

**15. Kopie výsledku znaleců MUDr. Marka Dokoupila, MUDr. Margity Smatanové, Ph.D. a RNDr. Marie Staňkové, Ph.D. z Protokolu o hlavním líčení dne 7. 7. 2015 (č. I. 5126 a následující):**

246

50T 5/2015- 5126

*Pokračováno*

*v hlavním líčení dne 7.7.2015 v 8.30 hod. ve stejném složení senátu, přítomni obžalovaný Petr Kramný – řádně předveden, pouta sňata, obhájkyň JUDr. Jana Rejšková, státní zástupce Mgr. Vít Legerský, poškození Karel Rychlý, Irena Rychlá, zmocněnkyně poškozených JUDr. Klára Long Slámová, protokolující úřednice Hana Borutová*

---

Konstatována dosud telefonická omluva prof. MUDr. Jiřího Štefana, DrSc., znalce z odvětví soudního lékařství, který se nemůže dostavit ke Krajskému soudu v Ostravě z důvodu klimatických podmínek v souvislosti s jeho zdravotním stavem.

Pokračováno výsledky znaleců.

**Dostavili se znalci**

**MUDr. Margita Smatanová, Ph.D.**

**MUDr. Marek Dokoupil**

- gen. ve spise, po poučení dle §§ 106 tr. řádu, 346 tr. zákoníku a připomenutí znal. slibu u v á d í :

znalci uvádí, že poučení porozuměli a není zde nic, co by jim bránilo ve věci vypovídat.

Znalci dotázání, zda po vzájemné poradě dospěli k souhlasným závěrům prezentovaným ve znaleckém posudku včetně stanoviska k závěrům znalce MUDr. prof. Štefana, DrSc. a případně též dodatečně předloženým 40 fotografiím zemřelých zaslaných TV Nova a doložených do spisu, s nimiž se měli možnost seznámit u Krajského soudu v Ostravě, protože jim to bylo předsedkyní senátu umožněno. Oba shodně uvádí, že ano.

**Znalec MUDr. Marek Dokoupil uvádí:**

po vzájemné dohodě jsme se dohodli, že referovat poškozenou Kláru Kramnou budu já a Moniku Kramnou znalkyně MUDr. Smatanová.

**Znalci MUDr. Marku Dokoupilovi umožněno, aby přednesl závěry znaleckého posudku ve vztahu k poškozené Kláře Kramné, uvádí:**

společně s druhou znalkyní MUDr. Smatanovou jsme provedli soudní pitvu poškozené Kláry Kramné. Zevní prohlídkou jsme zjistili, že bylo k pitvě přivezeno tělo osmileté dívky, na níž byly známky po provedené předešlé pitvě. Tělo bylo k pitvě převezeno v dřevěné rakvi s kovovou vložkou, po odstranění víka bylo nalezeno tělo zabalené v průsvitném plastovém vaku, na němž byla bílá vata s odpovídající silnou vrstvou pilin, k tělu byly přiložené sítky s černými hmotami. Plastový vak pak byl převázán úzkým plátěným pruhem. Ve vaku se nacházelo prostěradlo, na němž byly patrné místy nahnědlé, mapovité ložiska znečištění. V tomto vaku bylo tělo dítěte. V oblasti hlavy bylo tělo překryto bílou vatou, která byla částečně prosáklá mazlavými hmotami. Na pravé horní končetině jsme pak našli drobná okrouhlá nahnědlá ložiska, která jsme primárně hodnotili jako ložiska charakteru vpichu po provedené balzamacii. Dále na těle byly preparační řezy, a to jak v oblasti hlavy, tak v oblasti přední strany krku a trupu. Tělo vykazovalo známky počínajícího rozvoje autoritických změn. Na druhé polovině těla byly oblečeny oranžové kalhotky s motivy žlutých postaviček, kalhotky byly při horním lemu natrženy a bylo zjištěno i potřísnění nahnědlou zasychající tekutinou, na pravém zápěstí pak byl plastový náramek. Při zevní prohlídce jsme s úrazových změn našli krevní podlitiny, tyto se nacházely v oblasti levého kolena a pravého bérce, vyjma těchto krevních podlitin na těle nebyly žádné další zjevné úrazové změny. Vnitřní prohlídkou

jsme na mozku, krčních orgánech, orgánech dutiny hrudní a břišní ani na skeletu lbi, trupu a končetin neprokázali žádné zjevné úrazové změny způsobené mechanickým násilím. Současně jsme pak neprokázali ani žádné příznaky, které by svědčily pro onemocnění přirozené povahy. Pod orgánovým listem osrdečníku byly tečkovité i drobné plošné krevní výrony, komory srdeční byly dilatovány vyplněny velkým množstvím tekuté krve, v trámčině se pak nacházely i kypré krevní sraženiny. Kromě tady tohoto nálezu jsme samozřejmě zjistili i stav po provedené sekci, která byla podstoupena v Egyptě. Mozek a orgány dutiny hrudní však byly zachovány i břišní byly zachovány v anatomickém postavení, částečně pak byly fixovány provedenou balzamací. Na mozku byl proveden řez přes obě polokoule, rozstřížen byl osrdečníkový vak, odebrána byla levá ledvina, žaludek a dvanáctník. Dále byla odebrána část levého jaterního laloku a odstřižena i vrchová část močového měchýře. V dutině hrudní i břišní se nacházely nahnědlé hmoty želatinovitého charakteru, na orgánech pak byly známky po částečné balzamací. Na podkladě mikroskopického vyšetření vzorku orgánů, které jsme odebrali při pitvě, bylo prokázáno překrvení na všech orgánech, na mozku a plicní tkáni pak byly rovněž známky otoku. Histologickým vyšetřením myokardu byla zastižena překrvená příčně pruhovaná srdeční svalovina bez známek hypertrofie a bez přítomnosti zánětlivé celulizace. Prostor mezi svalovými fibrilami, tzv. intersticiem, byl rozvolněn, svalová vlákna byla fragmentována, místy chaoticky uspořádána. Jde o nález, který se popisuje v literatuře jako - bark like myokard, tedy vzhled stromové kůry. V jiných místech pak byly myofibrily, ta svalová vlákna, zahuštěny, byly zde patrný hyperkolagulační pruhy a ložiska zvlnění, které se popisuje jako wave syndrom. V okolí drobných cév byly prokázány opticky prázdné prostory s eozinofilně se barvicími hmotami, místy pak byly drobné kapénky tuku. Kromě vlastní pitvy jsme rovněž prostudovali zdravotní dokumentaci poškozené, kdy jsem nucen konstatovat, že tato je vedena lékařkou pro děti a dorost MUDr. Matúšovou. Zde je možno uvést, že poškozená za svého života netrpěla žádnými závažnými chorobami, které by postihovaly životně důležité orgány, máme tím na mysli zejména poruchy srdce provázené defekty tvorby a převodu srdečního rytmu. Nebyla prokázána žádná neurologická ani psychiatrická onemocnění, tedy choroby postihující centrální nervovou soustavu, nebyla popsána ani žádná onemocnění plic. Současně v dokumentaci nebyly uvedeny choroby, které se projevují poruchami krvetvorby ani choroby, které by postihovaly žlázy s vnitřní sekrecí. Jinými slovy lze říci, že poškozená netrpěla žádnými chorobami, která způsobují náhlá úmrtí, tedy úmrtí usmrcující ty poškozené zdánlivě z pocitu plného zdraví. Ve zdravotní kartě převažovaly záznamy popisující recidivující banální infekční onemocnění dýchacího traktu, banální poranění, periodické prohlídky včetně aplikace vakcín, tedy látek navozujících imunitu. Uvedena byla i ojedinělá infekční průjmová onemocnění a poruchy močení, kdy byly vyloučeny organické změny vylučovacího systému a bylo ordinováno i psychologické vyšetření. Pokud se mám vyjádřit k úrazovým změnám, které jsme našli na těle, tedy k poraněním způsobem mechanickým násilím, pak v podstatě jsme prokázali podlitiny v oblasti obou dolních končetin, které vznikly působením tupého násilí malé intenzity síly, jde o poranění lokalit, která jsou nejčastěji zraňována nárazy na pevnou podložku při pádech, tam řadíme prostě i potencované pády. Na těle nebyly nalezeny žádné úrazové změny, které by svědčily pro působení hrubého aktivního násilí ze strany druhé osoby vedené při útocích údery či kopy, nebyly tady zjištěny známky znemožnění dýchání, tedy známky dušení, nebyly tady ani úrazové změny, které by svědčily případně pro nějakou sebeobranu. V daném konkrétním případě pak co se týče stanovení příčiny smrti, jsme byli nuceni zhodnotit celkový nález, který byl učiněn při pitvě i výsledky toxikologické analýzy, kdy jsme provedli širší rozvalu se závěry uvedenými v bodě 3 znaleckého posudku. Z toho nálezu, který byl učiněn, jsme mohli dovodit, že smrt poškozené nastala v krátkém časovém intervalu po započetí působení vyvolávajícího inzultu, nebyly zde prokázány žádné zjevné známky, které by svědčily pro postupné vyhasínání životních funkcí ve smyslu agonie, což tedy je průběh

nástupu smrti charakteristický zejména pro infekční choroby, popřípadě pro alimentární otravy subakutním či chronickým průběhem. Byli jsme nuceni rovněž konstatovat, že v konkrétním případě došlo k úmrtí dítěte současně s úmrtím matky, šlo tedy o smrt dvou mladých osob, které lze hodnotit jako náhlé úmrtí. Provedenou pitvou nebyly na těle prokázány žádné úrazové změny ani onemocnění přirozené povahy, které by mohly vysvětlit nástup smrti. Po prostudování zdravotnické dokumentace pak bylo možno uvést, že poškozená nebyla léčena pro žádné onemocnění, které takovéto úmrtí způsobuje. Současné náhlé úmrtí dvou mladých jedinců lze považovat ze soudně-lékařského hlediska za nereálné. Z toho jsme mohli dovodit, že došlo k úmrtí dvou jedinců, které byly způsobeny zevními faktory. Nález, který byl zjištěn při soudní pitvě, pak svědčí, že šlo o smrt způsobenou selháním srdce, a to při náhlém diastolickém selhání, tedy při rozšířených komorách. K tomuto úmrtí došlo bezprostředně po působení zevního faktoru, který navodil zástavu základních životních funkcí. Je nutno konstatovat, že tento mechanismus nástupu smrti lze akceptovat u poměrně úzké skupiny zevních vyvolávajících faktorů. Je nutno konstatovat, že působení jedů, které by způsobily náhlou srdeční zástavu bez vyhasínání základních životních funkcí, tedy plynné látky, látky obsahující kyanidové ionty, některé rostlinné alkaloidy, některé drogy, tak jejich působení bylo vyloučeno toxikologickou analýzou. Vzhledem k místu úmrtí pak se jeví nereálné hypotetické udušení působením inertního, tedy netečného plynu. Současně je nutno konstatovat, že v podstatě nebyly na těle, resp. na orgánech zaznamenány žádné známky, které by svědčily pro dušení, což tuto možnost rovněž vylučuje. Po vyloučení všech výše uvedených zevních činitelů, které mohou způsobit bezprostřední zástavu základních životních funkcí, se zbývající reálně přípustitelnou alternativou jeví poškození zemřelé zasažením elektrickým proudem. Právě průchod elektrického proudu se zasažením srdce s fibrilací a následnou zástavou by dobře vysvětlil komplexní nález zjištěný při soudní pitvě. Předestřené mechanismus by dobře korespondoval zejména se současnou bezprostřední zástavou srdce dvou osob v diastolické fázi společně s histologickým nálezem, který se vyskytuje při úrazech elektrickým proudem. Daný mechanismus by rovněž v konkrétním případě u poškozené korespondoval i s přítomností krevních výronů pod orgánovým listem osrdečníku. U poškozené Kláry Kramné zasažení elektrickým proudem koresponduje v obecné rovině i s přítomností podlitin na dolních končetinách, kdy samozřejmě při průchodu elektrického proudu dochází k poškození narušení svalového tonu a ten poškozený padá na pevnou podložku. V konkrétním případě jsme se museli vyjádřit rovněž k nepřítomnosti proudových známek, kdy jsme nuceni konstatovat, že na těle při provedené pitvě nebyly nalezeny zjevné defekty, které by bylo možno hodnotit jako jednoznačné proudové známky, tady tuto absenci lze vysvětlit možnostmi, kdy do těla vstupuje proud na větší ploše při sníženém odporu, tedy při vlhkém nebo mokřem povrchu těla. Za předestřených podmínek totiž nedochází k vzniku charakteristických známek vstupu a výstupu elektrického proudu. Jsme nuceni konstatovat tu skutečnost, že na dodatečně dodaných fotografiích v místě pravé horní končetiny poškozené jsou dokumentovaná drobná nahnědlá tečkovitá ložiska, je to v místech, které, když jsme popisovali nález ložisek, jsme původně hodnotili jako součást balzamačního procesu jako ty injekční vpichy. Je nutno konstatovat, že v literatuře je popisována i možnost vzniku proudových známek charakteru drobných defektů, který má charakter vpichu a tedy lze v obecné rovině připustit, že změny na pravé horní končetině poškozené mohly být proudovými známkami.

*Znalec předkládá doklad a odkaz na odbornou literaturu, na níž ve svém vystoupení poukázal, což se zakládá do spisu.*

**Dále uvádí:**

Pokud shrnu všechny skutečnosti, které jsem zde uvedl, můžeme konstatovat, že příčinou smrti je selhání srdce při zasažení elektrickým proudem, ze soudně lékařského hlediska šlo pak o smrt násilnou. Já si myslím, že jsem vyčerpал víceméně základní posudek bez této toxikologické části, protože tam v podstatě je pouze vyloučení nebo absence všech zkoumaných toxikologicky významných látek i metabolitu, popřípadě i sloučenin a asi k tomu by se když tak vyjádřila paní doktorka.

**K dotazům předsedkyně senátu znalec MUDr. Dokoupil uvádí:**

Otázka:

Při komplexním vyhodnocení všech poznatků, které jste získali v souvislosti s podáním znaleckého posudku, připouštíte případně jinou příčinu smrti poškozené Klárky Kramné, než zásah elektrickým proudem a pokud ano, za jakých okolností a co?

Odpověď:

Přítom nálezů, který máme a dále při výsledcích toxikologické analýzy, které byly prováděny jak na našem ústavu, tak opakovaně i mimo území republiky, které byly negativní, při negativním nálezů dystrofických změn na vnitřních orgánech se nejeví žádná další možná eventualita jako reálná.

Otázka:

Žádný jiný mechanismus se nejeví reálný.

Odpověď:

Při nálezů, který máte, té náhlé srdeční smrti a při absenci všech dalších známek v současné době se nám nejeví žádný možný další mechanismus nástupu smrti reálný.

Otázka:

Zmínil jste se o tom, že skupina zevních faktorů, které by vysvětlovala popsany nástup smrti Klárky Kramné, bylo mimo jiné působení jedů.

Odpověď:

Ano, ale musely by to být jedy, které působí v akutní fázi a způsobí kardiální selhání.

Otázka:

A takové působení takových jedů dohledáno nebylo?

Odpověď:

Nebyly prokázány toxikologickou analýzou, a to opakovanou, žádné toxikologicky významné látky, muselo by jít o poměrně úzkou skupinu látek, které buď rychle zastavují dýchací řetězec, popř. mají přímý toxický vliv na srdce, je to úzká skupina látek a tato prokázána nebyla, toxikologická analýza je negativní opakovaně.

Otázka:

Co se týče plynů.

Odpověď:

Tyto byly taky zkoumány.

Otázka:

Žádné jiné zevní mechanismy nebo zevní faktory již nepřicházely v úvahu kromě těch dvou?

Odpověď:

Dle našeho názoru ne.

Otázka:

Pane znalče, ze své znalecké praxe, setkal jste se již, v případě, že ano, jaká je četnost takových případů, kdy dochází k úmrtí nebo konstatuje úmrtí v důsledku zásahu proudem a přitom tedy nejsou nalezeny proudové změny, čili jde o mechanismus, který jste popsal u Klárky Kramné?

Odpověď:

Ano, setkal jsem se. Obecně zásah elektrickým proudem je jeden z méně četných mechanismů nástupu smrti. V naší praxi odhaduji, že jde o 5 až 10 případů ročně, což je zcela stejné procento jako na celém území České republiky. My jsme se setkali opakovaně s případy, kdy došlo k usmrcení, v jednom případě to byly dokonce tři osoby, na nichž nevznikly žádné proudové známky. V literatuře je totiž uváděno, že i u těch fatálních případů proudové známky vznikat nemusí. Vznik proudové známky je ovlivněn několika skutečnostmi, je to zejména hustota proudového toku, kde je dána intenzitou vstupujícího proudu na plochu, ta intenzita vstupujícího proudu je dána přímoúměrně voltáži, nepřímoúměrně odporu. Odpor může být změněn celou řadou různých faktorů od rohové vrstvy přes překrvení, přítomnost potních žláz, případný otok, může jít i o zevní faktory jako je přítomnost vodivých látek na povrchu těla, roztoku solných gelů apod.

Otázka:

Předpokládám, že setrváváte i na doplňku znaleckého posudku.

Odpověď:

Ano, v plném rozsahu.

Otázka:

Mohl byste se ještě zabývat doplňkem, který se vztahuje ke Kláře Kramné.

Odpověď:

V posudku byla řada různorodých otázek, primárně jsme se měli vyjádřit do rozsahu pitev, k primární pitvě, která byla provedena v Egyptě, pak k této otázce, myslím, že jsme to částečně zodpověděli, resp. je to zcela zjevné z nálezové části primární pitvy, ale pro shrnutí. Na tělech zemřelých byl konstatován stav po otevření dutiny lební s částečným horizontálním řezem v oblasti polokouli mozkových bez vyjmutí mozku z lebních dutin, stav po otevření dutiny hrudní i břišní svislým řezem od hrdeční jamky po sponu stydkou, otevření močových měchýřů, odpreparování žaludků s přílehlou počáteční částí tenkého střeva, stav po odběru vzorků ledvin a jater (u Moniky Kramné byla dále odebrána oblast hlavy slinivky břišní), u zemřelé Moniky Kramné navíc ještě byly částečně preparovány struktury krku, kdy v podstatě byly krční orgány vyňaty do oblasti preparační rány, dále potom byla provedena preparace jazyka, jazyčky, chrupavky hrtanu, počáteční části jícnu a průdušnice, tyto byly, jak jsem již řekl, staženy kůží dolů. Repitva na Ústavu soudního lékařství potom probíhá standardně, kdy byly vyňaty všechny orgánové komplexy, tyto byly rozpreparovány a byly odebrány vzorky pro histologické vyšetření, současně byl odebrán biologický materiál pro toxikologickou analýzu. K další otázce - tam byl dotaz, zda v podstatě stav, který jsme zjistili před pitvou, odpovídal tomu stavu, který byl popisován v rámci překladu egyptských pitev. Tam jsme v podstatě hodnotili, že stav těl není v nějakém hrubém rozporu s provedeným popisem v dokumentaci. Museli jsme konstatovat nebo to, že píšeme, že není v hrubém rozporu, tam v podstatě v dokumentaci byl částečně popisován stav preparaci orgánů, které preparovány nebyly. Mám tím na mysli zejména krční orgány, u Kláry Kramné preparace neproběhla. Další otázkou byla, jakým způsobem ovlivní egyptské pitvy poškozených Moniky Kramné a Kláry Kramné, následná doprava do České republiky v realizaci repitev. Tam jsme byli nuceni konstatovat, že víceméně pitva provedená v Egyptě a balzamace za účelem zpomalení posmrtné analýzy neměly zásadní vliv na pitvy, které jsme my prováděli a hodnotili. Musím konstatovat, že zásadně nám napomohlo to, že orgány nebyly preparovány v Egyptě, nebyla provedena pitva podle standardů, které jsou běžné v České republice. Dvacátá otázka byla - vyjádřete, zda závěry uvedené v překladu Zprávy lékařské patologie pro proces č. 3410, odd. atd. mají vliv na závěry. Jsme nuceni konstatovat, že závěry, které tam byly uvedeny pravděpodobně byly směřovány na hypotézu působení nějaké chemické noxy po jejím vyloučení z organismu, tak tato hypotéza v podstatě není přijatelná díky tomu nálezu na orgánech, protože pokud dojde k tomuto pozdnímu působení, působení nějakých chemických

látek, tak samozřejmě musí dojít k nějakému poškození, poškození orgánů. Zde nebyly zjištěny žádné známky poškození orgánů, mám na mysli dystrofické změny na játrech, ledvinách, zejména steatóza, nekrózy, nefrózy, nebyly zde zjištěny žádné krevní výrony, v mozku, v srdci nebyly zde zjištěny nekrózy svalových vláken, srdce a konkrétní tento negativní nález i ten nález, který svědčí pro rychlé úmrtí po působení noxy, mám tím na mysli překrvení, otok plic, otok mozku, mám tím na mysli přítomnost tekuté krve a velkého množství krve včetně částečně fixované v dutině hrudní a břišní, pak tento nález svědčí proti možnosti, kterou tam hypoteticky, bych řekl, vypracoval lékař. Vysvětlitelné je to tím způsobem, že právě neprovedl pitvu standardně, neměl vůbec přehled o jakékoli z brán smrti, protože neprovedl pitvu mozku, srdce, plic a neprovedl ani pitvu orgánů dutiny břišní, kde se vyskytují nejčastěji dystrofické změny, takže ve chvíli, kdy se dostal do opakovaného negativního výsledku z hlediska toxikologické analýzy, pak hledal nějaké asi z jeho pohledu racionální zdůvodnění, které však odporuje pitevnímu nálezu.

Otázka:

V souvislosti tady s tím, to, že chybějící žaludek, obsah žaludku, jakož i obsah močového měchýře, zřejmě se k tomu vyjádří také znalkyně z oboru toxikologie, ale mělo to nějaký zásadní význam na závěry z hlediska toxikologického vyšetření, tzn. z hlediska možnosti působení jedu?

Odpověď:

Z našeho pohledu ne, protože my jsme měli dostatečné množství biologického materiálu k analýze, měli jsme dostatečné množství tekuté krve, které jsme zjistili a zase toto je známka, která svědčí proti tomu postupnému vyhasinání životních funkcí, které je charakteristické u subakutních a chronických otrav. Tam dojde k nějakému poškození orgánového systému, který pak selhává nejčastěji systémem orgánového selhávání, tam se potom tvoří dystrofické změny a obraz je zcela jiný. Nacházíme mále množství krve atd.

Otázka:

Chtěla jsem, aby tady zaznělo, že jste neměli úplný materiál, na který jste ve znaleckém posudku poukázali.

Odpověď:

Měli jsme dostatečné množství jiného materiálu včetně krve.

Dále jsme měli posoudit konstatování egyptského patologa o možné příčině smrti po silném odvodnění těl z nedostatku tekutin z důvodu častého průjmu a zvracení po dobu dvou dnů. Tam jsem musel konstatovat v podstatě, že se odkazuje na to, co jsem již řekl. Je poměrně paradoxní, že v egyptské pitvě, tam je sice informace o tom, že těla jsou odvodněna, ale nikde nejsou popsány žádné nálezy, snížená elasticita kůže, známky lepkavých seróz. Je tady paradoxní, že egyptský patolog odebírá velké množství krve, které má k dispozici, protože je tam záznam o tom, že bylo odebráno celkem 6 zkumavek, předpokládám tedy po tří od každé z těch zemřelých. Tady bylo ještě za pitvy, kterou jsme prováděli my, přítomna krev v cévním systému, což je nález, který je víceméně v rozporu s odvodněním, protože samozřejmě pokud je člověk odvodněn, snižuje se objem cirkující krve, která se zahušťuje, zvyšuje se poměr podpuskulárních částí a rozvíjejí se krevní sraženiny, ten kruor, který má špekovitý charakter. Dále je zcela paradoxní, že v rámci pitev je zaznamenáno i to, že v toxikologické analýze je odebírán střevní obsah. Ve chvíli, kdy by tam probíhaly nějaké profuzní ztráty, tak samozřejmě střevo by mělo být prázdné. To nekoresponduje. Ještě jednou opakuji, že hypotéza, která byla vytvořena, nemá oporu v nálezu, zejména ve smyslu nějakého ložiskového nebo dystrofického poškození orgánů. Otázka č. 22 je v podstatě úplně stejná.

K manipulaci. Prosím vás, na těch tělech, resp. při pitvě na těle Kláry Kramné byly nalezeny posmrtné skvrny, které byly jak na předních stranách, tak na zadních stranách těla, byla to

dolní končetina, oblast obličeje. Lze tedy konstatovat, že tělo muselo být v časovém horizontu přibližně 10 hodin po úmrtí přemístěno z polohy na břiše do polohy na záda. Právě v těchto časových horizontech se udává částečně přemístění posmrtných skvrn. Čili z nálezu, který jsme učinili na těle Kláry Kramné při pitvě, můžeme dovodit, že s tělem po smrti bylo manipulováno a manipulace byla přetočení z polohy na břiše do polohy na záda. Jsem nucen konstatovat, že na těle Moniky Kramné jsme se víceméně k tomuto problému nemohli vyjádřit, tam byl trochu větší rozvoj hnilobných změn zvláště tedy v obličeji a přiléhle části krku a trupu. Z fotografií, které nám byly předloženy, tak tam je patrné, že i u Moniky Kramné před pitvou byly dokumentovány posmrtné skvrny v oblasti obličeje, je tam dokonce výbled v oblasti nosu a dále z čelních hrbolů. Nález by rovněž svědčil pro tu skutečnost, že poškozená byla po smrti primárně v poloze na břiše a následně byla přetočena do polohy na záda. Asi se nebudeme schopni přesně vyjádřit již k době, byť dodatečně, když jsme se podívali na snímky, které byly pořízeny při pitvě, tak v oblasti očnic, které nejsou nahnílé, kůže není nahnílá na víčekách, tak je tam nafialovělé zbarvení, které by mohlo rovněž svědčit pro fixaci posmrtných skvrn v oblasti obličeje. To je k manipulaci.

K otázce, zda stav mrtvol v době nálezu 30.7.2013 tak, jak je popisuje ve svých výpovědích obviněný Petr Kramný, koresponduje s nálezem po provedených repitvách, uvádím, že tam se odkáží na to, co jsme v podstatě konstatovali. Nález na těle při pitvě u Kláry Kramné svědčil pro manipulaci, která by měla být provedena s časovým odstupem - tedy 10 hodin po smrti, což nezapadá do časového snímku, kdy bohužel jsem nucen konstatovat, tam nejsou přesné časové údaje. Je tam ve výpovědi informace o komunikaci s rodinou někdy mezi 21, 22 hod., následně kolem třetí hodiny ranní má docházet k tomu, že je zjištěno úmrtí, čili časový interval je kratší, než interval, kdy by mělo dojít k manipulaci.

Otázku č. 25 si myslím, že jsem vysvětlil, už jsem se vyjadřoval k tomu, za jakých okolností nemusí vzniknout ani u fatálních poranění při zasažení elektrickým proudem proudové známky.

Měli jsme se vyjádřit ještě k tmavé skvrně v oblasti paty. Zcela obecně jsou i tmavá zbarvení kůže někdy popisována jako známky po výstupu elektrického proudu v konkrétním případě, ale to nějakým katodickým způsobem nemůžeme tvrdit, protože tam docházelo k nějaké manipulaci. To jsem hovořil ve vztahu k Monice Kramné. Na jedné patě je kůže černošedě zbarvená. Obecně v literatuře se někdy tady toto popisuje jako známka výstupu elektrického proudu, ale kategoricky to v tomto případě netvrdíme.

Otázka:

Vy jste se vyjadřoval k posmrtným skvrnám a k časovému intervalu 10 hodin, čili na tom časovém intervalu 10 hodin si trváte?

Odpověď:

Je to nejpravděpodobnější čas. Tam jsou jisté variační šíře časové, kdy se uvádí, že k částečnému přemístění dochází v časovém horizontu 11 hodin, variační šíře 4 a půl hodiny tam udávána, jsou tam i maximální doby, kdy ovšem tyto doby jsou udávány pro extrémní případy, kdy se tělo nachází v extrémním mrazu, při extrémní vlhkosti, na druhou stranu v extrémně teplých podmínkách. V konkrétním případě došlo k úmrtí v budově, čili nedošlo k úmrtí v terénu a byly tam informace, že pokoj měl být klimatizován. Dokonce, jestli se nemýlím, je uváděno, že měl být klimatizován přibližně na 27° C, čili jedná se o běžné standardní podmínky a tam se musíme držet centrálního časového rozsahu, čili nějakých 10, 11 hodin. Meridia v literatuře je uváděny 10 až 11 hodin podle toho, o jakou literaturu se jedná.

Otázka:

Nástup smrti u nezletilé Klárky Kramné a Moniky Kramné z hlediska časového byl stejný, myslím doba nástupu smrti.

Odpověď:

Přesnou dobu smrti nejsme schopni určit, ale obě dvě těla vykazovaly stejný vnitřní morfologický nález, čili obě dvě vykazují nález náhlého srdečního úmrtí, které došlo krátce po působení zevní moci.

Otázka:

V rámci znaleckého zkoumání těla nezletilé Klárky Kramné, byl shledán nějaký nález svědčící pro bakteriální onemocnění svědčící pro průjmy, zvracení, jak je popisuje pan obžalovaný ve své výpovědi?

Odpověď:

Ne. Ani u jedné z poškozených jsme nezjistili žádné známky, které by svědčily pro nějaké profuzní průjmy. V zaživacím traktu byla běžná stolice, byla to kašovitá nahnědlá stolice.

Otázka:

Objektivně nebylo shledáno nic, co by mohlo potvrzovat výpověď pana obžalovaného Kramného, co se týče zdravotního stavu nezletilé Klárky Kramné, potažmo její matky Moniky Kramné?

Odpověď:

Z našeho hlediska jsme rozhodně neprokázali stav, který by svědčil pro nějaké děletrvající profuzní průjmy. Odkazují se na str. 6 znaleckého posudku v náleзовé části, kdy opravdu střevní trakt obsahoval nebo je vyplněn mazlavou nahnědlou stolicí, což samozřejmě je v rozporu s tím, že by mělo docházet k průjmům, protože při průjmových onemocněních, dlouhých průjmech je buď střevní trakt prázdný, popř. může být přeplněn podle fáze, může být přeplněn vodnatým obsahem, kde může být přítomnost nějakých pablan, může tam být přítomnost zbytku stolice, ale v tomto konkrétním případě nález v tlustém stěvě byl normální. U Moniky je to stejné.

Otázka:

Co se týče lokalizace posmrtných skvrn u Kláry Kramné, jak jste závěrovali, že primárně po smrti se nacházela v poloze na břiše a pak v časovém horizontu cca 10 hodin byla přemístěna do polohy na záda. Do jaké míry to koresponduje s tvrzením a výpovědí obžalovaného v rámci trestního řízení a u hlavního líčení, že podstatnou část pobytu během toho dne na pokoji, než došlo k nástupu smrti, měla Klára Kramná, když obžalovaný popisuje, že nějakou část byla společně na posteli s matkou a pak se přemístila na samostatnou postel, měla ležet na levém boku, čili ani na zádech ani na břiše a takto ji měl také nalézt v době, kdy zjistil, že nejví známky života?

Odpověď:

To nekoresponduje. V celé oblasti obličeje jsou posmrtní skvrny, jsou přítomny na přední straně dolní končetiny, nejsou na zevních stranách, naopak na zevní straně levé dolní končetiny je výbled, takže nález s tím nekoresponduje. Tam opravdu by to tělo mělo být několik hodin cca 10 hodin v poloze na břiše a následně by mělo být přetočeno do polohy na záda, tedy došlo k částečnému přesunutí posmrtných skvrn. Poloha na levém boku, jak ji tady nastínil, neodpovídá. Je to vidět i na dodatečně zaslaných fotkách (40 ks).

Senát bez otázek na znalce.

**K dotazům státního zástupce KSZ znalec MUDr. Dokoupil uvádí:**

Otázka:

Já si svou první otázkou dovoluji navázat na konec Vašeho vystoupení a vrátím se ještě k posmrtným skvrnám. Při alternativě, že by nezletilá Klára ležela na levém boku, kde by se



daly očekávat posmrtné skvrny a zhruba, zda byste mohl v obecné rovině pojednat právě o problematice vzniku a rozvoji posmrtných skvrn, kdy se začínají tvořit, na kterých místech apod.

Odpověď:

Obecné posmrtné skvrny se začínají tvořit, záleží i na mechanismu, respektive rychlosti nástupu smrti. Protože je trošku rozdíl mezi tím, kdy jde o smrt s rychlým vyhasnutím základních životních funkcí, anebo jde o nějaké úmrtí s rozvojem agonie. U posmrtných skvrn je trochu rozdíl v dynamice jejich rozvoje. Mezitím, kdy se vytvářejí při rychlých úmrtích, kdy dojde náhle v horizontu sekund, desítek sekund k nástupu smrti a u úmrtí, kdy v podstatě vyhasnutí životních funkcí je postupné s tzv. agonii. Ve chvíli, kdy je to postupné vyhasínání, což v tomto případě nebylo, posmrtné skvrny, v podstatě se popisuje v literatuře, už se můžou začít vyznačovat dokonce před smrtí, protože když organismus selhává mechanismem vytvoření posmrtných skvrn je hypostáza, že se vám krev dostává do níže položených částí těla, následně, když se takhle hemolizuje, tak v podstatě proniká krevní barvivo nejdříve do stěny cév a potom do přilehlých tkání. S tím souvisí i fixace posmrtných skvrn. Dokud je to jenom hypostáza, tak skvrny jsou přemístitelné úplně, ve chvíli, až se krev začne rozkládat a krevní barvivo začne imbibovat přilehlé tkáně, tak tam dochází k fixaci. U agonálních stavů se někdy popisuje, že posmrtné skvrny se mohou vytvářet před smrtí. U rychlých úmrtí se zpravidla vytvářejí do 20 minut až hodiny, potom do dvou hodin mají mapovitý charakter, nad dvě hodiny mají splývavější charakter. Úplně přemístitelné jsou zpravidla do 10 hodin, částečně přemístitelné jsou v intervalu 10 až 20 hodin, pak už jsou nepřemístitelné a je tam ještě vytlačitelnost, kdy skvrny jsou vytlačitelné plochou, nejčastěji v časovém horizontu nějakých 10 až 24 hodin a hranou jsou vytlačitelné zpravidla do 48 hodin, ale samozřejmě to závisí na zevních podmínkách. Při standardních podmínkách 25 až 30° C normální vlhkost se vždycky pohybujeme v centrálních částech intervalů.

Otázka:

Částečně se vrátím. Pokud bychom měli zohlednit polohu v leže na levém boku, jestli můžu doplnit, jestli to bude pro vás podstatné, pan obžalovaný nám znázornil, že ležela na levém boku s levou rukou pod bradou nebo pod obličejem, pravá ruka byla napříč tělem položena na lokti.

Odpověď:

tam by se měly vytvořit posmrtné skvrny dominantně na levé straně obličeje, na levé dolní končetině, pravděpodobně všude, více na hřbetní straně. Samozřejmě nějaké posmrtné skvrny bych očekával i v oblasti pravé ruky, ale v akrálních částí a dále samozřejmě levá strana trupu, zevní strana levé dolní končetiny a vnitřní strana pravé dolní končetiny.

**K dotazu předsedkyně senátu znalec uvádí:**

Otázka:

Jestli z hlediska vytlačitelnosti nebo tvorby posmrtných skvrn, má nějaký význam, na čem oběť leží, tzn. zda leží na posteli, na nějakém měkkém podloží nebo na tvrdém podloží např. dlaždicích, obkládačkách, tvrdém dřevě apod.

Odpověď:

Na tvorbě a vytlačitelnosti ne, ale při situacích, kdy se tělo nachází na nějakém tvrdém podloží, posmrtná skvrna se nevytvoří v místě protitlaku. V běžné poloze na zádech jsou centrální výbledy na hýždích, centrální výbledy v oblasti lopatek. V konkrétním případě na fotografiích, které jste nám předložila, těch 40 ks dodatečně doložených, tak tam byl u Moniky vidět výbled v oblasti špičky nosu, čili z toho lze důvodně předpokládat, že by to měl být nějaký spíš tvrdší povrch.

**K dotazům státního zástupce KSZ znalece uvádí:**

Otázka:

Navázal bych na vnější prohlídku těla nezletilé Kláry, která byla realizována v Egyptě a popsána v tamní pitevní zprávě a která by byla zjištěna na Ústavu soudního lékařství v Ostravě. Zjistili jste při vnější prohlídce těla nějaké změny na kůži nezletilé Kláry, které nebyly popsány v egyptské pitvě a které vznikly za života?

Odpověď:

Jestli se nemýlím, v egyptské pitvě je popsána krevní podlitina na pravém stehně. Zprávy jsou poměrně velmi krátké. Tam je uváděno, že tělo je vysušené, měla na sobě dětské kalhotky, modřina 2 cm na pravém stehně, na těle se nenachází žádné jiné modřiny. Tam jsme u pitvy i na fotkách to jde vidět, našli krevní podlitinu ne na pravém stehně, ale na pravém bérčí. Nejsem schopen říct, jestli to je chyba překladu nebo je to chybně zapsání. Byla tam ještě krevní podlitina na levém kolenu a jsou tam ty nálezy, které jsme původně označovali jako drobná nahnědlá ložiska charakteru vpichu, kdy zase na fotografiích, které byly založeny ve spise, které jsme považovali za součást balzamace. Protože když se provádí balzamace tak, jak je popisována v literatuře, tak by se měly napustit orgány a dále by se měly provádět vpichy fixačního roztoku co 10 cm a mělo by se provést rozmasírování fixačního roztoku, aby nedocházelo k autolýze i měkkých tkání v oblasti druku končetin. My jsme toto primárně považovali za nález, který nasvědčuje balzamaci i na těle Moniky jsme našli taková ložiska. Na fotkách je zjevné, že již před pitvou na pravé horní končetině v místě malíkové hrany na paži nahnědlá ložiska jsou, čili ta nejsou nikde v pitvě popsána.

Otázka:

Můžete se vyjádřit k tomu, s ohledem na to, které orgány či jejich části chyběly v tělech poškozených a které naopak pitvou realizované v Egyptě dotčeny nebyly, na co se egyptská pitva zaměřila?

Odpověď:

Nerad bych hodnotil egyptskou pitvu, protože neznám standardy, jaké jsou v Egyptě. Standardy u nekropsií nejsou po celém světě stejné. Já jen můžu říct z našeho hlediska, že pitva naší standardní metodikou neproběhla a z hlediska toho, co bylo provedeno, bych to spíše považoval za posmrtný odběr biologického materiálu k ověření předpokládané diagnózy. U Moniky Kramné to bylo rozšířeno a byla tam provedena preparace krčních orgánů, čili tam dle mého osobního názoru pitvajícím patolog ještě chtěl znát nález na krčních orgánech, zda se tam nenachází nějaké poranění, které by svědčily pro tlak na krk.

Otázka:

Já bych poprosil ještě blíže rozvést vaši odpověď na otázku č. 18 v doplnění. Tam konstatujete, týká se to vašeho zhodnocení toho, zda stav těl, který jste viděli na pitevně u sebe, koresponduje s tím, co je víceméně popsáno v egyptské pitvě, co se týče rozsahu a průběhu pitvy. V poslední části věty konstatujete, že tam byl uveden nález na orgánových systémech, které nebyly podrobeny preparací. Můžete uvést, které orgánové systémy to byly?

Odpověď:

Jsou to například krční orgány, protože tam nebyla provedena preparace krčních orgánů, nebyl tam rozstřížen jícen, nebyla tam rozstřížena průdušnice. Je tady napsáno, že jazyk je osifikována celistvá, hrtan celistvý, bez fraktur, trachea, jícen v normálním stavu bez viditelných úrazových či patologických změn, čili to je nález nebo je to popis, který neodpovídá tomu, co bylo provedeno.

Otázka:

Co se týče např. srdce, střev, průdušek, je ta situace obdobná?

Odpověď:

Bohužel v podstatě orgánové systémy pitvány nebyly, protože dutina hrudní je bez známek krváčení, pak je tam skelet, srdce v normálním stavu bez viditelných úrazových změn, ale to

srdce nebylo rozpreparováno. Je paradoxní, že tam byl rozstřížen osrdečník, byly tam krevní výrony, které nejsou fyziologickým nálezem, hodnotí to patolog jako stav bez patologického nálezu, asi bych to takhle nezhodnotil, navíc znovu opakují bez preparace, bez nálezu na vnitřním systému srdce, na chlopním systému, na svalovině ve smyslu defektu, na cévách srdečních, bez jejich preparace na všech těchto strukturách na odstupujících velkých cévách bych si nedovolil já osobně hodnotit nález jako negativní. Nemá tam ani plnění srdce. To je to, co už jsem zmínil a v podstatě patolog viděl brány smrti čili mozek, srdce a plíce maximálně povrchně, neviděl jejich vnitřní strukturu.

Otázka:

Setkáváte se v praxi či je někde popisováno v literatuře, zda vzniká něco jakoby svalový spasmus při zásahu elektrickým proudem?

Odpověď:

Svalový spasmus - obecně je jedna z vlastností elektrického proudu je svalové dráždění, kdy při průchodu elektrickým proudem dochází k spazmu ostatní svaloviny, je paradoxní, že v některé historické literatuře právě i toto bylo uváděno na srdeční svalovinu, kdy bylo uváděno, že dilatace srdce nasvědčuje proti zasažení elektrickým proudem, ale nové práce samozřejmě už jsou daleko dál a je prokázáno, že mechanismem, který vede k úmrtí při zasažení elektrickým proudem nejčastěji, je porucha srdečního rytmu, kdy v podstatě se srdce snaží synchronizovat s frekvencí procházejícího proudu a dochází k poruše tvorby a vedené srdečního rytmu, která má za následek poruchy funkce srdce jako pumpy ve smyslu flattru, fibrilace a zástavy, což jsou stavy, které naopak, to srdce je vlastně dilatováno, chvěje se, probíhají nekoordinované záškuby a takto ten člověk umírá.

Otázka:

Pokud je svalový spasmus přítomen, je to trvalý stav či přechodný?

Odpověď:

I posmrtně vyvoláte na kosterní svalovinu záškuby přítom, když budete do nich pouštět elektrický proud, takže proběhne kontrakce, když tam ten proud probíhá a ve chvíli, když přestane probíhat, tak se kontrakce uvolní.

Otázka:

Vy jste vyloučil, že by nezletilá Klára, v podstatě obě poškozené trpěly nějaké profuzními průjmy na základě nálezů.

Odpověď:

Nález pro to nesvědčí, tam je normální stolice ve tlustém střevě.

Otázka:

Můžete se vyjádřit, zda na základě pitevního nálezu probíhalo u obou poškozených opakované zvracení v průběhu několika hodin?

Odpověď:

Tam nebyly žádné známky poleptání sliznice, jícnu, dutiny ústní, nebyly tam trhliny, které provázejí velmi často profuzní zvracení. Samozřejmě neměli jsme k dispozici žaludek, ovšem i v egyptských popisech, kromě nějakého barevného ložiska v žaludku Kláry Kramné je uváděn jako negativní.

Otázka:

Setkáváte se v praxi se známkami resuscitace na těle oživaných osob?

Odpověď:

Ano. Jestli tím máte na mysli nějaké posmrtné změny, tak mohou být.

Otázka:

Můžete uvést, o jaké změny se jedná a co je jejich příčinou nebo jak vznikají?

Odpověď:

Změny jsou působeny mechanickým násilím, protože součástí resuscitace je i nepřímá masáž srdeční a těch změn může být celá řada, nejčastěji to jsou poranění v oblasti skeletu hrudního

koše, zpravidla provázána nějakým diskrétním krvácením mezižebních prostorů, ale mohou to být i závažnější úrazové změny včetně trhlin srdce. Ale závažnější úrazové změny nacházíme zejména, dneska se používají tzv. resuscitační automaty, kde tlak je v podstatě větší. Ještě je třeba říct, že častější nález poresuscitačních změn je u starších osob, kde skelet je křehčí.

Otázka:

Jaký je čas nezbytný pro vyprázdnění žaludku za předpokladu, že žaludek je plně naložen a v podstatě jde o zdravého jedince?

Odpověď:

Čas vám přesně neohraničím, tam je problém, že záleží na charakteru stravy, kdy tekutá strava proniká přímo po longitudinálních řasách, a to i při naplněném žaludku do duodena. Potom záleží na konkrétní stravě, za jak dlouho se žaludek vyprázdní. Jsou víceméně dány nějaké orientační tabulky podle typu stravy, za jak dlouho dojde k vyprázdnění žaludku, ale ty jsou využívány spíš ke stanovení doby smrti, pokud v žaludku najdeme nějaké pevné součásti nějaké stravy od zeleniny, ovoce, maso, ryby apod. Ale nejsem vám to schopn ostře ohraničit.

Otázka:

Může dle vašich zkušeností či znalostí zásah elektrickým proudem vyvolat zvracení nebo reflux – zpětný tok žaludečního obsahu z žaludku?

Odpověď:

Zvracení ne, reflux samozřejmě ano, navíc je nutno konstatovat, že k refluxu nebo vytékání žaludečního obsahu dochází u zemědělných běžně, protože po smrti dojde k atonii zažívacího systému, čili to je taková ta známá rada, nestavěj se čelem k oběšenci, když sundáte oběšence, velmi často dojde k vytékání nějakého množství žaludečního obsahu, pokud je naplněn při manipulaci s ním. Čili zvracení jako takové bych nepředpokládal, ale nějaký výtok atonického obsahu žaludku lze připustit.

**Státní zástupce KSZ uvádí:**

chtěl bych vás požádat, zda by nebylo možné panu znalci předložit fotografie, které jsem nechal založit do spisu minulou středu, zda by si je nemohl prohlédnout a nějakým způsobem je okomentovat, zejména co se týče problematiky posmrtných skvm.

*Znalci se předkládá k nahlédnutí a stejně tak paní znalkyni MUDr. Smatanové fotodokumentace ze dne 1.7.2015 předložená státním zástupcem v rámci hlavního líčení.*

**Státní zástupce KSZ uvádí:**

podle času pořízení fotek, když si to prohlédnete ve vlastnostech, mluvím o elektronické podobě snímků, tak měly být pořízeny mezi 11 a 12 hodinou dopoledne v den nálezu těl, čili 30.7. Požádal bych vás, abychom se sjednotili na nějaké terminologii, máme v podstatě dvě sady fotek. Budu je nazývat fotografie z místa nálezu těl.

**K dotazům státního zástupce KSZ znalec uvádí:**

Otázka:

Zda po shlédnutí těchto fotografií z místa nálezu těl byste chtěl doplnit či upřesnit vaše vyjádření, pokud jde o posmrtné skvrny, manipulace s těly, polohu těl poškozených po smrti.

Odpověď:

Na tělech je víceméně dokumentováno to, co již bylo vidět na fotkách, které byly dříve ve spisu (čili 40 ks fotografií dodaných prostřednictvím TV Nova), kdy je patrné, že u obou dvou poškozených jsou posmrtné skvrny vyznačeny v oblasti obličeje, je to na obličeji oboustranně, dále jsou skvrny i v přiléhající části Moniky Kramné vidět na přední straně krku, přední straně

trupu, jsou na hřbetních stranách končetin. Jsou tady vidět výbledy zejména v oblasti špičky nosu, jsou i nad čelními hrboly. Nejlépe je to vidět na fotografii č.l. 4, 5. I v tomto konkrétním případě tělo muselo po dobu přibližně 10 hodin ležet na přední straně. Totéž je u Kláry Kramné. Jde zase vidět, že tady jsou posmrtné skvrny v oblasti celého obličejě, jsou tady posmrtné skvrny na trupu, jsou tady celkem pěkně vidět ještě paradoxní postavení horních končetin – ve vzpažení. V podstatě nevidáme často, krásně je tam vidět výbled na dlaních, na přední straně předloktí. Zase tato poloha by korespondovala s polohou, protože fixace je nesporně tady podmíněna již rozvinutou posmrtnou ztuhlostí, takže tam by to odpovídalo tomu, že tělo opravdu leželo řádově několik hodin na poloze na břiše, protože obě dvě horní končetiny se nám zřixovaly v opoře u matky. To je ta pravá horní končetina, je v takovém netypickém flekčním postavení. U nezletilé to je nejlépe vidět na fotce na č.l. 7 a u matky to je nejlépe vidět na č.l. 4, tam je pravá horní končetina zafixována ve flexi vedle hlavy. Běžné končetiny jsou podél těla při poloze na zádech nebo při poloze, která byla popsána na jedné ruce s druhou rukou, tak tam bylo důvodné předpokládat, že pokud by došlo ke smrti, ta jedna by se mohla zřixovat v postavení pod hlavou a ta druhá by měla být v postavení před tělem nebo vedle těla. Co je zajímavý nález, co jsme s paní MUDr. Smatanovou ještě tady na těch čerstvých fotkách zjistili, u holčičky na fotkách č. 7 a 8 je vidět takové nahnědlé zbarvení na rtech, zejména na dolním rtu, což je v rozporu nebo když se podíváte na fotku č. 4, tak naopak v oblasti rtů Moniky je spíše výbled a my jsme při pitvě, když se podíváte do znaleckého posudku, tam je vidět na fotce č. 9 jak rty jsou hnědé až hnědočerné. My jsme toto původně považovali za zaschnutí a případnou hnilobnou změnu nebo známky rozvoje autolýzy, nemůžeme ale teď při tom nálezu, který je vidět z fotek, kde opravdu je rozdíl rtů matky a holčičky, eventuelně vyloučit, že i toto může být působení elektrického proudu – vstup na oblast sliznice s nízkým odporem. V literatuře jsou dokumentovány i ty případy, kdy právě při vstupu přes dutinu ústní či sliznice, sliznice mívají potom černohnědý charakter, ale je to jenom eventualita, kterou jsme primárně zvažovali.

*Předsedkyně senátu předkládá krátkou cestou fotodokumentaci předloženou státním zástupce KSZ 1.7.2015 paní zmocněnkyni poškozených.*

#### Otázka:

Vy jste tady zmínil problematiku tuhnutí nebo chladnutí těla, v obecné rovině můžete pojednat o této problematice, kdy tělo začíná tuhnout, chladnout, za jakých podmínek a současně při zohlednění specifík daného případu, kdy měly poškozené být v klimatizovaném pokoji, jenž byl klimatizován na teplotu 27° C až 28° C s tím, že výdech klimatizace směřoval mimo postele, případně mimo jejich těla.

#### Odpověď:

Asi se budu držet jen obecných zásad, protože tam bohužel není provedena prohlídka zase na tom místě tak, jak jsme na ni zvyklí my v České republice, není tam bohužel ani rektální teplota. To tuhnutí. Víceméně jak rozvoj posmrtných skvrn, tak tuhnutí, tak ztráta tělesné teploty, to jsou posmrtné známky, ze kterých určuje pravděpodobnou dobu smrti. K tuhnutí těla dochází postupně zpravidla od hlavy k dolním končetinám. Nejčastěji nebo při standardních podmínkách je tuhnutí v oblasti obličejového svalstva uváděno za jednu až tři hodiny, na horních končetinách 4 až 6 hodin, na dolních končetinách 6 až 8 hodin, čili k plnému ztuhnutí těla, k plnému rozvoji posmrtné ztuhlosti dochází zpravidla v horizontu 6 až 8 hodin. Následně proces přetrvává a v horizontu dvou až tří dnů dochází k postupnému rozvolňování těla, který má sestupný charakter za standardních podmínek. U chladnutí těla tam je to složitější v tom smyslu, že je obecné pravidlo, že za hodinu zpravidla tělo zchladne o jeden stupeň. Závislost, jak je v moderní literatuře prokázáno, není úplně lineární a pokud nejsou naměřené hodnoty okolí i toho těla a nejlépe není tam interpolace dvou měření, tak

nikdy nejsme zcela přesní. Limity se uvádí, že k chladnutí dochází půl až jeden a půl stupeň za hodinu. Ještě literatura uvádí, že k takovému citelnému zchladnutí nebo k prvním známkám, že to tělo není teplé, dochází v horizontu tří až šesti hodin.

Otázka:

Konkrétní podmínky 27 až 28° C, nebyly vystaveny těla přímému slunečnímu záření, nějakému chladu, čili jsou to podmínky, které spadají do těchto tabulek rozptylu?

Odpověď:

Ano. Kolem 1° C pravděpodobně by to mělo probíhat. Nejsme schopni se k tomu vyjádřit naprosto přesně.

**K dotazům zmocněnkyně poškozených znalec uvádí:**

Otázka:

Zda tvrzení obžalovaného, že s poškozenými komunikoval ve večerních či pozdějších večerních hodinách dne 29.7., koresponduje s vaším nálezem?

Odpověď:

Nález, který jsem tady už shrnul, svědčí pro to, že k úmrtí by mělo dojít dřív.

Otázka:

Čili v tu dobu, kdy on tvrdí, že s nimi komunikoval, podle vašeho nálezu byly již mrtvé?

Odpověď:

Podle známek přemístění posmrtných skvrn by k úmrtí mělo dojít minimálně 10 hodin před tím, než byla zjištěna úmrtí poškozených.

**K dotazům obhájkyně znalec uvádí:**

Otázka:

Můžete přesněji vysvětlit vámi použitý odborný termín - bark like myokard?

Odpověď:

Tento termín je uváděn v soudně-lékařské literatuře, popisuje se to jako fragmentace svalových vláken z jejich chaotickým uspořádáním, překrýváním připomínající vzhled stromové kůry.

Otázka:

Fragmentace svalových vláken, tak jste to řekl, ano?

Odpověď:

Ano.

Otázka:

Tento nález je možný i u změn myokardu způsobených jinou noxou nebo něčím jiným než vámi popisovaným elektrickým proudem?

Odpověď:

Fragmentace svalových vláken může být přítomna i za jiných okolností, ale právě toto chaotické uspořádání, to překrývání svalových vláken je popisován u působení elektrického proudu.

Otázka:

Když říkáte, že i v jiných případech nebo jiných okolnostech, můžete říct ty jiné okolnosti, případy?

Odpověď:

Samozřejmě to může být při srdečních onemocněních, nejčastěji při ischemiích s ložiskovým poškozením, které však prokázáno nebylo. Samozřejmě k fragmentaci může docházet u infarktu myokardu.

Otázka:

Tedy váš nález, ten, o kterém se teď bavíme, toto je signifikantní znak pro zásah elektrickým proudem?

Odpověď:

Signifikantní znak, jak si to představujete?

Otázka:

No jestli je to natolik zásadní jediný možný.

Odpověď:

Je to jeden ze znaků, který je popisovaný u zasažení elektrickým proudem stejně tak, jak ostatní znaky.

Otázka:

Jaké jsou další znaky pro zásah elektrickým proudem?

Odpověď:

Přítomnost proudových známek, které nemusí být vždy přítomny, dále je to vnitřní nález, který svědčí pro náhlé úmrtí mechanismem srdečního selhání, mohou být v některých případech přítomny i známky dušení, pokud se uplatní spasmus mezižeberní svaloviny, bývají popisovány krevní výrony pod serózami, bývá popisován nález na srdeční svalovinu ve smyslu zvlnění srdeční svaloviny a právě tady těchto fragmentací s chaotickým uspořádáním. Dále to jsou ještě další známky, které se mohou vyskytovat, ale zpravidla u vysokovoltážních poranění, popáleniny apod.

Otázka:

Ve svém posudku hovoříte o otoku mozku, otoku plic. Můžete nám vysvětlit, co způsobí otok mozku a otok plic?

Odpověď:

Otok plic je projevem srdečního selhání, selhávání levé komory, je to právě známka proběhlé poruchy srdečního rytmu, tedy fibrilace a vlastně otok mozku je známka nedokrvení mozkové tkáně, která souvisí s poruchou srdeční činnosti.

Otázka:

Může tedy dojít k otoku plic při náhlém srdečním selhání, nikoliv, jak jste popisoval agonii a náhlé srdeční selhání, postupné vyhasínání životních funkcí, tedy v případě, že nedojde k postupnému vyhasínání životních funkcí a dojde k náhlému selhání srdce, může dojít k otoku plic?

Odpověď:

Ano, může. Otok plic je známka náhlého selhání srdce – náhlého selhání levé komory srdeční.

Otázka:

Odborná literatura se jednoznačně staví k tomuto závěru?

Odpověď:

Odborná literatura se jednoznačně staví k tomu, že otok plic je známkou jednostranného srdečního selhání.

Otázka:

Můžeme z tohoto dovozovat, že organismus byl zasažen elektrickým proudem?

Odpověď:

Diagnóza je postavena na celém komplexu příznaků. Samozřejmě pokud bychom měli pouze otok plic bez dalších příznaků, tak bychom to takto nestanovovali, ale pokud budeme vytahovat jednotlivé příznaky, tak budeme docházet k jiným závěrům.

Otázka:

My jsme všichni laici a chceme tomu porozumět.

Odpověď:

Vy se mě teď snažíte dostávat na jednotlivé příznaky. Ano, každý z jednotlivých příznaků, který jsme popsali, je příznakem vyskytujícím se za určitých podmínek při zasažení elektrickým proudem. Vy se mě teď snažíte dostávat do pozice, kdy se mě ptáte, mám tady tento jeden jediný příznak a můžete mi říct, že to je signifikantní známka. V medicíně nejsou ani u onemocnění jasně 100% příznaky. Na základě komplexů příznaků se stanoví diagnóza.

My jsme na základě komplexu příznaků stanovili diferenciální diagnózu a vylučovali jsme jednotlivé možnosti, takto jsem to uváděl, myslím, že celkem dost obsírně, v části, kdy jsem se věnoval posudku.

Otázka:

Vyjadřoval jste se tady ke vzniku posmrtných skvrn, k tomu, zda může dojít při manipulaci s těly k tzv. přestěhování posmrtných skvrn, řekl jste, že je to možné. Co se tedy stane s původními skvrnami, těmi prvně vzniklými při změně těla, co udělají původní?

Odpověď:

Doufám, že už jsem to vysvětlil, zkusím to ještě jednou. Původní posmrtné skvrny mohou za jistých okolností a v jistých časových intervalech buď vymizet, nebo mohou být zachovány. Je to dáno tím, co jsem řekl, že posmrtná skvrna se tvoří takovým způsobem, že když to tělo leží v nějaké poloze, tak po smrti dojde k atonii celého systému včetně cévního a krev podle gravitačního gradientu se přemísťuje do nejnižších částí těla. Tím pádem se vám vytvoří posmrtné skvrny. To je první fáze a v této fázi, pokud dojde k přemístění, tak ta krev zase vteče a skvrny se vytvoří v jiném místě. K tomuto ději dochází zpravidla do nějakých 6 hodin po smrti. Pokud je tělo přemístěno do 6 hodin, posmrtné skvrny vám zmizí, takže se vytvoří jen na straně, kde tělo bude v definitivní pozici. Ve chvíli, kdy krev je dostatečně dlouhou dobu v oblasti posmrtných skvrn primárních, o kterých se bavíme a dojde již k hemolýze, protože tam se začnou rozpadat krvinky a krevní barvivo z rozpadlých krvinek začne prostupovat přilehlé měkké tkáně, pak dochází k fixaci posmrtných skvrn a tam v intervalu, který se uvádí 10, plus minus 4 a půl hodiny nejčastěji, dochází k tomu, že se vám zachovají posmrtné skvrny v místě, kde byly primárně vytvořeny, čili když budu ležet na jednom boku, tak na jednom boku a když budu přemístěný, tak potom na druhý bok a zároveň se vám v intervalu vytvoří posmrtné skvrny na druhé straně. Pokud mrtvá bude přemístěna po nějakých nejčastěji 24 hodinách, tak už posmrtné skvrny zůstanou fixovány, kde byly vytvořeny primárně a v druhé lokalitě se nevytvoří.

Otázka:

Takovýto nálezh ohledně posmrtných skvrn lze spatřit na fotografiích, které vám byly předloženy z TV Nova. Jestli toto přesně, co nám pan znalec říká, je tam skutečně patmo na těch tělech.

Odpověď:

To je pěkně vidět na celé sérii fotek. Na primárních fotkách (z místa nálezů zemřelých z 1.7.2015), které nám dnešního dne ukázali u soudu, tam je jasně vidět, jak jsou posmrtné skvrny v obličejí, na přední straně trupu. Ve fotkách, které jsou z TV Nova, které jsme viděli v rámci shlednutí do spisu, tak tam už je vidět, jak posmrtné skvrny pomalu ustupují zejména v oblasti trupu a my při pitvě je máme zachovány u holčičky v oblasti obličejí bilaterálně a na dolních končetinách. U matky jsme to takto nezhodnotili, to jsem se už k tomu zmiňoval, protože tam je bohužel větší rozsah autolýzy, která nám to znemožnila, ale teď, když jsme viděli, že i u matky byly posmrtné skvrny v oblasti obličejí, tak tam zůstala oblast oční, která není postižena autolýzou a ta má rovnou nafialovělé zbarvení, čili i tady je vidět, jak se posmrtné skvrny přemísťovaly a jsou zachovány u holčičky na obou dvou stranách těla.

Otázka:

Vrátím se opět ke znakům, které vykazuje lidský organismus, je-li zasažen elektrickým proudem, je v případě zásahu elektrickým proudem, přítomen v krvi či v orgánech kov, tzv. metalizace?

Odpověď:

V krvi ani v orgánech ne, není.

Otázka:

A v místě zasažení?



Odpověď:

Může být.

Otázka:

U Kláry nebyl žádný takovýto defekt zjištěn, abychom zjišťovali přítomnost kovu?

Odpověď:

Primárně ne, to z posudku vyplývá.

Otázka:

Lze tedy podle vás nebo můžete stanovit s ohledem na posmrtné skvrny, s ohledem na popsané proudové změny, polohu těl, ve vašem případě pokud se vyjadřujete ke Kláře, tak polohu těla Kláry, ale samozřejmě i matky v době smrti? Posmrtné skvrny a proudové změny tak, jak jsou popisované.

Odpověď:

V době smrti ne, po smrti.

Otázka:

Jak byly obě dvě?

Odpověď:

Vždyť jsem na to odpověděl už dvakrát.

Otázka:

Já tam směřuji někam jinam, ale nemůžu vám říct kam.

Odpověď:

Říkám, že nejsem schopen z pitevního nálezu stanovit polohu těla v době smrti.

Otázka:

Byl jste seznámen se zprávou pana doktora Walida Mohamada Nagiho, zda kromě jeho doplňujícího posudku, máte k dispozici i jeho výslech, který k tomu byl v Egyptě proveden? Konkrétně z 19.8.2014, který započal ve 12:30 hod.

**Státní zástupce KSZ uvádí:**

Jestli můžu do toho vstoupit, já mám trochu problém s procesní použitelností výslechu znalce pana Nagiho, který byl realizován v Egyptě. My jsme v podstatě o jeho výslech nežádali, strany řízení se ho neměly možnost zúčastnit, tak mám za to, že jeho výslech je procesně nepoužitelný v tomto našem trestním řízení.

**Předsedkyně senátu uvádí:**

Sice máte pravdu, ale je tady shrnující zpráva státního zástupce pana Abdula Rahmana Harba, jak je založena na č.l. 3809-3810 a zde je mj. i obsaženo stanovisko státního zástupce k výslechu pana Walida Mohamada Nagiho a já se domnívám, že s ohledem na listinný důkaz lze z tohoto listinného důkazu panu znalci předestřít.

*Čte se zpráva státního zástupce - poslední odstavec zdola na č.l. 3809 a pak č.l. 3810.*

**Obhájkyň uvádí:**

Navazující otázka bude, ale až k paní dr. Smatanové, která se bude vyjadřovat k paní Monice, protože mně se jednalo k tomu defektu, který byl nebo nebyl vidět.

**Obžalovaný dotázán dle § 214 tr.ř. uvádí:**

Otázka:

Budu se taky ptát jako absolutní laik. Pane doktore, chtěl bych se zeptat, lékař, který byl přivolán na místo do pokoje, ve kterém se to událo, stanovil hodinu smrti cca 4 hodiny. Chci se zeptat, potom, kdy jsem zjistil, co se stalo, vyběhl jsem na chodbu, byl jsem z tohoto pokoje následně odveden. Je možné, že kdyby tato hodina smrti, tzn. zhruba 4 hodiny, byla pravdivá, jak tvrdí egyptský lékař na místě, který byl a následně s těmi těly někdo

manipuloval, tzn. je nějakým způsobem otáčel, tzn. na břicho prostě nějakým způsobem otáčel, aby zjistil nějakou příčinu a to nějakou bodnou nebo jinou příčinu, je možné, že tyto posmrtné skvrny vznikly až potom?

Odpověď:

Tam ten lékař řekl, že je to nejméně 3 a půl hodiny, takže si myslím, že tam není stanovena doba smrti, ale musel bych se na to podívat, nejsem si jistý. Druhá část otázky?

Otázka:

Já jsem byl potom následně z pokoje odveden, když někdo, ať lékař nebo kdokoli, kdo tam byl přítomen s těly manipuloval, tzn. je obracel, aby zjistil stav nebo nějakou příčinu tohoto úmrtí, je následně otočil dejme tomu na břicho a tyto tam setrvaly po dobu několika hodin, mohly tyto posmrtné skvrny vyvstat až potom?

Odpověď:

Pokud by hypoteticky došlo krátce ke smrti a potom těla byla obrácena a následně otočena, tak ano, ale na druhou stranu by to nevysvětlovalo fixaci horních končetin v poloze zpříměné, protože to svědčí, protože ty těla v poloze na břicho byly již po smrti a ne až následně otočeny. Pravděpodobnost vzniku posmrtných skvrn na přední straně těla by se výrazně snižovala, protože by tam docházelo k opakované manipulaci.

Otázka:

Lékař, který přijde několik hodin po úmrtí k člověku, který zemřel, jaká je pravděpodobnost toho, že určí hodinu úmrtí, tzn. jaká je odchylka, je to v řádu půl hodiny, hodin nebo řádu deseti hodin.

Odpověď:

Pokud by provedl prohlídku tak, jak je standardní v České republice včetně rektální teploty a vypracování Henssgeho momogramu, tak při těch časných fázích, čili nejsou rozvinuty posmrtné změny, jak k tomu bylo v tomto případě, tak je to velmi přesné, je to v intervalu půl hodiny, hodin, ale ve chvíli, kdy toto neprovede, tak je to jen odhad a tento je nepřesný.

Otázka:

Nebyli jsme přítomni, takže nemůžeme vědět. Svědkyně Magdalena Iwona Lis byla jako první na místě nálezu a ta popisuje polohu Klárky, že měla ruce směrem nahoru ke stropu, když ležela na zádech. Jak si teda mám vysvětlit jako laik, když se primárně podle vás nacházela cca 10 hodin v poloze na břicho, jak tyto ruce vzpříměné mohly vzniknout?

Odpověď:

Máte dokumentováno, že ruce nejsou vzpříměné, takže k tomu se nemůžu vyjádřit, nejsem schopen hodnotit, jak přesně si vybavila svědkyně nález. Je to poloha obě ruce vzpříměné, tak mě napadá, jediné to tělo by muselo ležet tak, aby bylo přeloženo a ruce by byly spuštěny kolem nějakého předmětu, aby se fixovaly v této zpříměné poloze, je to poloha, s kterou se u posmrtné ztuhlosti vůbec nesetkáváme.

Otázka:

Může člověk, který není znalý jakékoliv zkušenosti ať osobní, praktické nebo literární, zjistit, jak působí elektrický proud na lidské tělo nebo tady, jak vy popisujete to, že u Klárky nebyly vstupy a výstupy, může absolutní laik, který toto v životě nikdy nezjišťoval nějakým způsobem přijít k tomu, aby známky vstupu a výstupu nebyly vidět, že je má snad namočit, namazat nějakým gelem?

Předsedkyně uvádí, že toto není otázka znalecká, to je otázka důkazní a otázka hodnocení důkazů a schopnosti daného jedince. Takže tato otázka se nepřipouští.

**Znalkyně MUDr. Margita Smatanová uvádí:**

se závěry svého kolegy plně souhlasím a nemám, co bych doplnila.

*V 10.25 hod. se hlavní líčení přerušuje.  
Pokračováno v hlavním líčení v 10.40 hod. Přítomnost všech beze změn.*

Přistoupeno k výslechu znalkyně **MUDr. Margity Smatanové, Ph.D.** ve vztahu ke znaleckému posudku podanému k osobě poškozené Moniky Kramné, **znalkyně uvádí:** společně s MUDr. Dokoupilem jsme provedli pitvu Moniky Kramné, ročník narození 1977. Nálezy při pitvě můžeme shrnout takto: při zevní prohlídce byly zjištěny úrazové změny, které nasvědčovaly zasažení elektrickým proudem, kdy tyto se nacházely na zadní straně krku, v dolní části zad a na levém bérce. Na zadní straně krku na hranici zad byla zjištěna šedohnědá popálenina podminovaných okrajů, ta byla naznačeně pásovitá. Byla dlouhá 7 cm, šíře do 1 cm. V návaznosti na tuto změnu jsme našli oděrky kůže čárovitého charakteru, které směřovaly, byly vzájemně rovnoběžné, tvořily pás šíře až 5 cm a táhly se dolů směrem k pravé lopatce. V oblasti křížové krajiny zad byla na hranici s kostrčí změna ve smyslu scházející pokožky velikosti 1x 0,5 cm a byla šedozelené barvy. Na levém bérce vnitřně na hranici s lýtkem se v jeho horní třetině 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. Kromě těchto nálezů, které nasvědčovaly pro zasažení elektrickým proudem, jsme našli krevní podlitiny, a to na přední straně pravého bérce a na zevní ploše ve střední třetině levého stehna. Vnitřní prohlídkou jsme konstatovali těžký hemoragický otok plic, těžký otok mozku a výrazné překrvení všech orgánů těla. Srdece bylo dilatované, plněné větším množstvím krve. Při provedené repitvě nebylo zjištěno žádné morfologicky se projevující se onemocnění přirozené povahy ani žádné mechanické poranění, které by vedlo ke smrti. Současně při stanovování příčiny smrti jsme ještě vycházeli z dostupné zdravotnické dokumentace zemřelé, kdy jsme měli k dispozici ambulanci kartu interní a neurologické ambulance a dále lze tedy říci, že zdravotní stav před smrtí poškozené můžeme shrnout takto: ta byla vyšetřena v neurologické ambulanci v roce 2004 pro bolesti krční páteře, v roce 2009 a 2001 pro bolesti hlavy a od roku 2011 do roku 2013 byla vyšetřována pro panickou úzkostnou poruchu a léčena eliceou. Byla komplexně vyšetřena pro občasně bušení srdce, kdy dle komplexního kardiologického vyšetření byl zjištěn normální nález na srdci bez poruch rytmu. Lékařem byla doporučena pouze kontrola s odstupem 4 měsíců. Budeme-li vycházet ze zevního nálezu při pitvě, vnitřní prohlídky na orgánech zemřelé a ze záznamů v dostupné zdravotnické dokumentaci, můžeme říci, že bezprostřední příčinou smrti je akutní selhání srdce při úrazu elektrickým proudem. Ze soudně lékařského hlediska jde o smrt násilnou, která je v přičinné souvislosti se zasažením elektrickým proudem. Mechanismus nástupu smrti můžeme shrnout takto: pitva včetně následného histologického vyšetření nezjistila žádné onemocnění přirozené povahy, které by vysvětlilo pitvou prokázané selhání srdce. Stejně tak podrobným kardiologickým vyšetřením z dubna 2013, ještě tedy za života poškozené, nevyplývalo žádné onemocnění přirozené povahy na srdci ani jeho žádná funkční porucha. Můžeme říci, že k selhání srdce došlo na podkladě působení zevní noxy. Ze soudně-lékařského hlediska při současném přihlédnutí k negativní komplexní toxikologické analýze a zohlednění změn na krku, zádech a levém bérce zemřelé se v daném případě jeví jako reálné a možné právě zasažení, úraz elektrickým proudem s následným selháním srdce a smrtí. Tento závěr pak velmi dobře koresponduje i s histologickými nálezy, které potvrdily proudovou známku v řezech kůže z místa popáleniny na zadní straně krku a zad, a současně koresponduje pak i s histologickým nálezem na řezech srdce. To je krátké shrnutí zjištěných nálezů při soudní pitvě, mechanismu nástupu smrti a bezprostřední příčiny smrti Moniky Kramné.

**K otázkám předsedkyně senátu znalkyně uvádí:**

*Změny na za zadní straně krku, v dolní části zad a na levém bérce, z nichž jste vycházeli ve svých znal. závěrech, že svědčí pro zasažení elektrickým proudem, mohly se tyto změny vně nějak měnit v průběhu doby od zasažení postupem času až do podání znal. posudku?*

Můžeme pouze obecně říci, že od vzniku úrazových změn a v následném čase dochází ještě k dokreslování těchto změn nebo k jejich dovyvinutí. To znamená ano, takovéto nálety mohou ještě procházet vývojem.

*Jak intenzivní je to dovyvinutí z hlediska vzhledu těchto zevních změn?*

Tyto změny, které ještě mají vliv na dokreslování těchto nálezu, jsou individuálně závislé na zevních podmínkách, běžně děláme na pitevně prohlídku těl i s odstupem jednoho dne po provedené pitvě, kdy se dokreslují především krevní podlitiny, ale i jiné změny.

*Nutně na fotografiích pořízených v den nástupu smrti nebo v krátkém časovém úseku po nástupu smrti, dejme tomu do 24 hodin, nemusí být tyto změny tak intenzivní, průkazné, jak následně, jak jste je zachytili při provedení pitvy vámi provedené?*

Mohly být méně markantní, a tedy mohly být přehlédnuty.

*Mohli jste se s MUDr. Dokoupilem seznámit v době před nařízeným HL v rámci studia spisu s předloženou fotodokumentací. Můžete se vyjádřit ohledně toho, zda byly zřetelné prostory, místa, kde by se ty změny měly nacházet a zda jste tam nějaké takové známky zachytila? Mám na mysli 40 fotografií zaslaných prostřednictvím TV NOVA.*

Na těchto fotografiích oblast zadní části krku není dostatečně zadokumentována, přesto je na těchto fotografiích viditelná, ale hodnocení těchto změn, které my jsme objektivizovali na pitevně, jsou pro špatný úhel nafocení zastiženi špatně hodnotitelné.

*Pokud by to bylo prováděno z hlediska soudně-znaleckého správným postupem, při správném nafocení zasažených míst, pak byste postupovali tím způsobem, jak jste postupovali vy při podání znaleckého posudku? Můžete se vyjádřit, zda to bylo odborné nafocení postižených míst z hlediska soudně-lékařského?*

Nejsem schopna se k tomu vyjádřit, ale je nutno říci, že zachycení proudových známek je někdy velice obtížné, protože mnohdy jde o velmi diskrétní změny. A tam je potřeba provádět prohlídku velice detailně i do míst, která jsou, řekněme, posmrtnou ztuhlostí nějakým způsobem fixována, špatně prohlédnutelná a z těchto důvodů, pokud se na to nemyslí, tak mohou být i přehlédnuta.

*Co se týče příčiny smrti, jak jste je popsali, je vysvětlitelná, když vezmeme komplex poznatků, které jste získali, případně i jiným mechanismem, než zásahem, úrazem elektrickým proudem, či nikoliv?*

Při řešení úmrtí dvou zemřelých jsme opravdu postupovali komplexně, kdy jsme zvažovali nejrůznější možné varianty, ale vždycky s ohledem být na diskrétní proudové známky, ale právě na jejich přítomnost. Pokud budeme hodnotit komplex úrazových změn, komplex nálezu, které jsme měli, pak jde o příčinu smrti, která je téměř jednoznačná.

*Můžete se vyjádřit k závěru prezentovaném v doplňku soudně-lékařského posudku zpracovaného k případu č. 3410 pro rok 2013 Hurgáda, který je vedený pod číslem 4939 pro rok 2013 z č.l. 3794, kde se uvádí, že pitva v ČR nepřišla s jasným průkazem známek zasažení elektrickým proudem?*

Jak jsem již předestřela, máme jednoznačné proudové známky, které jsou objektivizovatelné právě u Moniky Kramné, u Klárky Kramné jsme zvažovali téměř současné úmrtí při zasažení zevní noxou, a to i s ohledem na to, že jsme jednoznačné proudové známky neměli, ale při vědomí, že víme, že k takovému úrazům elektrickým proudem může dojít při náhodném kontaktu dvou osob, kdy jedna se dotkne osoby, kterou právě elektrický proud prochází. Pokud k takovému kontaktu mezi osobami dojde na větší ploše, pak víme, že se proudové známky nemusí vůbec vytvořit a většinou pak ani nevytvoří. Z tohoto ohledu je nutno říci, že proudové známky u Moniky Kramné jsou jednoznačné.

*Když hovoříte o větší ploše, můžete uvést, co máte na mysli tou větší plochou?*

Tou větší plochou může být kontakt ve smyslu plošného kontaktu kůže na kůži. Když bychom dneska už přihlíželi k nálezům, které jsme dostali k dispozici - nově předložené fotografie - nálezy v oblasti úst Kláry Kramné a dále pak nálezy na její pravé horní končetině ve smyslu drobných nahnědlých ložisek, pak můžeme zvažovat i kontakt ústy poškozené s matkou a výstup elektrického proudu prostřednictvím její pravé horní končetiny.

*To by se dalo podřadit pod pojem větší plocha?*

Ano.

*I vy setrváváte na závěru, který zde prezentoval znalec MUDr. Dokoupil v tom smyslu, že nebyly nalezeny známky nějakého bakteriálního onemocnění, které by měly u zesnulých poškozených svědčit pro intenzivní průjmy a zvracení, jak to líčí obžalovaný, a to i s odkazem na argumenty, které uvedl?*

Ano, přesně tak, s tím se plně ztotožňuji, tzn. nebyly nalezeny žádné takové nálezy při pitvě, které by nasvědčovaly pro průjmovité onemocnění, které by nutně muselo vést ke změnám, které jsme schopni zachytit.

*Tedy co se týče lékařského posudku, který byl podán ve věci egyptskou stranou, mám tomu rozumět tak, že pokud se v něm konstatuje příčina smrti celková dehydratace a deficit tekutin v těle, potažmo tam je naznačen předpoklad, že není vyloučena otrava chemickou látkou, vylučujete příčinu úmrtí celková dehydratace, deficit tekutin, což neodpovídá zjištěním, které jste učinili v rámci vašeho znaleckého zkoumání?*

Pitevni nález je zcela v rozporu s udáváním diagnózy dehydratace.

*Co se týče chemické látky, k tomu se vyjadřoval již znalec MUDr. Dokoupil. Chcete něco k tomu doplnit?*

Není co doplnit, nebyly nalezeny takové nálezy na orgánech, které by nasvědčovaly pro nějakou subakutní delší dobu trvající otravu, tam by nutně muselo dojít ke změnám na ledvinách, na játrech, nic takového prokázáno nebylo.

Senát bez otázek na znalkyni.

**K dotazům státního zástupce znalkyně uvádí:**

*Egyptský patolog ve svém posudku ve vztahu k oběma tělům poškozených v rámci zevního ohledání konstatuje patrné známky celkové dehydratace. Vy jste měla k dispozici fotografie poskytnuté TV NOVA, které působí dojemem, že mohly být pořízeny krátce před pitvou nebo v rámci pitvy, dnes jste viděla fotografie z místa nálezu těl. Zaznamenala jste tam nějaké patrné známky, zjevné známky dehydratace a jaké jsou ty vnější známky?*

Mezi vnější známky dehydratace patří velice pozvolně se vyrovnávající kožní řasa poté, co se uchopí mezi prsty. Je to známka toho, že tělo ztrácelo dlouhodobě tekutiny a ta elasticita kůže samozřejmě mizí, až je úplně chabá. Toto fotografie pochopitelně nezachytí, a pokud takovýto nález nepopíše prohlížející lékař, není možno se o takovýto nález opírat. Co je ale důležité, na předložených fotografiích jsou rozsáhle vytvořené posmrtné skvrny. Ty nasvědčují jednoznačně pro rychlý nástup smrti, nikoliv pro pozvolné umírání, k němuž dochází právě při dehydrataci.

*Zjistili jste vnější prohlídkou těla Moniky Kramné nějaké další změny na kůži, resp. zjistili jste změny na kůži, které nebyly popsány v posudku egyptského patologa a které třeba jsou viditelné na fotografiích, ať již v prvním či druhém balíku fotek?*

Z popisu egyptského patologa nebyly zjištěny změny na zadní straně krku, nebyla zaznamenána změna v oblasti kostrče, nebyla zaznamenána změna na vnitřní straně levého

lýtka. Byly tam popsány krevní podlitiny, my jsme ovšem taktéž krevní podlitiny našli tak, jak jsem již uvedla.

*Na těle Moniky Kramné jste zjistili a zadokumentovali ještě jiné podlitiny, než které našel a zadokumentoval egyptský patolog?*

Nejsem teď schopna přesně říct podle zprávy, kde pan doktor popisuje lokality, jestli se liší od lokalit, které jsme uváděli a našli my.

*Mám ji před sebou, ve zprávě konstatuje podlitinu velikosti 2x2,5 cm na zevní straně levého stehna v jeho střední části.*

Ano, ta koresponduje s krevní podlitinou, kterou jsme taktéž konstatovali, a kromě této krevní podlitiny uvedené egyptským lékařem jsme ještě objektivizovali krevní podlitinu na přední straně pravého bérce. Takováto změna v egyptské zprávě není uvedena.

**K dotazu předsedkyně senátu znalkyně uvádí:**

*Mohly změny na zadní straně krku, v dolní části zad a na levém bérce vzniknout až po smrti poškozené Moniky Kramné?*

Tyto změny, tzn. tři změny, o kterých se bavíme, jevíly známky vitální reakce a vznikly za života poškozené.

**K dotazu zmocněnkyně poškozených znalkyně uvádí:**

*Prováděli jste analýzu spáleniny na krku - barvení kongo červení, dále alcianová modř - i tyto skutečnosti svědčí pro to, že to místo odpovídá zásahu elektrickým proudem?*

Nálezy, které jsme měli v těchto speciálních barveních, odpovídají zásahu elektrickým proudem a je tam naznačena právě i vitální reakce.

**K dotazu obhájkyně znalkyně uvádí:**

*Popisujete ve svém posudku a dnes jste přednesla pásovitou vkleslinu, popáleninu, která byla vámi zjištěna po otočení těla zemřelého na břicho a je na hranici krku a horní části zad. Dále popisujete její délku 7 cm a šíři 1 cm. Je možné, aby popálenina tohoto rozměru, jak jste vypověděla, měla tu tendenci dalšího a dalšího vývoje, že by tedy nebyla hned viditelná a zjištělná?*

Samozřejmě posmrtně se některé úrazové změny ještě více vykreslují.

*Ale já jsem se ptala konkrétně na ten rozměr, na tu vkleslinu, popáleninu. Váš závěr je stejný i k této?*

Ano.

**Obžalovaný dotázán dle § 214 tr. řádu:**

*Ptám se zase jako laik. Lékař, který prováděl ohledání na místě, tzn. v pokoji, ve svém popisu nic takového, tzn. tu popáleninu, kterou vy zmiňujete o velikosti 7x1 cm + nějaké další poranění na zádech, nepopisuje. Naopak popisuje údajnou nějakou modřinku na noze 2x1 cm. To samé vlastně popisuje i patolog, který prováděl pitvu v Egyptě, tzn. popisuje modřinku, nepopisuje velkou popáleninu. I na těch fotografiích to není. Je možné, že při trojím ohledání nikdo na to nepřišel? Nikdo snad Moniku neotočil na záda, aby toto zjistil, nebo jak je možné, že takovouto velkou popáleninu může přehlédnout a nepřehlédne modřinku dvoucentimetrovou?*

Je nutno říct, že nevíme, jakým způsobem probíhají prohlídky těl zemřelých někde jinde mimo ČR, to je jeden důležitý moment. Druhý důležitý moment je ten, o kterém už jsme mluvili, o možném ještě dokreslování proudových známek, které pokud nejsou ještě dostatečně dokreslené nebo fekněme zvýrazněné, tak mohou být i přehlédnuty. Tady na vrub Moniky Kramné je nutno říci, že ve zprávě egyptského lékaře údaj na zádech není vůbec

uveden. Trváme si na závěru, že všechna tři poškození byla způsobena za života a jevila jednoznačně vitální známky.

*Jak u Moniky, tak u Klárky byly nějaké modřinky, které byly způsobeny jakoby nárazem na tupý předmět. Mohly tyto modřinky vzniknout při jízdě na tobogánech, skluzavkách?*

Pokud se budeme bavit o Monice Kramné, která měla krevní podlitinu na přední straně pravého bérce a na zevní ploše střední třetiny levého stehna, jsou to lokality, které bývají zraňovány u pádových mechanismů. To znamená, spadne, narazí na pevnou podložku nebo na nějakou čnějící překážku. Mohlo k tomu pochopitelně dojít i při jízdě na tobogánu, ale celou řadou jiných mechanismů.

**Znalec MUDr. Dokoupil uvádí:**

ztotožňují se se závěry, které zde paní znalkyně přednesla.

**Znalec MUDr. Dokoupil účtuje znalečné:**

1 hod. přípravy, 4 hod. účasti u HL, 1 hod. á 350 Kč, tj. 5 znaleckých úkonů. Znalečné v celkové výši 1.750 Kč se znalci přiznává.

**Znalkyně MUDr. Smatanová účtuje znalečné:**

1 hod. přípravy, 4 hod. účasti u HL, 1 hod. á 350 Kč, tj. 5 znaleckých úkonů. Znalečné v celkové výši 1.750 Kč se znalkyni přiznává.

Znalci MUDr. Dokoupil a MUDr. Smatanová přítomni výsledku znalkyně RNDr. Staňkové. Znalci dále vyzváni, aby se dostavili k výsledku znalce MUDr. Štefana, který proběhne 10.7. 2015 ve 12.30 hod.

**Dostavila se znalkyně**

**RNDr. Marie S t a ň k o v á , Ph.D.** - gen. ve spise, po poučení dle §§ 106 tr. řádu, 346 tr. zákoníku a připomenutí znal. slibu u v á d í :

poučení jsem porozuměla a není nic, co by mi bránilo ve věci vypovídat. Nejsou žádné nové skutečnosti, které by něco měnily na závěrech, které jsem vypracovala spolu s dalšími znalci, na těchto závěrech si trvám. Dělal jsem toxikologickou část znaleckého posudku a mým úkolem bylo provést detailní toxikologické vyšetření biologického materiálu u poškozených Moniky Kramné a Kláry Kramné, které byly odebrány v průběhu pitvy. K toxikologickému vyšetření byly dodány část jaterní tkáně, část ledviny, část plic a krev odebraná se splavů lebních a z dolní končetiny uvedených zemřelých, a dále byl dodán obsah jícnu zemřelé Kláry Kramné. Detailním toxikologickým rozbořem s použitím metody plynové chromatografie, plynové chromatografie s hmotnostní detekcí, kapalinové chromatografie, kapalinové chromatografie s hmotnostní detekcí byla vyloučena přítomnost toxikologicky významných látek, a to ze skupiny léků, jako jsou analgetika, psychofarmaka, hypnotika, dále látky ze skupiny alkaloidů, opiátů, kardiak. Dále byla toxikologická analýza rozšířena i o látky, které nelze zachytit metodou GC-MS, tedy chromatografií s hmotností detekcí, takže rozšířena o vysokoúčinnou kapalinovou chromatografií s hmotnostním detektorem, takže byly takto vyloučeny i další látky. Dále toxikologickým vyšetřením byla vyloučena přítomnost těkavých látek, kyanidů a jeho metabolitů, karbonelhemoglobinu, etylenglykolu, kovů. Také jsme dělali analýzu na přítomnost inzulinu a byla vyloučena zvýšená koncentrace inzulinu. Ve vzorcích jater, krve a obsahu jícnu byla vyloučena přítomnost toxikologicky významných extraktivních látek, jedů a dalších neextraktivních a těkavých látek, takže v době, kdy došlo ke smrti, poškozené nebyly ovlivněny toxikologicky významnými látkami. Byla mi také předestřena léčiva, která se používají v domově důchodců, tedy na pracovišti, kde pracovala zemřelá

Monika Kramná, a žádná z těchto látek, léčiv nebyla přítomna v biologickém materiálu zemřelých. Rovněž jsem se měla vyjádřit k látkám, které používají v Hyundai, také tyto látky nebyly prokázány v biologickém materiálu zemřelých. Dále jsem prováděla toxikologické vyšetření skvrn trička obžalovaného, kde rovněž nebyla prokázána přítomnost toxikologicky významných látek.

**K dotazům předsedkyně senátu znalkyně uvádí:**

*Jaké jedy by nebyly zjistitelné s odstupem jednoho až několika dnů od jejich působení? Nahlédneme-li na závěry posudku z egyptské strany, tam se polemizuje nebo naznačuje, že případně by mohlo dojít k úmrtí touto formou a že by to nemuselo být zjistitelné.*

Toxikologické vyšetření bylo děláno komplexně v součinnosti s pitvajícími lékaři, takže se i analýza více hlouběji zaměřila na látky, které by právě vedly k pitevnímu nálezu, který byl konstatován, tedy především látky, které působí na srdce, a to jak látky, které se používají v léčebné praxi, takže různá léčiva, která působí na srdce, různé srdeční glykosidy atd., a tyto všechny látky v podstatě byly toxikologickým vyšetřením vyloučeny. Dále byla analýza zaměřena i na průkaz látek, které vedou k výrazným gastrointestinálním potížím, které uváděl obžalovaný, rovněž toxikologicky významné látky, které tady toto působí, nebyly prokázány. Samozřejmě co se týče toxikologicky významných látek, je to široká oblast, zde pro to vyšetření je nutná součinnost toxikologa se soudním lékařem, aby mohl ty analýzy směřovat k tomu, aby vlastně dokázal vyloučit či potvrdit noxu.

*Ale v zásadě, co se týče toho laboratorního vyšetření vzorků různého druhu, at' již z věcí zajištěných na místě činu, odebraných poškozeným atd., ty nejsou v žádném rozporu s laboratoří v Egyptě?*

Ne, náš nález není v rozporu s nálezem, který byl udělaný v Egyptě.

Senát, státní zástupce, zmocněnkyně poškozených bez otázek na znalkyni.

**K dotazům obhájkyně znalkyně uvádí:**

*Paní znalkyně, znovu bych se vrátila k dotazu, který položila paní předsedkyně a podle mého názoru jste na něj neodpověděla. Otázka zněla, zda existují nějaké látky, které následně za jeden až několik dnů nelze zjistit?*

Na takto položenou otázku nejsem schopna odpovědět, protože už jsem uvedla, že je tady celá řada dalších okolností, které směřují toxikologa k nasměrování toxikologického vyšetření a samozřejmě i další tzv. protrahované intoxikace byly pitevním nálezem vyloučeny.

*Zjišťovala jste přítomnost kovů i z kůže ze zadní části krku poškozené Moniky Kramné?*

Tuto otázku bych směřovala spíše na soudní lékaře, kteří tady tuto problematiku řešili.

**Obžalovaný dotázán dle § 214 tr. řádu:**

*Chtěl bych se zeptat, samozřejmě jako laik, zda danou látku, kterou zkoumáte, zda se nenacházela v těle, musíte jakoby detekovat. Tzn. když chcete zjistit, zda byl v těle inzulin, tak musíte vědět, z čeho se inzulin skládá. Rozumím tomu dobře?*

Ano, samozřejmě.

*V případě, že látka pro nás neznámá, tzn. neznámá v ČR, ale pocházející z jiného státu, nebudete znát toto složení, znamená to, že ji v těle neobjevíte, protože neznáte složení této látky a tím pádem nemůžete tuto látku hledat a detekovat?*

Ne, takto to nefunguje. Samozřejmě jsou celosvětově léčiva, i vlastně ty analytické přístroje nejsou konstruovány pro to, abychom prokázali jedy, které se nacházejí v naší republice, ale jsou schopny detekovat jedy, které se nacházejí třeba zrovna v Egyptě nebo jinde ve světě. Takže pokud by mi systém hlásil toxikologicky významnou látku, kterou by eventuálně nemohl detekovat, tak samozřejmě se tím dále zabývám a provedu další identifikaci, abych tu



látku dokázala identifikovat. Ale žádná taková látka se v tom biologickém materiálu nevyskytla.

*Kdyby se tam vyskytovala, zjistili byste ji? U nás neznámou látku?*

Zjistili bychom ji.

**K dalším dotazům státního zástupce znalkyně uvádí:**

*Egyptský patolog konstatoval, že příčina smrti byla dehydratace s tím, že nemůže ani vyloučit otravu toxickou látkou, která v podstatě dodatečně se z toho těla odbourala, nějakým způsobem eliminovala. Můžete uvést, jakou skupinu látek nebo jednu konkrétní látku, která způsobí změny v organismu, které byly zjištěny při české pitvě, při zohlednění zdravotních problémů poškozených, o kterých hovoří obžalovaný, a šlo by o látku, která by nebyla po jednom dni detekovatelná?*

Čím je časový odstup od požití po odběr biologického materiálu delší, tím se ty látky hůř prokazují, nicméně jeden den je poměrně krátká doba pro to, aby pokud by šlo o intoxikaci s následkem smrti, pak bychom předpokládali vysoké toxické koncentrace, a ty i s tím odstupem jednoho dne by byly detekovatelné. Zase zdůrazňuji, že ta práce toxikologa jde ruku v ruce s pitvajícím lékařem, tedy kromě celé šíře toxikologického vyšetření na celou šíři toxikologicky významných látek je ještě zaměřena i na ty, které působí nebo způsobí ten pitevní nález, tu příčinu smrti, která byla soudním lékařem objektivizována.

*Chápu to dobře, že při zohlednění pitevního nálezu v ČR, při těch zdravotních problémech, kterými měly dle obžalovaného poškozené trpět, že by ta látka byla detekovatelná?*

Ty látky, které tyto potíže způsobují, tedy kardiotoxické látky, tyto by určitě detekovány byly.

Obžalovaný dotázán dle § 214 tr. řádu: bez otázek a připomínek ke znalkyni.

## **16. Kopie podstatných částí znaleckého posudku v oboru zdravotnictví odvětví soudní lékařství ve věci obv. Petra Krmného MUDr. Igora Dvořáčka, Ph.D. (č. l. 2555 a následující):**

Na základě přiloženého spisového materiálu shrnuji rozhodné okolnosti a skutečnosti v tento

### **n á l e z**

Výpis ze zprávy Ministerstva zahraničních věcí ČR ze dne 8.8.2013

...odpoledne 30.7. odjíždí konzulka ZÚ Káhira do Hurgasy osobně řešit případ, je ve spojení s delegátem CK Blue Style ...v hotelu je ubytováno 177 českých turistů ( z celkové kapacity hotelu cca 2000 turistů), žádné střevní problémy nebyly zjištěny u nikoho z českých klientů, na místo má být vyslán český lékař, roněž byla kontaktován pojišťovna Allianz. Pan krmnaný byl dne informace delegát CK v 18.30 hodin v nemocnici Thebes hospital v Hurgadě, on se cítil v pořádku, byl mu vypumpován žaludek a dostal kapačky. Dle vyjádření doktora Mohamedáne pan Kramný zdrav a nezjistil žádné poškození jater či ledvin.

Ve středu 31.7. přilétá čeký lékař MUDr. Petr Kolouch, MBA, pracující pro Euroalarm, který na dobrovolné žádosti ze strany turistů vyšetřuje české klienty-jeho závěr je takový, že u klientů nedošlo k žádnému mimořádnému případu průjmových onemocnění. Český lékař na žádost ZÚ navštívil i pana Kramného v nemocnici....

Pan Kramný dle vyjádření místního ošetřujícího lékaře by mohl být propuštěn z nemocnice, později však p. Kramný prostřednictvím konzulky požádá o konzultaci s českým lékařem, poté je znova hospitalizován ...

Výpis ze záznamu – státní zástupce, Egypt, list č.112 .. výslech svědka hotelový lékař Mahmoud Ahmad Mohamed (datum neuvedeno)

---

... Otázka: Co se stalo potom?

Odpověď: Došla česká tlumočnice. Zmiňovaný muž jí řekl, že je unavený, že je mu na zvracení a chce lékaře, tak jsem ho vzal do ambulance a provedl jsem mu výplach žaludku.

Otázka: Proběhl tehdy mezi Vámi jakýkoliv rozhovor?

Odpověď: Tlumočnice se ho zeptala co se stalo, oni jí neodpověděl a já jsem ho vzal do nemocnice

Otázka: Jaké lékařské vyšetření jste této osobě podal?

Odpověď: Provedl jsem mu výplach žaludku. Zavedl jsem mu nasogastrickou sondu, obsah žaludku jsem uložil do sběrného sáčku ad permanentního močového katetru. Výplach žaludku jsem mu provedl fyziologickým roztokem. Jeho stav byl stabilní.

Otázka: Jak se prováděl výplach žaludku?

Odpověď: Podal jsem mu fyziologický roztok, Ringer roztok, ampulku Primperanu a ampulku Visceralgine. Pak řekl tlumočnicki, že je bez obtíží a nechal jsem ho ke sledování.

Otázka: Kdo je vlastně tento muž a jaké jsou jeho údaje?

Odpověď: Já jsem se dozvěděl od přítomných v pokoji, že je to otec zemřelé dívky a manžel zemřelé ženy.

Otázka: Zachoval jste obsah žaludku tohoto muže po provedeném výplachu žaludku?

Poznámka Svědek nám předložil sběrný sáček od permanentního močového katetru s obsahem tekuté hmoty a uvedl, že je to obsah žaludku zmíněného muže.

Odpověď: Ano a obsah mám s sebou.

Poznámka Důstojník Aba Sabirin, pracovník oddělení vyšetřování turistické policie v Hurgadě, byl pověřen k uložení sběrného sáčku úd permanentního močového katetru včetně jeho obsahu.

Otázka: Jaký je v současnosti zdravotní stav manžela zemřelých?

Odpověď: Je stabilizovaný.

Otázka: Je schopen výslechu?

Odpověď: Ano

Otázka: Jaká je příčina úmrtí dvou turistek?

Odpověď: Nevím.

Otázka: Máte od včerejšího dne t.j. 28.1.2013 jakékoliv informace od hostů hotelu o tom, že by měli otravu způsobenou stravou v hotelu?

Odpověď: Ne.

Otázka: Měli jste od tohoto data v ambulanci či nemocnici jakékoliv případy zdravotních obtíží v důsledku špatné stravy v hotelu.

Odpověď: Ne, měli Jsme jen jednu rodinu, skládající se ze tří členů, kteří měli střevní obtíže.

Těm Jsem předepsal léky a následně se stav stabilizoval.

Otázka: Jaké léky jste této rodině předepsal?

Odpověď: Byl to Ringerův roztok, (nečitelný text), a antibiotika...

Výpis ze zprávy (strana 2) lékařské patologie, část Rudé moře číslo 110, rok 2013, (datum neuvedeno)

... Seděl na okraji postele, na které spí manželka a opakovaně šel do koupelny, poté se cítil unavený a chtělo se mu spát. Ulehł na lůžko, vedle dcery. Ucítil, že její tělo je studené a ztuhlé. Začal s ožíváním umělým dýcháním a masáží srdce, ale bez výsledku. Chtěl vzbudit matku. Zjistil, že je ve stejné situaci, jako dcera a tak rychle opustil pokoj, aby mohl přivolat na pomoc lidí ze sousedního pokoje číslo 163411. Tázali jsme se dr.Mahmoud Ahmad Muhamad Muhamad věk 25 let, který pracuje jako lékař v hotelu- Titanik Palac, řekl, že dne 30.7.2013 ho z vedení hotelu volali, aby přišel do hotelového pokoje prohlédnout turistky. Při prohlídce těl uvedl, že doba smrti nastala asi před 3 hodinami. Nemůže blíže určit, co bylo důvodem úmrtí. Tuto skutečnost oznámil vedení hotelu. V tomto hotelu, v nemocnici ani v soukromě ordinaci nebyl nikdo ošetřen na podezření z otravy jídlem či zvracení. V celém turistickém komplexu od data 27.7.2013 až do tohoto dne se při pátrání nevyskytl ve zdravotních dokumentacích ani jeden podobný případ, jako byl u českých turistek. Proto se rozhodl, že manžela a otce obou mrtvých vezme do nemocnice za účelem výplachu žaludku z obav ze stejných následků...

Výpis z pokračování protokolu o výsledku obv. Petr **Kramný**, nar. 19.5.1978, ze dne 4.3.2014

... Monika s Klárkou se připravovaly na tu večeři, oblékaly se, Monika se malovala, trvalo jim to déle. Já jsem se oblékal vždycky jako poslední, protože jsem si dal kraťasy a tričko a mohli jsme jít. **Toto mohlo být tak před 18:00 hodinou. V tuto dobu jsme nepocíťovali žádné zdravotní problémy**, takto to bylo celou nedělí. Já jsem měl jen plné břicho, pocit sytosti, jak jsem snědl ty hranolky a hamburger. Víím, že vždycky, jak jsme šli na večeři, tak jsem si vždycky geloval vlasy a kšiltovku jsem nosil většinou na snídani a na oběd. Všichni tři společně jsme šli na večeři. Než jsme odešli, tak Monika zatáhla v pokoji závěsy. Nevím, proč to udělala, dny předtím to neudělala. Když jsme přišli třeba od bazénu, tak závěsy bylo odestřené, Monika s Klárkou běhaly třeba po pokoji nahé a vůbec jim nevadilo, že jsou závěsy roztažené, tak nevím, proč zrovna ten den zatáhla před večeři závěsy. Pokud jsem dotazován, zda nám večer svítilo slunce do pokoje, tak to už nevím, každopádně bylo venku světlo. Vyšel jsem ven před pokoj a čekal jsem, až si tam Klárka vezme nějaké věci. Monika stála ve dveřích, myslím, že dokonce to je na fotografii, kterou jsou poskytl policii. Myslím, že ještě před večeři jsme se šli fotit po areálu hotelu, kdy jsme šli podél velké zdi až k pláži. Tam nás vyfotil společně někdo z ochranky nebo security, někdo kdo hlídal pláž. Monika ho požádala, aby nás vyfotil společně naším fotoaparátem. **Tuším, že pak jsme šli na tu večeři. Já tím, že jsem měl pocit sytosti, tak už jsem nevečeřel, Monika měla tuším zeleninový salát a pečivo a Klárka tuším, že špagety, ta jedla skoro pořád, dá se říct, špagety, s nějakou kečupovou omáčkou.** Pítí jsme měli fantu s Klárkou a Monika měla tuším 1 dcl nějakého vína, jaké barvy si nevzpomínám. Po večeři jsme šli na recepci a vyšli jsme ven před hotel, kde jsme viděli přes ulici, že jsou nějaké další obchůdky, proto jsme je šli navštívit. Navštívili jsme možná 3 až 5 obchůdků s oblečením, se stříbrem. Víím, že Monika si chtěla koupit nějaký stříbrný prstýnek, tak jsme byli v jednu nebo ve dvou prodejnách stříbra. Ale žádný jí nepasoval, všechny měla velké. ...

Po skončení programu jsme šli na pokoj. Víím, že vedle našeho pokoje byl hned bar a dá se říct, že jsme kolem toho baru někdy procházeli, protože se dalo jít dvěma směry. Ještě jsme se ten večer u toho baru ještě zastavili a dali si pít, to nevím. Přišli jsme na pokoj, Klárka běžela jako první, otevřela pokoj, teď si nevzpomínám, jestli tu kartu tam zase strčila nebo ne. Přišli jsme, svlíkli jsme se, vyčistili jsme si zuby, osprchovali jsme se. **Napili jsme se ještě před spaním. Já víím, že já jsem pil colu, Klárka většinou pila sprite, co pila Monika, to nevím přesně.** Ještě jsme se bavili o tom programu, že je to nemožné, se tak točil půl hodiny na jednu stranu a aby se nezatočila hlava. Probíhalo to úplně normálně. **Nepocítovali jsme žádné zdravotní problémy.** Šli jsme spát. Víím, že vždycky večer, po návratu do pokoje, někdo z nás uklídl z balkónu ty plavky a ručníky dovnitř. Klimatizace jela normálně na tu teplotu, jak jsem uváděl kolem 27 stupňů. Tím, že šel někdo z nás na ten balkón pro suché věci, tak byly závěsy odhrnuté...

... **Pondělí dne 29.7.2013:**

V pondělí ráno **Monika vstala a řekla, že jí není dobře. Víím, že když jsem poprvé běžel na záchod, kdy mě bralo na zvracení,** tak jsem slyšel, že zvoní můj telefon. A když jsem se vrátil po nějaké době ze záchodu, tak jsem se ptal Moniky „kdo volal“, ona řekla, že nikdo. Když jsem se podíval na telefon, byl to budík, který byl nastaven na **07:00 hodinu ráno,** z čehož jsem usoudil, že Monika vstávala takhle ráno v 07:00 hodin a nosila ručníky na lehátka k bazénu. V to pondělí podle mne vstala kolem 06:30 hodin.

**Monika vstala, řekla, že jí není dobře,** zatáhla závěsy, venku už svítilo sluníčko, řekla, že jí není dobře, že dneska nikam nejdeme. Na to jsem jí řekl, že já se taky necítím, že mě bralo na zvracení. Tuším, že Klárka ještě spala. **Běžel jsem na záchod, zvracel jsem do umývadla a Monika poprvé běžela na záchod,** kdy já už jsem byl na posteli, už jsem ležel, na té posteli, na které jsem večer usnul. **Poté přišla Monika ze záchodu a řekla, že má průjem..** Ještě jsem jí říkal „vidíš, to máš z toho salátu, co jsi jedla na večer“. **V tom se vzbudila Klárka a řekla, že jí taky není dobře. Začal kolotoč běhání na záchod.** Monika seděla na záchodě, před sebou měla vložku z odpadkového koše, jednalo se o plastovou vložku, kdy koš byl takový chromovaný, otvíral se tak, že dole se našláplo na páku a **ona z tohoto vytáhla plastový kbelík s uchem, do kterého zvracela.** Zvracel jsem do umývadla a viděl jsem, jak Monika sedí na záchodě, před sebou má kbelík a do něho zvrací. Klárka, myslím, zatím ještě nezvracela a zpočátku neměla ani průjem. Různě jsme se bavili, z čeho to můžeme mít? Jestli z té večere. Monika mi řekla, že má průjem a že zvrací. Měli jsme s sebou z domova Antinal, který mi dal kamarád, který byl asi měsíc před náma v tom stejném hotelu. Řekl jsem Monice a Klárce, ať si vezmou Antinal, byl v šuplíku mezi ostatními léky. Monika si ho vzala, jestli si ho vzala i Klárka, to nevím. Určitě to zapili něčím, co bylo v lednici, nevím, jestli čistou vodou nebo colou či spritem. Já jsem taky neustále běhal na záchod, kde jsem zvracel do umývadla. Víím, že když jsem jednou přišel na záchod po Monice, tak jsem ucítil takový zápach, jako po průjmu. Zvracel jsem do umývadla. Různě jsme polehávali. Tím, že jsem zvracel, tak jsem si tabletu Antinalu vzal až později, abych ji hned nevyzvracel. Ty tabletky jsem si dal dvě, zapil jsem je vodou, vzal jsem si je asi půl hodiny po Monice a po Klárce, tak možná kolem 08:00 hodiny ráno. Tu vodu jsem pil přímo z plastové, půllitrové láhve, takto jsme všichni pili, přímo z láhve. Monika i Klárka určitě také pily přímo z plastové láhve, nic jiného na pokoji nebylo. Co přesné pily, to nevím. Podle mne tu tabletku zapíjet musely, ale neviděl jsem je pít. Později mezi postelema na stolečku byly láhve spritu a coly. Pokud jsem dotazován, zda ty

láhve na stolečku byly už večer nebo až ráno, tak to nevím. Klárka byla ten den strašně hodná, vůbec nezlobila, jenom ležela, s Monikou takhle ležela. Když šla Monika na záchod, tak si Klárka lehla vedle mě. Pokud chodila Klárka na záchod, chodila s ní Monika, vím, že jednou Klárka pozvracela povlečení na posteli, která byla dál od okna. Monika prostěradlo z postele sundala, peřinu a to pozvracené prostěradlo hodila vedle postele. Já jsem jí řekl, že to nevadí, že si tam dám osušky z pláže. Vím, že jednu dobu my strašně brněly ruce, od zápěstí až ke konečkům prstů a bolelo mě strašně celé tělo. Proto jsem si vzal jednu tabletu Ibalginu, který jsme měli taky s sebou. Všichni jsme polehávali, spali jsme. V určitých chvílích mě probudil strašný pot, jak mi z vlasů tekli. Monika zase říkala, že jí je zima, že jí třepe zima. Monika vypla klimatizaci, která se ovládala na stolečku, který byl mezi postelema. Ležela přikrytá a já zase odkrytý, protože mi bylo hrozné vedro. Už se to nedalo vydržet, proto jsem klimatizaci znovu zapnul a řekl jsem Monice, ať se pořádně přikryje, když je jí taková zima. Vím, že nám jednu dobu došel toaletní papír, protože Monika chodila hodně na záchod. Já jsem byl taky jednou nebo dvakrát. Už se nedalo do čeho utřít, proto jsem se osprchoval. Nesprchoval jsem se celý. Já jsem měl průjem, ale nebyl nějaký silný, takový minimální. Monika taky jednou nebo dvakrát se byla osprchovat, protože nebylo se do čeho utřít. Tak jsme různě polehávali po postelích. A ptali jsme se jeden druhého jak nám je, no prostě blbě, i když jsme si předtím vzali prášek. Došla nám voda, to mohlo být kolem 13:00 hodiny.

Pokud jsem dotazován na množství tekutin, tak tam byly tři půllitrové láhve vody, možná dvě litrové láhve coly a jedna litrová láhev spritu. Ta voda i ta cola byla z předchozího dne, my jsme si tou vodou čistili zuby a vyplachovali ústa. Jednu láhev vody jsme měli pořád postavenou na umývadle v koupelně kvůli čištění zubů, takže mohlo zbýt asi jeden a půl láhve vody. Já jsem převážně pil tu vodu, ale kolik jsem toho vypil přesně, to nevím. Taky jsem pil i colu a tou vodou, co byla v koupelně, jsme si po zvracení, já i Monika vyplachovali ústa. V pokoji zůstala nějaká cola a sprite, kolik toho bylo, nevím.

Vím, že jsem Monice říkal, „Moni, zajdi pro vodu“. Monika mi řekla, že nikam nejde, že jí není dobře, to mohlo být kolem 13:00 hodiny. Já jsem jí na to odpověděl „Moni, už nemáme co pít, už nemáme žádnou vodu!“ Řekla mi, ať se napiju coly nebo spritu, já jsem jí řekl, že mi to nedělá dobře. Tak jsem se pro vodu vydal já. Vzal jsem ty tři prázdné láhve od vody, hodil jsem na sebe ručník a šel jsem ven z pokoje. Když jsem vyšel ven, tak jsem viděl po pravé straně uklízeče, byl asi dva, tři pokoje před náma, nevím. Jestli jsem nechal dveře otevřené nebo jsem je zavřel. Šel jsem k vozíku, který měl uklízeč na chodbě. Chvilíčku jsem čekal, než vyšel uklízeč ven z pokoje. Já jsem mu prsty ukázal, jestli by mi mohl dát tři láhve vody, měl jsem pod paží tři prázdné plastové láhve od vody. On mi ukázal, ať je hodím do pytle, který měl z boku vozíku, tak jsem je tam vyhodil. **Dal mi tři půllitrové láhve vody, které měl v takových papírových krabicích**, měl ji na samém vrchu vozíku. Myslím si, že ty láhve byly zadělané způsobem, jak jsem již popisoval, ale to si jen myslím. Ještě jsem mu rukou na břichu ukázal krouživými pohyby, že nás bolí břicho, jestli by mi mohl dát toaletní papír, které mi dal. Dal mi dva kusy. Ukázal jsem mu na prstech, že mu dám dva dolary zítra, protože jsem mu na pokoji vždycky nechával jeden dolar. On vytáhl ještě jednu litrovou colu a dal mi ji. Já jsem se potom vracel zpět do pokoje. Já jsem uklízeči nic neříkal, ale když jsem mu ukázal, že nás bolí břicho, tak asi pochopil a na náš pokoj uklízet vůbec nepřišel. Toto bylo na patře hned vedle našeho pokoje, mohl jsem být venku tak 5 až 7 minut. Vrátil jsem se zpátky na

pokoj, lehl jsem si, řekl jsem Monice, že máme vodu, že máme co pít. No a takhle to šlo až do večera. **Chvíli se spalo, chvíli se zase běhalo na záchod. Víím, že Monika už později průjem neměla**, protože na záchod už nechodila. Vzala si koš, který byl, dá se říct, kousek od lednice, u botníku, jednalo se o klasický koš, ve kterém byl sáček. **Monika si ho dala k posteli a když potřebovala, tak se vyzvracela do koše.** To samé Klárka, tudíž jsem usoudil, že průjem už nemají, protože na záchod nechodily. Když jsem spal, tak jsem třeba neviděl, jestli šli čůrat, nebo šly na záchod, či zvracet, to jsem prostě neviděl.

Nevím kdy, ale od jisté doby Monika neležela s Klárkou, ale Klárka ležela u mě na posteli. Monika ležela na posteli u okna a my s Klárkou na posteli, kterou ráno pozvracela. Já jsem různě polehával, kde bylo zrovna volné místo, chvíli i u Klárky, chvíli u Moniky. **Vím, že ve večerních hodinách Monika zvedla pokojový telefon a snažila se někam zavolat.** Já jsem ležel u Klárky na posteli a ptal jsem se Moniky, kam volá. Ona, když položila sluchátko, tak říkala, že volala na recepci a že se nemůže dovolat. Řekla, že tady není žádný papír, kde by bylo napsáno nějaké telefonní číslo, že ten pokoj byl pro nás asi na rychlo připravený. Podle toho asi usuzovala, že pro nás neměli připravený pokoj při příjezdu. Já jsem jí řekl, že uvidíme, jak nám bude ráno. Já nevím, jestli volala na recepci, jestli sháněla číslo na delegátku nebo doktora. Já jsem jí řekl, že když tak ráno si podle toho, jak nám bude, zajdeme k doktorovi. Kolik bylo hodin, nevím.

Vůbec by mě nenapadlo, že by nám mohlo být něco, že by bylo něco špatně, co by mohlo nasvědčovat tomu, že ten náš stav je tak vážný, že by mohlo jít o život. Prostě nebylo vůbec nic poznat. Jenom průjem a zvracení, nikdo si nestěžoval na nějaké bolesti, že by, že by, já nevím, na nic prostě. Brali jsme to, že jsme prostě dostali Faraónovou pomstu a tím, že jsme měli prášky, že se z toho prostě dostaneme.

**Potom nám došla voda podruhé mezi 21.00 hodinou až 22:00 hodinou**, když jsem ležel s Klárkou na posteli, tak jsem řekl Monice, ať pro vodu zajde ona, že já už jsem byl. Ona řekla, že nikam nejde, že jí není dobře. Já jsem jí řekl, že mi taky není dobře, ale že nemáme co pít. **Co se týče coly a spritu, tak si myslím, že tam ještě nějaké pití zůstalo.** Všechna voda byla vypitá, pili jsme ji všichni. Pokud jsem dotazován, jak Klárka pila vodu, tak jsem jí neviděl celý den tu vodu pít, ale myslím si, že když šla s Monikou na záchod, že se napila té vody v koupelně. Ta cola s tím spritem byly na stolečku vedle Moniky. Určitě musely pít, přece nemohly být tak dlouho bez pití! Myslím si, že o jídle jsme se vůbec ten den nebavili, padlo je pár slov, jak ti je, zvracíš, o jídle nepadla ani řeč. **Monika nechtěla jít pro tu vodu, tak jsem šel zase já.** Vzal jsem si ty tři prázdné láhve od vody, vzal jsem si s sebou kartu na otevírání dveří, oblékl jsem si tričko, to žluté, které jsem potom poslal policii. Vytáhl jsem kartu, aniž bych si uvědomil, že Klárku s Monikou nechávám potmě, vyjdu ven z pokoje, zavřu dveře a šel jsem pomalu pro vodu k baru, který byl vedle. Byla tam diskotéka, hrála nějaká hudba. Z toho usuzuju, že **nebylo víc než 22:00 hodin.** Nabral jsem tři láhve z fontánky, z barelu a šel jsem zpátky na pokoj. Než jsem došel na pokoj, tak jsem půl láhve z jedné vypil, měl jsem nestále sucho v puse. Pak jsem vešel do pokoje, zasunul kartu a zavřel dveře. Tu rozpitou láhev jsem dal na umývadlo do koupelny, jednu jsem dal do lednice a jednu jsem postavil na stoleček mezi Klárku a Moniku. **Když jsem tu láhev postavil „tak jsem říkal Monice „tady je voda, tak pijte“.** **Vím, že Monika něco zamumlala a já jsem šel na záchod zvracet.** Zvracel jsem zase do umývadla. A pak jsem si šel zase lehnout ke Klárce. Usnul jsem, určitě jsem musel spát.

K dotazu vrchního komisaře, co zamumlala Monika uvádím, že něco řekla, ale nevím co, byla ke mně otočena zády. Obě ležely tak, že každá ležela na jedné posteli a byly zády k sobě. Já jsem různě polehával, chvíli u Klárky, chvíli u Moniky. Když jsem ležel u Klárky tak vím, že když se obracela, tak mě ještě koplá nohou, nevím jestli to bylo před nebo až poté, co jsem se vrátil s tou vodou, to vážně nevím. Klárka mluvila doma ze spaní, tu noc také mluvila ze spaní. Říkala něco v tom smyslu „Dědo, koupiš mi nanuk nebo raději fruko?“ Když jsem si lehal k Monice, tak nijak nereagovala.

Poznámka vrchního komisaře:

Obviněný pláče.

**Vím, že když jsem ležel u Moniky, tak jsem cítil strašný pot, jak smrděla potem. Já jsem ležel naproti ní, koukal jsem se na ni, ona měla zavřené oči a spala. Kdy to bylo, já nevím, nedokážu se zorientovat.**

Poznámka vrchního komisaře:

Obviněný pláče.

Vím, že Klárka, nevím, kdy to zase bylo, chtěla, ať jí podám napít, já jsem jí řekl „Klári, vždyť to pití máš vedle sebe.“ Zda se napila, to nevím, já jsem ležel v jejich nohách. **Monika na to nijak nereagovala, ležela prostě. Když jsem seděl u Klárky na posteli a dřímал jsem, tak Monika se zvedla a říkala mi, abych si šel lehnout k ní na postel. Já jsem jí na to odpověděl, že prostě tak spím, že je mi blbě.** Pak už jsem je neslyšel mluvit, vypadaly, jakoby spaly. To mohlo být někdy, když jsem přišel s tou vodou podruhé. Tu láhev, kterou jsem dal vedle ní na stoleček, tak z této láhve bylo upité, byla téměř celá vypitá, já jsem z té láhve nepil. Vím, že něco bylo vylité ještě před stolečkem, byl tam na zemi ručník, bylo to lepkavé. Monika mi snad řekla, že tam je vylitá cola, že jí snad vylila Klárka, ale já jsem neviděl, že by to vylila.

**Obě ležely na boku, zády k sobě, Klárka ležela zády k oknu, obě ležely zády k sobě, tedy Monika obličejem k oknu. Monika jakoby koukala z okna a Klárka do stěny. Klárka nebyla přikrytá a Monika ano, tak na půl. Monika byla přikrytá tak, že ji koukal z pod peřiny holý, bílý zadek. Jestli se pak ještě nějak pohla nevím, já jsem taky spal. Já jsem jednu chvíli spal i na břicho, protože mě bolelo i něco na hrudi, nevím co to bylo, nikdy mi tak špatně nebylo. Já jsem ležel na posteli vedle Klárky, ona se mě dotýkala nohama. Když mi došla voda v koupelně, pak mi došla i voda, která byla v lednici, tak jsem se chtěl napít vody, která byla na stolečku, ale ta láhev byla téměř vypitá. Měl jsem neustále sucho v puse. Vzal jsem ten zbytek, kdy na prstech ukazují, že tam mohlo být tak 5 cm od spodu. Ještě jsem se natáhl pro tu vodu a viděl jsem ten bílý zadek od Moniky, jak pořád ležela. Já jsem šel i s tou lahví do koupelny a zde jsem se z té láhve napil. Ale nebyla to čistá voda, bylo to naředěné colou. Když jsem to vypil a spolknul, tak jsem to za chvíli vyzvracel a šel jsem si lehnout ke Klárce. Když jsem si vedle ní lehl, tak jsem si polštář opřel o čelo postele, abych byl tak v polosedě, dal jsem si nohu přes Klárku a řekl jsem jí, ať se posune, ale ona se nehýbala.**

Poznámka vrchního komisaře:

Obviněný pláče.

**Tak jsem na ni sáhl a ona byla celá studená. Tak jsem vyskočil a rozsvítil jsem. Ona chudák ležela na boku, ruku měla pod paží, tak jak vždycky spala, byla celá fialová. Tak jsem ji otočil na záda a dával jsem jí umělé dýchání, řval jsem na Moniku, masíroval jsem jí srdce. Monika se vůbec nehýbala. Rval jsem po Monice, ať vstává, ať mi jde pomoci. Monika se vůbec neozývala, tak jsem se natáhl a plácl jsem jí přes zadek, ale vůbec se nehýbala. Tak jsem přeskočil**

postel, otočil jsem ji, ale vůbec se nehýbala. **Měla oči otevřené a byla fialová.** Snažil jsem se ji otočit. Když jsem jí dával masáž srdce, tak to byl takový zvláštní zvuk, jako vypuštěný balón. Potom jsem znovu skočil ke Klárce a snažil jsem se Klárku oživit. Když to nepomohlo, tak jsem vyběhl na chodbu, zabouchal jsem na první dveře. Paní se bála otevřít. Já jsem jí řekl, že jsem soused z vedlejšího pokoje, ať mi jde pomoci. Ona, když viděla, co se stalo na tom pokoji, tak někam běžela. Já jsem seděl u Moniky na posteli a koukal jsem se na ně, jak leží. Nevěděl jsem, co mám dělat. Jenom mě napadlo, že mám zavolat rodičům a říct jim, co se stalo. Pak jsem ještě zavolal na pojišťovnu, protože nám vždycky říkali, že kdyby se něco stalo, tak ihned volejte pojišťovnu.

Potom přišlo nějaké vedení z hotelu a vyvedli mě ven před pokoj. Já jsem se složil k zemi a oni mě dali vedle do toho pokoje, k té paní, na kterou jsem klepal. Pořád jsem křičel, ať mi dají napít, že mám hroznou žízeň. A křičel jsem po nich, ať zavolají delegátku. **Ta paní mi dala napít vody,** já jsem se napil a běžel jsem do koupelny, hned jsem to vyzvracel. Pak přišla na pokoj k té paní delegátka, kde jsem byl, já jsem jí řekl, že Monika s Klárkou asi umřely ve spánku s tím, že jsme asi otráveni. Delegátka začala něco na ty manažery křičet, ať mě okamžitě berou do nemocnice. Každý za jednu stranu mě drželi a **odvedli do nemocnice,** která je přímo v hotelu. Vzali mě do nějaké místnosti, posadili na lehátko a přes nos mi dávali nějakou hadičku. Já jsem si ju ještě vytrhnul, strašně mi to v nose vadilo, nemohl jsem ani dýchat. Pak ten doktor se naštvál, chytl mi hlavu, rozbil druhou hadičku a zavel mi ji přes nos snad až do žaludku. **Tekla ze mě taková hnědočerná tekutina.** Chytali to nějaké misky, kterou přede mnou drželi. Až se to naplnilo, tak to chytali do nějakého pytlíku. Pak do mě stříkali nějakou tekutinu přes tu hadici. To už jsem ležel, pak mi mačkali břicho a šlo všechno ven. Pak mě odvedli vedle do pokoje, kde mě napíchli na nějaké přístroje, dali mi nějaké kapačky a pořád jsem měl tu hadici v nose. Až po nějaké chvíli mi ji vytáhli z nosu ven. Já jsem měl stále takovou železitou chuť, tak jsem se potřeboval napít. Pak mi dal ještě tabletky, asi černé uhlí to bylo, čtyři nebo pět. Pak začalo za mnou chodit vedení z hotelu s tou delegátkou a ptali se mě, co jsme jedli, co jsme pili. Takhle se to opakovalo asi třikrát, chodilo jich čím dál tím víc. Já jsem říkal, že jsme jedli a pili pouze věci z hotelu. Ta delegátka mě navštívila několikrát, i sama bez nich. Já jsem se jí ptal, co dělá Klárka s Monikou?

Výpis z protokolu o výslechu svědka MUDr. Petr Kolouch, MBA, nar. 23.11.1969, ze dne 28.7.2014

... Pak dohledali pana Kramného animátora, kterého přivedli do foayer hotelu, jak jsem výše uvedl. Sešel jsem se s ním společně s delegátem cestovní kanceláře, jméno si nevzpomenu, jednalo se o štíhlého mladého muže, asi 20 letého. Pana Kramného jsem se zeptal, jestli mu můžeme nějak pomoci, představil jsem se mu, že jsem lékař. Při tom našem prvním setkání **pan Kramný nepožadoval odbornou pomoc,** ale ptal se na způsob, což mi utkvělo v paměti jako zásadní informace z tohoto setkání, úhradu za zavazadla při návratu do republiky, když se vrací sám a má tři kufry, zda bude platit za tři kufry. Já jsem mu řekl, že mu na to nedokážu odpovědět. Pak se s náma rozloučil a odešel. Uvádím, že neplakal, byl upravený, v režimu hotelových hostů - tzn. tričko, bermudy, žabky. Na nic si nestěžoval. Následně jsme řešili s delegátem a lékařem z Europaclinic tu případnou logistiku v případě většího počtu postižených klientů. Autem jsem odjel, společně s nějakým řidičem, prohlídnout si možná zdravotnická zařízení v okolí. Společně se mnou cestovala blondýna - tlumočnice ve věku do



25 let, vdaná na místě, zodpovědná za organizaci zdravotní péče pro konkrétní hotel. Já jsem si nemocnice procházel pro případné použití. V případě vážného poškození zdraví je dostupná péče limitní, z důvodu prostorového a technického vybavení tamějších malých zdravotnických zařízení, která jistě jsou obtížně zvládat obtížná onemocnění a těžké úrazy. Jsou to nemocnice, které dávají infuzní léčbu, zvládnout zreponovat zlomeninu, zvládnout apendicitidu - slepé střevo. ...

Výpis z dekursu karty praktické lékařky MUDr.Ludmila Tesařová, Karviná Nové Město

---

Petr Kramný, nar. 19.5.1978

Záznamy vedeny od 3.11.1997 – preventivní prohlídka ..ré: Pollinosis

19.12.2005 ... bolesti hlavy, tlak v temeni... TK 160/90

Dg: hypertenze vystavena PN od 19.12.2005 s dg I10.. schopen práce od 9.1.2006...

27.12.2005 ... byl v interní ambulanci tak TK 130/90...

17.12.2012 .. TK si měří, v normě. Recept Renpress III.1x

18.3.2013 ... Recept Renpress III.1x

10.6.2013 ...preventivní prohlídka ...Monopril 20 III

4.9.2013 předpis léků ( recept je založen v kartě)

4.11.2013. zdravotní potíže neudává, TK 135/80...

14.11.2013 výpis ze zdravotnické dokumentace

Výpis ze vstupní prohlídky Karvinská hornická nemocnice as. Karviná-NM

---

Petr Kramný, nar. 19.5.1978

27.9.2006 ...

OA:

pro záchvat, nemoci se neléčil, léky pravid. dlouhodobě: Renpress, na alergii na léky neudává, alergie na pyl, trávu úrazy + operace - viz dg

kouření: ne

alkohol příl. – abstinent ...

Posudkový závěr: Schopen noční práce

Souhrnné diagnózy

2003 Hypertense (od r.2005 léčen, kompens.medik.)

2002 Migren.cefa(ea)

2002 Sinusitis maxil.I.dx.

1998 Paroxysmus tachykardie, respir.arytmie.

Pollinosis od dětství

Výpis z periodické prohlídky MUDr. Chovančíková Františka, Závodní ambulance Hyundai, průmyslová zóna Nošovice Nižní Lhoty

---

Petr Kramný, nar. 19.5.1978

22.4.2010

OA: senná rýma od 10 let, spíše jarní pyl, měl desinsibilizaci, bez většího efektu, 2 roky vyšší tlak, užívá Renpres

PA: vyučen mechanik opravář strojů a zařízení, pak zaměstnán jako řidič nákl. vozidla asi 3 roky, ve strojírenství 3

roky jako údržba, řidič ve stavebninách 3 roky, od 1.4.2008 v Hyundai- operátor Lakovna

LA: Renpres, sezonně vodní sprej  
AA: jarní pyly...  
Závěr: Pollinosis  
Hypertenze  
Scoliosis Th

Výpis z periodické prohlídky MUDr. Pavel Křížikovský, Závodní ambulance Hyundai, průmyslová zóna Nošovice Nižní Lhoty

Petr Kramný, nar. 19.5.1978  
20.5.2011

OA: senná rýma od 10 let, spíše jarní pyly, měl desinsibilizaci, bez většího efektu, 2 roky vyšší tlak, užívá Renpres, pravák

PA: vyučen mechanik opravář strojů a zařízení, pak zaměstnán jako řidič nákl. vozidla asi 3 roky, ve strojírenství 3

roky jako údržba, řidič ve stavebninách 3 roky, od 1.4.2008 v Hundai- operátor Lakovna, OOPP snáší

LA: Renpres, sezonně vodní sprej

AA: jarní pyly....

Závěr: Pollinosis sez.levis  
Scoliosis Th

Výpis z periodické prohlídky MUDr. Chovančíková Františka, Závodní ambulance Hyundai, průmyslová zóna Nošovice Nižní Lhoty

Petr Kramný, nar. 19.5.1978  
7.5.2012

OA: Běžná dětská onemocnění, senná rýma od 10 let, spíše jarní pyly, měl desinsibilizaci, bez většího efektu, Hypertenzní nemoc I st komp, na monoterapii, operace: 0, úrazy nezávažné pravák, TAT 2002....

Výška: 185 Váha: 97BM TK: 130/60

Závěr: Hypertenzní nemoc I. st komp.  
Polinosis

Výpis z periodické prohlídky 29.4.2013, MUDr. Jana Štěpánková, Zdravotní středisko Renturí, průmyslová zóna Nošovice Nižní Lhoty

Petr Kramný, nar. 19.5.1978

PA: vyučen jako mechanik opravář strojů a zařízení, pak zaměstnán jako řidič nákl. vozidla asi 3 roky, ve strojírenství 3 roky jako údržba, řidič dodávky ve stavebninách 3 roky, HMMC od 4/2008 jako operátor lakovny, nyní operátor 3, lakovna, process A, noční práce, směny 7,5 hod, riziko - chem. škodliviny v kat. 3, doplň.práce - svařování, řidič dopr. prostř. - os.auto, noční práce snáší, OPP snáší, práce vyhovuje, údržba a zajišťování materiálu ...

chem.látky x 3 biochemie dne 9.4.13 - urea, kreat., bili, CH, AST,

GGT, ALP, lipasa - vše v normě, ALT 0,91

RA: matka matky HN

OA: běžné dětské nemoci, IH 0, op. 0, úraz 0, pollinosis od 10 let, v dětství st.p.- desenzibilizaci, HN disp. nath. od 12/2005

AA: jarní pyly

LA: Renpres 1-0-0, sezónně Zodac dlp.

DA: nekouří, káva občas, dieta 0, alkohol 0, drogy neguje

SA: ženatý, 1 dítě

NO: Pollinos. Bez potíží s páteří, hybnost páteře v normě. Bez potíží s HKK: bez parestézii, bez vypadávání předmětů z rukou, cit v prstech v normě, knoflíky si zapne, bělení prstů nepozoroval, hybnost v kloubech v plném rozsahu bez omezení. Bez závratí, kolapsové stavy nemívá. Bez hučení v uších, středoušní záněty nemívá, slyší dobře, i šepot. Dýchání bez potíží i při námaze a sportu, bez bolesti na hrudi, bez kašle. Nos volný, bez kongesce. Noční směny bez potíží, dostatečný pocit spánku, bez únavového syndromu, cítí se zdrav.

Status preasens: Výška: 185 Váha: 95 BMI: 27.76 TK: 150/80 P: 66

Pravák. Hlava - orientačně neurol. negat., zornice izokorické, reagují soum., spojivky klidné. Hrdlo - klidné, uzliny nehmatné, ŠŽ nezvětšena. Hrudník - souměrný, dýchání alveol., čisté, srdce akce prav., ozvy jasné, obran. Břicho měkké, prohmatné, palp. nebol., bez hmatné rezistence, he 0, li 0, tapott.bilat. negat.

DKK bez otoků, pulsace hmatná do periferie soum., bez známek zánětu. HKK - rozsah pohybů v kloubech v normě, špetku svede, opozice palců v normě, síla v prstech v normě, bez barevných atrofických změn. Páteř volná, pokleповě nebol., přiměřeně se rozvíjí. Kůže čistá, anikterická, bez známek zánětu či eflorescencí. Psychika - klidná, odpovědi přiměřené.

Visus: 6/6 bez korekce, barvocit zachován.

Sluch orientačně: slyší dobře 6m šepot., moč: hemoglobin +, TAT: 3/2002

Odborná anamnéza: Prostudována dokumentace obvodního lékaře. V dokumentaci PL nenalezeno: Raynaudův syndrom, prognosticky nepříznivá onemocnění cév a nervů horních končetin, závažná degenerativní a zánětlivá onemocnění pohybového systému, uznané ohrožení nemocí z povolání nebo nemoc z povolání z vibrací nebo z nadměrného a jednostranného přetěžování, prognosticky závažné poruchy sluchu, vertigo jakékoliv etiologie, opakované závažné záchvatové a kolapsové stavy s poruchami vědomí nebo hybnosti, nekorigovatelné poruchy zraku, závažné porucha prostorového vidění, závažné poruchy zraku, prognosticky závažné duševní poruchy a poruchy chování, současná prokázaná alkoholová a drogová závislost, prognosticky závažné duševní poruchy a poruchy chování.

Závěr: Pollinosis

HN I.st. komp.

Posudkový závěr: je zdravotně způsobilý k výkonu navrhovaného zaměstnání včetně noční práce. MUDr. Štěpánková, zdravotní středisko

Dále jsou součástí výpisů přílohy (6 listů bez očíslování)

(list č. 37)

**Nemocnice Thebes**

Tel.: +2065346 1240/42  
Mobil: +20100078911/13  
Fax: +2065346 1241

**Ordinace lékaře**

Datum: .....

	<p>- Proveden výplach žaludku nasogastrickou sondou zavedenou nosem. Obsah žaludku byl odsát do sběrného sáčku od permanentního močového katetru a obsah byl uchován. Dále byl proveden vlastní výplach žaludku fyziologickým roztokem.</p> <p>- Pacientovi byla zavedena kanyla a podána terapie.</p> <p>- 500 ml Ringerův roztok intravenózně Jedna ampule Zantacu intravenózně Jedna ampule Primperanu intravenózně Jedna ampule Visceralginu intravenózně Jedna ampule Lasixu intravenózně Jedna ampule Dexamethasonu intravenózně Jedna ampule Unictam 1,5 mg intravenózně</p> <p>Dr. Mahmoud Abd Ainaser 30.7.2013</p> <p>Razítka: Nemocnice Thebes</p> <p>Razítka: TITANIC BEACH SPA &amp; AQUAPARK</p>	
--	--	--

Dne 30.7.2013  
Viděl a založil  
Státní zástupce (popis)

2567  
Thebes

(list č. 42)

**Nemocnice Thebes**

---

Jméno: *Zpráva o ošetřených v naší nemocnici* Datum: 30.7.2013

Adresát: Vážený pane státní zástupce,

na základě Vaší žádosti Vás informuji o počtu ošetřených osob v nemocnici Thebes v Hurghadě ve dnech dvacátého osmého a dvacátého devátého července roku dva tisíce třináct, těchto osob bylo osm: případ cestovatelského průjmu, případ defektu nohy, případ přecitlivělosti, případ výplachu středního ucha, případ luxace ramenního kloubu, případ zánětu zvukovodu, případ cizího tělesa v noze (tříska). Dále případ manžela zemřelé, který se dostavil dnes s nervovým šokem a tvrdil, že je mu na zvracení. On však celou dobu zadrženi od rána nezvracel.

Všechny případy byly ošetřeny a následně propuštěny ve stabilizovaném stavu.

S pozdravem a úctou

Dr. Hicham Hamed Abd Almajeed

Ředitel nemocnice.

Hranaté razítko: Nemocnice Thebes – Hurghada – 24 hodinová pohotovost

Razítko: TITANIC BEACH  
SPA & AQUAPARK

---

South Magawish km 17, Sahl Hasheesh, Hurghada, Egypt

Tel.: +2065346 1240/42 Mobil: +20100078911/13 Fax: +2065346 1241  
Email: info@thebehospital.com www.thebehospital.com

Dne 30.7.2013

Viděl a založil

Státní zástupce (podpis)

Skupina důkazů obsahuje vzorky zvratků, vzorky z výplachu žaludku, několik léků, několik lahví minerální vody. Vše správně označeno a podepsáno Ziadem Tamsahem, státní zástupce.

Podrobný popis:

1. Průhledná igelitová taška která obsahuje následující předměty:
  - láhev Coca Coly - 1 litr s menším obsahem.
  - láhev Sprite- 1 litr s menším obsahem.
  - láhev vody Siwah- 750 ml, obsahuje trošku vody.
2. Taška s obsahem vzorku zvratků, lahev koly 1,5 litru, s menším obsahem.
3. Další igelitová taška, která obsahuje vzorky zvratků.
4. Igelitová taška, která obsahuje bílý ručník a koberec bělavé barvy.
5. Papírová taška, která obsahuje sběrný sáček od permanentního močového katetru, v něm jsou odpady z výplachu žaludku manžela.
6. Taška, ve které jsou medikamenty:
  - krabička léku Antenal, obsahuje dva plátky, v jednom jsou 4 tabletky a v druhém 9 tabletek. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se při dyspepsiích trávicího traktu a při průjmu.
  - lahvička s názvem Ophtalmo-septonex. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se při očních onemocnění.
  - lahvička s lakem na nehty, značky Essence.
  - lahvička pleťové vody, Solution Novikan.
  - lahvička Algifen Neo. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se jako analgetikum a spasmolytikum.

Kulaté razítko: Ministerstvo spravedlnosti – Ústav soudního lékařství – oblast Rudé moře.

- plátek Ibalgin 400 mg, obsahuje jedenáct tabletek. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se jako analgetikum a antipyretikum.
- plátek Paralen 500 mg, obsahuje dvanáct tabletek. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se jako analgetikum a antipyretikum.
- plátek Monopril 20 mg, obsahuje jedenáct tabletek. Nemá prošlé datum spotřeby. Užívá se jako antihypertenzivum.

- bílá krabička obsahující voskovou parafinovou hmotu:

Toxikologické vyšetření:

- Závěrečná zpráva Chemických laboratoří číslo 206K pro rok 2013, kterou jsme obdrželi dne 8.10.2013 udává, že se neprokázaly v obdržенých vzorcích, odebraných z těl zemřelých, ani v ostatních vzorcích, žádné toxické alkalické látky, anestetika, sedativa, hypnotika, insekticidy či přípravky na barvení vlasů.

Z á v ě r:

1. Na základě ohledání a soudní pitvy těl zemřelých:

Moniky Kramné

Klára Kramné

rozhodujeme následující:

Popisovaná poranění, 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 tělech zemřelých nebyly nalezeny žádné větší úrazy, které by mohly prokázat použití násilí jako příčinu smrti.

- Těla byla celkově dehydratovaná z důvodu zvracení a průjmu.

2. Závěrečná zpráva Chemických laboratoří neprokázala v obdržенých vzorcích, odebraných z těl zemřelých, ani v ostatních vzorcích, žádné toxické alkalické látky, anestetika, jako je morflum či heroin, sedativa, jako jsou benzodiazepiny či klonazepam či imipramin, hypnotika, jako jsou deriváty kyseliny barbiturové, insekticidy či parafíny z přípravků na barvení vlasů.

3. Příčinou smrti je celková dehydratace a deficit tekutin v těle způsobené průjmy a silným zvracením po dobu dvou dnů.

Kulaté razítko: Ministerstvo spravedlnosti – Ústav soudního lékařství – oblast Rudé moře.

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.

4. Mezi smrtí a pitvou uběhlo více než jeden den.

Vydáno dne 9.10.2013

Soudní lékař

Walid Mohamad Nagi

(podpis)

Kulaté razítko: Ministerstvo spravedlnosti – Ústav soudního lékařství – oblast Rudé moře.



Svědky Renata Kloučová, věk 43, uvedla že zemřelý nezná. V den incidentu kolem čtvrté hodiny ráno ji však probudil hlasitý křik, jeho zdroj však nezná. Neví zda to byl mužský či ženský hlas. Trval jen chvíli, pak zase usnula.

- Státní zastupitelství zajistilo provedení zevního ohledání těl zemřelých, kde nebyly nalezeny žádné viditelné známky úrazu. Dále vydalo rozhodnutí o provedení soudní pitvy, toxikologického vyšetření, informování příslušného velvyslanectví a požádalo Turistickou policii o vyšetření incidentu.

Posudek Ústavu soudního lékařství uvádí, že z provedeného zevního ohledání a z provedené soudní pitvy bylo prokázáno, že příčinou smrti je pravděpodobně otrava toxickou látkou, která způsobila selhání kardiovaskulárního systému a zástavu dechu.

Po urgenci odeslané správě Chemických laboratoří v Assiutu, se vyjádřili dvěma zprávami ze dnů 25. a 30.8.2013, které jsou v příloze. V nich se uvádí, že případ je zatím ve fázi rozpracování, jelikož toxikologické případy vyžadují více času, a vzorky budou zaslány generální správě v Káhiře dne 27.8.2013.

Dle telefonického rozhovoru s vedením Chemických laboratoří v Káhiře jsou obdrženy vzorky ze dne 28.8.2013 analyzovány a výsledky budou odeslány jakmile budou k dispozici.

Vyšetřování případu běží a čeká se na vydání soudně lékařského posudku a závěru vyšetřovatelů.

Na základě zjištěných rozhodných okolností a skutečností podávám k otázkám položeným vrchním komisařem:

1. Vyhodnoťte, na základě dostupné zdravotní dokumentace, celkový zdravotní stav Petra Kramného před odletem na dovolenou do Egypta (dne 25.07.2013), popište příp. onemocnění, úrazy, apod.
2. Popište zdravotní újmu (onemocnění), kterou utrpěl Petr Kramný dne 29.07.2013 v době letní dovolené v Egyptě, popište průběh léčby a dobu léčení.
3. Vyjádřete se k příčině vzniku zjištěného onemocnění Petra Kramného, a zda vznik a průběh onemocnění odpovídá údajům, které Petr Kramný uvádí, případně v čem se liší.
4. Jak lze hodnotit prodělanou zdravotní újmu Petra Kramného ze soudně lékařského hlediska.
5. Vyjádřete se, zda zjištěná újma na zdraví zanechala na Petru Kramném trvalé následky, pokud ano, tak jaké a jakým způsobem jej mohou omezovat v běžném způsobu života.
6. V jaké míře byl Petr Kramný, vzhledem k nastalým zdravotním komplikacím, bezprostředně ohrožen na životě, nebýt včasné odborné lékařské pomoci.
7. Vyjádřete se, na základě dostupné zdravotní dokumentace, k celkovému zdravotnímu stavu Petra Kramného po přeletu do České Republiky dne 31.10.2013, zda podstoupil zdravotní vyšetření či léčbu, příp. jakou.
8. Vyjádřete se, zda lze vzhledem k již v trestní věci provedenému toxikologickému zkoumání materiálu zjištěného na tričku žluté barvy, které z Egypta zaslal Petr Kramný a zkoumání vzorku vlasů Petra Kramného usuzovat na určitá prodělaná onemocnění.
9. Další důležitá sdělení znalce, která v souvislosti s vyšetřovaným případem považuje za důležité sdělit.

tento znalecký

## POSUDEK

1. Budeme-li vycházet z dostupné zdravotnické dokumentace, tj. záznamů založených v kartě praktické lékařky MUDr. Tesařové, stejně jako z periodických prohlídek prováděných zdravotním střediskem Renturi s.r.o. průmyslová zóna Nošovice, ze záznamů v Karvinské hornické nemocnici (KHN), a záznamů zdravotní pojišťovny (VZP), pak lze uvést následovně.

Dne 3.11.1997 uvádí MUDr. Tesařová, v preventivní prohlídce pollinosis – senná rýma.

Dne 27.9.2006 uvádí MUDr. Kartárik (KHN) v osobní anamnéze, že jmenovaný netrpí záchvatovitými onemocněními. Úrazy ani operace neproděl, nekouří, alkohol požívá pouze příležitostně, alergii na léky neuvadl, avšak již v roce 2006 se léčil pro alergii na pylly a trávu (pollinosis - senná rýma). V diagnostickém

souhrnu pak lékař uvádí pollinosu od dětství. Udává paroxysmus tachykardie a respirační arytmií (1998), migrenózní bolesti hlavy (2002) a hypertenzi I. stupně (2003), medikamentózně léčenou do roku 2005.

Dne 22.4.2010 při periodické prohlídce ve zdravotnickém zařízení (ZZ) RENTURI s.r.o. uvádí lékař pollinosu, hypertenzní nemoc I. stupně a skoliózu hrudní páteře. Prohlídky v tomto zařízení jsou pak prováděny pravidelně vždy každým rokem včetně roku 2013. V uvedených periodických prohlídkách se v diagnostickém závěru objevuje pravidelně hypertenzní nemoc I.stupně, kompenzovaná medikamentózně a senná rýma. Žádná další onemocnění či změny zdravotního stavu uvedena nejsou.

Na lékařský předpis prokazatelně užíval Renpress (29.8.2006), následně užívání Monoprilu pak bylo lékařem indikováno 10.6. 2013, a to vždy jednu tabletu ráno. Jak vyplývá z výpisu Všeobecné zdravotní pojišťovny, v březnu 2012 mu byl předepsány ještě léky Aeries 5mg, Avamys a kapky Spergalerg. Jde o preparáty zmírňující alergické projevy senné rýmy.

Jinými slovy řečeno, obv. Petr Kramný trpí dlouhodobě sennou rýmou a hypertenzní chorobou I.stupně. Obě choroby jsou kompenzovány medikamentózně. Znalci není známo, zda léčba pokračuje i ve vazební věznici.

2.

Z výpovědi P. Kramného ze dne 4.3.2014 pak vyplynulo, že jeho zdravotní obtíže začaly dne 29.7.2013 kolem 07.00 hodin ráno. Svě obtíže popsal tak, že pocítil nutkání na zvracení, následně udává zvracení do umyvadla. V průběhu dopoledne pak měl trpět průjmy, uvádí minimální průjem 1x až 2x a to do 13.00 hodin. Kromě průjmu a zvracení pak popisuje celkovou slabost, která vedla ke spánku. Tento stav měl přetrvávat přibližně do 22.00 hodin. Dále popisuje bolesti břicha, pocit suchosti v ústech a neurčitou bolest na hrudi. Po požití doušku vody udává zvracení. Uvedené obtíže však nelze objektivizovat – doložit lékařským nálezem.

Hotelový lékař MUDr. Mahmoud Ahmad Muhamad dle zprávy patologa pro oblast Rudé moře uvedl, že vzhledem k úmrtí dvou českých turistek, převezl manžela (P.Kramného) do nemocnice Thèbes za účelem výplachu žaludku a to preventivně z obav ze stejných následků.

Dne 30.7.2013 MUDr. Mahmoud Abd Alnaser v nemocnici Thèbes provedl P. Kramnému výplach žaludku nasogastrickou sondou zavedenou nosem. Obsah žaludku byl odsát do sběrného sáčku a zajištěn. Dále byl proveden vlastní výplach fyziologickým roztokem. P.Kramnému byla zavedena kanyla a podána nitrožilní infuzní terapie : 500ml Ringerův roztok (druh fyziologického roztoku), 1 ampule Primperanu, 1 ampule Visceralginu, 1 ampule Zantacu, 1 ampule Lasixu, 1 ampule Unictamu a 1 ampule Dexamethasonu (viz. příloha).

Primperan je antiemetikum používané k léčbě nevolnosti a zvracení. Visceralgin je používán k symptomatické léčbě bolesti spojené s funkčními poruchami. Zantac je přípravek, který zabraňuje nadměrné tvorbě kyseliny chlorovodíkové v žaludku a užívá se ke zmírnění příznaků žaludečního překyselení a nevolnosti. Lasix (furosemid) patří mezi nejúčinnější léky zvyšující tvorbu a vylučování moče. Používá se při potřebě vyvolání močení např. při otravě barbituráty, při selhání ledvin apod. Unictam je v Egyptě vyráběné antibiotikum penicilínové řady.

Dexamethason je steroidní antiflogistikum s širokým spektrem účinků. Poté řekl P. Kramný, že je bez obtíží, přesto ho ošetřující lékař nechal ve zdravotnickém zařízení ke sledování. K žádnému dalšímu ošetření nedošlo.

Dne 30.7.2013 MUDr Hicham Hamed Abd Almajeed, ředitel nemocnice Thebes uvádí ve zprávě státnímu zástupci, že řešili ve dnech 28. a 29.7.2013 kromě jiných i případ manžela zemřelého, který se dostavil s „nervovým šokem“ a tvrdil, že je mu na zvracení. Celou dobu hospitalizace až do rána však nezvracel (viz. příloha).

MUDr. Petr Kolouch ve výpovědi ze dne 28.7.2014 uvádí, že při osobním kontaktu s P. Kramným přibližně dva dny po úmrtí dcery a manželky, tento nepožadoval žádnou odbornou pomoc. Dále je nutno zdůraznit, že uvedený lékař dle svého sdělení preventivně vyšetřil přibližně dvacet klientů ze shodného hotelu za účelem vyločení případné alimentární intoxikace. U žádné z osob nezjistil příznaky, které by odpovídaly hromadné otravě potravinami.

Ze zprávy státního zástupce Mohamada Yasim Mohamada Yahya ze dne 14.9.2013 byl v Egyptě zajištěný vzorek žaludečního obsahu P. Kramného analyzován nezávisle ve dvou forenzních chemických laboratořích ve městech Asyut a Káhira (viz. příloha).

Dle zprávy soudního lékaře MUDr Walida Mohamada Nagi ze dne 9.10.2013 byla toxikologická analýza žaludečního obsahu P. Kramného negativní (viz. příloha).

Jinými slovy řečeno, klinickým vyšetřením ani toxikologickou analýzou nebyla u P. Kramného prokázána intoxikace. Stejně tak nebyly prokázány žádné příznaky jakéhokoliv orgánové onemocnění, které by souvisely s případnou intoxikací.

3.

Pokud jde o zdravotní obtíže popisované P. Kramným, který uvedl, že opakovaně zvracel a měl v průběhu dne 29.7.2013 opakované průjmy, pak tyto následujícího dne ustoupily a nebyly objektivizovány. Na podkladě uvedeného nezbývá než uvést, že mohlo jít o reakci střevního traktu na neznámé - exotické mikroorganismy, se kterými se náš organismus neumí vyrovnat a reaguje krátkodobým zvracením a průjmy. Při následné krátkodobé hospitalizaci však MUDr. Mahmoud Ahmad Muhamad žádné takovéto obtíže ve smyslu zvracení a průjmů u P. Kramného nepotvrdil.

4

Krátkodobé zvracení a průjmy které popsal P. Kramný nebyly nijak objektivizovány. Vzhledem k jejich krátkému trvání – asi 20hodin by bylo logické uvažovat o náhlých zaživacích obtížích, nikoliv však o intoxikaci, která by jej ohrožovala na životě. Tento závěr dokládá i skutečnost, že zdravotní stav P. Kramného byl v průběhu krátkodobé hospitalizace kompenzovaný (bez průjmu, bez zvracení). Alimentární intoxikace jsou většinou bakteriálního charakteru, mohou být způsobeny i chemickými látkami a jejich průběh záleží vždy na

charakteru požitě látky, na množství dané látky a řadě dalších faktorů. Tyto intoxikace jsou pak obvykle doprovázeny i poškozením orgánů (ledviny, játra), graduují a vyžadují vysoce specializovanou lékařskou péči. Takováto kritéria udávané obtíže P. Kramného nesplňovala.

5.  
Není důvodné předpokládat vznik trvalých následků.

6.  
Z celkového průběhu udávaných zdravotních obtíží vyplynulo, že P. Kramný nebyl ohrožen na životě. P. Kramným udávané zdravotní obtíže odezněly spontánně. Jak uvedeno výše, při krátkodobé hospitalizaci dne 30.7.2013 MUDr. Mahmoud Ahmad Muhammad žádné zdravotní obtíže u P. Kramného nepotvrdil.

7.  
Po přiletu do České republiky dne 31.10.2013 navštívil praktickou lékařku MUDr. Tesařovou. Při vyšetření dne 4.11.2013, kdy lékařka změřila P. Kramnému tlak, uvedla, že klient žádné zdravotní potíže neudává. Další návštěva u praktické lékařky neproběhla. Stejně tak nejsou k dispozici žádné údaje o tom, že by byl vyšetřen specialistou v jakémkoliv oboru pro přetrvávající zdravotní obtíže.

8.  
Na drobné skvrně trička žluté barvy, které bylo předloženo z Egypta P. Kramným, nebyla prokázána přítomnost žádných toxikologicky významných látek. Stejně tak nelze z tohoto drobného potřísnění neznámou látkou specifikovat případná onemocnění doprovázená zvracením.

9.  
Ze soudně lékařského hlediska by bylo vhodné uvést několik základních pojmů, se kterými se setkáváme při intoxikacích.

Jed je taková látka, která po vniknutí do těla a to i v úrovni několika mikrogramů vyvolá po vstřebání chorobné změny, které mohou vést až k zániku organismu. Ve smyslu této definice může být jedem každá látka, která je tělu kvalitativně či kvantitativně cizí.

Intoxikace je pak chorobný stav, který je vyvolán vstupem jedu do organismu, jeho vstřebání a zásahem do metabolických dějů, což se projeví funkčními nebo morfologickými změnami. Tyto změny pak mohou vést i k úmrtí.

Jed může vstoupit do organismu dýchacích ústrojím (plyny, páry aerosol), trávicím ústrojím (kapaliny, pevné látky), kůží (polítlí těla kapalinou s jedem) anebo injekčně. Vzácně se pak objevují i jiné vstupy do organismu, avšak vždy v závislosti na fyzikálních a chemických vlastnostech jedu. Pokud jde o rychlost působení, pak tato je závislá nejenom na rychlosti resorpce, velikosti dávky anebo

např. u toxikomanů i rezistenci při působení. Následně dochází k detoxikaci - vylučování jedu z organismu. Detoxikace pak může probíhat vylučováním jedů či jejich metabolitů z organismu a to obvykle močí, u tékavých jedů vydechovaným vzduchem. V současné době je forenzní toxikologie na vysoké úrovni a je schopna prokazovat i stopová množství jedů nebo jejich metabolitů.

Přihlédneme-li k okolnostem a skutečnostem tohoto případu, kdy se od počátku vnucovala myšlenka alimentární intoxikace, pak je nutno uvést, že při alimentárních intoxikacích dochází obvykle ke kulminaci a gradaci obtíží. Příznaky bývají podle charakteru jedu specifické a nepřehlédnutelné. Je-li zdrojem intoxikace centrální stravování, pak bývá postiženo více osob. Obtíže obvykle trvají více dnů, gradují a nečítka přecházejí až v orgánové postižení (játra, ledviny). U P. Kramného však žádné déle trvající obtíže objektivizovány nebyly. Rovněž jeho zdravotní stav nevyžadoval následnou hospitalizaci a ani vysoce odbornou léčbu. To nevylučuje možnost, že poškozený mohl krátkodobě trpět zaživacími potížemi. **Udávané příznaky a průběh obtíží však neodpovídají symptomům alimentární ani jiné intoxikace, tak jak je z praxe známe. V naprostém souladu s tímto závěrem je i negativní toxikologická analýza zajištěného žaludečního obsahu.**

V případě zjištění či objasnění dalších rozhodných okolností a skutečností, které by mohly mít vliv na posouzení případu, je znalec připraven doplnit znalecký posudek a vyhrazuje si tuto možnost.

V Ostravě dne 15.9.2014

### **17. Kopie výsledku znalce MUDr. Igora Dvořáčka, Ph.D. z Protokolu o hlavním líčení dne 7. 7. 2015 (č. l. 5150 a následující):**

poučení jsem porozuměl, na závěrech znaleckého posudku, tak jak byl vypracován, setrvávám, nejsou mi známy žádné nové okolnosti a skutečnosti, které by měly vést ke změně těchto závěrů. Rekapituluji, že mým úkolem bylo vyjádřit se ke zdravotnímu stavu Petra Kramného (dále jen obžalovaný) před odjezdem do Egypta. Měl jsem k dispozici zdravotní dokumentaci, z té vyplynulo, že obžalovaný se od roku 1997 léčí pro polynózu, tj. senná rýma, následně v roce 2003 se přidružuje vysoký krevní tlak, tzn. hypertenzní nemoc 1. stupně, ta je zvládnuta medikamentózně a víceméně dlouhodobě užíval Rempres, následně Monopryl. Jinými slovy řečeno, obžalovaný trpí dlouhodobě sennou rýmou a hypertenzní chorobou 1. stupně, obě choroby jsou kompenzovány medikamentózně. To by bylo ke stavu před dotyčnou událostí v Egyptě.

Pokud jsem byl dotazován na možné příznaky či změny zdravotního stavu z dostupné dokumentace, tak uvádím, že většinou jsem vycházel nejenom z výpovědi obžalovaného o jeho potížích, které měl inkriminovaného dne mít, a následně i z dostupné zdravotní

dokumentace egyptských kolegů. Jak uvádí obžalovaný, 29.7.2013 se probouzí v pokoji kolem 7.00 hod. ranní s nutkáním na zvracení, průjmy, jde na záchod, tento stav se víceméně analogicky objevuje i u jeho paní, která údajně taky jde na záchod, a následně obtíže stejného charakteru, tedy zvracení a průjmy, měla mít i malá Klára. Tento stav trval v průběhu celého dopoledne, v dopoledních hodinách, nevím teď přesně hodinu, jde požádat úklidovou službu nebo člověka, který v Egyptě roznáší vodu, aby přinesl do pokoje vodu na pití, nikdo ženy nevidí, jeho obtíže jsou stále akcentovány jenom v jeho výpovědi, tzn. stále tvrdí, že obě dvě celý den zvracely, měly průjmová onemocnění, taktéž i on. Následujícího dne, kdy víceméně neopouštějí pokoj, v ranních hodinách nebo v brzkých ranních hodinách kolem 03.00 hod. se probouzí, zjišťuje úmrtí nejdříve dcery, následně manželky. Situace se eskaluje, samozřejmě přivolává pomoc, současně je, nebo následně je i poskytnuta pomoc lékařská obžalovanému. Je odeslán 30.7. do nemocničního zařízení Thebes, kde MUDr. Mahmoud Abd Alnaser provádí výplach žaludku nasogastrickou sondou, zajišťuje obsah žaludeční, následně je proveden výplach žaludku fyziologickým roztokem, následně je použit Ringer, tzn. infuzní terapie s nějakou základní bazální léčbou, která se v takovýchto náhlých situacích, kdy není známa jakákoliv noxa, používá. Je zajímavé nebo tady se objevuje první informace, že v průběhu hospitalizace po výplachu žaludku se stav obžalovaného radikálně zlepšuje, ten už necítí žádné potíže, je tam ale na observaci. V průběhu tohoto krátkého pobytu, je to přibližně necelý den, ani jednou nezvrací, ani jednou není prokázáno žádné průjmové onemocnění. To znamená, že objektivizovány potíže u obžalovaného v nemocničním zařízení v Hurgádě nebyly. Stále setrváváme pouze na jeho tvrzení, že zvracel.

Pro úplnost uvedu, že dle zprávy soudního lékaře MUDr. Valida ze dne 9.10.2013, kterou jsme dostali v den odletu do Egypta, jsme se vlastně dozvěděli, že toxikologická analýza žaludečního obsahu obžalovaného byla negativní. To znamená, že ve vypumpovaném žaludku obžalovaného nebyla zjištěna žádná toxikologicky významná noxa. Chtěl bych soudu zdůraznit, že toxikologické vyšetření bylo provedeno na dvou pracovištích. Prvá toxikologická analýza byla provedena ve forenzní laboratoři ve městě Asiut, druhá byla provedena v hlavním městě Káhiře. Ani jedna z analýz nevedla ke zjištění žádné toxikologicky významné noxy v biologickém materiálu obžalovaného. Jinými slovy řečeno, klinickým vyšetřením ani toxikologickou analýzou nebyla u obžalovaného prokázána intoxikace, stejně tak nebyly prokázány žádné příznaky jakéhokoliv orgánového onemocnění, které by souvisely s případnou intoxikací. K tomu se dostanu ještě dále.

Mé tvrzení o negativních příznacích intoxikace a negativní intoxikací samozřejmě nemění nic na tom, že obžalovaný mohl mít nějaké dispeptické střevní potíže, které jsou v Egyptě běžné, tyto však většinou trvají několik dnů, jsou objektivizovatelné. Jednomu z našich účastníků výpravy, který se zúčastnil těch jednání, se to stalo právě při jednání s prokurátorem pro oblast Retsí, tzn. zažili jsme to i na vlastní kůži. Tyto příznaky střevního charakteru však nekorespondují s případnou intoxikací alimentární. Jde o reakci našeho organismu, našeho střevního traktu, je to individuální. Dále bych chtěl znova zdůraznit, že krátkodobé zvracení a průjmy, které popsal obžalovaný, nebyly nějak objektivizovány. Schází jakékoliv vyjádření zdravotnického personálu či někoho, kdo by ho viděl zvracet nebo kdo by potvrdil průjmové onemocnění. Pokud jde o alimentární intoxikace, v tomto konkrétním případě je to vyloučeno. Opakuji, alimentární intoxikace hotelová je vyloučena. V dané době, protože jsme měli k dispozici i prokurátora pro Retsí, který chtěl po řediteli nemocničního zařízení, kolik pacientů nebo klientů jejich zařízení trpělo jakýmkoliv intoxikačními obtížemi v průběhu 28., 29.7., tak mu bylo odpovězeno, že v té nemocnici ošetřili celkem osm klientů, z nichž jeden klient měl střevní potíže charakteru, o kterých jsem mluvil, jedním z klientů byl obžalovaný, jeho případ uzavírali jako tzv. nervový nebo psychický šok související s úmrtím dcery a

manželky. Jeho stav se rychle upravil, proto byl propuštěn 31.7., tzn. dva dny poté, co jej ošetřil nebo vyšetřil i MUDr. Kolouch, který tam byl jako delegát poslán a obžalovaný si již nestěžoval na žádné obtíže.

Mám-li udělat nějaký krátký závěr, uvádím, že alimentární intoxikaci jsem označil za vyloučenou, řeknu proč. Pokud by všichni tři, tj. obžalovaný, zemřelé Monika a Klára, večereli dne 28.7.2013 intoxikovanou stravu, museli by všichni tři požívat jeden druh stravy. Měly by, je to důvodné předpokládat. Alimentární intoxikace v hotelových komplexech jsou velice přísně sledovány. Když se stane takováto událost, je to pohroma, otrávených bývají desítky. Taková situace nenastala. Dne 29.7.2013 se dostáváme do uzavřeného pokoje, do kterého už nepřichází nikdo jiný, není tam žádná strava, piji pouze colu, sprite, vodu. Nevstupuje tam žádná další osoba, tzn. v uzavřeném prostředí tohoto pokoje od 7.00 hod. ráno dle sdělení jediného přeživšího všichni tři zvracejí, mají průjmy. Musím zde říci, že ani v coca-cole, ani ve spritu, ani v dalších prázdných nádobách, které byly analyzovány, toxikologové nezjistili žádné noxy. Řeknu to česky a srozumitelně, žádný jed v nich nebyl.

Přihlédnu-li k příčině smrti Kláry a Moniky, tzn. že tam je zjevně příčinou smrti kardiální smrt, pak toto není v klinickém obrazu s udávanými obtížemi, které obžalovaný prezentuje. Když uvedu příklad z naší praxe, měli jsme nepříjemný případ v roce 2002, kdy došlo k náhlé smrti třech osob. Ti tři lidé se skáceli k zemi mrtví a my jsme nevěděli proč. Na prvním místě v našich lokalitách nebo obecně v soudně lékařské praxi uvažujeme o plynu. To znamená, že by se tam dostal jakýkoliv způsobem plyn, ale máme tam přeživšího obžalovaného, který přežije, tzn. toto by bylo velice složité. Doplním to druhým tvrzením: avolární vzduch obou zemřelých osob jsme analyzovali u nás taky při repitvě a ani tam není žádná pozitivní odezva jakékoliv plynné noxy, která by ještě zůstala v plicním vzduchu obou zemřelých. Vyloučili bychom plyn, okamžitě druhý případ, který nás napadá, je elektrika. I elektřina umí zabít více osob zároveň, dojde-li k fibrilaci komor srdce, ti lidé se kácí k zemi mrtví. Musím zdůraznit, že při objasnění případu z roku 2002 nám výrazným způsobem pomohli experti vysoké školy báňské, kteří opravdu se dostali k případu až třetí v pořadí jako silnoproudí soudní znalci a odvedli elitní práci. Bez těchto zkušeností bychom špatně uzavírali i tento případ. Tvrdím tedy, že můžeme vyloučit u obžalovaného ovlivnění plynnou látkou, myslím si, že tam nic takového nebylo, jeho další známky ovlivnění organismu, jako selhání jater, selhání ledvin, závratě, jakékoliv neuro postižení, které by toto doprovázeno, schází. Dalším takovým údajem, který není v kontextu a neodpovídá realitě, s kterou se setkávají i naši lékaři, tzn. jistěže jsme to konzultovali s širokou škálou odborníků ARO a intenzivních IP, málokdy se setkávají nebo nesetkávají se s případem, kdy po laváži žaludku by okamžitě došlo k úlevě. Je-li tam 20hodinová prodleva, část té noxy by se musela vstřebat. Jestliže se vstřebá, začínají zpracovávat játra, ledviny, dochází k postižení orgánovému, ti lidé upadají do multiorgánového selhávání. A jestliže je to tak dlouhý úsek, v tomto konkrétním případě opět laváž nulová, není tam žádný toxikologický záchyt, je tady stále pouze tvrzení obžalovaného, že zvracel. Bohužel i lékaři v té prvotní zprávě sami upozorňují na to, že při krátkodobém pozorování v nemocnici Thebes ani jednou nezvracel, jeho obtíže ukončil výplach žaludku. Dovoľte mi tedy závěrem říci, že udávané příznaky a průběh obtíží neodpovídají symptomům alimentární ani jiné intoxikace tak, jak je z praxe známe. Provádíme řadu analýz, myslím si, že naše pracoviště patří k předním v republice. V naprostém souladu s tímto závěrem je i negativní toxikologická analýza biologického materiálu obžalovaného. Z mé strany je to vše.

Senát bez otázek na svědka.



**K dotazům státního zástupce znalec uvádí:**

***Jaké zbarvení žaludečních šťáv je za standardních podmínek u zvracejícího člověka?***

Při dlouhodobém zvracení, je-li ten člověk už vyčerpaný a opravdu ten žaludek je vyprázdněn opakovaným zvracením, nedej bože, že to má trvat 20 hodin, ty žaludeční šťávy jsou většinou hlenovitého bezbarvého charakteru.

***Obžalovaný k dotazu se vyjádřil k obsahu vypumpovaného žaludku. Uvedl, že z něj vytékala tmavěhnědá až černá tekutina v množství, které charakterizoval tak, že dal k sobě dvě dlaně a vytvořil miskou - to je k tomu objemu. Je to z vašeho pohledu lékaře nějakým způsobem vysvětlitelné po opakovaném zvracení, po požívání vody?***

Jsou dvě vysvětlení. Buď celý den nezvracel, to je jedno z vysvětlení, a pokud požíval jenom vodu, ne třeba coca-colu. Coca-cola by mohla zbarvit zvratky nebo žaludeční obsah do nějaké nahnědlé barvy. Pokud pil čistou vodu, je to opět tvrzení obžalovaného, nemám na to jinou odpověď.

Zmocněnkyně poškozených, obhájkyně bez dotazů na znalce.

**Obžalovaný dotázán dle § 214 tr. řádu:**

Chtěl bych se zeptat, jak si potom tedy vysvětlujete zajištěné zvratky na pokoji, které zajistila policie, která to tam vyšetřovala, tzn. měla tam být pozvracená, jak jsem se dozvěděl, část koberec, která byla zajištěna, prostěradlo a část zvratek mělo být v kbelíku? Nemám tyto informace.

**Státní zástupce uvádí:**

myslím si, že to vůbec není otázka pro znalce ze soudního lékařství, zda byly na pokoji zvratky nebo ne.

**Obžalovaný dále uvádí:**

já jenom že se tady tvrdí, že jsem nezvracel, ale tam ty zvratky byly. Dále se chci vrátit k tomu, kde poukazujete na to, že jsem po přemístění z pokoje byl odveden do nemocnice, která se nacházela kousíček, že jsem neměl zvracet. Já jsem byl po výplachu žaludku a měl jsem tzv. sondu ještě nějakou dobu ve chvíli, kdy jsem byl přeložen z místa, kde mi tento výplach dělali do místa, kde jsem byl potom napojen na různé přístroje, takže tuto sondu jsem měl ještě nějakou dobu zasunutou v nose. Tak je asi nepravděpodobné, že bych zvracel.

**K tomu znalec:**

přečtu vám odpověď, kterou poslal doktor nemocnice MUDr. Hicham Almajeed prokurátorovi pro oblast Retsi dne 30.7.2013: „Kromě jiného vážený pane prokurátore ...“ atd., dále „případ manžela mrtvé, který se dostavil dnes s nervovým šokem a tvrdil, že je mu na zvracení. On však celou dobu zadržení od rána nezvracel.“

**18. Výpis z výslechu svědkyně Alžběta Cupalová dle Protokolu o hlavním líčení dne 11. 9. 2015:**

Svědkyni se předkládá k nahlédnutí fotodokumentace získané dne 5. 3. 2014 při zahraniční služební cestě v EAR z č. l. 5228-5242 spisu, jak tyto předložil k důkazu státní zástupce KSZ u hlavního líčení.

Svědkyně označuje fotografii č. 4 na č. l. 5230 a k tomu uvádí – k této fotografii bych chtěla říct, že postel vpravo má stejný rozměr jako postel vlevo, ale já si vybavuji to, že pravá postel byla o dost menší, byla opravdu jen jednolůžko oproti této posteli.

Dále svědkyně u fotografie č. 7, 8, 9, 10 uvádí, že poškozeným neviděla do obličeje, protože prostěradlo takovýmto způsobem nenadzvedávala. Totéž se vztahuje i k dalším fotografiím označeným č. 11, 12, 13, 14 a 16.

V době, když jsem byla na pokoji, tak nebyly v pokoji vytaženy osobní věci poškozených a obžalovaného na prostěradle a na zemi, jak jsou rozloženy například na foto č. 22, 23, 24, 25, 26. ... Mám pocit, že lokty u Klárky byly více nahoru.

Otázka:

Když jste si prohlížela zesnulé, přikrývky na nich byly shodné s těmi, co jsou tady?

Odpověď:

Obyčejné bílé prostěradlo.

...

Otázka:

Pokud jde o polohu a místo paní Moniky Kramné, k tomu se dokážete vyjádřit, zda to, co je zachyceno na fotce?

Odpověď:

Její levá paže by mohla odpovídat, pravou jsem neviděla.

**19. Fotodokumentace získaná dne 5. 3. 2014 při zahraniční služební cestě v EAR (č.l. 5229-5242, CD s fotodokumentace v digitální formě na č. l. 5243 Výpis z výsledku svědkyně Alžběta Cupalová dle Protokolu o hlavním líčení dne 11. 9. 2015:**



Obr. 19 Foto č. 1