

Znalci:

Doc. MUDr. Jozef Krajčovič, PhD.

Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz

Jesseniova lekárska fakulta UK a Univerzitná nemocnica Martin

036 59 Martin



**PLURIMA
MORTIS IMAGO..**
(Vergilius)

Zadávatel':

Krajské riaditeľstvo PZ v Žiline

Odbor kriminálnej polície

012 23 Žilina

Krajské riaditeľstvo PZ v Žiline odbor kriminálnej polície	
Dňa dňa:	10. 07. 2019
Evid. číslo:	Číslo spisu:
Typ prípadu:	Widovité:

Číslo spisu: ČVS : KRP – 60/1 – VYS - ZA - 2019

ZNALECKÝ PÔSUDOK

č. 44/2019

vo veci obvinenej mlad. Judity H [redacted] K [redacted] nar. [redacted]

Počet strán: 16 (+ prílohy: fotodokumentácia, znalecká doložka)

Počet odovzdaných vyhotovení: 3

I. Ú v o d

1. Úloha znalca:

Uznesením Krajského riaditeľstva Policajného zboru Žilina, odbor kriminálnej polície Žilina z 24.05. 2019 pod číslom: ČVS:KRP-60/1-VYS-ZA-2019 v trestnej veci obvinenej: Judita H [redacted] K [redacted] nar. [redacted] v [redacted] trvale bytom Žilina, [redacted] t. č. vo výkone väzby v UVV a UVTOS Žilina, ktorá je stíhaná vyšetrovateľom odboru kriminálnej polície Krajského riaditeľstva Policajného zboru v Žiline pod číslom: ČVS: KRP-60/1-VYS-ZA-2019 za obzvlášť závažný zločin vraždy podľa § 145 ods. 1, ods. 2, písm. b), písm. c) Trestného zákona s poukazom na § 138, písm. c) Trestného zákona a s poukazom na § 139 ods. 1, písm. a) Trestného zákona, bol podľa § 142 ods. 1 Trestného poriadku pribratý k vypracovaniu znaleckého posudku znalec z odboru zdravotníctvo - súdne lekárstvo: doc. MUDr. Jozef Krajčovič, PhD., zástupca prednostu Ústavu súdneho lekárstva Jesseniovej lekárskej fakulty UK a Univerzitnej nemocnice v Martine, znalec v odbore zdravotníctvo, odvetvie súdne lekárstvo.

2. Účel posudku:

V znaleckom posudku je potrebné po preštudovaní spisového materiálu posúdiť a zodpovedať otázky:

1. Oboznámte sa so zraneniami obvinenej mlad. Judity H [redacted] K [redacted] s vyšetrovacím spisom a s dostupnou zdravotnou dokumentáciou.
2. Popíšte všetky zranenia, ktoré dňa 16.05. 2019 v čase od 14:00 hod. do 15:40 hod. obvinená mlad. Judita H [redacted] K [redacted] o aké zranenia sa s medicínskeho hľadiska jedná (*pri popise zranení používajte okrem latinských medicínskych výrazov podľa možnosti aj slovenský ekvivalent*).
3. Vyjadrite sa k mechanizmu vzniku týchto zranení; uveďte akým spôsobom a predmetom boli/mohli byť tieto zranenia spôsobené. Ak boli resp. mohli byť zranenia na tele obvinenej spôsobené inou osobou, popíšte polohu a vzájomné postavenie obvinenej a útočníka v čase vzniku týchto zranení. Uveďte, či zranenia obvinenej mohli byť spôsobené nožom, ktorý bol zaistený pri obhliadke miesta činu dňa 16.05. 2019 ako stopa č. 73 alebo

nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke miesta činu dňa 22.05. 2019 ako stopa č. 2, prípadne iným nožom.

4. Uved'te, či sa zranenia u obvinenej podľa rozsahu a charakteru zodpovedajú tzv. obranným poraneniam.
5. Podľa možnosti uved'te, či si tieto zranenia mohla spôsobiť sama obvinená ako demonštratívne resp. či sa v jej prípade mohlo jednať o pokus o samovraždu.
6. Či vznik týchto zranení vzhľadom na ich rozsah, charakter a umiestnenie mohli mať vplyv na následné konanie obvinenej, na jej racionálne zmýšľanie, uvažovanie, hodnotenie situácie napr. z dôvodu straty krvi, bolesti a pod.; uved'te aké konkrétne fyzické činnosti mohla obvinená tesne po vzniku týchto zranení vykonávať /t. j. časovom horizonte **ihneď** po vzniku zranení do cca **1,5 hod.** od vzniku zranení/.
7. Vyjadrite sa, či vzniknuté a dokumentované zranenia u obv. Ml. Judity Hany K██████ zohľadňujúc aktuálne poznatky, mohli vzniknúť konaním inej osoby, alebo si tieto zranenia mohla spôsobiť sama obvinená za predpokladu, že nožom, ktorý bol zaistený pri obhliadke miesta činu dňa 16.05. 2019 ako stopa č. 73 alebo nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke miesta činu dňa 22.05. 2019 ako stopa č. 2, prípadne iným nožom (dokumentovaným v spisovom materiáli) útočila na poškodeného, nebohého Tomáša T██████, nar. ████████ a spôsobila mu poranenia dokumentované v znalcovi predložennom spisovom materiáli.
8. Vyjadrite sa k obvyklej dobe práceneschopnosti a obvyklej dobe liečenia týchto zranení.
9. Vyjadrite sa k obmedzeniu na bežnom spôsobe života obvinenej v dôsledku zranení, ktoré utrpela. Uved'te, či spôsobené zranenia zanechajú u obvinenej nejaké trvalé následky, ak áno aké a ako sa tieto budú prejavovať.
10. Vlastné zistenia znalca dôležité pre posúdenie veci.

3. Dátum vyžiadania posudku: 24.05. 2019

4. Dátum, ku ktorému je vypracovaný posudok: 04.07. 2019

5. Podklady na vypracovanie posudku:

- uznesenie vyšetrovateľa PZ

- zdravotná dokumentácia z hospitalizácií a z ošetrovaní mlad. Judity H [redacted] K [redacted] nar. [redacted] v zdravotníckych zariadeniach.
- vyšetrenie mlad. Judity H [redacted] K [redacted] nar. [redacted] znalcom podávajúcim tento posudok v Nemocnici pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS v Trenčíne dňa 28.05. 2019.

II. N á l e z

1. Z uznesenia o pribratí znalca k vypracovaniu znaleckého posudku vyplýva, že pod číslom ČVS:KRP-60/1-VYS-ZA-2019 je vedené trestné stíhanie obvinenej mlad. Judity H [redacted] K [redacted] za obzvlášť závažný zločin vraždy podľa § 145 ods. 1, ods. 2, písm. b), písm. c) Trestného zákona s poukazom na § 138, písm. c) Trestného zákona a s poukazom na § 139 ods. 1, písm. a) Trestného zákona na tom skutkovom základe, že obvinená mlad. Judita H [redacted] K [redacted] dňa 16.05. 2019 v presne nezistenom čase od cca 14:00 hod. do 15:45 hod., vo vnútorných priestoroch bytu č. [redacted] nachádzajúceho sa v Žiline, [redacted], na piatom poschodí úmyselne usmrtila ml. Tomáša T [redacted] nar. [redacted], naposledy bytom Žilina, [redacted] tým spôsobom, že ho kuchynským nožom s čiernou rukoväťou o celkovej dĺžke 310 mm z toho čepeľ 185 mm veľkou intenzitou a prudkosťou bodala do prednej a zadnej časti jeho tela, čím mu spôsobila reznú ranu na ľavej strane krku, mnohopočetné bodné rany na prednej ploche trupu, niektoré až s prienikom do dutiny hrudnej a dutiny brušnej, mnohopočetné plytké bodné rany neprenikajúce do telesných dutín, viacpočetné bodné rany na zadnej ploche trupu, niektoré s prienikom do dutiny brušnej, ktorým poškodený ml. Tomáš T [redacted] na mieste podľahol. Pri samotnom skutku utrpela obvinená Judita H [redacted] K [redacted] zranenia.

2. K pacientke mlad. Judite H [redacted] K [redacted] bola dňa 16.05. 2019 privolaná sanitka RLP, príchod o 15,53 hod. V zázname RLP je uvedené: Vyšetrená, OA (osobná anamnéza): neguje, LA (lieková anamnéza): neguje, AA (alergická anamnéza): neguje. TO (terajšie ochorenie): Pac. cca 15:35 zazvonil cudzí muž, pac. otvorila dvere, muž sa tváril ako elektrikár, že im ide urobiť odpis elektriky. Muž vytiahol nôž, dobdal chlapca, dievča ho bránilo, utŕžila rezné rany na prstoch a predlaktí, útočník ušiel, pac. volala RZP. Teraz pac. pri vedomí, orientovaná, eupnoická (normálne dýchanie), bolia ju ruky, necíti si prsty na rukách, na rukách má rezné rany, je hysterická, vydesená, vystrašená

z toho čo sa stalo. TK (krvný tlak) 132/73, pulz 106/min. (o 15:56 hod.); 128/74, pulz 98/min. (o 16:30 hod.). Terapia: Fyziologický roztok 250 ml i. v. (intravenózne; do žily), Apaurin 10 mg i.v. (diazepam, ordinovaný pri úzkosti, strachu, nepokoji...). Diagnózy: Napadnutie. Rezné rany na rukách, reakcia na ťažký stres.

Pacientka vyšetrená v Urgentnej traumatologickej ambulancii FNŠP v Žiline.

Zápis: MUDr. Daniela P [REDACTED]. Diagnózy pri prijatí: Bližšie neurčená otvorená rana iných častí zápästia a ruky. Poranenia cudzím telesom alebo predmetom prenikajúcim cez kožu. MU (miesto úrazu): Domov. Poranenie svalu a šľachy ohýbača iného prsta v úrovni zápästia a ruky.

Asi o 15:30 zazvonil pseudoelektrikár, pacientka otvorila, vytiahol nôž, napadol kamaráta, ona sa bránila, dorezal prsty, pacientka v hysterickom záchvate, dostala FR 250 ml + apaurin v sanitke pre neklud, polícia bola na mieste, stalo sa to Vlčince [REDACTED]. Pacientka plačlivá, anxiózna (úzkosť). Objektívne: PHK (pravá horná končatina), rezná rana v oblasti PIP II-IV prsta pravej ruky (proximálny interfalangeálny kĺb prsta; prvý medzičlánkový prstový kĺb) priečna asi 18 mm, pri revízií kompletná lézia (poškodenie) povrchového a hlbokého flexora (ohýbača) až do kĺbu, na skelet, akt. hybnosť nulová. II. prst zapína ľahko flexiu (ohyb) v art. PIP, ale limit. algioi (bolesť). LHK (ľavá horná končatina) rezná rana volárna strana (dlaňová) ľavého predlaktia asi 3 cm siaha ku fascii (väzivová blana svalu), lézia podkožia a minim. otvorená fascia šľachy intaktne hybnosť zápästia v norme. Rezná rana v oblasti DIP (distálny interfalangeálny kĺb prsta; druhý medzičlánkový prstový kĺb) priečne viazne flexia dist. článku – revíziu už netoleruje. Kriminalisti na ambulancii zaistili odevy. Žiadajú odber krv aj moč na alkohol a toxikológiu. Otec odišiel z čakárne. Terapia toaleta, LA (lokálna anestézia) 1% mesocain, revisio, lavage, adaptačná sutúra (šitie), krytie. Indikované operačné riešenie, ale ďalší management až v sprievode právneho zástupcu.

Hospitalizácia mlad. Judity H [REDACTED] K [REDACTED] vo FNŠP v Žiline, Traumatologické oddelenie od 16.05. 2019 do 20.05. 2019.

Objektívny nález (skrátene): pacientka pri vedomí, komunikuje, orientovaná v čase a orientovaná v čase priestore, orientačne neurologicky v norme, hybnosť aktívna. PHK rezná rana v oblasti PIP II-IV prsta pravej ruky (proximálny interfalangeálny kĺb prsta; prvý medzičlánkový prstový kĺb) priečna asi 18 mm, pri revízií kompletná lézia

(poškodenie) povrch a hlbokého flexora (ohýbača) až do kĺbu, na skelet, akt. hybnosť nulová. II. prst zapína ľahko flexiu (ohyb) v art. PIP, ale limit. algii (bolesť).

LHK (ľavá horná končatina) rezná rana volárna strana (dlaňová) ľavého predlaktia asi 3 cm siaha ku fascii (väzivová blana svalu), lézia podkožia a minim. otvorená fascia šľachy intaktne hybnosť zápästia v norme. Rezná rana v oblasti DIP (distálny interfalangeálny kĺb prsta; druhý medzičlánkový prstový kĺb) priečne viazne flexia dist. článku – revíziu už netoleruje.

Laboratórne vyšetrenia: Toxikológia: pozit. BZDM (benzodiazepíny) – dostala Apaurin, drogy negat., alkohol negat. Ostatné laboratórne vyšetrenia biochemické a hematologické v norme. RTG pravej ruky, skelet bez jednoznačných aktuálnych traumatologických zmien,

Pediatrické vyšetrenie: kardiopulmonálne kompenzovaná, t. č. bez kontraindikácie k operačnému výkonu.

Psychiatrické vyšetrenie: Akútna stresová porucha po závažnej psychotraume. Aktuálne vzhľadom k plánovanému operačnému výkonu v CA (celková anestézia) bude psychiatrická medikácia, predpokladám, že pacientka bude premedikovaná anxiolytikami (lieky odstraňujúce úzkosť), po výkone v CA bude v priebehu noci prirodzený útlm od zajtra Neurol, pri výraznejšom napätí kontrola psychiatrom dľa zváženia, vhodná psychoterapeutická intervencia psychológom, matka prítomná počas vyšetrenia, poučená. Psychiatrická kontrola 20.05. 2019, ordinované psychofarmaká, perspektívne vhodné individuálne psychiatrické vedenie, po prepustení sa hlásiť na spádovej pedopsychiatrickej ambulancii.

Operácia 18.05. 2019: Revisio et suturae tend. MM flex. dig. II.-V. m l.dx. superfic. et prof. et dig. V. l.sin. superf. et prof. (revízia a sutúra – zošitie povrchových a hlbokých šliach osvalov ohýbačov II.-V. prsta vpravo a V. prsta vľavo).

Sadrové dlahy, medikácia ATB – Amoksiklav, psychofarmaká, analgetiká.

Epikríza (zhrnutie): Pacientka bola prijatá s hlbokými reznými ranami oboch rúk. Pri prijatí bola K-P (kardiopulmonálne) kompenzovaná avšak vo fáze stresovej reakcie po psychickej traume. Pacientka po príprave podstúpila OP TH (operačnú liečbu). Pooperačne bez komplikácií, rany v hojení, stehy in situ, končatiny bez NC (neurocirkulačných) zmien. Realizované kontrolné psych. vyšetrenie. Pacientka v stabilizovanom stave na žiadosť PZ SR prepustená do VPZ.

Diagnózy:

Laesiones tendinum m. flexorum dig. II–V. manus l.dx. superf. et prof. (poškodenie šliach ohýbačov 2.-5. prsta pravej ruky povrchových a hlbokých).

Laesiones tendinum m. flexorum dig. V. manus l.sin. prof. (poškodenie šliach ohýbača 5. prsta ľavej ruky povrchových a hlbokých).

Vulnus scissum antebrachii l.sin. (rezná rana ľavého predlaktia).

Odporúčanie: šetriaci režim, dlahy neskladať, polohovať na závese, analgetiká, kontrola v spádovej pedopsychiatrickej ambulancii po prepustení, kontrola na spádovej úrazovej ambulancii o týždeň, preväz, stehy ex. V liečbe pokračovať: ATB (antibiotiká), psychofarmaká, analgetiká. Prepustená 20.05. 2019

Dňa 23.05. 2019 prijatá do **Nemocnice pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS** v Trenčíne, Psychiatrické lôžkové oddelenie.

Dňa 18.05. 2019 bola operovaná, revízia a sutúra povrchových a hlbokých šliach 2.-5. prsta pravej ruky a 5.prsta ľavej ruky. Ošetrovaná rezná rana ľavého predlaktia.

SPA (súčasný stav): študentka osemročného gymnázia s výbornými študijnými výsledkami, býva s mamou, rodičia rozvedení, vzťahy v rodine dobré, „v kolektíve obľúbená“

TO (terajšie ochorenie): 16-ročná pacientka obvinená z vraždy, dnes dodaná do VV, na obdobie uvedeného trestného činu má amnéziu (nepamätá si). Z traumatológie prepustená 20.05. 2019, rany sú v prim. hojení. Subjektívne pacientka udáva amnéziu na obdobie trestného činu, udáva že prišla domov s najlepším kamarátom Tomášom, plánovali na druhý deň odlet do Londýna aj s mamou a jej priateľom, ďalej si nepamätá, precitla až na to, že má porezané ruky a Tomáš je mŕtvy, potom volala „sanitu“. Drogy a alkohol nepožila ani nepožíva chron. Pacientka udáva, že je v kolektíve obľúbená, nikdy žiaden konflikt nemala, nikdy by nikomu neublížila. Tomáša mala rada, bol jej najlepší kamarát, mali spolu plány, nikdy sa nehádali, v škole má dobré výsledky, chodila na angličtinu, francúzštinu, chodila do posilky rekreačne, šport.

Zdravotne sa cíti dobre, pred 2 týždňami užívala ATB na zápal hrdla, asi pred 3 týždňami ju pobolievalo brucho, mala pocit akoby bola prejedaná, trvalo to asi 10 dní, potom to prešlo, t. č. ju bolia obe ruky a ľavé predlaktie.

Pacientka depresívne ladená, lakrimózna, verbalizuje, že by chcela umrieť, keď si uvedomí kde je a čo sa stalo, že je vo väzbe a nemôže za to, že nevie, čo sa stalo, ako sa to stalo a ako je možné, že sa na nič nepamätá, že ona nikdy nikomu neublížila a teraz je tu, mala dobré vzťahy, s nikým konflikty nemala, nikomu neublížila v živote, s nikým sa nehádala a zrazu je vo väzbe, nemôže za to a je obvinená, nevie čo sa stalo. Tomáša mala rada...má chvíle, keď si to uvedomuje, myslí na to intenzívne, napr. keď bola s policajtmí, vtedy má chuť zomrieť. T. č. orientovaná všetkými modalitami, udáva amnéziu na obdobie uved. udalosti.

Diagnostický záver pri prijatí:

Akútna stresová reakcia.

Laesiones tendinum m. flexorum dig. II-V. manus l.dx. superf. et prof.

Laesiones tendinum m. flexorum dig. V. manus l.sin. prof.

Vulnus scissum antebrachii l.sin.

Kontrola na Klinike úrazovej chirurgie FN Trenčín, traumatologická ambulancia 27.05. 2019.

Nález: 16.05. 2019 ošetrená v NsP ZA po reznom poranení oboch rúk s léziou flexorov II.-V. vpravo, V. vľavo. Lokálne rany sa hoja p. p. (primárne), bez ncp (neurocirkulačné poruchy), flexia zdá sa zapína, krusty, dlaha funkčná, extrakcia stehov, krytie, dlahy späť, repík na odmočenie chrást a dlahy potom naviazať späť, u nás kontrola o 14 dní. Podaný Novalgin i. m. (do svalu).

Výpis z dekurzu: 27.05. 2019 kontrola na traumatologickej ambulancii, stehy ex.

Cíti sa dobre, na izbe si rozumieme.

Objektívne: Eutýmna (normálna nálada), afektoemocionálne (citovo) odpojená ohľadne činu, pokojná, sociabilná. Asuicidálna.

Pacientka prichádza pokojne, na otázky ochotne odpovedá. Má porezané obe predlaktia na HK, suturované. Nepamätá sa na nič, iba ako už bola v sanitke a ruky krvavé, uložená na celu, večerala.

28.05. 2019 preváz rán oboch HK. Rany bez známok zápalu, hoja sa per primam, chrasty odmäčané v repíku. Lokálne Betadine + krytie + dlahy.

3. Dňa 28.05. 2019 pacientka vyšetrená znalcom podávajúcim tento posudok v Nemocnici pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS v Trenčíne. Poranenia zrevidované podľa zdravotných záznamov, fotograficky a obrazovo zadokumentované, pacientka spolupracovala.

III. P o s u d o k

1. Oboznámte sa so zraneniami obvinenej mlad. Judity H [redacted] K [redacted] s vyšetrovacím spisom a s dostupnou zdravotnou dokumentáciou.

Odpoveď:

Obvinená mlad. Judita H [redacted] K [redacted], nar. [redacted] utrpela dňa 16.05. 2019 nasledovné zranenia:

Poškodenie šliach ohýbačov 2.-5. prsta pravej ruky povrchových a hlbokých (laesiones tendinum m. flexorum dig. II-V. manus l.dx. superf. et prof.).

Poškodenie šliach ohýbača 5. prsta ľavej ruky povrchových a hlbokých (laesiones tendinum m. flexorum dig. V. manus l.sin. prof.).

Rezná rana ľavého predlaktia (vulnus scissum antebrachii l.sin.).

Jednalo sa o hlboké rezné poranenia v oblasti PIP II-IV prsta pravej ruky (proximálny interfalangeálny kĺb prsta; prvý medzičlánkový prstový kĺb) s porušením šliach svalov, ohýbačov do hĺbky až do kĺbu, na skelet. Na ľavej hornej končatine rezná rana v oblasti DIP (distálny interfalangeálny kĺb prsta; druhý medzičlánkový prstový kĺb) s prerušením povrchovej a hlbkej šľachy ohýbača.

Rezná rana volárna strana (dlaňová) ľavého predlaktia asi 3 cm siahajúca ku fascii (väzivová blana svalu), lézia podkožia.

Rany na prstoch boli počas vyšetrenia znalcom dňa 28.05. 2019 už modifikované operačným zákrokom (sutúrou šliach) a pomocnou šikmou incíziou na prstoch a hojením. Rana na ľavom predlaktí bola dlhá 3 cm, umiestnená volárne (na dlaňovej strane), v úrovni 7 cm dohora od zápästia. Primárne rana neprebíhala longitudinálne, ale bola v hornej tretine mierne zalomená s hrotom zalomenia smerom k palcu (foto č. 5 z pitvy).

Menovaná mlad. Judita H. K. tiež utrpela ďalšie rezné rany povrchové, ktoré neboli zaznamenané v jej zdravotnej dokumentácii, pravdepodobne boli vzhľadom k utrpeným pôvodným hlbokým poraneniam prstov v úrovni PIP považované za nezávažné. Utrpela tesne asi 0,5 cm nad zápästnočlánkovým kĺbom 2.-5. prsta pravej ruky dĺžky asi 1 cm úplne povrchový nárez kože, ryha - 2. prst; dvojitý nárez, ryha 0,5 cm, a povrchová plytká rezná ranka cca 3 mm - 3. prst; jemný povrchový nárez - ryha 4 mm a nad tým rezná ranka otvorená na 1 mm tesne pod kožu dlhá asi 0,5 cm - 4. prst; jemný povrchový nárez - ryha sotva viditeľný asi 4 mm a nad tým povrchová rezná ranka tesne do podkožia asi 3 mm - 5. prst (foto č. 9, 10 fotodokumentácie poranení po adaptačnej suture poranení pravej ruky menovanej, pred operáciou). Pozdĺžna tenká čerstvá odrenina priečne na ľavom zápästí na malíčkovej strane, mohla byť spôsobená ostrým bodnorezného nástroja po priložení a ťahu ostria bez prtlaku (foto č. 8).

Bola hospitalizovaná v NsP Žilina od 16.05. 2016 do 20.05. 2019. Potom hospitalizovaná od 23.05. 2019 v Nemocnici pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS v Trenčíne, Psychiatrické lôžkové oddelenie. V NsP Žilina sa podrobila operačnému zákroku v celkovej anestézii dňa 18.05. 2019; operácia - revízia a sutura povrchových a hlbokých šliach 2.-5. prsta pravej ruky a 5. prsta ľavej ruky. V Nemocnici pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS v Trenčíne doliečovala zranenia, stehy z rán odstránené 27.05. 2019, doliečovanie akútnej stresovej reakcie.

2. Popíšte všetky zranenia, ktoré dňa 16.05. 2019 v čase od 14:00 hod. do 15:40 hod. obvinená mlad. Judita H. K., o aké zranenia sa s medicínskeho hľadiska jedná (pri popise zranení používajte okrem latinských medicínskych výrazov podľa možnosti aj slovenský ekvivalent).

Odpoveď: Obvinená mlad. Judita H. K. dňa 16.05. 2019 v čase od 14:00 hod. do 15:40 hod. utrpela rezné rany prstov pravej a ľavej ruky a reznú ranu ľavého predlaktia; mala poškodené (prerezané) šľachy ohýbačov 2.-5. prsta pravej ruky povrchových a hlbokých a poškodenie (prerezanie) šliach ohýbača 5. prsta ľavej ruky povrchových a hlbokých.

Uvedené poranenia možno z medicínskeho hľadiska hodnotiť ako poranenia **stredne ťažké**, vyžadujúce si lekárske ošetrovanie, revíziu rán, zastavenie krvácania, toaletu, suture rán a operačné riešenie prerušených šliach prstov ako špecializovaného chirurgického

zároku na zamedzenie trvalých následkov hroziacich z uvedených poškodení šliach ohýbačov prstov.

3. Vyjadrite sa k mechanizmu vzniku týchto zranení; uveďte akým spôsobom a predmetom boli/mohli byť tieto zranenia spôsobené. Ak boli resp. mohli byť zranenia na tele obvinenej spôsobené inou osobou, popíšte polohu a vzájomné postavenie obvinenej a útočníka v čase vzniku týchto zranení. Uveďte, či zranenia obvinenej mohli byť spôsobené nožom, ktorý bol zaistený pri obhliadke miesta činu dňa 16.05. 2019 ako stopa č. 73 alebo nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke miesta činu dňa 22.05. 2019 ako stopa č. 2, prípadne iným nožom.

Odpoveď: Rezná rana všeobecne vzniká ťahom a tlakom ostrého predmetu v smere jeho dlhej osi po koži, tangenciálnym ťahom ostria nástroja po pokožke za súčasného tlaku na nástroj. Čím je tlak väčší a rezná hrana ostrejšia, tým bude rana hlbšia. Na začiatku býva rana plytšia, priebežne sa prehľbuje. Okraje reznej rany sú rovné, hladké, bez lemu pomliaždenia alebo zodretia. Uhly rany sú ostré. Na priereze sa rana klinovito zužuje k spodine, hĺbka rany môže byť značná, niekedy až po kosť. Pre reznú ranu je charakteristické, že pozdĺžny rozmer prevláda nad šírkou rany, rezné rany spravidla značne krvácajú, pretože nástroj prereže všetky tkanivá, vrátane ciev, od povrchu až po spodinu. Rozsah krvácania závisí aj od kalibru prerezaných ciev. Charakter reznej rany a rozsah poškodenia závisia na vynaloženej sile pri použití takéhoto nástroja, na charaktere a type bodného nástroja a na uhle, pod ktorým bodný nástroj prenikol do tela. Poškodená mlad. Judita H. K. utrpela rezné rany na prstoch pravej ruky a to na 2.-5. prste v úrovni PIP (proximálny interfalangeálny kĺb prsta; prvý medzičlánkový prstový kĺb), rany boli hlboké až po kosť, boli prerezané šľachy svalov ohýbačov prstov. Jednalo sa o jeden hlboký, paralelný rez priečne, horizontálne cez prsty. Ďalšie poranenia tiež rezné boli taktiež na pravej hornej končatine na 2.-5. prste tesne nad zápästno záprstným kĺbom, išlo o povrchové, plytké rezné poranenia paralelné s hlbokými poraneniami – reznými ranami v úrovni PIP prstov pravej ruky, ako bolo uvedené. Tieto povrchové rezné rany (nad zápästno – záprstnými kĺbmi prstov pravej ruky) boli spôsobené dvomi samostatnými náreznami kože prstov tesne vedľa seba rezom miernej intenzity. Ďalšie poranenia boli na ľavej ruke, na 5. prste v úrovni DIP (distálny interfalangeálny kĺb prsta; druhý medzičlánkový prstový kĺb) z boku, rana bola hlboká s prerezaním šliach

ohýbačov. Ďalšia rana rezná, povrchová, zasahujúca do podkožia po fasciu svalov, v hornej tretine zalomená, dlhá 3 cm, prebiehajúca longitudinálne v dlhej osi predlaktia. Rana vznikla ostrým, hrotom bodnorezného nástroja minimálne dvomi ťahmi s jemnou zmenou smeru priebehu rany, intenzitou prítlaku mierneho až stredného stupňa (prerušený kožný kryt).

Ak by boli uvedené rany spôsobené inou osobou, potom by mohli uvedené rany teoreticky spadať do škály poranení defenzívnych (obranných) ako tzv. aktívne defenzívne poranenia – uchopením čepele bodnorezného nástroja pravou rukou menovanej so vznikom hlbokých rezných poranení 2.-5 prsta pravej ruky. Postavenie páchťaťa a poškodeného by bolo fronto – frontálne (oproti sebe). K uvedenej možnosti aktívnej defenzívy zo strany poškodenej nepasuje (nehodí sa) nález malých dvojitych nárezov na 2.-5 prste pravej ruky nad zápästno-záprstnými kĺbmi 2.-5. prsta pravej ruky spôsobené iba po jemnom, povrchovom a dvojitom kontakte s ostrým čepele rezného nástroja. Poranenia ľavej hornej končatiny, ak by vznikli po napadnutí inou osobou, by mohli imitovať naopak pasívne defenzívne (obranné) poranenia, nastavenie ľavej hornej končatiny voči útočníkovi, ktorý útočil rezným (bodnorezným) predmetom za vzniku hlbokéj reznej rany na 5. prste v úrovni DIP (distálny interfalangeálny kĺb prsta; druhý medzičlánkový prstový kĺb) a povrchovej odreniny - reznej rany na ľavom zápästí. Rana na ľavom predlaktí by mohla teoreticky spadať do pasívnych defenzívnych poranení v polohe s útočníkom „face to face“ tvárou v tvár. Zalomenie línie rany však činí toto zaradenie mechanizmu tohto poranenia ako pasívnej defenzívy poškodenej ako veľmi nepravdepodobné.

Uvedené rezné rany u poškodenej mlad. Judity H. K. boli klasickými reznými ranami a čo sa týka rezného mechanizmu vzniku nevynikali ničím zvláštnym z pohľadu použitého nástroja. T. j. rany, ktoré utrpela poškodená mlad. Judita H. K. mohli byť spôsobené nožom zaisteným 16.05. 2019 ako stopa č. 73 alebo i nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke miesta činu dňa 22.05. 2019 ako stopa č. 2, prípadne i iným nožom.

4. Uved'te, či sa zranenia u obvinenej podľa rozsahu a charakteru zodpovedajú tzv. obranným poraneniam.

Odpoveď: Ako v odpovedi na otázku č. 3.

5. Podľa možnosti uveďte, či si tieto zranenia mohla spôsobiť sama obvinená ako demonštratívne resp. či sa v jej prípade mohlo jednáť o pokus o samovraždu.

Odpoveď: Na základe údajov v spisovom materiáli, pri súdnej pitve muža Tomáša T. [REDACTED] nar. 15.03. 2019, ktorý dňa 16.05. 2019 zomrel v byte na 6. poschodí na ulici [REDACTED] v Žiline boli zistené nasledovné podstatné nálezy:

- rezná rana na ľavej strane krku;
- na prednej ploche trupu celkom 20 bodných rán aj s preniknutím do dutiny hrudnej a brušnej.
- ďalších 11 plytkých bodných rán neprenikajúcich do telesných dutín a 2 čiarové škrabance.
- 5 bodných rán na zadnej ploche trupu, z ktorých 2 prenikli až so dutiny brušnej (poranená slezina a ľavá oblička).
- 4 rezné rany na pravej ruke a 5 rezných rán na ľavej ruke (obrané poranenia).
- 1 bodná rana na zadnej ploche ľavého stehna.

Išlo o bodné a rezné poranenia po napadnutí inou osobou s použitím bodnorezného nástroja.

Obvinená mlad. Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] aj keď sa nachádzala na mieste činu, neutrpela žiadne bodné poranenie trupu, končatín. Utrpela rezné poranenia prstov pravej ruky, ktoré boli vedené tromi samostatnými rezmi. Dva veľmi plytké rezy zasahujúce 2.-4 prst pravej ruky tesne nad zápästno-záprstným kĺbom. Uvedené poranenia svedčia pre sebaopoškodenie (samopoškodenie), vytvorila sa tak, že postihnutý po krátkom ťahu nástroja po koži pod vplyvom bolesti alebo váhania pohyb nástroja krátko zastaví. Krátka zastávka stačí, aby sa vďaka elasticite postihnutý úsek pokožky, dovtedy ťahaný nástrojom, krátko vrátil späť. Pri pokračovaní ťahu priloženého nástroja sa rezná hrana už nedostáva presne do pôvodnej línie, a tak rez pokračuje mierne bokom. Pri zrevidovaní poranenia potom postihnutá osoba radikalizuje svoje rozhodnutie a ďalší rez vedie zvýšenou intenzitou za účelom dosiahnutia ťažšieho zranenia ako u hlbokých rezných rán v oblasti PIP 2.-5. prsta ľavej ruky a v oblasti DIP 5. prsta ľavej ruky. Pozdĺžna lomená rezná rana na ľavom predlaktí je typická pre samopoškodenie, spôsobená pritlakom iba miernej intenzity pri reakcii na bolesť, vedená prerušovaným ťahom s vytvorením uhlovej lomnej línie ťahu hrotom ostria bodnorezného nástroja. Do tejto škály samopoškodenia

zapadá aj povrchový škrabanec na ľavom zápästí po priložení ostria čepele nástroja bez prítlaku (mohlo ísť o tzv. skusmé, váhové poranenie). Aj keď išlo o poranenia u mlad. Judity H. K. ktoré sa vyskytovali v anatomických lokalitách svedčiacich aj pre samovražedné konanie, celkové uloženie rán, morfológia (vzhľad, veľkosť, hĺbka, spôsob realizácie) svedčia pre konanie menovanej k získaniu pozornosti okolia k nej ako poškodenej osobe a k jej zraneniu („sympathy cuts“) hlavne pri snahe vzbudiť dojem (falošný dojem) že bola napadnutá inou osobou s použitím rezného nástroja.

Záver: Uvedené poranenia pravej a ľavej ruky a ľavého predlaktia si spôsobila mlad. Judita H. K. sama.

6. Či vznik týchto zranení vzhľadom na ich rozsah, charakter a umiestnenie mohli mať vplyv na následné konanie obvinenej, na jej racionálne zmýšľanie, uvažovanie, hodnotenie situácie napr. z dôvodu straty krvi, bolesti a pod.; uveďte aké konkrétne fyzické činnosti mohla obvinená tesne po vzniku týchto zranení vykonávať /t. j. časovom horizonte *ihneď* po vzniku zranení do cca 1,5 hod. od vzniku zranení/.

Odpoveď: Vznik týchto zranení vzhľadom na ich rozsah, charakter a umiestnenie nemalo zásadný vplyv na jej následné konanie, na jej racionálne zmýšľanie, uvažovanie, hodnotenie situácie. Aj u smrteľných rezných rán môže byť schopnosť konania značná. Je daná rýchlosťou krvných strát, nástupom šokových zmien. Aj smrteľne zranený je často schopný odísť z miesta, kde k zraneniu došlo, napr. do inej miestnosti, odísť z domu, niekedy aj na dosť značnú vzdialenosť (aj stovky metrov, kilometer), samovrah sa pri tom zbavuje rezného nástroja. Záver: mlad. Judita H. K. mohla aj po utrpení uvedených poranení, aj keď konala v strese, vykonávať racionálne činnosti, pohybovať sa v byte, napr. upratať rozhádzané veci v interiéri bytu, zahladzovať stopy, ukryť bodnorezný nástroj, privolať pomoc.

7. Vyjadrite sa, či vzniknuté a dokumentované zranenia u obv. ml. Judity H. K. zohľadňujúc aktuálne poznatky, mohli vzniknúť konaním inej osoby, alebo si tieto zranenia mohla spôsobiť sama obvinená za predpokladu, že nožom, ktorý bol zaistený pri obhliadke miesta činu dňa 16.05. 2019 ako stopa č. 73 alebo nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke miesta činu dňa 22.05. 2019 ako stopa č. 2, prípadne iným nožom

(dokumentovaným v spisovom materiáli) útočila na poškodeného, nebohého Tomáša T [REDACTED], [REDACTED] a spôsobila mu poranenia dokumentované v znalcovi predloženom spisovom materiáli.

Odpoveď: Vzniknuté a dokumentované zranenia u obv. ml. Judity H [REDACTED] K [REDACTED] zohľadňujúc aktuálne poznatky, nevznikli konaním inej osoby, ale si ich spôsobila sama (bod 5 tohto ZP). Uvedené zranenia mohli byť spôsobené nožom označeným ako stopa č. 73, alebo nožom z dodatočnej obhliadky miesta činu z 22.05. 2019 (stopa č. 2) prípadne i iným nožom (bod 3 ZP).

8. Vyjadrite sa k obvyklej dobe práceneschopnosti a obvyklej dobe liečenia týchto zranení.

Odpoveď: Doba práceneschopnosti u uvedených poranení je limitovaná poranením šliach ohýbačov prstov, závisí od viacerých okolností (rozsah, charakter, anatomické uloženie a iné) ako aj od úspešnosti operačného zákroku. Hojenie šľachy prebieha v troch fázach. V prvom týždni fáza granulačná (hojenie primárne granulačným tkanivom), v druhom a treťom týždni fáza proliferatívna s intenzívnou tvorbou kolagénu (mladé väzivo) a zmenou jeho orientácie do pozdĺžnej osi šľachy. V piatom ž ôsmom týždni je fáza remodelačná s vytváraním fyzikálnych vlastností šľachy. Dôležitá je včasná a intenzívna, frekventovaná rehabilitácia. Dlaha sa sníma po troch týždňoch. Celková doba rehabilitácie je variabilná, dosahuje cca 5-9 týždňov, doba práceneschopnosti trvá 2-3 mesiace, prípadne i viac s prihliadnutím na pracovné zaradenie zraneného jedinca.

9. Vyjadrite sa k obmedzeniu na bežnom spôsobe života obvinenej v dôsledku zranení, ktoré utrpela. Uveďte, či spôsobené zranenia zanechajú u obvinenej nejaké trvalé následky, ak áno aké a ako sa tieto budú prejavovať.

Odpoveď: Obmedzenie v obvyklom spôsobe života vyplýva z povahy uvedených zranení a to hlavne z poranení šliach ohýbačov. Poranenia si vyžadovali ošetrovanie a hospitalizáciu v nemocnici, operačný zákrok v celkovej anestézii, nasadenie imobilizačných dláh, boli bolestivé, užívanie medikamentov – antibiotík, analgetík, obmedzenie fyzickej činnosti, šetriaci režim, uchovávanie rán v čistote, narušenie úchopovej funkcie pravej ale i ľavej ruky v trvaní orientačne až dva mesiace. Aj napriek dobre vykonanej operácii po poranení flexorov prstov (ohýbačov) a intenzívnej rehabilitácii, výsledky z hľadiska trvalých následkov nie sú vždy dobré. Zostávajú trvalé následky s vytvorením väzivových

zrastov šliach v šľachovej pošve, v medzičlánkovom kĺbe a k stuhnutiu prstov bez možnosti aktívnej flexie (ohybu) v medzičlánkovom kĺbe. Prognóza z hľadiska trvalých následkov u mlad. ml. Judity H [redacted] K [redacted] je t. č. neistá, poúrazový stav u menovanej nie je ešte ustálený, poranenia sú stále v štádiu hojenia, t. č. sa podrobuje rehabilitačným procedúram.

10. Vlastné zistenia znalca dôležité pre posúdenie veci.

Odpoveď: Iné ďalšie dôležité skutočnosti, ktorými by sa zranenia mlad. Judity Hany

Konečnej, neboli pri vypracovávaní znaleckého posudku zistené.

Skončené a podpísané.

2. Miesto a dátum: Martin, 04.07. 2019
3. Odtlačok znaleckej pečate:
4. Podpis znalca:


Doc. MUDr. Jozef Krajčovič, PhD.

IV. Prílohy

Znalecká doložka.

Doc. MUDr. Jozef Krajčovič, PhD.

Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz

Jesseniova lekárska fakulta Univerzity Komenského

Univerzitná nemocnica

Kollárova 2

036 59 Martin

ZNALECKÁ DOLOŽKA

Znalecký posudok som podal ako znalec pre základný odbor zdravotníctvo a farmácia (480 000), odvetvie súdne lekárstvo (toxikológia, alkoholológia, sérohematológia, 481 500), zapísaný v zozname znalcov na Ministerstva spravodlivosti SR, evidenčné číslo znalca: 911 795.

Znalecký úkon je zapísaný pod poradovým číslom 44/2019 znaleckého denníka číslo 16.

Znalec bol poučený o význame znaleckého posudku z hľadiska všeobecného záujmu a je si vedomý následkov vedome nepravdivého znaleckého posudku.

Za znalecký úkon a vzniknuté náklady účtujem znaleckú odmenu podľa vyúčtovania na základe priloženého dokladu k číslu: ČVS:KRP-60/1-VYS-ZA-2019

Podpis znalca:
Okrúhla pečiatka:



