

Prof. MUDr. Jiří Štefan, DrSc.

Soudní znalec z odvětví soudního lékařství, Šrobárova 50, 100 34 Praha10

V Praze dne 23. 04. 2015

Paní JUDr. Janou Rejžkovou, advokátkou, Vodní 5178, 760 00 Zlín, jsem byl požádán o posouzení posudků egyptského soudního lékaře a soudních lékařů Ústavu soudního lékařství v Ostravě ve věci úmrtí Moniky Kramné a Kláry Kramné.

Po prostudování těchto posudků podáván tento znalecký posudek

### Znalecký posudek

#### Výtah z dokumentace

Zpráva – Hurghada (překlad z jazyka arabského):

Výslech Husaina Mohameda Ahmina, právníka hotelu: zemřelé Klára a Monika Kramné byly nalezeny v pokoji v hotelu č. 6343, pokoj nebyl uklizen během 13 hodin.

Petr Kramný žádal kolem 4. hodiny ranní o pomoc, další hosty a pracovníky hotelu s tím, že jeho dcera a manželka nekomunikují.

Přivolaný lékař konstatoval jejich smrt, která nastala před desíti hodinami.

Po lékařských prohlídkách jejich těl bylo zjištěno, že smrt nastala působením jedu.

Said Mohamad Said Abdulrahman – správce údržby v hotelu Titanik uvedl, že si nevšiml žádných elektrických drátů a žádných změn či zásahů do vedení elektrického proudu či zásuvek.

Ashrafa Ahmad Afifih – vedoucí rezervačních kanceláří v hotelu uvedl, že po úmrtí hostů Petr Kramný dokončil svůj pobyt, byl v normálním stavu a choval se normálně.

Walid Mohamad Nagi – soudní lékař: po předložení protokolu soudní pitvy vyhotovené v České republice uvedl, že není přesvědčen o tom, že úmrtí nastalo zásahem elektrického proudu, jelikož nejsou přítomny místa vstupu a výstupu elektrického

proudu. Dále nebyly zjištěny žádné viditelné změny na myokardu či na mozku jako následek elektrického šoku. Egyptský znalec uvedl, že český znalecký posudek se opírá o nalezené patologické změny jako překrvení myokardu a dilatace srdečních komor, tyto změny však nejsou specifické jen pro zásah elektrickým proudem. Egyptský znalecký posudek určil příčinu úmrtí jako intoxikaci jedovatou látkou na základě nálezu podlitin ve sliznici žaludku obou obětí a celkové dehydratace z důvodu průjmu a zvracení. V tomto nálezu se shodl Český i Egyptský znalecký posudek. Tyto změny nejsou způsobeny zásahem elektrickým proudem, medicínsky je pravděpodobnější intoxikace, jelikož tyto změny jsou charakteristické intoxikacím.

Egyptský soudní lékař v doplňku tohoto posudku uvedl, že na závěr posudku vyhotoveného v České republice se uvádí, že úmrtí nastalo v důsledku účinku elektrického proudu a to na základě výsledků histologického výsledku vyšetření myokardu a úrazových změn nalezených na zadní straně krku Moniky Kramné.

Uvedl, že nemůže potvrdit či vyloučit, že úmrtí nastalo následkem úrazu elektrickým proudem, jelikož sám neprováděl histologické vyšetření myokardu a při pitvě Moniky Kramné nenalezl úrazovou změnu na její zadní straně krku popsanou v Českém pitevním protokolu.

Na základě výsledků pitvy a dalších vyšetření uvedených v Českém posudku nelze vyloučit správnost toho, že úmrtí Moniky a Kláry Kramné bylo způsobené elektrickým proudem. Výsledky soudní pitvy, histologického vyšetření a popis úrazových změn na krku Moniky Kramné zhotovené soudními lékaři v ČR mohou znamenat, že úmrtí nastalo následkem úrazu elektrickým proudem.

Z pitvy Moniky Kramné: byly patrné známky celkové dehydratace.

Na těle se nachází podlitina velikosti 2 x 2,5 cm na zevní straně levého stehna v jeho střední části. Jakékoliv jiné čerstvé úrazové změny nebyly zjištěny.

Při pitvě hlavy, obličeje a krku nebyly zjištěny vyjma normálního stavu jakékoliv fraktury a trhliny.

Při pitvě hrudníku rovněž nebyly zjištěny úrazové změny či hematomy.

Podobně při pitvě břicha. Žaludek silně překrvený, na sliznici, která obaluje lumen žaludku se nacházely podlitiny.

Byl proveden odběr vzorků z orgánů těla zemřelé a odeslány do chemické laboratoře v Assiutu.

Při pitvě Kláry Kramné: byla zjištěná podlitina kulovitěho tvaru z průměrem 2 cm na přední straně pravého bérce ve střední části.

Na hlavě, na obličeji, na krku a hrudníku nebyly zjištěny úrazové či patologické změny. Rovněž na břiše nebyly zjištěny žádné úrazové změny či hematomy, žaludek silně překrvený, na sliznici, která obaluje lumen žaludku se nacházely lehké podlitiny. Žaludek obsahoval malé množství tmavé tekutiny, u kterého nejsme schopni určit původ.

Byl proveden odběr vzorků z orgánů těla zemřelé a vzorky odeslány do chemické laboratoře v Assiutu.

V závěrečné zprávě chemických laboratoří č. 206K pro rok 2013 je uvedeno, že žádné toxické alkalické látky, anestetika, sedativa, hypnotika, insekticidy, či přípravky na

barvení vlasů nebyly prokázány ve vzorcích odebraných z těl zemřelých ani v ostatních vzorcích.

V závěru je uvedeno, že popisovaná zranění nalezená na stehně Moniky a bérce Kláry jsou jen drobné povrchové podlitiny, které nastaly po kolizi s tuhým tělesem či tělesy a nemají žádnou souvislost s příčinou smrti. Na těle zemřelých nebyly nalezeny žádné větší úrazy, které by mohly prokázat použití násilí jako příčinu smrti.

Těla byla celkově dehydratovaná z důvodu zvracení a průjmu.

Závěrečná zpráva chemických laboratoří neprokázala v obdržených vzorcích odebraných z těl zemřelých ani v ostatních vzorcích žádné alkalické látky, anestetika, sedativa, benzodiazepiny či klonazepam či imipramin, hypnotika jako jsou deriváty kyseliny barbiturové, insekticidy či parafíny z přípravků na barvení vlasů.

Příčinou smrti je celková dehydratace a deficit tekutin v těle způsobený průjmy a silným zvracením po dobu dvou dnů. Nelze však zcela vyloučit otravu toxickou látkou jako příčinu smrti.

Je medicínsky známo, že negativní toxikologické vyšetření může být následkem toho, že smrt nastala až několik dnů po absorpci toxické látky a během toho mohla být tato látka zcela vyloučena organismem nebo přeměněna na jiné látky, které nelze toxikologickou analýzou prokázat.

Mezi smrtí a pitvou uběhlo více než 1 den.

Na tělech zemřelých nebyly nalezeny žádné čerstvé lokalizované změny, které by nasvědčovaly úrazu elektrickým proudem, ať je místo vstupu malé či rozsáhlé. Tyto změny by měly charakter popálenin kožního povrchu, jejich tvar je většinou stejný jako elektrický zdroj. Kůže bývá v těchto místech suchá a bledá a kolem ní je zarudlý lem. Někdy vznikne na povrchu těla tzv. elektrický strom, což je zarudnutí povrchových cév co má tvar kmene stromu s větvením ve směru elektrického proudu. Tělo je zevně celkově překrvené. Vnitřní známky u zasažení elektrickým proudem jsou většinou nespecifické a podobají se většinou jiným příčinám. Pitva v ČR nepřišla s jasným průkazem těchto známek.

Žaludky vykazovaly přítomnost silného překrvení, drobné podlitiny sliznice, neobsahovaly žádné zbytky stravy. Těla byla bez svalových spazmů, které by byly přítomny při úrazu elektrickým proudem. Proto není nic, co vylučuje, že úmrtí nastalo v důsledku intoxikace, která nebyla prokázána při toxikologickém vyšetření, jelikož je medicínsky známo, že medicínský nález toxikologického vyšetření může být v důsledku toho, že událost se stala až několik dní po absorpci toxické látky z důvodu látkové přeměny a vyloučení toliké látky potem, močí, zvracením či průjmem.

#### Z pitvy Moniky Kramné – pitevní protokol a posudek:

Z anamnézy:

Přišla dne 03. 04. 2013 k vyšetření – provedeno 24hodinové sledování EKG, provedena série vyšetření laboratorních bez patologických odchylek, bez průkazu známek prokrvení srdečního svalu a bez poruch rytmu. Na další kontrole 17. 04. 2013 se cítila lépe, pocit zabušení srdce asi 4x před spaním, ale jinak bez potíží. Již před příchodem na ambulanci brala na noc antidepressivum. Diagnosticky se nejspíše jednalo o nepříjemně vnímané občasné, předčasné síňové stahy, které nemají na funkčnost srdce vliv.

Analýza krve a kůže v oblasti zadní části krku na přítomnost kovů – negativní.

Rovněž negativní byla analýza tkáně ledviny, jater a srdce.

Ve skvrnách z trika Petra Kramného nebyla prokázána přítomnost toxikologicky významných extraktivních látek. Rovněž ve vlasech nebyla prokázána jejich přítomnost.

Z úrazových změn byly zjištěny změny nasvědčující zasažením elektrickým proudem a to na zadní straně krku, v dolní části zad a na levém bérce. Na zadní straně krku na hranici se zády byla šedohnědá popálenina podminovaných okrajů, naznačeně pásovitá (délka 7 cm, šířka až 1 cm), téměř v návaznosti na dolní okraj popáleniny přítomny velmi povrchní čárkovité oděrky kůže, vzájemně rovnoběžné a tvořili pás šíře až 5 cm táhnoucí se šikmo dolů k pravostranné lopatce. V oblasti křížové krajiny zad na hranici s kostrčí byl defekt charakteru stržení pokožky velikosti 1 x 0,5 cm, spodina defektu šedo zelená. Na levém bérce vnitřně na hranici s lýtkem se v horní třetině jeho délky nacházel svislý lehce zaoblený čárovitý pruh povrchního narušení kůže délky 10 cm, ten byl hnědé barvy, téměř v pravidelných vzdálenostech s drobnými tečkovitými hlubšími defekty. Dále byly zjištěny krevní podlitiny na přední straně pravého bérce a na zevní ploše ve střední třetině levého stehna.

Repitva prokázala těžký hemoragický otok plic, těžký otok mozku a výrazné překrvení všech orgánů, srdce dilatované, plněno větším množstvím krve. Provedenou repitvou nebylo zjištěno žádné morfologicky se projevující onemocnění přirozené povahy, žádné poranění mechanického charakteru ani stopy po použití korozivní látky.

Histologickým vyšetřením myokardu byla zastižena výrazně překrvená příčně pruhovaná srdeční svalovina bez známek hypertrofie, bez zánětlivé celulatizace. Interstycium bylo nápadně rozvolněné, svalová vlákna místy až chaoticky fragmentovaná, vytvářející obraz popisovaný jako - bark like myokard (vzhled stromové kůry). Jinde svalová vlákna vytvářela opticky zahuštěné hyperkontrakční pruhy a ložiska nápadného zvlnění vytvářející takzvaný wave syndrom (cik – cak uspořádání myokardu). V okolí drobných cév prokázány opticky prázdné prostory s eozinofilně se barvícími hmotami amorfního charakteru, místy i s jednotlivými kapénkami tuku. Nález na myokardu svědčí pro úraz elektrickým proudem. V příčném řezu kůže z místa defektu na krku je zachycena epidermis i korium. V centrální části řezu je epidermis skokovitě zeslabená, téměř bez rohové vrstvy naznačeně homogenního vzhledu, s deformací bazofilních zbarvených jader. Níťovité protažení jater v bazální vrstvě ze slaběného úseku je jen málo vyznačené, jádra jsou však nahuštěna, pyknotická. V místě defektu je pohybová tkáň podkoží ložiskově

rozvolněná, místě zeslabené epidermis s výrazně pozitivní reakcí v barvení kongo červení a bez reakce v alciánové modři. Obraz odpovídá místu zasažení elektrickým proudem.

Poškozená zemřela na akutní selhání srdce.

Pitva včetně následného histologického vyšetření neprokázala žádné onemocnění přirozené povahy, které by selhání srdce vysvětlilo, stejně tak podrobným kardiologickým vyšetřením z dubna 2013 nebylo zjištěno žádné onemocnění ani žádná funkční porucha srdce. Lze tedy konstatovat, že k selhání srdce došlo v důsledku zevní noxy.

Při negativní kompletní toxikologické analýze a současném zohlednění změn na kůži krku, zad a levého bérce se v daném případě jeví jako reálné a možné akutní selhání srdce v souvislosti s úrazem elektrickým proudem. Tento závěr pak velmi dobře koresponduje s histologickým nálezem, především na myokardu.

Setkáváme-li se v soudně lékařské praxi s úmrtím dvou a více osob současně pak kromě prudkých jedů či otravy plyny jde téměř výhradně o úraz elektrickým proudem. Krevní podlitiny na dolních končetinách mohly vzniknout různými mechanismy, vždy působením tupého násilí malé intenzity síly.

Bezprostřední příčinou smrti je akutní selhání při úrazu elektrickým proudem.

Při pitvě nebyla zjištěna poranění staršího data.

Koncentrace alkoholu v krvi 0,00 g/kg.

Toxikologickým vyšetřením částí jaterní tkáně, ledviny, plic, střevního obsahu, krve ze splavů lebních a krve z dolní končetiny zemřelé Moniky Kramné nebyla prokázána přítomnost léků ze skupiny analgetik, psychofarmak, hypnotik, alkaloidů, opiátů, kardiak. Stejně tak nebyla prokázána přítomnost těkavých látek, kyanidu ani jeho metabolitu, karbonylhemoglobinu, ethylehglykolu, kovů, spor hub. Nebyla prokázána ani zvýšená koncentrace inzulinu.

V době kdy došlo ke smrti poškozená nebyla pod vlivem toxikologicky významných látek.

Toxikologickým vyšetřením biologického materiálu odebraného při pitvě poškozeným Klárou Kramné a Monice Kramné (krev, jaterní tkáň, obsah jícnu, plíce) nebyla prokázána přítomnost žádné z uvedených a předestřených látek.

#### Z pitvy Kláry Kramné, pitevní protokol a posudek:

V oblasti hlavy, krku, trupu a horních končetin neostře ohraničená nazelenalá ložiska mapovitého charakteru. Ve vlasaté části hlavy nejsou zjevné úrazové změny, pouze výše popsany preparační řez. V nose nahnědlá tekutina.

Na přední straně bérce prosvítá neostře ohraničená podlitina nafialovělé barvy 3 x 1,8 cm. Na rozhraní přední a vnitřní strany levého kolena prosvítá neostře ohraničená podlitina nafialovělé barvy 3,5 x 2 cm. Na pravé horní končetině jsou patrná drobná nahnědlá ložiska, pravděpodobně charakteru vpichů.

Při pitvě dutiny lební, hrudní a břišní nezjištěny úrazové změny.

Jícen vystlán bělavou místy zřasenou sliznicí na níž ulpívá zbytek kašovitě tráveniny. Rovněž v průdušnici jsou nahnědlé kašovité hmoty, které odebrány k toxikologickému vyšetření. Plíce levá hnědošedé barvy, tuhé konzistence, sniženě vzdušná.

Srdce přiměřené velikosti, pod osrdečníkem ojedinělé tečkovité i drobné plošné červenofialové krevní výrony. V komorách tekutá tmavě červená krev ve velkém množství, mezi trámčinou jsou i kypré krevní sraženiny.

Střevní trakt vyplněn mazlavou nahnědlou stolicí, především v oblasti konečníku.

Žaludek nenalezen.

Kost hrudní, klíční, páteř v celém rozsahu, kosti pánevní, stejně jako žebra a dlouhé kosti horních i dolních končetin bez zjevných zlomenin.

K histologickému vyšetření odebrány vzorky orgánů: plíce, srdce, slezina, ledviny, játra, mozek, střevo, brzlík. Odebrána tekutina ze sklivce.

Dále odebrány výtěry z tělních dutin – pochva, rektum, ústa. Odebrána stehenní kost na DNA.

Histologické vyšetření:

Srdce příčně pruhovaná srdeční svalovina bez známek hypertrofie, bez zánětlivé celulizace. Intersticiium je nápadně rozvolněné, svalová vlákna místy až chaoticky fragmentovaná vytvářející obraz popisovaný jako – bark like myokard (vzhled stromové kůry). Jinde svalová vlákna vytvářejí tzv. wave syndrom (cik – cak uspořádání myokardu). V okolí cév patrně prosáknutí přiléhajícího vaziva tvořící opticky prázdné prostory s eozinofilně se barvícími barvami amorfního charakteru, místy i z jemnými kapénkami tuku. Nález odpovídá úrazu elektrickým proudem.

Játra: v cytoplasmě hepatocytů místy drobné opticky prázdné vakuoly charakteru diskretní malokapénkové steatozy, dále zastižena přítomnost glykogenových jader. Portální prostory přiměřeně široké, bez přítomnosti kulatobuněčné celulizace. Dále zastiženy známky rozvíjející se autolýzy.

Toxikologické vyšetření: Byly dodány části jaterní tkáně, ledviny, plic, krev z lebních splavů a krev odebraná z dolní končetiny zemřelých Moniky a Kláry Kramné.

Dále byl dodán obsah jícnu a střevní obsah Kláry Kramné.

V krvi stanovena hladina alkoholu 0,00 g/Kg.

Metanol a těkavé látky v krvi a plicích nebyly prokázány.

Byla prokázána pouze přítomnost formaldehydu.

V krvi byla koncentrace karbonylhemoglobinu negativní.

Ve vzorcích nebyla prokázána přítomnost etylenglykolu ani kyseliny glykolové.

Ve vzorcích jater nebyla prokázána přítomnost toxikologicky extraktivních látek.

Krve byly předány laboratoři Nukleární medicíny, kde příslušnými metodami neprokázali zvýšený obsah inzulinu v dodaných vzorcích.

Amanitiny prokázány nebyly.

Ve střevním obsahu a obsahu apendixu nebyly nalezeny žádné spóry hub.

Při analýze krve a kůže ze zadní části krku nebyla prokázána přítomnost zvýšené koncentrace kovů.

Ve vlasech Petra Kramného (z čela, týlu, pravé a levé strany hlavy) nebyla prokázána přítomnost toxikologicky významných extraktních látek.

#### Posudek:

Na pravé horní končetině byla drobná okrouhlá nahnědlá ložiska charakteru zaschlých vpichů, pravděpodobně po provedené balzamací. Dále zjištěny známky po provedené pitvě s preparačními řezy ve vlasaté části hlavy, na přední straně trupu a krku. Tělo zemřelé vykazovalo známky rozvoje autolytických změn.

Nebyly prokázány žádné vitální úrazové změny způsobené hrubým mechanickým násilím ani známky onemocnění přirozené povahy. Při provedené pitvě v Egyptě byly mozek i orgány dutiny hrudní i břišní zachovány v anatomickém postavení, částečně fixovány provedenou balzamací. Na orgánech známky po balzamací, kdy fixované okrsky byly tuhé, šedé i šedohnědé barvy. Histologickým vyšetřením myokardu byla zastižena překrvená příčně pruhovaná srdeční svalovina bez známek hypertrofie, bez zánětlivé celulizace.

Intersticiium rozvolněné, svalová vlákna místy až chaoticky fragmentovaná vytvářející obraz popisovaný jako bark like myokard, jinde svalová vlákna vytvářela opticky zahuštěné hyperkontrakční pruhy a ložiska nápadného zvlnění vytvářející tzv. wave syndrom, v okolí drobných cév prokázány opticky prázdné prostory s eozinofilně barvícími se hmotami amorfního charakteru místy i s jemnými kapénkami tuku.

Nález na myokardu svědčí pro úraz elektrickým proudem. Podle zdravotnické dokumentace poškozená za svého života netrpěla žádným závažným onemocněním postihujícím životně důležité orgány.

V dokumentaci nebyly nalezeny ani záznamy, které by popisovaly léčbu chorob provázených poruchami vnitřního prostředí, zejména onemocnění endokrinních orgánů, poruchy krve- tvorby a systémová onemocnění. Lze konstatovat, že poškozená netrpěla

žádnými chorobami způsobujícími náhlá úmrtí. Ve zdravotní kartě poškozené záznamy popisují recidivující banální onemocnění dýchacího systému, banální poranění a periodické prohlídky včetně aplikace vakcín zvyšujících imunitu proti přenosným chorobám. Uvedená ojedinělá průjmová onemocnění a poruchy močení, kdy byly vyloučeny organické změny vylučovacího systému a následně bylo indikováno psychologické vyšetření. Zhmoždění s krevními podlitinami nalezená na dolních končetinách vznikla působením tupého násilí malé intenzity. Mechanismem rozhodným pro nástup smrti bylo zasažení elektrickým proudem, který vstoupil do těla v místě se snížením odporem kůže. Je důvodné předpokládat, že šlo o zasažení se vstupem a výstupem proudu v místě vlhké či mokré pokožky oběti na větší ploše. Z nálezu lze dovodit, že smrt nastala v krátkém časovém úseku po započetí působení vyvolávajícího insultu bez předchozího postupného vyhasívání životních funkcí (agonie), která je charakteristická zejména pro smrt způsobenou infekčními chorobami včetně onemocnění zažívacího traktu i většiny alimentárních otrav.

Jde o současnou náhlou smrt dvou mladých zdravých jedinců. Na těle nebyly prokázány zjevné úrazové změny ani onemocnění přirozené povahy, které by mohly vysvětlit nástup smrti. Lze uvést skutečnost, že nebyla léčena ani nevykazovala příznaky skrytých onemocnění, zejména pak chorob životně důležitých orgánů, které mohou způsobit náhlé úmrtí. Současné náhlé úmrtí dvou mladých zdravých jedinců lze považovat ze soudně lékařského hlediska za nereálné. Z uvedeného lze dovodit, že šlo o současnou úmrtí dvou zdravých osob zapříčiněné působením zevních vlivů.

Nález při pitvě svědčí pro nástup smrti při náhlém diastolickém selhání srdce k němuž došlo bezprostředně po působení zevního faktoru, který navodil bezprostřední zástavu základních životních funkcí. Popsaný nástup smrti lze ze soudně lékařského hlediska vysvětlit poměrně úzkou skupinou zevních faktorů. Působení jedu, které jsou standardně prokazatelné toxikologickou analýzou bylo vyloučeno. Vzhledem k místu úmrtí lze vyloučit i hypotetickou možnost udušení inertními plyny k němuž může docházet v hermeticky uzavřených prostorách průmyslových prostorů, v jeskyních, studních či vinných sklepech. Po vyloučení všech výše uvedených zevních činitelů se zbývající reálně přípustitelnou alternativou jeví zasažení poškozených elektrickým proudem. Právě průchod elektrického proudu se zasažením srdce by dobře vysvětlil komplexní nález zjištěný při pitvě.

U Kláry K. by pak zasažení elektrickým proudem korespondovalo i s přítomností krevních podlitin na obou dolních končetinách (pád na pevnou podložku standardně provázející průchod elektrického proudu kosterní svalovinou). Nepřítomnost nálezu proudových známek u Kláry K. v místě vstupu a výstupu lze vysvětlit sníženým odporem pokožky i vstupem proudu na větší tělesné ploše.

Bezprostřední příčinou smrti je náhlé selhání srdce při zasažení elektrickým proudem. Na těle nebyly prokázány žádné starší úrazové změny, které by vykazovaly známky hojení.



Zjištěna byla pouze plošná jizva na levém stehně, která mohla vzniknout jako následek poranění kůže způsobeného mechanickým násilím tak místním termickým působením.

Ze vzorků krve byla stanovena koncentrace alkoholu 0,00 g/Kg. S negativním výsledkem byla provedena toxikologická analýza na průkaz léků ze skupiny analgetik, psychofarmak, hypnotik, alkaloidů, opiátů, kardiak. Byla provedena analýza psychofarmak. Stejně tak v biologickém materiálu nebyla prokázána přítomnost těkavých látek, kyanidu ani jeho metabolitu, karbonylhemoglobinu, ethylenglykolu, kovů, amanitinu, spor hub.

Ve vzorcích jater, krve a obsahu jícnu byla vyloučena přítomnost toxikologicky významných látek a jedů. V době kdy došlo ke smrti poškozená nebyla pod vlivem toxikologicky významných látek.

Na předloženém triku žluté barvy Petra Kramného ve skvrnách nebyla prokázána přítomnost žádných toxikologicky významných extraktivních látek.

Ve vlasech nebyla rovněž prokázána přítomnost toxikologicky významných látek.

Žádná ze složek uvedených farmaceutických přípravků nebyla prokázána v biologickém materiálu poškozených Moniky a Kláry Kramné.

## POSUDEK

Egyptský znalecký posudek určil jako příčinu smrti intoxikaci jedovatou látkou u obou žen na základě krevních výronů na sliznici žaludku a celkové dehydratace z důvodu průjmu a zvracení. Dále je v tom posudku uvedeno, že v posudku v ČR je uvedeno, že úmrtí nastalo v důsledku účinku elektrického proudu a to na základě výsledků histologického vyšetření myokardu a úrazových změn nalezených na zadní straně krku Moniky Kramné. Egyptský soudní lékař dále v doplňku posudku uvedl, že nemůže vyloučit ani potvrdit úmrtí následkem úrazu elektrickým proudem, poněvadž neprováděl histologické vyšetření myokardu ani nenalezl úrazovou změnu na zadní straně krku uvedenou v českém pitevním protokolu. Toxikologické vyšetření bylo negativní. Rovněž nebyly nalezeny žádné čerstvé změny, které by nasvědčovaly úrazu elektrickým proudem ani nálezu vstupu nebo výstupu elektrického proudu na těle zemřelých.

Podle posudku ze soudní pitvy v ČR obě ženy jednoznačně zemřely působením elektrického proudu. Po prostudování velmi pečlivé dokumentace a posudků vypracovaných v ČR se k příčině smrti elektrickým proudem nemohu vyjádřit. Změny uváděné v posudku jako jednoznačné pro úraz elektrickým proudem však nejsou jednoznačně specifické. Histologické vyšetření, o které se tento závěr opírá, to nemůže

jednoznačně prokázat. Literární údaje ani vlastní zkušenosti tomu neodpovídají, poněvadž podobné histologické změny v myokardu mohou být přítomny i u jiných příčin srdečního selhání, navíc histologické vyšetření v ČR bylo prováděno za mnoho dní na již částečně autolyzované tkáni. Já sám jsem histologické vyšetření neprováděl –

~~Zašlému autopsickému~~ histologické preparáty mně nebyly poskytnuty.

**Znalecký posudek** je a podal jako znalec imenovaný rozhodnutím Ministerstva spravedlnosti ze dne 11. 10. 1967 č. j. ZT

153 107 org. 028 pro základní obor zdravotnictví, pro obor soudního lékařství. Znalecké číslo je zapsán pod poř. čís. 3021 znaleckého deníku.

**Znalečné a náhradu nákladů účtuji podle vyřipované likvidace.**

Jsem si vědom následků vědomě nepravdivého posudku a prohlašuji, že jsem tento posudek vypracoval s plnou odpovědností.



Prof. MUDr. Jiří Štefan, DrSc.

*[Handwritten signature]*

