatrická nemocnice Bohnice upozornila, že nález Benzoylgoninu sice ukazuje na užití Kokainu v minulosti, nelze však zpětně určit, jaká byla koncentrace Kokainu v době řízení motorového vozidla. Fakultní nemocnice Hradec Králové navrhla sloučit rozeznávané hranice pro Benzoylgonin a Kokain. Česká lékařská společnost JEP navrhla – přesto, že Benzoylgonin nemá psychoaktivitu – stanovení pevné hranice také v případě této látky, protože její přítomnost je jasným markérem konzumace Kokainu. Její vynechání by znamenalo tolerování rizik u konzumentů Kokainu. Obdobně se vyjádřil také Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

87. Morfin zařadily oslovené instituce mezi opiáty, které obecně působí analgeticky a narkoticky. Charakteristické jsou střídání euforie s dysforií, zmatenost, otupělost, apatie, spavost a centrální útlum, někdy výpadky vědomí. Dále jako jeho projevy popsaly sníženou schopnost koncentrace, prodloužení reakčního času, zpomalení motoriky, zúžené zornice (omezení přizpůsobivosti očí na střídání světla a stínu). Po 3 až 4 hodinách podle míry závislosti nastupuje tzv. abstinencií syndrom zcela vylučující sebemenší míru schopnosti řidiče i technicky dobře ovládnout jakékoli vozidlo.

88. S ohledem na výše uvedené stručné shrnutí poznatků vyplývajících z jednotlivých vyjádření lze souhrnně konstatovat – a v tomto směru ani v minulosti u orgánů činných v trestním řízení



nepanovaly žádné pochybnosti – že všechny zmíněné látky, ve vztahu k nimž bylo vyžádáno odborné stanovisko, jsou po jejich aplikaci způsobilé negativně ovlivnit psychomotorické schopnosti řidiče motorového vozidla. Užije-li řidič jinou návykovou látku než alkohol v množství, které se při jeho kontrole projeví zjištěním její koncentrace v krevním séru v hodnotě uvedené v právní větě a dále pod bodem 109. odůvodnění tohoto stanoviska, přivodí si takové ovlivnění svých kognitivních a psychomotorických funkcí, které vede ke ztrátě způsobilosti k bezpečnému ovládnutí motorového vozidla, a tím i stav vylučující způsobilost k výkonu této činnosti ve smyslu zákonného znaku přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku.

89. K řešení sporné otázky, v jakém rozsahu je při zjištění některé z těchto látek v krevním séru řidiče nezbytné provádět dokazování, směřuje zodpovězení otázek č. 1 až 3 položených osloveným institucím. K nim zaujaly následující odborná stanoviska.

b) Rozsah nezbytného dokazování; lze se obejít bez znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie? (otázky č. 1 a 2)

90. V reakci na první otázku, tedy zda současná úroveň odborných poznatků brání stanovení pevných kvantitativních hranic pro množství jiné návykové látky než alkoholu, při jejichž dosažení řidič motorového vozidla není způsobilý jej bezpečně řídit, naprostá většina z oslovených institucí uvedla, že lze stanovit hranici, při které nastává intoxikace, a tedy u běžného, tj. z hlediska znalostí dopravních předpisů a praktických dovedností způsobilého řidiče (disponujícího řidičským oprávněním), úplná neschopnost bezpečně řídit motorové vozidlo. Tato obecná shoda panuje u oslovených institucí i při jejich poukazu na skutečnost, že stanovení takových konkrétních hodnot může být problematické z důvodu rozmanitého psychotropního efektu návykových látek na lidský organismus. I při tomto vědomí však přímo doporučily stanovení takových hranic s tím, že ve stejném smyslu vyzněl také již zmíněný ústavní posudek, který soudy mnohdy uplatňují ve svých rozhodnutích (viz bod 11. odůvodnění tohoto stanoviska). Česká lékařská společnost JEP však upozornila, že tyto hranice lze stanovit pouze za dvou podmínek, a to že jde o tzv. rekreačního uživatele návykové látky a nejde o kombinovanou konzumaci alkoholu a návykové látky, popřípadě směsi návykových látek. Krajská zdravotní, a. s., navrhla stanovení souhrnné hladiny pro Methamfetamin a Amfetamin, neboť se v krvi prokazují zpravidla současně. Někteří z oslovených odborníků (např. z Ústavu klinické biochemie a diagnostiky Fakultní nemocnice Hradec Králové, z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, či primářka MUDr. Zdenka Staňková z Krajské zdravotní, a. s.) však zároveň vyslovili názor, že samotná potvrzená přítomnost návykových látek v krvi řidiče vylučuje – bez ohledu na jejich zjištěnou hladinu – způsobilost k řízení motorového vozidla, jinými slovy jsou zastánci tzv. nulové tolerance.

91. Oslovené instituce se také shodly v odpovědi na druhou otázku, tedy jestli je možné učinit závěr o vyloučení způsobilosti řídit motorové vozidlo po požití jiné návykové látky než alkoholu pouze na základě posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. Zcela shodně odpověděly, že pro stanovení nezpůsobilosti řidiče řídit motorové vozidlo není nutné vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Výzkumný ústav veterinárního lékařství jej označil pro tento účel za velmi nepřesný a nadbytečný. Fakultní nemocnice Hradec Králové a Psychiatrická nemocnice Bohnice dokonce uvedly, že vyšetření znalcem psychiatrem nemá žádný smysl, neboť ten nemá pro takové zjištění dostupné žádné metody. První z těchto institucí přitom zmínila možnost vyšetření dopravně psychologického, Psychiatrická nemocnice Bohnice dokonce vyloučila potřebu, byť i jen konzultace se znalcem z odvětví psychiatrie. Za klíčový považuje znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, Česká lékařská společnost JEP, která zároveň připustila potřebu vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, za účelem posouzení závislosti na návykových látkách u chronických uživatelů. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví navrhl psychiatrické vyšetření pouze v případě nestandardního chování řidiče, které neodpovídá zjištěné koncentraci návykové látky (nižší, než jsou navržené hodnoty), a zmínil možnost

vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví farmakologie, pokud si řidič aplikoval návykovou látku krátce před řízením motorového vozidla.

92. Odlišné stanovisko zaujal ve svém vyjádření Národní ústav duševního zdraví, jehož zpracovatel poté, co zmínil poznatky stran projevů jím uvedených drog a souvisejících faktorů, které mají vliv na schopnost řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo (např. kombinace s alkoholem, spánková deprivace), vyjádřil své přesvědčení, že nelze vztahovat míru intoxikace, a tedy stavu vylučujícího způsobilost, pouze k hladinám omamných a psychotropních látek v krvi či užití dávce drogy. Poukázal rovněž na negativum spočívající v časové prodlevě mezi zadržením řidiče a provedením odběru krve, která je podle tohoto ústavu klíčovým faktorem často znemožňujícím aproximovat hladinu omamných a psychotropních látek u řidiče v době jízdy. Pro adekvátní zhodnocení stavu pokládá Národní ústav duševního zdraví za optimální zohlednit: a) typ drogy, b) užitou dávku drogy nebo více drog najednou, c) dobu užití, d) současnou konzumaci alkoholu a jiných drog či léků, e) vliv spánkové deprivace a též f) zajistit odběr odpovídajícího biologického vzorku u řidiče během jeho kontroly, g) na témže místě provést behaviorální/kognitivní testy. Za stávající praxe podle tohoto vyjádření nelze stanovit pevné kvantitativní hranice u jednotlivých jiných návykových látek než alkoholu a ani jen na jejich základě posuzovat stav vylučující způsobilost, a to rovněž např. i z důvodu, že při současné spánkové deprivaci či kombinaci s alkoholem mohou být hladiny drog velmi nízké, a přesto bude nezbytné dojít k závěru, že uvedený stav vylučoval způsobilost řidiče k bezpečnému ovládnutí motorového vozidla. Vyslovení závěru o nezpůsobilosti řidiče toliko na podkladě posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, je teoreticky možné, bude-li mít toxikolog k dispozici údaje uvedené výše pod písm. a) až e).

c) Koncentrace vyjmenovaných návykových látek, při jejichž zjištění v krevním séru řidiče lze vyslovit závěr o vyloučení jeho způsobilosti k bezpečnému ovládnutí motorového vozidla (otázka č. 3)

93. V návaznosti na zodpovězení otázek č. 1 a 2 učinily oslovené instituce v rámci zodpovězení otázky č. 3 následující návrhy na stanovení hodnot, při jejichž zjištění v krevním séru řidiče motorového vozidla lze učinit závěr, že se nachází ve stavu vylučující způsobilost k řízení motorového vozidla.

|  | <b>9-THC</b> | <b>Meth.</b> | <b>Amf.</b> | <b>MDMA</b> | <b>MDA</b> | <b>Kokain</b> | <b>Morfin</b> |
|--|--------------|--------------|-------------|-------------|------------|---------------|---------------|
| <b>PN Bohnice</b>                                    | 10           | 200          | 200         | 350-500     | 150        | 250-500       | 100           |
| <b>FN HK</b>   | 10           | 150          | 200         | 150         | 150        | 150           | 200           |
| <b>Krajská<br/>zdrav. ÚnL</b>                        | 10           | 150          | 150         | 150         | 150        | 150           | 100-150       |
| <b>Institut<br/>postgr.<br/>vzdělávání<br/>Praha</b> | 10           | 150          | 200         | 200         | 200        | 75            | 100           |
| <b>Česká<br/>lékařská<br/>společnost<br/>JEP</b>     | 10           | 150          | 150         | 150         | 150        | 75            | 100           |

94. Výzkumný ústav veterinárního lékařství se ztotožnil s hranicemi uvedenými v POP. Se závěry České lékařské společnosti JEP se ztotožnily Nemocnice České Budějovice, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakultní nemocnice Olomouc, Nemocnice na Bulovce a Ústřední vojenská nemocnice (Vojenský ústav soudního lékařství), stejné stanovisko zaslala i Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Národní ústav duševního zdraví uvedl jako tzv. cut off hladiny následující hodnoty: u Amfetaminu 20 až 600 ng/ml, u Methamfetaminu 20 až 200 ng/ml, u MDMA 20-300 ng/ml a MDA 20

ng/ml. U 9-THC a Kokainu uvedl hranice považované za tzv. threshold.

d) Další relevantní zjištění plynoucí z odborných vyjádření (otázka č. 5)

95. Několik z oslovených institucí se vyjádřilo i k technickým otázkám souvisejícím s prováděným vyšetřením, konkrétně k samotnému odběru krve u podezřelého řidiče. Institut postgraduálního vzdělávání a Česká lékařská společnost JEP upozornily, že pro analýzu kokainu je nutné využít zkumavku s tzv. NaF (fluoridem sodným jako konzervantem) mající stabilizační efekt. Tato je však zároveň nevhodná pro zjišťování koncentrace 9-THC, a je proto třeba provádět odběr do dvou zkumavek, jedné s NaF a jedné bez NaF. Zmíněné instituce dále doplnily, že jako krevní vzorek je třeba využít krevní sérum ze srážlivé krve, s nímž pracuje většina laboratoří. Národní ústav duševního zdraví poukázal na potřebu jím uváděného komplexního přístupu.

## VII.

### Vyjádření připomínkových míst

96. Předseda trestního kolegia Nejvyššího soudu zaslal návrh tohoto stanoviska k připomínkám všem krajským a vrchním soudům, Městskému soudu v Praze, Nejvyššímu správnímu soudu, Nejvyššímu státnímu zastupitelství, všem právnickým fakultám univerzit v České republice, Ministerstvu spravedlnosti, Ministerstvu vnitra, Institutu pro kriminologii a sociální prevenci a veřejnému ochránci práv. Podporu návrhu stanoviska vyslovily Krajský soud v Brně, Krajský soud v Ostravě a Krajský soud v Hradci Králové, které pokládají přijetí stanoviska za velmi žádoucí, neboť by významně zjednodušilo a sjednotilo rozhodování týkající se uvedené trestné činnosti. Vrchní soud v Praze považuje návrh stanoviska za správný a velmi přínosný, oceňuje, že se vypořádává s tzv. nulovou variantou (tolerancí), a navrhl doplnit původní dikci pod písm. c) v právní větě o text „nebo hodnotou koncentrace jiné návykové látky v jeho krevním séru“. Žádné připomínky k návrhu stanoviska nevznesly Vrchní soud v Olomouci, Městský soud v Praze, Krajský soud v Plzni, Krajský soud v Praze či Krajský soud v Ústí nad Labem. Krajský soud v Českých Budějovicích se k návrhu stanoviska nevyjádřil.

97. Stejně vyzněla sdělení od Nejvyššího správního soudu, Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva vnitra (vyjadřujícího též názor Národní protidrogové centrály a Ředitelství služby dopravní policie), Kanceláře veřejného ochránce práv, Institutu pro kriminologii a sociální prevenci a Právníké fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

98. Nejvyšší státní zástupce sdělil, že souhlasí s návrhem stanoviska i jeho argumentací, navrhl však provedení dílčích změn, které se týkají

- změny limitní hodnoty u Morfinu,
- úpravy (vypuštění) části odůvodnění týkající se údajů o výskytu případů ovlivnění řidiče Morfinem a 3,4-Methylendioxyamfetaminem (MDMA),
- doplnění stanoviska o závěry ve vztahu k látce Benzoyllecgonin,
- změny při vymezení případů, v nichž je nezbytné přistoupit ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

99. V případě Morfinu by měla být podle nejvyššího státního zástupce limitní hodnota stanovena ve výši 200 ng/ml namísto navržené hranice 100 ng/ml z důvodu nutnosti zohlednění faktu, že léky ze skupiny opiátů (např. Kodein, který se v organismu přeměňuje na Morfin) se používají při léčbě bolesti a suchého kašle. Kodein a Morfin mají stejné aktivní metabolity v organismu (Morphine-6-glucuronide, Morphine-3-glucuronide, Normorphine), přičemž při měření interakce těchto aktivních metabolitů bude celkové stanovené množství s velkou pravděpodobností u Kodeinu vyšší než 100

ng/ml. Terapeutická koncentrace Morfinu v krevním séru je 10 až 70 ng/ml, maximální denní dávka je až 60 mg. Osoba, u níž bylo zjištěno v krevním séru 100 ng/ml Morfinu, se nenachází ve stavu akutní intoxikace, a tedy ani ve stavu vylučujícím schopnost řídit motorové vozidlo. Podle mezinárodní databáze (tzv. TOXINZ) je toxická dávka 200 ng/ml.

100. Protože lze usuzovat, že výskyt případů, kdy byl řidič ovlivněn látkami Kokain, MDMA a MDA, je v praxi vyšší, než jak vyplývá z údajů obsažených v odůvodnění návrhu stanoviska (jako podkladový materiál pro zpracování podnětu nejvyššího státního zástupce byla vyžádána rozhodnutí vztahující se pouze k užití Methamfetaminu, Amfetaminu a 9-THC), je navrženo vypuštění údajů týkajících se látek, ohledně nichž nebylo šetření prováděno.

101. Nejvyšší státní zástupce upozorňuje, že návrh stanoviska se nevypořádává s tím, jak postupovat v případě detekce Benzoyllegoninu u řidiče. Připomíná, že aplikační praxe zpravidla slučuje toxické hranice pro Benzoyllegonin a Kokain a že takový postup doporučují i instituce oslovené Nejvyšším soudem. Vynechání této látky by ve svých důsledcích mohlo znamenat beztrestnost řidičů, kteří řídili motorové vozidlo po požití Kokainu. Benzoyllegonin je uveden jako jiná návyková látka v nařízení vlády č. 41/2014 Sb., přičemž toto nařízení při rozlišení mezi beztrestným jednáním a přestupkem stanoví shodnou hranici jako v případě Kokainu, tj. 25 ng/ml.

102. V případě výjimky pod písm. d) v právní větě tohoto stanoviska by - obdobně jako při posuzování viny řidiče nacházejícího se pod vlivem alkoholu - měl být závěr o naplnění znaků skutkové podstaty přečinu podle § 274 tr. zákoníku podložen kromě toxikologického vyšetření spíše jinými důkazy (v podobě výpovědí svědků o způsobu jízdy řidiče a jeho chování při kontrole a výsledcích lékařského vyšetření), a nikoli nutně požadovaným znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. POP taktéž míří na tyto situace, přičemž zdůrazňuje nezbytnost řádného zadokumentování vnějších projevů řidiče, precizní protokolace, důsledného vyšetření a vyplnění protokolu o lékařském vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou. Bude případně nutné vyžádat si i podrobný slovní popis příznaků, které se u řidiče vyskytují, se zaměřením na markanty, které v důsledku případného požití návykové látky mohou ovlivňovat řízení, tj. posouzení aktuálních psychomotorických a kognitivních schopností konkrétního řidiče, přičemž to vše může následně sloužit k posouzení schopnosti bezpečného řízení motorového vozidla.

103. Mimo těchto obsahových změn doporučil nejvyšší státní zástupce, aby v textu návrhu stanoviska došlo ke sjednocení v něm užitě terminologie s úpravou obsaženou v nařízení vlády č. 41/2014 Sb. a k opravě některých zřejmých nesprávností (dat a spisových značek rozhodnutí, na něž se odkazuje apod.).

104. Jako potřebnou reakci na odůvodnění některých soudních rozhodnutí (viz body 30. a 73. tohoto stanoviska) navrhuje nejvyšší státní zástupce zopakovat důvody, proč se POP rozešel při stanovení limitní hodnoty u látky Methamfetamin (150 ng/ml) s arbitrárně stanovenou hodnotou obsaženou ve zmíněném ústavním posudku Psychiatrické nemocnice Bohnice (200 ng/ml). Připomenul, že v odůvodnění POP je uvedeno, že koncentrace 150 ng/ml a více Methamfetaminu v krvi je spojována s toxickými příznaky, přičemž POP výslovně cituje odbornou publikaci autorů Schulz M. a kol. (Therapeutic and toxic blood concentrations of nearly 1000 drugs and other xenobiotics. Critical Care, 2012). Ústavní znalecký posudek Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 8. 12. 2014 v případě návykové látky Methamfetamin uvádí limitní hodnoty 200 ng/ml a odkazuje na publikaci autorů Schulz M., Schmoldt A. (Therapeutic and toxic blood concentrations of more than 800 drugs and other xenobiotics. Pharmazie, 2003). V odůvodnění POP nejvyšší státní zástupce upozornil, že tato posledně zmíněná publikace autorů Schulz M., Schmoldt A. z roku 2003 byla v roce 2012 významně aktualizována výše zmíněnou publikací autorů Schulz M. a kol., v níž byly původní údaje revidovány. Nejvyšší státní zástupce v této souvislosti poukazuje též na konstatování MUDr. Jiřího Švarce v ústavním znaleckém posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, specializace na

problematiku nealkoholových návykových látek, ze dne 8. 8. 2019, vypracovaném Psychiatrickou nemocnicí Bohnice ve věci vedené u Městského soudu v Brně pod sp. zn. 6 T 15/2019, kde vyjasňuje, že zpracovatelé posudku vycházeli z citované publikace z roku 2003. Oproti roku 2003 se tak v obdobné publikaci z roku 2012 v případě Methamfetaminu uvádí jako toxická hranice místo 200 ng/ml hranice 150 ng/ml. Přitom POP v případě Methamfetaminu uvádí toxickou hranici 150 ng/ml, kterou shodně zmiňuje i mezinárodní databáze TOXINZ.

## VIII.

### Závěry Nejvyššího soudu vyvozené z výše uvedených poznatků

105. V souladu s poznatky, které vedly předsedu Nejvyššího soudu k podání návrhu na zaujetí tohoto stanoviska a nejvyššího státního zástupce k podání podnětu na jeho vydání, vyplynulo z podkladů vyžádaných od soudů nižších stupňů, že rozhodování o vině řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem přečinem ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku je dlouhodobě nejednotné při řešení otázky, jakými důkazními prostředky je nezbytné vést dokazování k prokázání skutkového stavu, jenž odpovídá požadavku vyplývajícímu z ustanovení § 2 odst. 5 tr. ř. a který umožňuje soudu učinit právní závěr, že obviněný řidič, vůči němuž je vedeno trestní stíhání pro zmíněný přečin, se nacházel ve stavu vylučujícím způsobilost, který je znakem objektivní stránky jeho základní skutkové podstaty. Tato nejednotnost se projevuje jednak rozdílnou procesní reakcí soudů na typově srovnatelné případy (vydání odsuzujícího rozhodnutí oproti vrácení věci do stadia přípravného řízení), jednak nezřídka vede i k rozdílnému právnímu posouzení při vydání meritorního rozhodnutí (závěr o vině přečinem podle § 274 tr. zákoníku oproti závěru o možném posouzení skutku jako přestupku). Zmíněné rozdílné právní posouzení skutku má mnohdy příčinu v tom, že soudy přebíraly odborné závěry znalců z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, kteří ve vztahu k řešené odborné problematice zastávají odlišné přístupy (např. tzv. nulovou toleranci). Uvedená zjištění o dlouhodobě rozdílné aplikaci příslušných ustanovení trestního řádu a v úvahu přicházejících hmotně právních ustanovení (trestních či správních) plně odůvodňují vydání stanoviska trestního kolegia Nejvyššího soudu za účelem sjednocení rozdílné soudní praxe.

106. Na základě zhodnocení vyžádaných odborných stanovisek oslovených institucí a s přihlédnutím k názorům vysloveným připomínkovými místy proto trestní kolegium Nejvyššího soudu zaujalo své stanovisko k řešené problematice týkající se trestního stíhání řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku.

107. Vzhledem k většinovému odbornému stanovisku oslovených institucí jako pracovišť oprávněných podávat ústavní znalecké posudky z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, odvětví toxikologie a odvětví soudního lékařství, jak se projevilo při zodpovězení otázek č. 1 a 2, lze formulovat následující závěry.

108. V řízení vedeném vůči obviněnému řidiči pro spáchání přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku proto, že řídil motorové vozidlo pod vlivem jiné návykové látky než alkoholu, lze závěr o jeho vině tímto trestným činem zásadně učinit již na podkladě zjištění o míře jeho ovlivnění touto látkou, která je dána koncentrací příslušné návykové látky v krevním séru obviněného řidiče a je zpravidla prokázána na podkladě znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie. Při zjištění koncentrace této látky ve stanovené (viz právní větu a bod 109. odůvodnění tohoto stanoviska) či vyšší hodnotě není třeba provádět - není-li to odůvodněno zvláštními okolnostmi konkrétního případu zmíněnými dále - za účelem objasnění otázky, zda se tento řidič nacházel ve stavu vylučujícím způsobilost, dokazování znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Dostačující je zjištění obsažené ve znaleckém posudku či v odborném vyjádření z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie.

109. Nejde-li o zvláštní případy vyžadující odborné posouzení znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (viz níže bod 116. a násl. tohoto stanoviska), lze obviněného řidiče pokládat za nacházejícího se ve stavu vylučujícím způsobilost ve smyslu zákonného znaku podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku, jestliže řídil motorové vozidlo po užití jiné návykové látky než alkoholu, jejíž koncentrace v krevním séru (srážlivé krve) dosáhne nejméně níže uvedených hodnot, a to

- 10 ng/ml Delta-9-tetrahydrokanabinolu (9-THC),
- 150 ng/ml Methamfetaminu,
- 150 ng/ml Amfetaminu,
- 150 ng/ml 3,4-Methylendioxyamfetaminu (MDMA),
- 150 ng/ml 3,4-Methylendioxyamfetaminu (MDA),
- 75 ng/ml Kokainu a
- 200 ng/ml Morfinu.

110. Stanovení těchto hodnot zohledňuje odborná doporučení oslovených institucí (vyjma Národního ústavu duševního zdraví), z nichž v případě

- Delta-9-tetrahydrokanabinolu (9-THC) hodnotu 10 ng/ml navrhlo všech dvanáct,
- Methamfetaminu hodnotu 150 ng/ml navrhlo jedenáct, hodnotu 200 ng/ml jedna,
- Amfetaminu hodnotu 150 ng/ml navrhlo osm, hodnotu 200 ng/ml čtyři,
- 3,4-Methylendioxyamfetaminu (MDMA) hodnotu 150 ng/ml navrhlo deset, hodnotu 200 ng/ml jedna, hodnotu 350 ng/ml jedna,
- 3,4-Methylendioxyamfetaminu (MDA) hodnotu 150 ng/ml navrhlo jedenáct, hodnotu 200 ng/ml jedna,
- Kokainu hodnotu 75 ng/ml navrhlo osm, hodnotu 130 ng/ml tři a hodnotu 250 ng/ml jedna,
- Morfinu hodnotu 100 ng/ml navrhlo devět, hodnotu 10 až 150 ng/ml jedna a hodnotu 200 ng/ml dvě.

111. Vyjma toho, že při stanovení výše uvedených hodnot byly převzaty hodnoty navržené vždy největším počtem oslovených institucí, bylo přihlédnuto i k tomu, že tyto hodnoty odráží stanovisko institucí odborně zaměřených na problematiku toxikologickou, jejichž názor by měl být - i podle sdělení prof. MUDr. Ladislava Hosáka, Ph.D., předsedy ústavní znalecké komise v oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie - při řešení nastolené otázky dominantní. Značný význam i vzhledem k tomuto sdělení přikládá trestní kolegium Nejvyššího soudu odbornému vyjádření České lékařské společnosti JEP, a to proto, že se na jeho zpracování podílely i některé oslovené instituce (např. Nemocnice České Budějovice, Fakultní nemocnice Olomouc, Ústřední vojenská nemocnice Praha), jejichž odborný názor vyjadřuje a které i z těchto důvodů na něj rovněž odkazují. Nejvyšším soudem stanovené hodnoty tak odrážejí výsledky současných odborných poznatků dosažených v oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie a soudního lékařství, vůči nimž se - co do základů řešené problematiky - nikterak nevymezují ani oslovené instituce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

112. Výjimku při tomto posouzení odborných názorů představuje stanovení limitní hranice u látky Morfin. V souladu s koncepcí, na níž je toto stanovisko (obdobně jako POP) založeno, tj. dovození stavu vylučujícího způsobilost při prokázání stavu intoxikace, je namísto vyhovět návrhu nejvyššího státního zástupce opřenému o odbornou argumentaci na zvýšení limitní hranice u této návykové látky na hodnotu 200 ng/ml, neboť mezinárodní databáze (TONXINZ), o jejíž údaje se v minulosti při zpracování znaleckých posudků opíraly i některé z oslovených institucí (např. Psychiatrická nemocnice Bohnice), spojuje dosažení takového stavu až se zmíněnou hodnotou (u Morfinu je toxická dávka podle mezinárodní databáze TOXINZ až ve výši 200 ng/ml). Podpůrně byla vzata v úvahu i další argumentace upozorňující na nebezpečí vyvození trestní odpovědnosti řidiče, jejíž příčinou by bylo stanovení nižší limitní hranice (původně zvažované ve výši 100 ng/ml, opírající se o návrh devíti oslovených institucí), která by mohla být dosažena i v důsledku terapeutického užití léku, jenž se v

organismu přeměňuje na Morfin. V uvedeném směru lze nepochybně případnou nekázeň řidiče nerespektujícího varování obsaženého na příbalovém letáku, resp. poučení, které se mu při předepsání příslušného léku lékařem a jeho vydání lékárníkem dostává, řešit cestou správně právního postihu. Vyvození správně právní odpovědnosti a uložení sankce v daném řízení lze při zjištění koncentrace Morfinu v krevním séru řidiče nedosahující hodnoty 200 ng/ml vnímat jako dostatečnou reakci na protiprávní jednání řidiče motorového vozidla spočívajícího v jeho řízení ve stavu ovlivnění návykovou látkou (nikoli úmyslného přivození stavu vylučujícího způsobilost). Vyhovění návrhu je v souladu s vnímáním trestního práva jako prostředku ultima ratio.

113. Protože napříč všemi třemi odbornostmi je zcela většinově sdílen názor, že i u jiných návykových látek než alkoholu lze stanovit hranici, při které nastává intoxikace a v jejím důsledku i u průměrného řidiče (bez ohledu na jeho věk, pohlaví, tělesnou hmotnost apod.) úplná neschopnost bezpečně řídit motorové vozidlo, lze při zodpovězení otázek, na něž je zaměřeno toto stanovisko, vycházet z toho, co již bylo vloženo výše.

114. Je tomu tak proto, že při zjištění koncentrací návykových látek v hodnotách uvedených výše pod bodem 109. tohoto stanoviska v organismu běžně disponovaného řidiče dochází k jeho intoxikaci, jejímž důsledkem je to, že jeho psychomotorické a kognitivní funkce jsou jím užitou návykovou látkou negativně ovlivněny do té míry, že je nezpůsobilý k bezpečnému ovládní motorového vozidla. Jinými slovy vyjádřeno, užití výše označených návykových látek v množství, které se v krevním séru (ze srážlivé krve) obviněného řidiče projeví v uvedených či vyšších hodnotách, vede k vyvolání stavu vylučujícího způsobilost ve smyslu zákonného znaku přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku.

115. Stanovené hodnoty, resp. i vymezení jedné z alternativ [pod písm. b) v právní větě], kdy bude nezbytné provést dokazování též znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, zohledňují rovněž to, na co upozornil Národní ústav duševního zdraví, tj. že např. chroničtí uživatelé marihuany mají stabilní hladiny 9-THC v krvi, které často přesahují hranici 5 ng/ml, a to i přesto, že aktuálně neužili konopí. Hranice u 9-THC je jednak stanovena ve výši 10 ng/ml, jde tedy o horní hranici rozpětí 5 až 10 ng/ml, u níž podle sdělení obsaženého ve vyjádření zmíněného ústavu 75 až 90 % všech testů na řízení vykazuje nějakou míru zhoršení. Dále se upozorňuje na to, že chronického uživatele bude zpravidla třeba pokládat za osobu, u níž bude zapotřební objasnit její závislost na omamných nebo psychotropních látkách, což se neobejde bez posouzení znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Lze dodat, že u Morfinu je hranice (200 ng/ml) stanovena mnohem výše, než ve vyjádření této instituce uvedená hodnota 14,3 ng/ml (5 mg intravenózní dávka), která nemá prakticky žádný vliv na řízení. Ostatně u všech jiných návykových látek než alkoholu, jež jsou uvedeny v tomto stanovisku, byly po zhodnocení odborných podkladů stanoveny hranice ve výši, u níž stav intoxikace organismu vede bez pochybností ke ztrátě způsobilosti řidiče bezpečně ovládat motorové vozidlo, a tudíž ke stavu vylučujícímu způsobilost ve smyslu zákonného znaku přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku.

116. Uvedená konstatování však nelze vnímat tak, že by zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, v případě zjištění, že řidič řídil motorové vozidlo pod vlivem jiných návykových látek než alkoholu, nepřicházelo v úvahu, resp. že by jeho zpracování mělo být vždy považováno za nadbytečné. Nezbytnost jeho opatření mohou založit zvláštní, jedinečné okolnosti konkrétního případu, na které bude třeba tímto důkazním prostředkem reagovat a jejichž význam pro rozhodnutí bude třeba jeho prostřednictvím objasnit.

117. Není úkolem tohoto stanoviska (a patrně to ani nelze předjímat), aby taxativním výčtem vymezilo všechny možné alternativy, v nichž bude nezbytné provést dokazování znaleckým posudkem této odbornosti. Lze proto jen příkladem zmínit, že zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, pro účely trestního řízení bude odůvodněno zejména tehdy, bude-li

třeba řešit otázku přičetnosti obviněného, jeho závislosti na návykových látkách, či vyvstane-li potřeba posouzení osoby obviněného z jiných relevantních důvodů. Bez odborného závěru znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, se tudíž orgány činné v trestním řízení neobejdou při trestním stíhání vedeném vůči řidiči pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku zejména tehdy, bude-li

a) přicházet v úvahu odlišná právní kvalifikace skutku závislá na posouzení otázky přičetnosti (např. trestný čin opilství podle § 360 tr. zákoníku z důvodu řidičem zaviněné nepřičetnosti způsobené užitím návykové látky), nebo

b) třeba řešit otázku jeho závislosti na návykových látkách v souvislosti s možností uložení ochranného opatření v podobě ochranného léčení, nebo

c) zjištěno současné užití jiné návykové látky a alkoholu a závěr, že se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost, nebude odůvodněn již zjištěnou hladinou alkoholu v jeho krvi nebo hodnotou koncentrace jiné návykové látky v jeho krevním séru dosahující úrovně uvedené výše v právní větě a v bodě 109. odůvodnění tohoto stanoviska, popřípad

d) potřeba jeho psychiatrického zkoumání odůvodněna jinými skutečnostmi (např. v situaci nestandardního chování řidiče neodpovídajícího zjištěné menší koncentraci návykové látky).

118. Zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, v prvních dvou výše uvedených případech nesouvisí [písm. a)], nebo nemusí souviset [písm. b)] bezprostředně se zjištěním učiněným o výši ovlivnění řidiče jinou návykovou látkou než alkoholem, tj. s konkrétní hodnotou naměřené koncentrace příslušné látky v jeho organismu, neboť v těchto případech nejsou odborná zjištění takového znalce vyžadována jako podklad pro závěr soudu o prokázání stavu vylučujícího způsobilost jako znaku skutkové podstaty přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 odst. 1 tr. zákoníku. Vyžádání znaleckého posudku tohoto zaměření bude naopak souviset s poznatky, které vyplynou z jiných důkazních prostředků (svědeckých výpovědí, lékařských zpráv apod.) a na jejichž opatření nemohou orgány činné ve stadiu přípravného řízení rezignovat.

119. V prvním případě odůvodní vyhotovení posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, poznatky o zcela neobvyklých celkových projevech jinou návykovou látkou ovlivněného řidiče, které budou obsaženy ve výpovědích svědků popisujících jeho jednání, ve vyšetření provedeném lékařem apod., jež vyústí do pochybností nikoli jen stran jeho způsobilosti bezpečného ovládání motorového vozidla, nýbrž o jeho přičetnosti jakožto obligatorního znaku subjektu trestného činu. Odborné psychiatrické zhodnocení bude v daném případě vyvoláno potřebou objasnění otázky, zda se příslušný řidič při řízení motorového vozidla nenacházel ve stavu nepřičetnosti, jejíž příčinou byla aplikace návykové látky. Znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, bude v takovém případě nezbytným podkladem pro závěr o právní kvalifikaci skutku, neboť při prokázání obviněným zaviněné nepřičetnosti bude třeba skutek kvalifikovat nikoli jako přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, nýbrž jako trestný čin opilství podle § 360 odst. 1 tr. zákoníku. V druhém případě vyvolají potřebu zpracování takového znaleckého posudku zejména poznatky o dlouhodobém zneužívání návykových látek tímto řidičem, změnami jeho osobnosti apod., které odůvodní potřebu zkoumání jeho závislosti na těchto látkách spojeného s posouzením otázky, zda nastaly podmínky pro léčebné působení na něj formou uložení ochranného léčení.

120. Z tohoto konstatování vyplývá, že zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, tu nebude primárně souviset s tím, že u dotyčného řidiče nebude prokázána hladina koncentrace jiné návykové látky než alkoholu v hodnotě uvedené v právní větě a pod bodem 109. tohoto stanoviska (případně v hodnotě vyšší). Jeho opatření tedy přichází v úvahu jak tehdy, bude-li zjištěna koncentrace návykové látky nedosahující stanovené hodnoty, tak v případě, že ji bude



dosahovat či přesahovat. Uložení ochranného léčení podle § 99 odst. 2 písm. a) tr. zákoníku je totiž reakcí na spáchání trestného činu, což v případě přečinu podle § 274 tr. zákoníku znamená naplnění zákonných znaků jeho skutkové podstaty, k němuž v případě znaku spočívajícího ve stavu vylučujícím způsobilost zpravidla dojde při zjištění koncentrace jiné návykové látky než alkoholu nejméně v hodnotě odpovídající stanovenému limitu. V případě, že bude prokázána závislost řidiče na návykových látkách, bude nezbytné, aby se znalec vyslovil i k otázce související s dovozením závěru o naplnění zmíněného znaku skutkové podstaty, neboť v takovém případě zjevně nebude splněna podmínka, která podmiňuje stanovení limitní hranice podle oslovených míst (konkrétně podmínka obsažená ve sdělení České lékařské společnosti JEP - viz pod bodem 90. tohoto stanoviska), tj. že jde o rekreačního uživatele návykové látky.

121. Oproti nyní vyloženým případům alternativy zmíněné v právní větě pod písm. c) a d) míří na situace, kdy v krvi (krevním séru srážlivé krve) řidiče nebude zjištěna koncentrace odpovídající stanovené hodnotě či ji převyšující. Obdobně jako u alkoholu, u něhož již ustálená judikatura dospěla k závěru o možnosti dovození stavu vylučujícího způsobilost u řidiče, v jehož krvi byla zjištěna hladina nižší než jedno promile, je-li existence tohoto zákonného znaku prokázána dalšími důkazy, lze i u jiných návykových látek usuzovat, že jejich užitím může v konkrétním případě u řidiče jimi ovlivněného dojít k narušení jeho psychomotorických a kognitivních funkcí v rozsahu znamenajícím ztrátu způsobilosti bezpečně ovládat motorové vozidlo. Právní závěr, že řidič, v jehož krvi nebyla zjištěna koncentrace odpovídající hodnotám stanoveným tímto stanoviskem, spáchal přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, lze sice učinit i v takovém případě, ovšem na podkladě širšího dokazování, jehož rozsah již vymezila dřívější judikatura (zde zejména rozhodnutí pod č. 26/2008 Sb. rozh. tr.), přičemž v jeho rámci bude opatřen i znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

122. V těchto případech, tj. když zjištěná hladina jiné návykové látky nedosáhne hodnot uvedených pod bodem 109. tohoto stanoviska, bude - vyjma opatření ostatních důkazních prostředků, jimiž je třeba provádět dokazování (tj. výslechy svědků o způsobu jízdy ovlivněného řidiče, o jeho chování a projevech při dopravní kontrole, vyšetření řidiče lékařem apod.) - k prokázání stavu vylučujícího způsobilost (a tím i opodstatněnosti vedení trestního stíhání obviněného), třeba přistoupit ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. V uvedeném směru vychází stanovisko z doporučení, které bylo obsaženo ve vyjádření Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Lze proto konstatovat, že za této situace (kdy koncentrace příslušné návykové látky v krvi řidiče dosáhne hodnoty stanovené nařízením vlády č. 41/2014 Sb. a nedosáhne limitu vymezeného tímto stanoviskem), kterou by zpravidla bylo namísto řešit cestou vyvození správně právní odpovědnosti řidiče, se v případě vedení trestního stíhání řidiče pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku nadále podpůrně uplatní právní názor zaujatý v rozhodnutí pod č. 23/2011 Sb. rozh. tr. Jinými slovy vyjádřeno, svůj závěr, že řidič je důvodně podezřelý ze spáchání tohoto přečinu, musí státní zástupce při podání obžaloby doložit i zpracovaným posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Jeho neexistence v takovém případě zakládá důvod k postupu soudu podle § 314c odst. 1 písm. a) tr. ř.

123. Z povahy věci vyplývá, že právě uvedené se vztahuje pouze na ty případy, kdy závěr o naplnění znaku spočívajícího ve stavu vylučujícím způsobilost nevyplývá již ze zjištění o dosažení takové koncentrace jiné návykové látky než alkoholu, případně hladiny alkoholu, která svědčí o jeho naplnění [alternativa v právní větě pod písm. d)]. Bude-li proto při zjištěném ovlivnění řidiče více návykovými látkami prokázáno, že některou užil v množství, které se projevilo dosažením (či překročením) limitních hodnot, poté je pro řešení otázky jeho viny dostačující tento poznatek a není třeba přistoupit ke zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, bez nějž se ovšem orgány činné v trestním řízení - v případě trestně právního řešení věci - nebudou moci obejít při zjištění koncentrace alkoholu nebo jiné návykové látky nedosahující stanovené hodnoty.

124. Naopak lze usuzovat, že pro potřeby trestního řízení zpravidla nebude zapotřebí zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, např. v situaci, kterou ve svém vyjádření nastínilo shodně Česká lékařská společnost JEP a Všeobecná fakultní nemocnice. Podle jejich názoru „nestandardní“ chování se může projevit i u řidiče, v jehož krvi nebude návyková látka vůbec zachycena, čímž mířily na chronické uživatele návykových látek, u nichž jsou možné dlouhodobé změny psychomotorických a kognitivních funkcí přetrvávající i při momentální abstinenci. Aniž by se popírala potřeba znaleckého zkoumání takových osob [zde zejména z hlediska úpravy o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel obsažené v § 84 a násl. zákona o silničním provozu a vyhlášce č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitostí lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel)], je třeba v dané souvislosti připomenout předpoklady trestní odpovědnosti řidiče za přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku. K naplnění znaků jeho skutkové podstaty je z hlediska subjektivní stránky nezbytné prokázání úmyslné formy zavinění pachatele, z čehož plyne, že jeho úmysl, byť eventuální [§ 15 odst. 1 písm. b) tr. zákoníku] alespoň ve formě smíření podle § 15 odst. 2 tr. zákoníku, se musí vztahovat i k vyvolání stavu vylučujícího způsobilost [zde na rozdíl od přestupku podle § 125c odst. 1 písm. c) zákona o silničním provozu]. Na orgánech činných v trestním řízení proto zůstává, aby posoudily možnosti, které zjištěné skutečnosti (tj. bude-li výsledek testu negativní) stran prokázání spáchání uvedeného přečinu (včetně jeho subjektivní stránky) takovým řidičem - právě z časového hlediska ohledně předchozího užití drogy - se nabízejí, a aby tomu přizpůsobily rozsah dokazování, resp. i otázku možného řešení mimo rámec trestního řízení.

125. Toto stanovisko se zaměřilo na zodpovězení otázek, které byly formulovány jeho zadavatelem, tj. předsedou Nejvyššího soudu. Ve vztahu k nim zejména vyložilo, že v převažující většině případů se při vedení trestního stíhání řidiče motorového vozidla, který vykonával danou činnost pod vlivem jiné návykové látky než alkoholu, pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, lze obejít bez zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Vymezilo, že závěr o vině řidiče tímto přečinem bude zásadně možno učinit již na podkladě znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie, případně odborného vyjádření z tohoto odvětví, bude-li prokázáno, že řidič před jízdou nebo v jejím průběhu užil takovou látku v množství, které u něj vedlo ke ztrátě způsobilosti bezpečně ovládat motorové vozidlo v důsledku hrubého narušení jeho psychomotorických a kognitivních funkcí. K takovému negativnímu ovlivnění těchto funkcí řidiče dochází, jsou-li prokázány koncentrace vyjmenovaných látek uvedené v právní větě tohoto stanoviska a pod bodem 109. jeho odůvodnění výše.

126. Při formulování stanoviska bylo trestní kolegium Nejvyššího soudu motivováno snahou zodpovědět položené otázky způsobem, který by umožnil, aby se jeho závěry co nejdříve promítly v praxi, která je jednoznačně naprosto rozdílná v jednotlivých regionech. Tomuto záměru musel být přizpůsoben i jeho rozsah, zejména stran vymezení návykových látek, u nichž došlo ke stanovení limitních hodnot. Stanovisko se při jejich výběru inspirovalo v POP (byť by bylo nepochybně možno zvažovat i stanovení limitu ve vztahu k dalším drogám), na rozdíl od něj však do seznamu látek, u nichž znamená dosažení stanovených limitů závěr o existenci stavu vylučujícího způsobilost, nebyla zařazena látka Benzoylkonin. Přestože vyjádření některých oslovených institucí (Fakultní nemocnice Hradec Králové, Česká lékařská společnost JEP, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví) vyzněla tak, že navrhuje, aby byla stanovena limitní hodnota i u této látky, neboť její přítomnost je jasným markérem konzumace Kokainu a její vynechání by znamenalo tolerování rizik u konzumentů Kokainu (viz bod 86. tohoto stanoviska), nebylo možno pominout údaje obsažené ve vyjádření Psychiatrické nemocnice Bohnice.

127. Tato instituce sice rovněž sdělila, že nález Benzoylkoninu prokazuje užití kokainu v minulosti,

současně však upozornila, že tento nález vůbec neprokazuje přítomnost Kokainu v době řízení motorového vozidla. Nelze z něj zjistit, v jak vzdálené minulosti dotyčná osoba užila Kokain, a ani z něj není možné odvodit koncentraci Kokainu v minulosti. Z koncentrace Benzoylleggoninu tedy nelze určit, jaká byla koncentrace Kokainu v organismu řidiče v době řízení motorového vozidla. Neexistuje přitom žádná toxická hladina Benzoylleggoninu, neboť nejde o látku návykovou, ani psychoaktivní či toxickou.

128. Trestní kolegium s přihlédnutím k citovaným sdělením usoudilo, že nedisponuje dostatečnými podklady, které by mu umožnily přijetí adekvátního závěru ke stanovení rozhodné hodnoty též u Benzoylleggoninu. Proto tato látka nebyla zařazena do výčtu spojeného s uvedením limitní hranice s tím, že není vyloučeno v budoucnosti dosáhnout nějakého řešení i ve vztahu k ní.

129. Jak již bylo zmíněno výše, při stanovení limitních hodnot vycházelo trestní kolegium Nejvyššího soudu z doporučení většiny oslovených institucí. Uvedené nalezlo svůj výraz i v tom, že u dvou látek, konkrétně Amfetaminu a Kokainu, byla limitní hodnota stanovena níže, než jak to učinil nejvyšší státní zástupce v POP. Toto konstatování však nelze vnímat tak, že se Nejvyšší soud snaží prosadit větší kriminalizaci postihu řidičů ovlivněných jinou návykovou látkou než alkoholem. O opaku totiž svědčí způsob, jímž přistoupil ke stanovení limitní hodnoty u Morfinu, u něhož naopak po zhodnocení připomínky nejvyššího státního zástupce zvýšil původní návrh na hodnotu, která odpovídá poznatkům obsaženým v databázi TOXINZ a jež je shodná s hranicí stanovenou v POP. Přijetím tohoto stanoviska s využitím odborných podkladů opatřených od znaleckých ústavů oprávněných podávat znalecké posudky v oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, toxikologie a soudního lékařství sleduje trestní kolegium Nejvyššího soudu zájem na usnadnění a urychlení trestních řízení týkajících se stíhání osob obviněných pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku, poskytnutí návodu na účinný, rychlý a zejména jednotný postih jeho pachatelů a možnost realizace trestního procesu ve stadiu přípravného řízení způsobem upraveným v § 179a a násl. tr. ř., čemuž bránil – jak vyplynulo i ze zjištěné praxe u jednotlivých soudů – dosavadní bezvýjimečný požadavek na opatření znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

130. Bylo by nepochopením tohoto stanoviska, kdyby bylo interpretováno způsobem, že jím Nejvyšší soud obecně rozšířil možnost omezení důkazních prostředků nezbytných při vedení trestního stíhání pro přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku. Trestní kolegium zdůrazňuje, že stanovisko upouští pouze od judikaturou Nejvyššího soudu dosud obecně stanovené povinnosti vždy opatřit v takovém trestním stíhání i znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, aniž by zpochybnilo potřebnost opatření a provedení jiných důkazů, jimiž bylo doposud prokazováno spáchání přečinu jeho pachateli (zde zejména svědecké výpovědi). Již z výše uvedeného (např. pod bodem 118. tohoto stanoviska) vyplývá, že jejich úloha může být mnohdy nezastupitelná.

131. Zbývá dodat, že úkolem orgánů činných v trestním řízení je vyvinout takovou aktivitu, která povede k opatření co nejpřesvědčivějších důkazů pro rozhodnutí o vině řidiče ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem. Přestože Nejvyšší soud při formulaci svých závěrů nevycházel i z odborného vyjádření Národního ústavu duševního zdraví, neboť musel přihlížet též k faktické realizovatelnosti v něm nastavených předpokladů (k požadavku na odběr krve ihned při silniční kontrole – viz např. § 114 odst. 2 tr. ř.), neznamená to, že by v praxi neměly být realizovány úkony způsobem, jimiž se budou orgány činné v trestním řízení snažit přiblížit požadavkům obsaženým v tomto odborném vyjádření. Konkrétně je míněna co možná největší včasnost provedení příslušných vyšetření u podezřelého řidiče, způsob nakládání s odebranými vzorky postupem vyloženým pod bodem 95. tohoto stanoviska, i to, na co již upozornil nejvyšší státní zástupce v jím vydaném POP (náležitá protokolace atd.). Toliko důsledným respektováním všech pravidel při provádění důkazního řízení upravených jednotlivými ustanoveními trestního řádu lze ve spojení s tím, co vložilo pro řízení o přečinu podle § 274 tr. zákoníku toto stanovisko, dosáhnout učinění správných skutkových závěrů a přijetí jim odpovídajícího právního posouzení zjištěného skutku.

132. Trestní kolegium Nejvyššího soudu tedy na podkladě úvah a argumentů zde zmíněných zaujalo stanovisko vyjádřené v jeho právních větách, jimiž řeší právní otázky, které byly vymezeny v podaném návrhu předsedy Nejvyššího soudu a v podnětu nejvyššího státního zástupce.