

Zoran Stojanović*

Pravni fakultet, Univerzitet u Beogradu

MERE BEZBEDNOSTI PSIHIJATRIJSKOG LEČENJA – Prinudno psihijatrijsko lečenje kao krivična sankcija –

Apstrakt: U radu se razmatra veći broj pitanja od značaja za propisivanje i primenu mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi i mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi. Osim odredaba Krivičnog zakonika Srbije, u radu su analizirane i relevantne odredbe Zakonika o krivičnom postupku, Zakona o izvršenju krivičnih sankcija, kao i odredbe drugih zakona koje su od značaja za prinudno psihijatrijsko lečenje učinioca kriminalnog ponašanja. Posebnu pažnju privukla su dva konceptijska pitanja. Prvo pitanje jeste da li je opravdano izostavljanje mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja prema neuračunljivim učiniocima iz sistema krivičnih sankcija i problem rešavati prinudnim psihijatrijskim lečenjem koje ne bi imalo karakter krivične sankcije. Drugo pitanje se tiče izvršenja: da li odustati od specijalnih psihijatrijskih zatvorskih bolnica kao nosećih organizacionih jedinica na planu izvršenja? Razlozi koji bi išli u prilog potvrdnom odgovoru na ta pitanja, ipak nisu dovoljno ubedljivi. Ni iskustva u malobrojnim evropskim zemljama u kojima je došlo do opredeljivanja za drugačiju koncepciju ne ukazuju na prednosti takvog rešenja, odnosno ostaje tek da se vidi kakve će rezultate imati ukidanje sudskih psihijatrijskih bolnica i prelazak na novi sistem izvršenja (Italija).

Opšti zaključak rada jeste da u pogledu mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja, i pored toga što je proteklo dosta vremena od uvođenja postojećih rešenja (KZ SFRJ iz 1976. godine) i što ona nisu suštinski menjana prilikom donošenja KZ Srbije 2005. godine, nema opravdanja da se na zakonodavnom planu preduzimaju neki koraci koji bi vodili konceptijski drugačijim rešenjima. Umesto toga, postoji potreba da se poboljša i usavrši postojeće rešenje i otklone uočeni problemi kako na zakonodavnom planu, tako i u primeni. Ostajući u okvirima sadašnje koncepcije, postoji potreba za brojnim intervencijama u KZ, ZKP i ZIKS, kao i u pogledu unapređenja primene mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja (izricanja i izvršenja) u skladu sa vladajućim shvatanjima u savremenom krivičnom pravu i psihijatriji.

Ključne reči: mere bezbednosti, obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, neuračunljivost, bitno smanjena uračunljivost.

* redovni profesor, profstojanovic@gmail.com

1. UVOD

I mere bezbednosti u krajnjoj liniji kao i kazna imaju isti cilj, a to je obavljanje zaštitne funkcije krivičnog prava. Međutim, njihova priroda i svrha značajno se razlikuju u odnosu na kaznu. Mada je postalo uobičajeno da se govori o dualitetu krivičnih sankcija ili o sistemu dvostrukog koloseka, ne bi bilo opravdano izjednačiti mere bezbednosti po značaju sa kaznom. Mere bezbednosti su u odnosu na kaznu, i onda kada im se prizna status posebnog, drugog koloseka, ipak sporedni kolosek. Stav o dualitetu krivičnih sankcija se može pravdati različitom prirodom kazne i mera bezbednosti. Taj zaključak i ocena se odnose na krivično pravo gledajući u celini. Međutim, u jednom segmentu, mere bezbednosti su u krivičnom pravu „glavni kolosek“. Reč je o reagovanju na ponašanja (koja su u krivičnom zakonodavstvu predviđena kao krivična dela) od strane onih koji s obzirom na svoje duševno stanje nisu sposobni za uračunljivost, pa samim tim ni za krivicu. Nije sporno da je legitimna odbrana društva i od ponašanja koja ne sadrže u sebi krivicu kao konstitutivni element krivičnog dela. Međutim, ne bi trebalo da bude sporno ni to da su učinioci takvih dela dvostruko marginalizovani: i kao učinioci dela u zakonu predviđenog kao krivičnog dela i kao duševno bolesna lica. Zato je ovde možda još od većeg značaja da se pronade ravnoteža između interesa društva i interesa pojedinaca koji su posebno ranjivi i koji, po pravilu, nisu ni u stanju da sami zaštite svoja osnovna prava koja im kao ljudima pripadaju.

Osim u odnosu na neuračunljiva lica kod kojih su mere psihijatrijskog lečenja glavni i najvažniji odgovor društva na njihovu opasnost od ponovnog vršenja krivičnog dela, te mere imaju veliki značaj i kod bitno smanjeno uračunljivih lica. Iako je u odnosu na njih glavna reakcija društva na učinjeno krivično delo kazna (ili sankcija koja je zamenjuje kao što je uslovna osuda), ona nije uvek dovoljna i u određenim slučajevima postoji opravdanje da se uz kaznu reaguje i merom bezbednosti čija je sadržina psihijatrijsko lečenje takvog učinioca krivičnog dela, a u cilju smanjivanja rizika i verovatnoće od ponovnog vršenja krivičnog dela.

Postojeća rešenja u Krivičnom zakoniku Srbije vode računa o potrebi da se na ponašanje određenih kategorija lica (neuračunljiva i bitno smanjeno uračunljiva lica) reaguje i prinudnim psihijatrijskim lečenjem. Reč je o jednoj, sada već relativno dugoj zakonskoj tradiciji. Upravo u vezi sa tim se javlja osnovno pitanje, a to je da li je u ovoj oblasti neophodna reforma. Činjenica da sada važeći Krivični zakonik koji je donet 2005. godine nije doneo neke značajnije novine (osim doslednog sprovođenja objektivno-subjektivnog pojma krivičnog dela što u odnosu na neuračunljivo lice znači da ono ne vrši krivično delo u krivičnopravnom smislu, kao i nekih sitnijih intervencija), opravdava preispitivanje ove materije i, eventualno, predlaganje određenih intervencija zakonodavcu. U stvari, od 1. jula 1977. godine kada je stupio na snagu KZ SFRJ u osnovi je zadržano isto rešenje. U međuvremenu došlo je do značajnih promena u gledanju na duševne bolesti i status duševno bolesnog lica, kao i do značajnog napretka savremene psihijatrije u lečenju određenih duševnih bolesti. Opravdano je preispitati i sudsku praksu, odnosno primenu mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja. U tom cilju neophodno je imati u vidu i odgovarajuće odredbe ZKP i ZIKS. Cilj ovo rada jeste upravo analiza i preispitivanje postojećeg

rešenja i njegove primene.¹ Pri tome će se, osim zakonodavstva Srbije i njegove primene, analizirati i imati u vidu i zakonska rešenja u određenim evropskim zemljama. Ukoliko analiza i preispitivanje postojećeg rešenja to opravdaju, biće dati i određeni predlozi *de lege ferenda*, tj. predlozi za eventualnu izmenu zakonskih odredaba, ili pak za njihovu drugačiju primenu u praksi.

Krivični zakonici XIX veka pod uticajem klasične škole sadrže odredbu o tome da neuračunljiva lica ne mogu učiniti krivično delo, te da ne mogu biti ni kažnjeni, ali po pravilu, ne predviđaju kako će se sa njima postupati odnosno ne predviđaju meru bezbednosti psihijatrijskog lečenja i čuvanja. Često je njihov položaj bio lošiji od učinioca krivičnih dela jer su upućivani u ludnice, odnosno azile u kojima su bili zatočeni. O nekom lečenju jedva da je moglo biti govora. Prvi zakonski projekat koji predviđa mere bezbednosti kao poseban tip sankcije jeste Prednacrft švajcarskog krivičnog zakonika iz 1893. godine (usvojen tek 1937. godine) koji se vezuje za ime Karla Štosa i koji je izvršio značajan uticaj na niz zakonodavstava. U Srbiji Projekat KZ u redakciji iz 1911. godine predviđa mere bezbednosti i terminološki ih razlikuje u odnosu na kaznu. Počev od tridesetih godina XX veka mere bezbednosti se uvode u brojna krivična zakonodavstva kao posebna vrsta krivičnih sankcija, sadržinski i sistemski odvojene od kazne. Jedan od prvih krivičnih zakonika u koji su uvedene mere bezbednosti kao zasebna vrsta krivičnih sankcija bio je Krivični zakonik Kraljevine Jugoslavije iz 1929. godine.² Od tada, kako u zakonodavstvu, tako i u teoriji, dominira koncept dualističkog sistema krivičnih sankcija. U vreme nastanka i prihvatanja tog koncepta, i pored toga što je to bilo predmet rasprava i diskusija, postojala je relativno jasna granica između kazne i mera bezbednosti. Kazni se kao cilj postavljala odmazda, moralna opomena i generalna prevencija kroz zastrašivanje, a merama bezbednosti lečenje i popravljanje učinioca krivičnog dela. Mere bezbednosti su uvedene da bi se specijalno preventivno delovalo na određene kategorije učinilaca u odnosu na koje kazna ne predstavlja adekvatnu reakciju. Međutim, sa prodorom i prihvatanjem resocijalizacije kao cilja kazne, ta se jasna granica počela donekle gubiti. Orijehtacija na resocijalizaciju i tretmane učinioca vodila je i predlogu za unifikaciju kazne i mera bezbednosti i osporavanju dualističkog koncepta. No, noviji razvoj u svetu na planu kriminalne politike i krivičnog prava tekao je u znaku razočaranja u resocijalizirajuće efekte kazne, što je u nekim zemljama i delu teorije za rezultat imalo potpuno napuštanje resocijalizacije kao obaveznog cilja kazne. To je ponovo dovelo do jasnijeg razgraničenja kazne i mera bezbednosti. Međutim, novo je to što se i u oblasti mera bezbednosti usvajaju neki principi i instituti koji su ranije bili rezervisani samo za kaznu (npr. dosledno ostvarivanje načela zakonitosti, usvajanje u izvesnoj meri principa srazmernosti i pravednosti, uslovno odlaganje

- 1 Misija OEBS-a u Srbiji organizovala je početkom decembra 2014. godine okrugli sto na temu „Mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja – put ka unapređenju“. Podržavajući u potpunosti izbor ove veoma važne ali donekle kod nas zapostavljene teme, autor ovog rada prihvatio se uvodnog izlaganja na tom skupu. Osnovni stavovi izneti u tom izlaganju zastupaju se i u ovom radu.
- 2 U italijanskoj literaturi se nailazi na tvrđenje da je prvi KZ koji je predvideo sistem dvostrukog koloseka u jednoj evropskoj zemlji bio italijanski Codice Rocco iz 1930. godine. Up. M. L. Fadda, *Misure di sicurezza e detenuto psichiatrico nella fase dell'esecuzione, Rasegna penitenziaria e criminologica*, Fasc. 2, 2013, p. 31-32.

nekim mera bezbednosti, mogućnost pomilovanja i dr.). Dakle, dok se jedno vreme kazna približavala merama bezbednosti, danas se mere bezbednosti, u pogledu određenih pitanja, približavaju kazni.

Glavnu razliku između kazne i mera bezbednosti treba videti u njihovoj svrsi. Iako se nekim merama bezbednosti ne može negirati izvesno generalno-preventivno dejstvo, a još manje kazni specijalno-preventivni učinak, ono što razlikuje dva tipa krivičnih sankcija jeste, pre svega, način ostvarivanja opšte svrhe krivičnih sankcija. Postizanje ciljeva krivičnopravne zaštite kaznom vrši se u prvom redu na generalno-preventivnom planu. Kod mera bezbednosti pak, specijalna prevencija je u prvom planu, generalna prevencija je sporedan efekat koji je izražen u znatno manjoj meri nego kod kazne, ili je sasvim odsutan. Dalje, kazna znači socijalno-etički prekor odgovornom učiniocu i pretpostavlja postojanje krivice, dok je mera bezbednosti vrednosno neutralna sankcija zasnovana na opasnosti učinioca u smislu ponovnog vršenja krivičnog dela. Prilikom izricanja (ili neizricanja) kazne sud se ne sme rukovoditi isključivo specijalnom prevencijom, dok je kod mera bezbednosti to ne samo moguće, nego i pravilo. Kazna se ne sme suviše opteretiti specijalno-preventivnim ciljevima niti se kao osnov za njenu primenu sme na prvo mesto staviti opasnost učinioca. To ne znači da se merama bezbednosti ne postavljaju nikakva ograničenja u pogledu ostvarivanja specijalno-preventivnih ciljeva, niti da je opasnost učinioca jedini uslov za njihovu primenu. Dok je jedno vreme važilo da je učinjeno krivično delo samo povod za primenu mere bezbednosti, ono danas sve više određuje i izricanje mera bezbednosti.

Kada su u pitanju određeni učinioci krivičnih dela i određene situacije, sama kazna ne može biti dovoljan i adekvatan način reagovanja na vršenje krivičnih dela. Štaviše, u odnosu na neuračunljive učinioce mera bezbednosti je osnovna sankcija. Dok je kazna, odnosno pretnja kaznom, okrenuta pre svega potencijalnim učiniocima, mere bezbednosti su krivične sankcije predviđene da budu reakcija na individualnu opasnost određenog učinioca. Opasnost učinioca se shvata kao opasnost za okolinu, opasnost da se vrše nova krivična dela. To znači da se primena mera bezbednosti više ne vezuje za određene tipove delinkvenata, niti da su prihvatljive biološke, odnosno biopsihološke interpretacije pojma opasnosti učinioca. To nije nikakva generalna opasnost, ili društvena opasnost učinioca, već individualna, situaciona opasnost od toga da određeni učinilac u određenoj situaciji ponovi krivično delo.

Izbor, vrsta i trajanje mere bezbednosti određuje se, pre svega, na osnovu procene opasnosti učinioca. Iako krivično delo nema onaj značaj koji ima kod primene kazne, težina i priroda učinjenog krivičnog dela značajan su indikator za utvrđivanje te opasnosti, a u novije vreme se sve više prihvata shvatanje da se i kod mera bezbednosti mora voditi računa i o principu srazmernosti.

Prema članu 78. KZ Srbije svrha mera bezbednosti sastoji se u otklanjanju stanja ili uslova koji mogu biti od uticaja na to da učinilac ubuduće vrši krivična dela. Ova odredba nije samo deklarativnog karaktera, ili odredba koja samo određuje prirodu mera bezbednosti kao posebne vrste krivičnih sankcija. Ona sadrži i uslove za njihovu primenu, tj. predstavlja direktivu sudovima prilikom izricanja mera bezbednosti.

Svrha mera bezbednosti jeste da se otklone stanja ili uslovi koji mogu voditi ponovnom vršenju krivičnih dela. Pod pojmom stanja podrazumevaju se psihička stanja učinioca. Za izricanje mere bezbednosti traži se postojanje uzročne veze između njegovog psihičkog stanja i učinjenog krivičnog dela, kao i da takva stanja mogu voditi ponovnom vršenju krivičnog dela. Pojam uslovi se uobičajeno tumači kao povezanost ličnosti učinioca i njegove sredine i prilika.³ Može se reći da kod pojma „stanja“ dominiraju subjektivni, a kod pojma „uslovi“ objektivni elementi. Za primenu mera bezbednosti traži se postojanje stanja ili uslova na osnovu kojih se sa visokim stepenom verovatnoće može zaključiti da će učinilac ponovo vršiti krivična dela, kao i da se merom bezbednosti mogu otkloniti ta stanja ili uslovi.

Ovaj rad se ograničava na razmatranje i analizu dvaju mera bezbednosti koje predstavljaju krivičnopravno reagovanje na učinjeno protivpravno delo koje je predviđeno kao krivično delo od strane neuračunljivog lica. Pošto one, prema KZ Srbije, mogu biti izrečene i bitno smanjeno uračunljivom licu, radi njihovog celovitijeg sagledavanja kao krivičnih sankcija obuhvaćena je i ta situacija. Međutim, rad se ne bavi, bez sumnje, važnim pitanjem pravnog položaja duševno poremećenih osuđenih lica. I pored toga što se izvesna pitanja i u odnosu na njih mogu postaviti na isti ili sličan način, reč je sa krivičnopravnog aspekta gledajući o kvalitativno drugačijoj situaciji, tj. oni su krivično delo učinili u stanju uračunljivosti.⁴

2. ANALIZA VAŽEĆEG ZAKONODAVSTVA REPUBLIKE SRBIJE

2.1. Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi (član 81. KZ)

Mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi može se primeniti u odnosu na dve kategorije lica: prema učiniocu koji je krivično delo učinio u stanju bitno smanjene uračunljivosti, i prema učiniocu koji je u stanju neuračunljivosti učinio protivpravno delo predviđeno u zakonu kao krivično delo.

Ranije jugoslovensko krivično zakonodavstvo je i onda kada je delo učinjeno od strane neuračunljivog učinioca koristilo termin krivično delo, što je neprihvatljivo. To je stvaralo utisak da se činio ustupak objektivnom pojmu krivičnog dela. Takav pristup je bio moguć i zbog toga što tadašnje krivično zakonodavstvo nije na

3 Tako, na primer, Bavcon u: *Komentar Krivičnog zakona SFRJ* (redakcija N. Srzentić), Beograd, 1978, str. 264.

4 O toj problematici u našoj krivičnopravnoj literaturi vid. N. Mrvić-Petrović, Krivičnopravni položaj lica sa mentalnim poremećajima, *Temida*, septembar 2007, str. 43-45. U navedenom radu, pored poznate činjenice da u zatvorskoj populaciji postoji visok procenat lica sa mentalnim poremećajima, ukazuje se i na to da je u izvesnom smislu problem tu još složeniji jer se kod neuračunljivih i bitno smanjeno uračunljivih lica može reagovati merom bezbednosti dok je ovde reč o „osuđenima koji do dolaska u zatvor nisu pokazivali znake duševnih poremećaja“. *Ibid.*, str. 43.

nedvosmislen način rešavalo neka fundamentalna pitanja od kojih zavisi i čitav sistem opšteg dela krivičnog prava. KZ Srbije, međutim, eksplicitno usvaja objektivno-subjektivni pojam krivičnog dela, postavljajući krivicu kao konstitutivni elemenat tog pojma. Kod neuračunljivosti nema krivice, neuračunljivo lice ne može učiniti krivično delo već samo protivpravno delo koje odgovara zakonskom opisu nekog krivičnog dela. Zato je ta formulacija iako legislativno tehnički komplikovanija, bez sumnje, adekvatnija. S obzirom na to da neuračunljiva lica ne čine krivično delo, u nekim stranim zakonodavstvima postoji rešenje prema kojem se na njih, ako je reč o opasnim licima, primenjuju prinudne mere čuvanja i lečenja koje nemaju karakter krivičnih sankcija. To pitanje je predmet razmatranja u posebnom odeljku ovog rada (vid. dole pod. 4).

Uslov za primenu ove mere bezbednosti jeste da je protivpravno delo koje odgovara zakonskom opisu nekog krivičnog dela učinjeno u stanju neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti. Iako KZ u tom pogledu nije eksplicitan, imajući u vidu prirodu i svrhu ove mere, ne bi došla u obzir svaka neuračunljivost, odnosno bitno smanjena uračunljivost. Privremena duševna poremećenost koja je u konkretnom slučaju dovela do neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti, sama po sebi ne može biti osnov za primenu ove mere bezbednosti. Potrebno je da se radi o nekoj trajnijoj formi duševne poremećenosti. To su, svakako duševne bolesti. Kada je u pitanju zaostali duševni razvoj tu ne postoji mogućnost lečenja (što ipak ne isključuje mogućnost izricanja ove mere), a s druge strane relativno retko se zaostali duševni razvoj javlja kao uzrok vršenja kažnjivih dela. Ipak, naročito ako je u pitanju bitno smanjena uračunljivost, ta mogućnost nije isključena. Ni činjenica da lečenje nije moguće ne isključuje mogućnost izricanja ove mere bezbednosti. Taj stav, inače, treba generalno podržati, tj. ima i retkih slučajeva u kojima učinioca kod kojeg postoji opasnost od vršenja težih krivičnih dela treba čuvati iako postoji procena da se ne može lečiti. Zahtev da je reč o trajnijoj duševnoj poremećenosti mogao bi biti ispunjen i kod „druge teže duševne poremećenosti“, kao što je psihopatija, na primer. Ali, ovaj biološki osnov koji je uveo KZ Srbije skoro da se u praksi ne koristi, a izaziva i neke dileme u pogledu toga šta sve on obuhvata. Zato, od četiri biološka osnova o kojima govori KZ kao uzrocima neuračunljivosti i bitno smanjene uračunljivosti (član 23. stav 2) u obzir dolazi, pre svega, duševna bolest.

Protivpravno delo koje odgovara zakonskom opisu nekog krivičnog dela kao osnov za primenu ove mere bezbednosti prema neuračunljivom učiniocu otvara složeno pitanje pravne kvalifikacije učinjenog dela. Težina dela, pa čak i njegovo postojanje, zavisi od umišljaja i nehata. Kako se kod neuračunljivog učinioca može utvrđivati umišljaj ili nehat, pogotovo ako se pođe od ranijeg shvatanja u našoj teoriji i praksi (koje je i dalje, čini se, vladajuće) da su umišljaj i nehat samo oblici krivice, tj. da njih nema i u biću krivičnog dela? Shvatanje o dvostrukoj funkciji umišljaja i nehata donekle teorijski olakšava rešavanje ovog složenog pitanja jer dozvoljava da se umišljaj i nehat shvate i kao bitna obeležja bića krivičnog dela.⁵ Za postojanje određenog krivičnog dela neophodno je, stoga, utvrditi i ostvarenost umišljaja ili nehata kao

5 Vid. Z. Stojanović, *Krivično pravo – Opšti deo*, 21. izd. Beograd, 2014, str. 108.

njihovog bitnog obeležja. Ovo pitanje je još složenije kod onih krivičnih dela kod kojih se zahteva još neko subjektivno obeležje, kao što je namera. Na primer, da li postoji krivično delo krađe ili samo krivično delo oduzimanja tuđe stvari zavisi od postojanja namere da se prisvajanjem stvari sebi ili drugom pribavi protivpravna imovinska korist. Iako neuračunljivost isključuje krivicu, umišljaj i nehat se ovde moraju utvrđivati. Pri tome, dovoljno je postojanje umišljaja i nehata u jednom prirodnom, a ne i krivičnopravnom smislu.⁶ I neuračunljivo lice može nešto hteti ili ne, ili može biti nečega svesno ili ne. Iako to nije dovoljno za njegovu krivicu, jer se u nekim slučajevima volja ili svest zasnivaju upravo na bolesnim crtama ličnosti, odnosno posledica su duševne poremećenosti, to bi moglo biti dovoljno za potrebe primene ove mere bezbednosti. Tako, na primer, ako je neko podmetnuo požar da bi video koliko veliki plamen će požar izazvati, to opravdava pravnu kvalifikaciju umišljajnog izazivanja opšte opasnosti kao osnov za primenu mere bezbednosti. Međutim, isto to lice može nepažljivo postupati i iz nehata izazvati požar na isti način kao što bi to učinilo i uračunljivo lice. U slučaju sumnje da li postoji umišljajno ili nehatno delo, postoji opravdanje da se uzme da postoji nehatno delo jer je reč o neuračunljivom licu pa je rešavanje ovog i inače složenog pitanja još više otežano. U vezi sa tim je i pitanje da li je uopšte nehatno delo dovoljno kao osnov za primenu ove mere bezbednosti. Na to pitanje treba potvrdno odgovoriti. U nekim slučajevima upravo je duševna poremećenost uzrok nehatnom ponašanju.⁷

Potvrđan stav bi trebalo zauzeti i u pogledu mogućnosti primene konstrukcije krivičnog dela kvalifikovanog težom posledicom. Ovde, po pravilu, u odnosu na osnovni oblik postoji umišljaj (mada je moguć i nehat), a u odnosu na težu posledicu nehat. Kod neuračunljivog učinioca još je teže, makar i u jednom prirodnom smislu, utvrditi nehat u odnosu na težu posledicu a umišljaj u odnosu na osnovni oblik. Sudovi u Srbiji primenjuju ovu konstrukciju kako kod bitno smanjeno uračunljivog učinioca tako i kod onog koji je delo učinio u stanju neuračunljivosti kod krivičnog dela nasilja u porodici.⁸

Izvesne dileme izaziva i pitanje da li i pokušano krivično delo može biti osnov za izricanje ove mere bezbednosti neuračunljivom učiniocu. Poznato je da pokušaj podrazumeva umišljaj. I ovde se može utvrđivanje umišljaja rešiti na isti način, tako da i na ovo pitanje treba odgovoriti potvrdno.

Pošto je neophodno da je učinjeno protivpravno delo koje je u zakonu predviđeno kao krivično delo, ova mera bezbednosti se ne bi mogla izreći neuračunljivom licu

6 Shvatanje o prirodnom umišljaju je i kod nas prihvaćeno pod uticajem nemačke teorije i sudske prakse – vid. Stree/Kinzig in: Schönke-Schröder, *Strafgesetzbuch, Kommentar*, 28. Aufl. München, 2010, p. 968.

7 *De lege ferenda* posmatrajući ovo pitanje, postoje argumenti koji idu u prilog zakonskom rešenju koje za primenu ove mere zahteva umišljajno krivično delo. Naime, učinjeno nehatno krivično delo još manje daje osnove za prognozu o postojanju opasnosti od vršenja težih krivičnih dela. Postoje i strana zakonodavstva koja izričito kao uslov za izricanje ove mere bezbednosti zahtevaju umišljajno krivično delo. To čini, na primer, važeći italijanski KZ iz 1930. godine. Up. F. Mantovni, *Diritto penale*, Parte generale, Settima edizione, CEDAM, 2011, p. 851-852.

8 Tako, u 2012. godini (obe) mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja su se najčešće izricale za krivična dela protiv braka i porodice, odnosno za teže oblike krivičnog dela nasilja u porodici – up. *Bilten* br. 576, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2013, str. 73)

koje je postupalo u nužnoj odbrani ili krajnjoj nuždi. U načelu tu važe isti uslovi za primenu osnova isključenja protivpravnosti kao i inače, s tim što treba voditi računa o tome da neuračunljivost može voditi pogrešnoj proceni postojanja uslova za primenu ovih osnova. Ukoliko ti uslovi nisu ostvareni, ovi osnovi ne mogu biti primenjeni ni onda kada je pogrešna procena o njihovom postojanju prouzrokovana duševnom poremećenošću učinioaca, pa bi protivpravno delo postojalo a time i mogućnost za izricanje mere bezbednosti.

Krivični zakonik Srbije ne postavlja nikakav uslov u pogledu težine učinjenog dela koje je osnov za izricanje mere bezbednosti. To nije u skladu sa principom srazmernosti koji se danas uvažava i u oblasti mera bezbednosti, a i predstavlja izvesnu nedoslednost jer se kod utvrđivanja opasnosti ona, ispravno, ograničava na opasnost od vršenja nekog težeg krivičnog dela. Danas se i kod mera bezbednosti mora voditi računa o principu srazmernosti.⁹ Iako je i dalje dosta prošireno shvatanje da je učinjeno delo samo povod za izricanje mere bezbednosti a da je postojanje opasnosti važniji uslov za njeno izricanje, nije prihvatljivo ovu meru izricati u slučaju da je učinjeno neko lakše delo koje je zaprećeno blagom kaznom. Da li rukovođeni principom srazmernosti, ili pak nekim drugim razlozima, sudovi u Srbiji ovu meru primenjuju, po pravilu, samo ako je učinjeno neko teško krivično delo. Takav stav sudske prakse bi trebalo podržati. Ipak, bilo bi opravdano da i zakonodavac isključi mogućnost primene ove mere u slučaju da je učinjeno neko lakše krivično delo. Na izvesno razmišljanje i rezervu u pogledu ovog stava navodi činjenica da postoje neka krivična dela koja, iako nisu zaprećena strogom kaznom, mogu da ukazuju na potencijalnu opasnost od vršenja težih krivičnih dela.¹⁰

Za primenu ove mere bezbednosti, osim učinjenog dela, moraju biti ispunjena dva uslova: 1) da postoji ozbiljna opasnost da će učinilac učiniti teže krivično delo, 2) da je za otklanjanje te opasnosti potrebno njegovo lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi (član 81. stav 1). Utvrđivanje da postoji ozbiljna opasnost da će učinilac učiniti teže krivično delo,¹¹ zasniva se na prognozi budućeg ponašanja učinioaca u smislu postojanja visokog stepena verovatnoće da će izvršiti neko teže krivično delo usled

9 O tome vid. Z. Stojanović, Sistem mera bezbednosti u jugoslovenskom krivičnom pravu, *JRKK*, br. 4/1987, str. 172-173,175. U stranoj literaturi vid. na primer M. Pelissero, *Quale futuro per le misure di sicurezza? Rivista italiana di diritto e procedura penale*, Fasc. 3, 2013, p. 1282. Navedeni autor smatra da iako taj princip nije izričito propisan u italijanskom KZ, on bi trebalo da postavi granice preventivnim težnjama tako što bi predstavljao kriterijum za restriktivno tumačenje.

10 Na primer, osnovni oblik krivičnog dela ugrožavanja opasnim oruđem pri tuči ili svađi (član 134) zaprećen je samo novčanom kaznom ili zatvorom do šest meseci. I krivično delo lake telesne povrede, bez sumnje, spada u lakša krivična dela. Ova ili neka po prirodi slična krivična dela, sama po sebi mogu dosta da govore o opasnosti učinioaca da izvrši neko teže krivično delo. Ukoliko bi zakonodavac realizovao stav da primena ove mere bezbednosti nije opravdana u slučaju da je učinjeno neko lakše delo, onda bi osim propisane kazne kao kriterijum trebalo postaviti i ugroženost određenog objekta krivičnopravne zaštite. Na primer, to bi mogla biti dela za koja se može izreći kazna zatvora od pet godina ili teža kazna i dela kojima se ugrožava život ili telo.

11 KZ SRJ (član 64. stav 1) zahtevao je da je učinilac „opasan za okolinu“. KZ Srbije je izbegao da govori o opasnosti učinioaca jer se pošlo od toga da on kao takav nije opasan, odnosno da može postojati opasnost od toga da on ponovo izvrši krivično delo ali da ta opasnost nije neko njegovo svojstvo već da se ona zasniva kako na njegovoj duševnoj poremećenosti, tako i na nekim spoljnim faktorima i uslovima.

psihičkih stanja koje je prouzrokovalo neuračunljivost, odnosno bitno smanjenu uračunljivost. Za takvu prognozu nije dovoljna samo ocena psihičkog stanja, odnosno duševnog poremećaja učinioca, kao i prirode učinjenog krivičnog dela, načina i okolnosti pod kojima je ono učinjeno, već je potrebna i svestrana ocena životne situacije u kojoj se on nalazi. Odredba člana 81. stav 1. osim duševne poremećenosti i učinjenog krivičnog dela ne navodi i druge osnove koje bi sud trebalo da procenjuje kada donosi odluku o postojanju ozbiljne opasnosti da će učiniti teže krivično delo. Međutim, odredba člana 78. KZ Srbije koja je opšteg karaktera jer se odnosi na sve mere bezbednosti, tu predstavlja ispravan orijentir. Osim (psihičkog) stanja, potrebno je da i uslovi (koji se uglavnom shvataju kao uslovi sredine i društva) ukazuju na opasnost od vršenja novih krivičnih dela, kao i na mogućnost da se merom bezbednosti neutrališe ta opasnost koja proizlazi iz tog stanja i uslova.

Rešenje koje je sadržao KZ SFRJ (a kasnije i KZ SRJ) prema kome nije bila od značaja težina krivičnog dela čije izvršenje se moglo očekivati, izazivalo je dileme da li ovaj uslov šire ili uže tumačiti. KZ ograničava primenu ove mere samo na slučajeve kada postoji verovatnoća da će učinilac vršiti teža krivična dela (i ovde se kod neuračunljivog učinioca misli na protivpravna dela koja su u zakonu predviđena kao krivična dela). Njena priroda i neograničeno trajanje ne daje osnova za primenu u slučajevima kada postoji opasnost da će učinilac vršiti neka lakša krivična dela. Iako to nije eksplicitno propisano kao u nekim drugim krivičnim zakonodavstvima (nemačkom npr), iz ovog uslova se može zaključiti da je zakonodavac u izvesnoj meri vodio računa i o principu srazmernosti. Dakle, bez obzira na to da li je reč o neuračunljivom ili bitno smanjeno uračunljivom učiniocu, za izricanje ove mere mora postojati ozbiljna opasnost da će on učiniti neko delo koje je u zakonu predviđeno kao teže krivično delo. Pojam „težeg krivičnog dela“ bi se mogao različito shvatiti. Kao kriterijum se može koristiti zaprećena kazna koja je uslov za kažnjavanje pokušaja krivičnog dela (pet godina ili teža kazna). Kako zbog toga što se kao uslov zahteva opasnost od vršenja nekog težeg krivičnog dela, tako i zbog tog što je do prognoze o očekivanim delima kod nehatnih krivičnih dela još teže doći, to će po pravilu biti umišljajno krivično delo. I ovde je dovoljan tzv. prirodni umišljaj jer pravi umišljaj u krivičnopravnom smislu često ne bi ni mogao da postoji zato što ta opasnost proizlazi iz duševne poremećenosti učinioca. KZ zahteva i da ta opasnost bude ozbiljna, tj. da postoji visok stepen verovatnoće da će ponoviti krivično delo, što je i ranije, iako nije bilo izričito rečeno u zakonskom tekstu, bilo nesporno. Preciziranje i izvesno sužavanje uslova za primenu ove mere bezbednosti u KZ, na liniji je opravdane težnje jačanja i ostvarivanja garantivne funkcije krivičnog prava i u oblasti mera bezbednosti.

Međutim, postojanje ovog uslova u konkretnom slučaju je i dalje teško egzaktno utvrditi. Izricanje ove mere bezbednosti u krajnjoj liniji zavisi od jedne pretpostavke, a to je da postoji visok stepen verovatnoće da će učinilac da izvrši neko teže krivično delo. Ako toga nema, prema neuračunljivom učiniocu neće biti izrečena nikakva sankcija (ostavljajući po strani mogućnost izricanja nekih drugih mera bezbednosti, kao što je npr. oduzimanje predmeta). U izvesnom smislu tu imamo prodor ideje o krivičnim sankcijama *ante delictum*. Naime, neuračunljivom učiniocu se mera bezbednosti ne izriče zbog učinjenog protivpravnog dela predviđenog u zakonu kao

krivičnog dela (to je samo neophodna, ali ne i dovoljna pretpostavka za primenu ove mere), već zbog opasnosti da će učiniti novo delo. To i jeste specifičnost mera bezbednosti u odnosu na kaznu. Ona je više okrenuta ka budućnosti nego ka prošlosti.¹² Zato je prognoza budućeg ponašanja učinioca ovde u prvom planu. Osnovno pitanje koje se tu postavlja jeste da li duševna poremećenost učinioca daje relativnu izvesnost u pogledu te prognoze, odnosno da li se lakše može predvideti ponašanje duševno poremećenih učinilaca nego onih kod kojih ne postoji duševna poremećenost. Naravno, za sud je važno mišljenje veštaka i onda kada odlučuje o glavnom uslovu za izricanje mere bezbednosti, a to je postojanje opasnosti od izvršenja novog krivičnog dela. Iako svestranu ocenu o tome može dati samo sud koji konačno o tome i odlučuje, ovde je neophodno i stručno mišljenje veštaka o stanju učinioca, njegovoj duševnoj poremećenosti i prognozi u pogledu uticaja te poremećenosti na buduće ponašanje učinioca.¹³

Drugi uslov za primenu ove mere bezbednosti, da je radi otklanjanja opasnosti učinioca potrebno njegovo lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, ujedno je i kriterijum za izbor između te mere i mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi (član 82). Kod procene da li je nužna ova mera, ili je u odnosu na neuračunljivog učinioca *dovoljno* lečenje na slobodi, važno je mišljenje veštaka psihijatra. Reč je o proceni intenziteta opasnosti i mogućnosti da se ona otkloni, odnosno o utvrđivanju potrebnih mera za otklanjanje te opasnosti. Za razliku od mera bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara i obaveznog lečenja narkomana kod kojih je sud obavezan da pre nego što donese odluku o njihovom izricanju pribavi nalaz i mišljenje veštaka (član 533. ZKP), ovde je to predviđeno samo kao mogućnost. Naime, pre donošenja odluke sud će, po potrebi, ispitati veštaka koji je obavio psihijatrijski pregled optuženog (član 525). Ne vide se razlozi zašto je zakonodavac napravio ovu razliku. Možda se pošlo od toga da je tom veštaku već bilo povereno veštačenje, kako ZKP kaže „o uračunljivosti optuženog“ (član 525). Međutim, to veštačenje ne podrazumeva i izjašnjavanje o mogućnostima za lečenje učinioca, a posebno o mogućnosti da se on uspešno leči na slobodi. Savremena psihijatrija koristi novu, drugu generaciju neuroleptika sa kojima se i ambulantno postižu dobri

- 12 Osnov za primenu kazne ne može nikada biti opasnost od vršenja krivičnih dela. Kazna se može izreći i onda kada nema te opasnosti. Ona može uticati samo na vrstu i meru kazne. Ipak, izostanak te opasnosti može, uz ostale okolnosti, da opravda primenu admonitivnih sankcija umesto kazne.
- 13 U psihijatrijskoj literaturi se nailazi na brojna istraživanja o tome kako duševna poremećenost utiče na vršenje kriminalnih ponašanja. Iako većina tih istraživanja ukazuje na postojanje određene uzročne veze, mnoga pitanja su u tom pogledu i dalje kontroverzna. I onda kada rezultati istraživanja ukazuju na to da lica sa duševnom poremećenošću češće vrše određena krivična dela od ostale populacije, nije uvek izvesno da se to može pripisati njihovoj duševnoj poremećenosti. Na primer, rezultati jednog istraživanja koje je pokazalo da podmetanje požara mnogo češće vrše duševno bolesna lica nego ostali, dovedena su u sumnju pretpostavkom da je stopa otkrivanja u odnosu na njih mnogo viša. Ali, s druge strane, može se pretpostaviti i to da policija ne pokreće krivični postupak prema njima, pa se onda to delimično kompenzuje. Up. S. Anwar *et al.*, Is Arson the Crime Most Strongly Associated With Psychosis?—A National Case-Control Study of Arson Risk in Schizophrenia and Other Psychoses, *Schizophrenia Bulletin* vol. 37 no. 3, 2009, p. 585. U navedenoj studiji se zaključuje da postoji jaka veza između duševne poremećenosti i podmetanja požara. *Ibid.*, p. 585. Ova, kao i druge studije, ukazuju na to da se duševna poremećenost može povezati sa vršenjem određene vrste krivičnih dela, a ne sa vršenjem krivičnih dela uopšte.

rezultati u lečenju, pa se stacionarno lečenje ne ukazuje uvek neophodnim.¹⁴ Inače, javni tužilac bi trebalo da predloži sudu koju će meru bezbednosti da izrekne. Sud tim predlogom nije vezan,¹⁵ tim pre što on utvrđuje postojanje uslova za izricanje jedne ili druge mere bezbednosti, tj. meru bezbednosti obaveznog čuvanja i lečenja u zdravstvenoj ustanovi može izreći onda kada je stacionarno lečenje neophodno radi ostvarivanja svrhe mere bezbednosti, a ambulantno lečenje na slobodi u tom pogledu nije dovoljno.

Dok se u odnosu na neuračunljive učinioce ova mera bezbednosti izriče kao samostalna sankcija, bitno smanjeno uračunljivim učiniocima ona se, pod istim uslovima, izriče uz kaznu zatvora i izvršava pre kazne. Ukoliko je izvršenje ove mere trajalo isto ili duže vreme od dužine izrečene kazne zatvora, učinilac je time ujedno izdržao i kaznu. Ako je to vreme kraće, sud će odlučiti da li će ga uputiti na izdržavanje ostatka kazne, ili će ga pustiti na uslovni otpust (član 81. stav. 5). To je rešenje danas postalo uobičajeno (vikarijski sistem). U načelu je opravdano da ove dve krivične sankcije koje su vezane za lišenje slobode jedna drugu zamenjuju. Međutim, da li bitno smanjeno uračunljiv učinilac može u zdravstvenoj ustanovi da provede duže vreme od izrečene kazne? To jasno proizlazi iz odredbe KZ (član 81. stav 4), ali se takvo rešenje kriminalno-politički može dovesti u sumnju. Reč je o odgovornom učiniocu krivičnog dela kome se izriče kazna na osnovu težine učinjenog krivičnog dela i stepena njegove krivice. Učiniocu krivičnog dela izricati sankcije koje znače lišenje slobode neodređenog trajanja protivi se načelu krivice. Izvesno, ali ne i dovoljno opravdanje može se videti u tome što se istovremeno radi o učiniocu koji je, iako je postupao sa krivicom, zbog svog stanja opasan, na šta se mora reagovati merom bezbednosti sve dok se ta opasnost ne otkloni.

Ova mera bezbednosti izriče se na neodređeno vreme, bez obzira na to da li se radi o neuračunljivom, ili bitno smanjeno uračunljivom učiniocu. To je jedina mera bezbednosti u KZ Srbije čije je trajanje neodređeno i neograničeno. To znači da niti sud određuje njeno trajanje prilikom izricanja, niti pak zakon vremenski ograničava najduže moguće trajanje te mere tako da lice koje je upućeno u zdravstvenu ustanovu može u njoj da ostane doživotno. O njenoj obustavi odlučuje sud na predlog Specijalne zatvorske bolnice ili druge zdravstvene ustanove u kojoj se ona izvršava. Sud može odlučiti da ovu meru zameni merom obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi (član 199. ZIKS). Sud će odluku o obustavi doneti onda kada na osnovu mišljenja lekara utvrdi da je prestala potreba za lečenjem i čuvanjem u zdravstvenoj ustanovi, pošto je uzeo izjavu javnog tužioca (član 531. stav 2. ZKP). Kao i ZIKS i ZKP predviđa mogućnost da sud u tom slučaju može da odredi obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi. Takvo rešenje je opravdano i u skladu je sa težnjom da ova mera bude *ultima ratio*, te da se u svim slučajevima kada je to moguće, lečenje

14 Tako, danas se koriste antipsihotici druge generacije koji, pre svega, deluju anti-agresivno. Neki od njih (kao što je clozapine) postižu dobre rezultate i u slučajevima rezistencije na druge antipsihotike. Vid. C. Frogley *at al.*, A systematic review of the evidence of clozapine's anti-eggressive effects, *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 15, 2012, p. 1351-1371. Oni se koriste kako u stacionarnom, tako i u ambulatnom tretmanu. To je područje koje poznaje psihijatar, a od suda se ne očekuje da poseduje znanje iz oblasti tretmana psihoza i drugih oblika duševne poremećenosti.

15 Tako i M. Škulić, *Krivično procesno pravo*, sedmo izdanje, Beograd, 2014, str. 457.

obavlja na slobodi. Ono je u skladu i sa odredbom člana 82. stav 2. KZ. Zdravstvena ustanova, odnosno odeljenje u koje je upućeno lice radi lečenja i čuvanja, obavezna je da najmanje jedanput godišnje obaveštava sud koji je izrekao meru, o stanju zdravlja lica prema kojem se primenjuje (član 198. ZIKS). Međutim, odredba člana 531. ZKP predviđa da će sud na svakih devet meseci (po predlogu zdravstvene ustanove, organa starateljstva ili okrivljenog, odnosno po službenoj dužnosti) ispitati da li je prestala potreba za lečenjem i čuvanjem u zdravstvenoj ustanovi. Bilo bi logično da sud pre svakog ispitivanja da li je prestala potreba za daljim lečenjem ima izveštaj zdravstvene ustanove, pa je bilo celishodnije predvideti da zdravstvena ustanova u istom roku, tj. na svakih devet meseci obaveštava sud o stanju zdravlja lica prema kome se mera bezbednosti primenjuje.

Treba primetiti da ZKP koristi termin okrivljeni ne samo u ovoj odredbi, nego i u ostalima kojima se reguliše pitanje postupka u kome se izriče mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja neuračunljivom licu koje je učinilo protivpravno delo koje je u zakonu određeno kao krivično delo (u tom smislu je i odredba člana 2. ZKP stav 1. tačka 2. u kojoj se određuje značenje ovog izraza). Međutim, kada je u pitanju neuračunljiv učinilac koji se i ne može oglasiti krivim, termin okrivljeni kako iz jezičkih, tako i iz suštinskih razloga nije prikladan. Iako to nije procesnopravni, već materijalnopravni termin, u slučaju da je reč o neuračunljivom licu, bolje je koristiti termin „učinilac“.

Sudija za izvršenje štiti i prava lica kojem je izrečena mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi i odlučuje i o zahtevima za sudsku zaštitu tih lica (član 34. ZKP).

2.2. Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi (član 82. KZ)

Mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi izriče se samostalno neuračunljivom učiniocu. U dva slučaja se može izreći i bitno smanjeno uračunljivom licu: uz uslovnu osudu, a u drugom slučaju kada je bitno smanjeno uračunljiv učinilac posle obustave izvršavanja mere iz člana 81. KZ pušten na uslovni otpust kada mu se može izreći obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi.

Uslovi za primenu ove mere bezbednosti u odnosu na onu iz člana 81. KZ razlikuju se pre svega u načinu otklanjanja (ozbiljne) opasnosti da učinilac ponovo učini krivično delo, odnosno protivpravno delo koje je u zakonu predviđeno kao krivično delo. Takođe je reč o neuračunljivom ili bitno smanjeno uračunljivom učiniocu kod kojeg postoji ta opasnost, ali je za njeno otklanjanje dovoljno lečenje učinioca na slobodi. U savremenoj psihijatriji je postalo nesporno da se u nekim slučajevima bolji uspeh u lečenju može postići bez hospitalizacije, u normalnim životnim uslovima. To je, inače, svojevremeno i bio razlog za uvođenje ove mere bezbednosti u KZ SFRJ. Opasnost mora biti ozbiljna, kao i kod mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, ali se ne zahteva da to bude opasnost od vršenja težih krivičnih dela, već opasnost da će neuračunljivi učinilac učiniti bilo koje protivpravno delo u zakonu predviđeno kao krivično delo, odnosno da će bitno smanjeno uračunljiv učinilac učiniti bilo koje krivično delo. Razlika u pogledu ovog uslova može se pravdati, s obzirom na to da između ove dve mere bezbednosti postoji

velika razlika u pogledu ograničavanja prava učinioca krivičnog dela. Ostavljajući po strani teškoće u pogledu utvrđivanja kada postoji opasnost od vršenja bilo kojeg krivičnog dela a kada opasnosti da će učinilac učiniti teže krivično delo, u ovom drugom slučaju sporno je da li bi se mogla izreći mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi onda ako bi se procenilo da je za otklanjanje te opasnosti dovoljno lečenje učinioca na slobodi. Rezultat jezičkog tumačenja jeste da bi to bilo moguće jer odredba člana 82. KZ ne pravi razliku u pogledu težine očekivanog dela. Međutim, teleološko i sistematsko tumačenje bi više išlo u prilog tome da bi u slučaju opasnosti od vršenja težeg krivičnog dela prednost ipak trebalo dati meri bezbednosti iz člana 81. KZ.

Ova mera bezbednosti može trajati najduže tri godine. Ne vide se dovoljno uverljivi razlozi za takvo vremensko ograničenje. Verovatno se pošlo od toga da ovu meru bezbednosti treba primenjivati u lakšim slučajevima kada nije potrebno neko duže lečenje. No, i u lakšim slučajevima nije uvek isključena potreba dužeg psihijatrijskog lečenja. Iako nema dovoljno opravdanja da i ova mera bezbednosti bude neodređenog i neograničenog trajanja a da se obustavlja onda kada prestane potreba za lečenjem, moglo bi se predvideti da se posle proteka vremena od tri godine može ponovo izreći na isto vreme ukoliko, naravno, postoji potreba za tim.

Mogućnost pretvaranja ove mere u meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi postoji u dva slučaja: kada se učinilac ne podvrgne lečenju, odnosno kada ga samovoljno napusti, i kada i pored lečenja učinilac postane toliko opasan za okolinu da je potrebno njegovo lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi.

Postoji i obrnuta mogućnost, tj. obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi se može izreći neuračunljivom učiniocu kada sud na osnovu rezultata lečenja utvrdi da više nije potrebno njegovo čuvanje i lečenje u zdravstvenoj ustanovi, već da je dovoljno samo lečenje na slobodi (član 82. stav 2). I u tom slučaju, pod istim uslovima tj. u navedene dve situacije, može se ponovo izreći mera bezbednosti obaveznog čuvanja i lečenja u zdravstvenoj ustanovi. To znači da uvek, čak i u slučaju pogrešne procene rezultata lečenja na osnovu koje je obustavljena primena mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja i umesto nje izrečena mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi, odlukom suda mera psihijatrijskog lečenja na slobodi može ponovo da se transformiše u meru obaveznog čuvanja i lečenja u zdravstvenoj ustanovi. KZ u tom pogledu ne postavlja nikakva ograničenja, tj. moguće je više puta naizmenično umesto mere institucionalnog karaktera izricati onu ambulantnog karaktera i obrnuto. Neophodno je samo da do te nove odluke suda dođe u toku trajanja, odnosno primene mere bezbednosti. U tom slučaju ne može doći ni do zastarelosti izvršenja mere bezbednosti. Za razliku od izvršenja kazne, ovde ne može nastupiti ni apsolutna zastarelost.¹⁶

16 Opravdano je Apelacioni sud u Beogradu (KŽ2 4298/13 od 10.10.2013) ukinuo rešenje prvostepenog suda kojim je utvrđeno da je nastupila apsolutna zastarelost izvršenja obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u slučaju kada je neuračunljivom učiniocu više puta bila izricana mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi koja je više puta bila obustavljena i zamenjena merom bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi koje je, međutim, svaki put bilo neuspešno. Pošto su i jedna i druga mera bezbednosti bile nazimeno

Krivični zakonik predviđa i značajnu mogućnost da se ova mera povremeno sprovodi i institucionalno, tj. u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi, ali ne duže od petnaest dana neprekidno, odnosno dva meseca ukupno (član 82. stav 4). Ovo rešenje je svakako dobro i pruža još šire mogućnosti u primeni ove mere bezbednosti. Međutim, potrebno je preispitati kod ovog zakonskog rešenja da li je dužina propisanog vremena adekvatna (o tome bi trebalo pre svega da se izjasne psihijatri koji rade na izvršenju ove mere bezbednosti). Moglo bi se tvrditi da je to vreme suviše kratko, ali s druge strane treba voditi računa o tome da je ovde ipak reč o lečenju na slobodi i da to vreme ne bi trebalo da bude osetno duže, jer bi onda u konkretnom slučaju trebalo izreći meru stacionarnog karaktera, pa je onda opet zameniti sa onom na slobodi. I ovako se postavlja pitanje kako primeniti ovu odredbu. Naime ZKP o tome ništa ne govori. Ni ZIKS uopšte nema u vidu ovu situaciju. Ovde nije reč o zameni jedne mere bezbednosti drugom. Zamisao krivičnog zakonodavca je bila da se u okviru jedne mere bezbednosti, tj. one na slobodi izuzetno omogući u slučaju potrebe i kratko stacionarno lečenje. Ukoliko lice prema kome se primenjuje ova mera bezbednosti pristaje na to, čini se da se taj problem može neformalno rešiti. Ali, ukoliko je potrebno sprovesti prinudno lečenje u stacionarnoj ustanovi što, svakako, podrazumeva i lišavanje slobode, onda bi o tome morao da rešava sud.

Nije regulisano pitanje (u ZKP i ZIKS) kako prestaje ova mera bezbednosti. Odredbom KZ (član 82. stav 5) određeno je da ona traje dok postoji potreba za lečenjem, ali ne duže od tri godine. Ko i u kojem postupku odlučuje o tome da li postoji potreba za lečenjem? U članu 204. ZIKS propisano je da je zdravstvena ustanova u kojoj se izvršava ova mera bezbednosti dužna da najmanje svakih šest meseci obavestava sud koji je izrekao meru o stanju zdravlja lica koje je na lečenju (stav 1), kao i da obavesti sud o završetku lečenja (stav 2). Iako naslov člana 531. ZKP glasi „obustava primene mere bezbednosti“ pa bi odredbe sadržane u njemu trebalo da regulišu pitanje obustave obe mere psihijatrijskog lečenja, to je učinjeno samo u odnosu na meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi. Neophodno je da se propiše da i mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi može biti obustavljena rešenjem suda i pre isteka vremena od tri godine, a naročito onda kada je zdravstvena ustanova obavestila sud da je lečenje završeno. Naime, samim tim obaveštavanjem ne obustavlja se izvršenje ove mere bezbednosti jer je, ukoliko je ona trajala kraće od tri godine, za to potrebna odluka suda. U tom smislu bilo bi potrebno dopuniti odredbe ZKP.

Ova mera bezbednosti od svog uvođenja (1977. godine) do danas pokazala je svoje opravdanje. Posle početnog oklevanja sudova, ona je i u praksi prihvaćena. U novije vreme ona se češće izriče od mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi.¹⁷

izvršavane po pravosnažnosti rešenja kojim su izricane, to zastarelost nije ni mogla da nasupi. Za razliku od prvostepenog suda, ispravno konstatuje Apelacioni sud i to da protekom od pet godina od pravosnažnosti rešenja kojim je prvi put bila izrečena mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi u ovom slučaju nije nastupila apsolutna zastarelost, odnosno da apsolutna zastarelost izvršenja ove mere bezbednosti zakonom nije ni predviđena.

17 Tako, u 2012. godini ona je izrečena u 67 slučajeva, a obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u 53 slučajeva (Bilten br. 576, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2013, str. 74).

2.3. *Mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja prema maloletnim licima (čl. 23, 39. i 146. ZMUKD)*

Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica (ZMUKD) predviđa mogućnost primene mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i prema maloletnim licima. Međutim, sporno je da li centralni uslov za primenu ovih mera bezbednosti prema punoletnim učiniocima, a to je neuračunljivost, odnosno bitno smanjena uračunljivost uopšte mogu da postoje kod maloletnih učinioaca. Ako se pođe od (ispravnog) stava da se i za postojanje krivičnog dela maloletnika zahteva postojanje krivice, te da krivica i ovde kao konstitutivni element sadrži uračunljivost,¹⁸ onda se može tvrditi da se i prema maloletnicima dve mere obaveznog psihijatrijskog lečenja (stacionarna i na slobodi) primenjuju prema neuračunljivim i bitno smanjeno uračunljivim učiniocima krivičnih dela. Ovo pitanje nije jasno i na nedvosmisleni način regulisano u ZMUKD. Naime, u odnosu na izricanje maloletniku mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi prednost ima vaspitna mera upućivanja u posebnu ustanovu za lečenje i osposobljavanje (član 23. ZMUKD) ako se u toj posebnoj ustanovi može postići svrha te mere bezbednosti. Tek ako to nije slučaj, može se izreći mera bezbednosti. U pogledu izricanja obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi, ovaj uslov se ne postavlja. U odnosu na obe mere bezbednosti shodno se primenjuju odredbe KZ u pogledu uslova za njihovo izricanje. Zato donekle ostaje i otvoreno pitanje da li i u slučaju maloletnog učinioaca mora da se radi o neuračunljivom ili bitno smanjeno uračunljivom učiniocu (ti se pojmovi u ZMUKD ne koriste, pa nisu postavljeni ni kao uslov kod primene vaspitne mere upućivanja u posebnu ustanovu za lečenje i osposobljavanje.

ZMUKD je, prema tome, ostao nedorečen u pogledu važnog pitanja da li postoji kategorija neuračunljivih i bitno smanjeno uračunljivih maloletnih učinilaca krivičnih dela. To je pitanje trebalo eksplicitno regulisati, tim pre što je naša ranije doktrina negativno na njega odgovarala. Prihvatljivo rešenje jeste da shodna primena odredaba KZ, a naročito shodna primena odredaba o uslovima za primenu mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja, ne isključuje primenu instituta neuračunljivosti i u odnosu na maloletne učinioce. Ta shodna primena ukazuje samo na nešto užu primenu odredaba o neuračunljivosti, odnosno bitno smanjenoj uračunljivosti. Tako, na primer, nedovoljna duševna razvijenost koja postoji kod maloletnika nikako se ne bi mogla izjednačiti za zaostalim duševnim razvojem kao biološkim osnovom za neuračunljivost. Prema tome, ukoliko je maloletni učinilac krivično delo učinio u stanju neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti, sud će pre svega ispitati mogućnost primene vaspitne mere upućivanja u posebnu ustanovu za lečenje i osposobljavanje. Ukoliko se njome ne bi mogla postići svrha mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, sud će izreći tu meru bezbednosti ukoliko su ostvareni uslovi iz člana 81. KZ. ZMUKD sadrži i posebnu odredbu o izvršavanju ove mere bezbednosti (član 146). Ona će se izvršavati u posebnoj odeljenju za maloletnike zdravstvene ustanove u kojoj se

18 Makar ona bila u modifikovanom obliku: vid. D. Drakić, *O krivičnoj odgovornosti maloletnika*, Novi Sad, 2010, str. 77-97.

ova mera bezbednosti izvršava (Specijalne zatvorske bolnice, ili druge zdravstvene ustanove). Izvršenje te mere će se prilagoditi uzrastu i ličnosti maloletnika.

2.4. Prinudno psihijatrijsko lečenje prema Zakonu o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Službeni glasnik RS“ br. 45/13) reguliše i pitanje smeštaja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u zdravstvene i druge ustanove. Ukoliko lice sa mentalnim smetnjama (uzgred, treba napomenuti da je što se krivičnog prava tiče prihvatljiviji termin „duševne smetnje“ od „mentalnih smetnji“ koje koristi ovaj zakon) usled tih smetnji ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu bez pristanka ukoliko nisu na raspolaganju manje „restriktivni načini“ za pružanje zdravstvene zaštite (član 21. stav 1). Procenu o tom ugrožavanju daje doktor medicine ili psihijatar. To lice će se zadržati ili smestiti u psihijatrijsku ustanovu dok traju zdravstveni razlozi za zadržavanje ili smeštaj bez pristanka (član 21. stav 3). O zadržavanju bez pristanka odlučuje sud (član 27 stav 1) u postupku koji je regulisan ovim zakonom. Međutim, nije izričito propisano da odluku o smeštaju bez pristanka takođe donosi sud, a i postupak za smeštaj za razliku od zadržavanja nije regulisan što je ozbiljan nedostatak ovog zakona. Samo se posredno može zaključiti da i o smeštaju odlučuje sud jer se u odredbama kojima se određuje značenje izraza (član 2) prilikom određivanja šta znači zadržavanje, a šta smeštaj bez pristanka kaže da je zadržavanje bez pristanka smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju ovog lica bez njegovog pristanka do odluke suda o smeštaju bez pristanka (tačka 10).

Zakon sadrži i glavu o postupku prema licima sa mentalnim smetnjama, učiniocima krivičnih dela ili prekršaja (glava XII). Ova glava u tri člana jedva da sadrži odredbe koje bi se ticale onoga što je sadržano u nazivu ove glave. Umesto toga, upućuje se na odredbe zakona kojima se uređuje izvršenje krivičnih sankcija. Pri tome odredba člana 59. stav 3. nije sasvim jasna jer upućuje da će se isti postupak primeniti „i na osuđeno lice kome je, uz kaznu zatvora, sud izrekao i meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja za vreme izdržavanja te kazne“.

Može se oceniti da Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, ovakav kakav je sada, ni u kom slučaju ne bi mogao da bude alternativa merama bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja predviđenim u KZ Srbije. Eventualno premeštanje ovih mera bezbednosti u domen redovne zdravstvene zaštite lica sa duševnim smetnjama zahtevalo bi unošenje sasvim novih detaljnih i preciznih odredaba koje bi regulisale kako pitanja uslova za primenu psihijatrijskog lečenja prema učiniocima kažnjivih dela, tako i pitanja postupka u kome bi se izricala i načina njihovog izvršenja.

Ovaj zakon ipak pruža određene dopunske mogućnosti u smislu da se mogu preduzeti neodložne mere ukoliko još nije izrečena mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja, ili ukoliko posle njenog izvršenja učinilac ponovo postane opasan za okolinu.

3. UPOREDNO-PРАВNA ANALIZA ZAKONODAVSTVA POJEDINIХ EVROPSKIH ZEMALJA

3.1. Italija

Italija je poznata po krivičnom zakonodavstvu koje daje veliki značaj merama bezbednosti. Codice Rocco iz 1930. godine koji je i inače kritikovan kako u pogledu opšteg pristupa (u legislativno tehničkom smislu karakteriše ga kazuistički pristup, a u suštinskom smislu nosi pečat vremena u kome je donet i pored toga što je brojne odredbe Ustavni sud Italije proglasio neustavnim pa se stoga ne primenjuju), tako i u pogledu pojedinih rešenja, u oblasti mera bezbednosti sadrži brojna problematična rešenja koja se mogu dovesti u pitanje sa aspekta nekih savremenih gledanja na ovu oblast. Tako, i sam centralni pojam i osnov za primenu mera bezbednosti, a to je društvena opasnost (učinioца) danas je kao takav prevaziđen. Iako su neke odredbe o društvenoj opasnosti proglašene neustavnim, a neke i ukinute (npr. ona o pretpostavljenoj društvenoj opasnosti iz člana 204) i dalje postoje odredbe i rešenja koja izazivaju brojne dileme u pogledu svoje opravdanosti. I pored toga, danas je u Italiji došlo samo do promena (i to radikalnih) samo na planu izvršenja mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja dok se postojanje te mere u KZ ne dovodi u pitanje, niti su u planu izmene odredaba KZ. U pitanju je ukidanje specijalnih sudskih psihijatrijskih bolnica i prelazak na drugačiji način i organizaciju tretmana onih koji su danas smešteni u sudske psihijatrijske bolnice, a ne ukidanje mere bezbednosti koju predviđa italijanski KZ za neuračunljive i bitno smanjene uračunljive učinioce.¹⁹ Ovom prilikom se neće ulaziti u analizu odredaba KZ jer one teško da mogu da posluže kao uzor u ovoj oblasti zato što odražavaju neke pozitivističke tendencije koje su bile karakteristične za krivično pravo pre skoro jednog veka. Umesto toga, biće ukratko prikazane promene do kojih je nedavno došlo na planu izvršenja ove mere bezbednosti u pogledu čega je Italija već postala paradigma u pozitivnom smislu iako ostaje tek da se vidi kako će ta zakonska rešenja biti realizovana. Pre toga, trebalo bi primetiti da je reč o svojevrsnom paradoksu, a to je da su u krivičnom materijalnom pravu zadržana odavno prevaziđena rešenja, a da se na planu izvršenja prihvataju rešenja koja su u skladu sa nekim najnovijim tendencijama.

U 2012. godini, a definitivno 2014. godine, učinjen je u Italiji na normativnom planu radikalni korak u pogledu postupanja sa neuračunljivim učiniocima: ukinute su ustanove u kojima se izvršava mera bezbednosti koju KZ i dalje predviđa, a to su sudske psihijatrijske bolnice, tzv. OPG.²⁰ Umesto šest takvih specijalizovanih ustanova, predviđa se decentralizacija pomoći i tretmana neuračunljivim učiniocima, odnosno stvaranje mreže koja bi bila vezana za teritoriju sa koje potiču učinioци. Novi alternativni način postupanja podrazumeva aktivniju ulogu Odeljenja za mentalno zdravlje koje će jačati aktivnosti teritorijalnih sistema mentalne zdravstvene brige i zaštite. Usled napretka psihijatrije, kao i pojave nove generacije neuroleptika koji ako

19 Vid. Pelissero, *op. cit.*, p. 1273.

20 Up. L. Cimino, Il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: un'analisi critica, *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, N. 2, 2014, p. 29-45.

se uzimaju redovno, stabilizuju duševno stanje i omogućavaju normalan život, kao i usled drugačijeg gledanja na duševnu bolest, većina neuračunljivih učinioca mogu biti reintegrirani u društveno tkivo tako da ne predstavljaju veći rizik za bezbednost društva od ostatka populacije.²¹ U osnovi se takav pristup može oceniti ispravnim, ali ostaje da se vidi da li će i na koji način to biti realizovano. To zavisi, pre svega, od mogućnosti pojedinih regiona, tako da se već izražava bojazan da će novi sistem u praksi izgledati kao leopardovo krzno, tj. da će neki delovi Italije biti pokriveni mrežom novih institucija i načina postupanja, a neki neće biti u stanju da obezbede ni minimalne uslove.²² Verovatno je i zbog toga KZ Italije ostao neizmenjen, tj. on i dalje predviđa meru bezbednosti upućivanja neuračunljivog učinioca u sudsku psihijatrijsku bolnicu i pored toga što se predviđa njihovo ukidanje.

3.2. Nemačka

KZ Nemačke predviđa meru bezbednosti smeštaja u psihijatrijsku bolnicu (§ 63). Ona se izriče neuračunljivim ili smanjeno uračunljivim učiniocima onda kada svestrana procena učinioca i njegovog dela ukazuje na to da se zbog njegovog stanja mogu očekivati značajnija, osetnija protivpravna dela zbog čega je on opasan za okolinu, odnosno društvo (Allgemeinheit). I za ovu meru bezbednosti važi načelo srazmernosti koje je u nemačkom KZ izričito propisano (§ 62). Ona ne bi mogla biti izrečena ako bi bila u nesrazmeri sa značajem učinjenog i očekivanog dela, kao i sa stepenom opasnosti koja od učinioca proizlazi. U teoriji i sudskoj praksi usvojen je i stav da nema osnova za izricanje ove mere bezbednosti onda kada je izvesno da se opasnost može otkloniti vankrivičnopravnim merama.²³

Pažnju privlači poseban zakon kojim je detaljno regulisano izvršenje ove mere bezbednosti.²⁴ Između ostalog, on predviđa da će sloboda lica prema kome se izvršava ova mera biti ograničena samo njenom svrhom, kao i mogućnost da se određene aktivnosti kao što je školovanje, obavljaju van ustanove u kojoj se mera izvršava. Takođe, predviđeno je više oblika koji znače ublažavanje lišavanja slobode kao što je upućivanje u otvorenu ustanovu, obavljanje poslova van ustanove (sa ili bez nadzora), dnevni boravak van ustanove (sa ili bez nadzora) i godišnji odmor van ustanove (§ 12). Predviđena je i mogućnost uslovnog otpuštanja u kom slučaju će ustanova pomoći uslovno otpuštenom koji se stavlja pod zaštitni nadzor da pronađe zaposlenje i pružiti mu i druge vrste lične pomoći (§ 8 stav 5) Ovaj zakon pokazuje da se i u slučaju da se ostane pri tradicionalnom rešenju u krivičnom zakonodavstvu, na planu izvršenja mogu predvideti fleksibilne forme koje znače manji stepen ograničavanja prava lica prema kojima se mera bezbednosti primenjuje s jedne strane, a s druge strane usvajanje takvih metoda i načina postupanja koji povećavaju izgleda na uspešnu reintegraciju tih lica.

21 Up. M. L. Fadda, *op. cit.*, p. 28.

22 Up. M. Pelissero, *op. cit.*, p. 1275.

23 Up. Lackner/Kühl, *Strafgesetzbuch, Kommentar*, München, 2011, p. 450.

24 Gesetz Nr. 1257 über den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt vom 29. November 1989 – zuletzt geändert durch das Gesetz vom 16. Mai 2007.

3.3. Austrija

KZ Austrije predviđa, između ostalih, i meru bezbednosti smeštaja u zavod duševno abnormalnog učinioca (§ 21). Ona se primenjuje prema neuračunljivim i bitno smanjeno uračunljivim licima (iako ih KZ Austrije ne naziva tako). Osnov za njenu primenu jeste učinjeno delo koje je zaprećeno kaznom zatvora u trajanju od preko jedne godine. Osim toga, kao uslov za primenu zahteva se i bojazan (KZ Austrije ne koristi termin opasnost ali je jasno da je reč o opasnosti od vršenja tih krivičnih dela, tim pre što se u § 45 koji reguliše pitanje uslovnog otpusta govori o toj opasnosti) da će učinilac pod uticajem duševne poremećenosti višeg stepena koja je i prouzrokovala njegovo duševno stanje učiniti krivično delo sa teškim posledicama (posledice se ovde shvataju u širem smislu, a ne samo kao obeležje bića krivičnog dela). Pri tome se u odredbi § 21 daju i određeni osnovi za procenu te bojazni, odnosno verovatnoće da će učinilac da učini kažnjivo delo sa teškim posledicama (njegova ličnost, njegovo stanje, vrsta učinjenog dela).

Trajanje ove mere bezbednosti je neograničeno, s tim što sud svake godine po službenoj dužnosti preispituje njenu opravdanost. Kada se ova mera bezbednosti izriče uz kaznu, predviđen je vikarijski sistem (§ 25).

U § 45 predviđena je mogućnost uslovnog otpusta ukoliko se proceni da je postignut uspeh u terapiji i time umanjena opasnost od ponovnog vršenja krivičnog dela. Za vreme uslovnog otpusta će se u okviru obaveza koje KZ predviđa (§§ 50-52) sprovesti lečenje na slobodi. Uslovni otpust u slučaju najtežih krivičnih dela traje deset godina, a u slučaju da delo koje je osnov za izricanje ove mere bezbednosti nije zaprećeno kaznom težom od deset godina zatvora, on traje pet godina. Ova mogućnost se veoma različito koristi na pojedinim područjima Austrije u zavisnosti od razvijenosti mreže institucija za savetovanje i pomoć i stepena saradnje između pravosuđa, psihijatarata i socijalnih radnika. U tome prednjači Salzburg koji se ističe kao best practice model, ali koji se zbog nepostojanja uslova ne može preneti i na ostala područja Austrije.²⁵

3.4. Švajcarska

Švajcarski KZ predviđa kako meru bezbednosti stacionarnog psihijatrijskog lečenja, tako i onu ambulatnog karaktera (čl. 63 i 64).²⁶ Iako, naravno, poznaje neuračunljivost koja isključuje kažnjivost, kao i smanjenu uračunljivost (član 19) KZ ih prilikom propisivanja ovih mera bezbednosti izričito ne navodi kao uslov za izricanje već govori o teškoj psihičkoj poremećenosti učinioca. Uslovi za stacionarno lečenje jesu da je učinjeno delo u vezi sa psihičkim smetnjama učinioca i da se može očekivati da se tom merom može otkloniti opasnost od daljeg vršenja dela koja su u vezi sa njegovim psihičkim smetnjama. Lečenje se obavlja u odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi ili u drugoj ustanovi za izvršenje mere bezbednosti. Ona će se izvršavati u zatvorenoj ustanovi onda kada postoji opasnost od bekstva učinioca

25 Up. V. Hofinger, A. Neumann, *Die Chance von Stein: Neue Wege im Maßnahmevollzug*, DiePresse.com, 25.05.2014.

26 *Schweizerisches Strafgesetzbuch* vom 21. Dezember 1937 – Stand am 1. Juli 2013.

ili opasnost od daljeg vršenja krivičnih dela. U tom slučaju može se izvršavati i u ustanovi za izvršenje kazne ukoliko u njoj postoje odgovarajući uslovi za lečenje (pre svega, stručno osoblje). Lišenje slobode povezano sa stacionarnim lečenjem traje, po pravilu, najduže pet godina. Ukoliko posle pet godina nisu ispunjeni uslovi za uslovni otpust a i dalje postoji potreba da se lečenjem spreči izvršenje krivičnih dela koja su u vezi sa psihičkim stanjem učinioca, sud može na zahtev organa nadležnog za izvršenje da produži trajanje mere bezbednosti za pet godina. S obzirom da se ona može produžiti neograničeni broj puta, to znači da ona može trajati i doživotno.²⁷ Za primenu mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja na slobodi (koja se može izreći i učiniocima zavisnim od upotrebe opojnih droga) predviđeni su isti uslovi, a i vreme trajanja je određeno na sličan način. Ona se, naime, može produžiti na vreme od jedne do pet godina.

3.5. BiH

Od 2003. godine krivično zakonodavstvo u BiH ne sadrži mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja prema neuračunljivim licima. Pošlo se od koncepcije da se licu koje nije učinilo krivično delo sa svim njegovim obeležjima, tj. onda kada zbog neuračunljivosti nedostaje krivica, ne može ni izreći krivična sankcija.²⁸ Reč je o koncepciji kojoj idu u prilog određeni argumenti. Međutim, u primeni je ovo rešenje (koje je u osnovi skoro identično u oba entiteta) doživelo potpun neuspeh. U poslednjih desetak godina od kada se neuračunljivim licima ne može izreći mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja kao krivična sankcija, nije se uspelo da se nađe adekvatan odgovor na protivpravna ponašanja opasnih neuračunljivih lica. Pokušaji da se ovaj složeni problem prebaci na teren socijalnog rada kao i redovne zdravstvene zaštite nisu uspeli. Osim toga što su opasni neuračunljivi učinioци ostajali na slobodi, zapažena je i pojava da je jedan deo njih upućivan u redovne kazneno-popravne zavode (doduše u posebno odeljenje), pa su pred Evropskih sudom za ljudska prava pokretali sporove koji su rešavani u njihovu korist. To je, čini se, u BiH postala opštepoznata stvar imajući u vidu često izveštavanje medija na tu temu.²⁹ Iako je u Republici Srpskoj (a i u Federaciji BiH) donet zakon o zaštiti lica sa duševnim smetnjama 2004. godine to pitanje nije ni u tom zakonu adekvatno rešeno. U novom ZKP Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 53/12) propisan je postupak u slučaju da je reč o neuračunljivom učiniocu. Naime, ako sud utvrdi da je optuženi učinio protivpravno delo u stanju neuračunljivosti, doneće presudu kojom se to utvrđuje i posebnim rešenjem će mu se privremeno odrediti prisilni smeštaj u zdravstvenoj ustanovi u trajanju od šest meseci. Po pravosnažnosti tog rešenja tužilac će, u skladu sa posebnim zakonom koji reguliše pitanje zaštite ovih lica, nadležnom sudu dostaviti obaveštenje za pokretanje postupka o prisilnom smeštaju teško duševno bolesnog

27 Up. *Pene e misure in Svizzera – Sistema ed esecuzione per adulti e giovani: una panoramica*, Confederazione Svizzera, DFGP, 2010, p. 6.

28 Vid. M. Babić i dr., *Komentari krivičnih/kaznenih zakona u Bosni i Hercegovini*, knjiga I, Sarajevo 2005, str. 328.

29 Vid. npr. „Neuračunljivi osuđenici bez kontrole“, *Nezavisne novine*, 28.02.2012, zatim „U BiH slobodno šeta 170 psihičkih bolesnika sa dosijeom“, 13.04.2013, www.krajina.ba, ili: „Opasni mentalni bolesnici hodaju ulicama“, *Radio slobodna Evropa, slobodnaevropa.org*, 17.05.2010.

lica u zdravstvenu ustanovu (član 383. st. 3. i 4. ZKP). Ne ulazeći u komentarisanje parafrazirane odredbe ZKP, osnovni problem u BiH jeste u tome što nisu stvoreni ni elementarni uslovi za prelazak na sistem u kome se postupanje prema neuračunljivim učiniocima obavlja van krivičnog prava, krivičnog pravosuđa i izvršenja krivičnih sankcija. Već se duže vreme čeka na početak rada Zavoda za forenzičku psihijatriju u okviru Psihijatrijske klinike Sokolac za koji je još 2008. godine postignut politički dogovor da se u njemu smeštaju opasni neuračunljivi učinioци iz cele BiH. Međutim, i sam naziv ove ustanove asocira na izvršenje mere bezbednosti kao krivične sankcije, a ni centralizacija i hospitalizacija nisu svojstveni modelu koji polazi od toga da je opravdano da se postupanje prema neuračunljivim učiniocima izmesti izvan područja krivičnog prava i krivičnog pravosuđa. Bez obzira na dobre ili loše strane tog modela, izvesno je, a to pokazuje i primer BiH, da on zahteva dobro organizovano i relativno bogato društvo.

3.6. Slovenija

Posle izostavljanja dve mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja (kao i mere obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana) iz KZ Slovenije iz 2008. godine i pokušaja da se one izmeste u domen redovnog postupanja sa psihijatrijskim bolesnicima, one su krajem 2011. godine zbog problema koji su se javili u primeni vraćene u sistem krivičnih sankcija.³⁰ To je prouzrokovano neuspehom i nepotpunom zakonskom regulativom u oblasti postupanja duševno poremećenih učinilaca krivičnih dela, na šta su se nadovezali i problemi u primeni (vid. npr. odluku 2005144 Vrhovnog suda Slovenije od 25.03.2010. koja se, iako se neposredno odnosi na meru obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana, tiče istog problema izmeštanja medicinskih mera bezbednosti u „civilni“ sektor). KZ Slovenije danas sadrži kao mere bezbednosti kako obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi (član 70a), tako i obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi (član 70b) koje se mogu izreći kako neuračunljivom, tako i bitno smanjeno uračunljivom učiniocu. U odnosu na rešenje koje sadrži KZ Srbije, i pored određenih sličnosti, primećuju se nekoliko značajnih razlika. Prvo, mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi može se izreći ako je učinjeno delo propisana kazna zatvora u trajanju od najmanje jedne godine, kao i da postoji opasnost od vršenja nekog težeg krivičnog dela ali samo protiv određenih zaštitnih objekata (život, telo, polna sloboda ili imovina). Takođe, ona nije neograničenog trajanja. Kod neuračunljivog učinioca ona može trajati najduže pet godina, a kod bitno smanjeno uračunljivog učinioca ona je ograničena dužinom izrečene kazne zatvora (član 70a). Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi može trajati najduže dve godine (član 70b).

3.7. Hrvatska

Novi KZ Hrvatske više ne sadrži mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja kao krivične sankcije koje se primenjuju prema neuračunljivim učiniocima te se lečenje sprovodi u skladu sa posebnim zakonom kojim se reguliše zaštita lica sa

30 Vid. Zakon o spremembah in dopunljivah Kazenskoga zakonika, Uradni list RS, št. 91/11.

duševnim smetnjama. Međutim, time nije postignut osnovni cilj a to je da se na neuračunljive učinioce ne primenjuju krivične sankcije. Naime, izričito je propisano da se neke druge mere bezbednosti mogu izreći i neuračunljivim licima (član 24. stav 4. KZH).³¹ Za to, nema sumnje, postoji kriminalnopolitička potreba, ali time neuračunljivi učinioци i dalje ostaju u okvirima krivičnog prava i njima se, iako ne mogu izvršiti krivično delo, može izreći krivična sankcija. Osim toga, način na koji je u Hrvatskoj uveden “civilni model” u svom čistom, ili izvornom obliku pokazao je mnogobrojne nedostatke pa se moralo pristupiti brojnim izmenama zakonodavstva tako da sada postoji modifikovani model u kome krivični sud i dalje ima značajnu nadležnost.³² Postupak prema neuračunljivim licima pokreće se i vodi samo na zahtev tužioca, a sam postupak je regulisan odredbama ZKP (čl. 549-555).³³

4. DA LI ZADRŽATI PRINUDNO PSIHIJATRIJSKO LEČENJE U SISTEMU KRIVIČNIH SANKCIJA?

Iako na prvi pogled izgleda opravdano, naročito sa aspekta teorije i dobijanja jednog „čistog“ sistema, izostavljanje dve mere psihijatrijskog lečenja i čuvanja iz sistema krivičnih sankcija kada su u pitanju neuračunljivi učinioци (ili u potpunosti), stvorilo bi ozbiljne probleme. Iako je to mišljenje zastupano u jednom delu teorije, a sprovedeno je u jednom manjem broju savremenih krivičnih zakonodavstava, njegova opravdanost se može dovesti u sumnju. Tako, za primenu ovih mera potrebno je poznavanje krivičnog prava i rešavanje nekih krivičnopravnih pitanja što se ne može očekivati od nekog organa ili suda koji nije krivični sud. Zatim, ako dve mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja ne bi bile više krivične sankcije već posebne mere koja bi se regulisale Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, javio bi se ozbiljan problem kako primenjivati druge mere bezbednosti prema neuračunljivim licima. To bi se onda moralo dozvoliti izričitom odredbom u KZ (kao što je to učinjeno u Hrvatskoj) čime opet ne bismo dobili „čist“ sistem i dosledno rešenje da se učinioци koji nisu izvršili krivično delo (jer nedostaje krivica) ne mogu izreći krivične sankcije. Osim toga, moralo bi se propisati i to da se te mere bezbednosti neuračunljivim licima izriču samostalno, a ne uz mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja. Dakle, otpada možda najvažniji razlog za jedno takvo rešenje. Iako bi se mera bezbednosti oduzimanja predmeta mogla predvideti kao mera *sui generis*, a ne kao krivična sankcija, ostaju druge mere bezbednosti koje je u nekim slučajevima opravdano (naročito uz meru obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi) izreći neuračunljivom učinioцу. Kao mogućnost ostaje i da se u posebnom zakonu koji predviđa prinudno psihijatrijsko lečenje prema neuračunljivim učinioциma propiše i mogućnost primene tih mera ali ni to, iz više razloga, ne bi bilo prihvatljivo. Osim ovog problema, „izbacivanje“ mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja iz sistema

31 Up. Š. Pavlović, *Kazneni zakon*, drugo izdanje, Rijeka, 2013, str. 42-43.

32 O tome vid. D. Tripalo, Z. Burić, Položaj neubrojivih počinitelja protupravnih djela u kontekstu novog hrvatskog kaznenog zakonodavstva, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, broj 2/2012, str. 521, 528.

33 Š. Pavlović, *op. cit.*, str. 43.

krivičnih sankcija prouzrokovalo bi i niz drugih problema. Pitanje je da li bi se time, osim na teorijskom i načelnom planu, nešto dobilo i da li bi bilo realno očekivati da se tako radikalna transformacija ovih mera realizuje u Srbiji. U tom pogledu svakako ne deluje ohrabrujuće ni neuspeo pokušaj koji je u Sloveniji učinjen u novom Krivičnom zakoniku iz 2008. godine, kao ni ono što se događalo u BiH u poslednjoj deceniji nakon prelaska na ovaj model.

Zadržavanje u sistemu krivičnih sankcija mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja eventualno bi se moglo dovesti u pitanje i sa aspekta novog pristupa u njihovom izvršenju i drugačijeg gledanja na postupanje prema neuračunljivim učiniocima. Taj novi pristup je danas najviše došao do izražaja u Italiji u kojoj je 2014. godine definitivno odlučeno da se ukinu psihijatrijske sudske bolnice („OPG“). Međutim, zbog toga se ne dovodi u pitanje opstanak mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja kao krivične sankcije. Ni u Italiji u kojoj su 2014. godine ukinute specijalizovane sudske psihijatrijske bolnice („OPG“) za izvršenje te mere bezbednosti ona nije ukinuta u Krivičnom zakoniku i prebačena u oblast redovnog postupanja sa psihijatrijskim bolesnicima. Drugačiji i primereniji pristup u izvršenju ne dovodi nužno u pitanje karakter mere bezbednosti kao krivične sankcije. Osim u Italiji, to pokazuju i rešenja koja na planu izvršenja postoje i u nekim drugim zemljama (npr. Nemačkoj).

Iako bi možda izdvajanje mera bezbednosti prema neuračunljivim učiniocima iz sistema krivičnih sankcija, pa time i iz krivičnog prava, bilo teorijski i sa aspekta sistema krivičnog prava prihvatljivije rešenje,³⁴ razlozi celishodnosti idu u prilog tome da se one zadrže u krivičnom pravu.³⁵

5. ZAKLJUČAK I PREDLOZI

Zaključak ovog rada jeste da nema dovoljno opravdanja da se dve mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja izostave iz sistema krivičnih sankcija, te da se to pitanje rešava u okviru prinudnog lečenja psihijatrijskih bolesnika. Iako bi se našli teorijski razlozi u prilog takvom rešenju, od toga ne bi bilo praktične koristi. Štaviše, mogli bi se očekivati problemi koje bi teško bilo prevazići. To pokazuju iskustva u zemljama u kojima je to učinjeno. U Evropi su te zemlje relativno retke, dok su od šest država nastalih na teritoriji bivše SFRJ tri krenule tim putem (BiH, Hrvatska, Slovenija). Samo u Hrvatskoj taj model, ali uz određene teškoće i prigovor da se neuračunljivim učiniocima ipak mogu izricati druge mere bezbednosti kao krivične sankcije, funkcioniše. Slovenija se, posle nekoliko godina, vratila na raniji sistem,

34 Za razliku od većine zemalja u kojima se ova grana prava naziva kazneno pravo, tome u prilog ide i naziv ove grane prava, kao prava koje se zaniva na krivici. Iako i naziv „kazneno“ pravo ima izvesnih problema sa obuhvatanje mera bezbednosti, odavno je postalo opšteprihvaćeno da ono može predviđati i druge vrste sankcija koje nisu kazna.

35 Prema Eseru, koji ne vidi ozbiljne razloge protiv takvog rešenja, pitanje je čiste celishodnosti to što se mere bezbednosti koje se nadovezuju na „krivično delo“ regulišu u krivičnom zakoniku. Up. A. Eser, Zur Entwicklung von Maßregeln der Besserung und Sicherung als zweite Spur im Strafrecht, in: *Grundlagen staatlichen Strafens* (FS für H. Müller-Dietz zum 70 Geburtstag), München, 2001, p. 236.

dok je u BiH taj model doživeo potpuni neuspeh. Ni u zemlji u kojoj se ukidaju specijalizovane sudske psihijatrijske bolnice za izvršenje te mere bezbednosti (Italija) nije se otišlo toliko daleko da se u Krivičnom zakoniku ta mera ukine i prebaci u oblast redovnog postupanja sa psihijatrijskim bolesnicima. U prilog njihovom zadržavanju u okviru sistema krivičnih sankcija ide i to što se, naročito kod mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi radi o vrlo ozbiljnom zahvatu u prava lica prema kojima se ta mera primenjuje, i što krivično pravo i krivični sud u krivičnom postupku mogu da pruže najviši stepen garantija da će ta mera biti ispravno primenjena i to samo u onim slučajevima kada je neophodna. Da bi se taj cilj još u većoj meri ostvario, potrebno je usavršiti postojeća zakonska rešenja, kao i njihovu primenu u praksi. Ono što je, dakle, u ovom momentu opravdano jeste poboljšanje postojećeg sistema određenim intervencijama u Krivičnom zakoniku, ZOPLKD, Zakoniku o krivičnom postupku, kao i u Zakonu o izvršenju krivičnih sankcija.

1. Prvo, i u oblast mera bezbednosti, a naročito kada je u pitanju mera obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, trebalo bi eksplicitno uvesti načelo srazmernosti. To načelo, pre svega, nalaže da se kao osnov za primenu ove mere eliminišu laka krivična dela. Bilo bi potrebno propisati kojom kaznom mora biti zaprećeno delo koje je osnov za izricanje ove mere bezbednosti.

2. Načelo srazmernosti bi trebalo da vodi i ograničavanju trajanja mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi. Kada se ta mera primenjuje prema bitno smanjeno računljivom licu ne samo ovo načelo, nego i drugi argumenti (postojanje krivičnog dela koje uključuje i krivicu) idu u prilog ograničavanju trajanja ove mere bezbednosti. Neprihvatljivo je da mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja prema bitno smanjeno računljivom učiniocu može trajati neograničeno i bez obzira na dužinu izrečene kazne zatvora. Zato je opravdano izmeniti odredbu člana 81. stav 4. KZ. Ima osnova da se razmišlja i o ograničavanju trajanja ove mere bezbednosti i onda kada je izrečena neuračunljivom učiniocu. Moguće je usvojiti i takvo rešenje da se prilikom njenog izricanja određuje njeno vreme trajanja sa mogućnosti da se nakon isteka tog vremena ono novom odlukom suda produži.

3. Uvođenje uslovnog otpuštanja iz zdravstvene ustanove bi doprinelo tome da se broj lica koja se nalaze na izvršavanju ove mere smanji, odnosno da ona kraće traje. Iako postoji mogućnost da se ona u toku izvršenja zameni merom obaveznog lečenja na slobodi (član 82. stav 2. KZ) što je dobro rešenje, uvođenje uslovnog otpuštanja bi još više pozitivno uticalo na skraćenje ove mere.

4. Dalje, u skladu sa nekim savremenim tendencijama u psihijatriji opravdano je još više proširiti mogućnosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi, a suziti primenu obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi. Iako to u prvom redu zavisi od stava sudske prakse, u tom pravcu bi izvesne izmene u pogledu uslova za izricanje ove dve mere delovale usmeravajuće na sudove.

5. Novouvedeni institut sudije za izvršenje bi trebalo da ima značajniju ulogu i u izvršavanju mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja. Tako, bilo bi opravdano, da nadzor nad izvršenjem mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog

lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi vrši sudija za izvršenje (stručni nadzor vrši, prema odredbi člana 200. ZIKS, ministarstvo nadležno za poslove zdravlja), da u određenim vremenskim periodima obilazi ustanove u kojima se ova mera izvršava i dr.

6. U ZKP bi trebalo naći pogodniji izraz od „okrivljenog“ kada je u pitanju neuračunljivi učinilac jer nema optužnice (ona nije ni podneta ili je izmenjena na glavnom pretresu u predlog za izricanje mere bezbednosti). U čl. 525. i 526. ZKP se govori o optuženom što je još manje prihvatljivo kada je reč u neuračunljivom učiniocu. Stav da je reč o okrivljenom i u slučaju neuračunljivog učinioca sve dok sud ne odluči o predlogu, nije prihvatljiv. Takođe, potrebno je još jasnije odredbama čl. 522-532 ZKP naglasiti da se u posebnom postupku prvo utvrđuje neuračunljivost učinioca te da je njeno postojanje uslov za nastavak vođenja tog postupka. Ovo i zbog toga što ima shvatanja da se neuračunljivost može utvrđivati i u redovnom postupku, a posle toga voditi poseban postupak za izricanje mere bezbednosti (to rešenje je postojalo u jugoslovenskom krivičnom procesnom pravu do 1985. godine kada je izmenjeno zbog problema koje je ono u praksi stvaralo). Prema postojećem rešenju proizlazi da je moguće neuračunljivost utvrđivati u redovnom postupku, ali samo onda kada ne postoje uslovi za izricanje mere bezbednosti. To, u stvari, znači da se i u redovnom postupku mogu utvrđivati ne samo neuračunljivost nego i uslovi za primenu mera bezbednosti, ali samo u negativnom smislu tj. onda kada ti uslovi ne postoje (u kom slučaju se donosi oslobađajuća presuda – član 423. tačka 1. ZKP). Osim toga, odredbu člana 526. stav 3. treba dopuniti u smislu da za donošenje rešenja kojim se izriče mera bezbednosti nije dovoljno samo da je učinilac u vreme izvršenja bio neuračunljiv, nego da su ispunjeni i drugi uslovi predviđeni Krivičnim zakonikom.

7. Mogućnost koju predviđa KZ odredbom člana 82. stav 4. (da se povremeno mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi sprovodi stacionarno) morala bi biti praćena odgovarajućim zakonskim odredbama u oblasti postupka i izvršenja, pa bi u tom cilju bilo potrebno izvršiti odgovarajuće dopune ZKP i ZIKS.

8. Uslove za primenu mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja prema maloletnom licu bi trebalo u Zakonu o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica precizirati i tako otkloniti postojeće dileme.

9. U Zakonu o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama treba propisati postupak za smeštanje u psihijatrijsku ustanovu bez pristanka. Takođe, to smeštanje treba dovesti u vezu sa dve mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i odrediti odnos sa njima. Bilo bi korisno da se predvidi da prinudno smeštanje po ovom zakonu bude dopunska mera u odnosu na ove dve mere bezbednosti (npr. pre i posle izvršenja ovih mera). Takođe, opravdano je koristiti civilnu psihijatrijsku infrastrukturu za zdravstvenu pomoć licima prema kojima je bila izvršena jedna od ovih mera, što bi se moglo regulisati u ovom zakonu.

10. Najzad, značajne mogućnosti poboljšanja stanja u primeni mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja postoje na planu njihovog izvršavanja. I pored poznatih problema, i dalje treba nastojati da se i drugi subjekti uključe u proces izvršenja. Iako bi u

našim uslovima bio nerealno, pa čak i štetno, u ovom momentu slediti primer Italije, ipak ostajanje samo u okvirima i mogućnostima koje pruža specijalizovana ustanova za izvršenje (Specijalna zatvorska bolnica) nije u skladu sa savremenim težnjama koje idu za tim da se izvrši decentralizacija izvršenja, da se ono poveže sa teritorijom odakle potiče lice prema kome se mera izvršava te da se uključe redovne zdravstvene ustanove, organi socijalnog staranja, porodica i dr. Moglo bi, makar eksperimentalno, da se kao što je to slučaj u nekim zemljama za početak to uradi samo na nekom užem području koje raspolaže sa odgovarajućom mrežom ustanova koje bi se u taj proces uključile. Neki od savremenih metoda i načina postupanja sa licima prema kojima se mera izvršava mogući su i bez izmena i dopuna ZIKS. Ipak, novi ZIKS nepotpuno reguliše materiju izvršenja mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja, pa postoji potreba da se ona i zakonski bolje i detaljnije uredi.

Na kraju, opšti zaključak bi bio da u pogledu mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja i pored toga što je proteklo dosta vremena od uvođenja postojećih rešenja (KZ SFRJ iz 1976. godine) i što ona nisu suštinski menjana prilikom donošenja KZ Srbije 2005. godine, nema opravdanja da se na zakonodavnom planu preduzimaju neki koraci koji bi vodili konceptijski drugačijim rešenjima. Umesto toga, postoji potreba da se poboljša i usavrši postojeće rešenje i otklone uočeni problemi kako na zakonodavnom planu, tako i u primeni. Ostajući u okvirima sadašnje koncepcije, postoji potreba za brojnim intervencijama u KZ, ZKP i ZIKS, kao i u pogledu unapređenja primene mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja (izricanja i izvršenja) u skladu sa vladajućim shvatanjima u savremenom krivičnom pravu i psihijatriji.

LITERATURA

- Anwar, A. *et al.* /2009/: Is Arson the Crime Most Strongly Associated With Psychosis? – A National Case-Control Study of Arson Risk in Schizophrenia and Other Psychoses, *Schizophrenia Bulletin* vol. 37 no. 3
- Cimino, L. /2014/: Il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: un 'analisi critica, *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, N. 2
- Drakić, D. /2010/ *O krivičnoj odgovornosti maloletnika*, Novi Sad
- Eser, A. /2001/: Zur Entwicklung von Maßregeln der Besserung und Sicherung als zweite Spur im Strafrecht, in: *Grundlagen staatlichen Strafens* (FS für H. Müller-Dietz zum 70 Geburtstag), München
- Fadda, M. L. /2013/: Misure di sicurezza e detenuto psichiatrico nella fase dell'esecuzione, *Rasegna penitenziaria e criminologica*, Fasc. 2
- Frogley, C., *at al.* /2012/: A systematic review of the evidence of clozapine's anti-eggressive effects, *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 15
- Hofinger, V. Neumann, A. /2014/: *Die Chance von Stein: Neue Wege im Maßnahmenvollzug*, DiePresse.com
- Komentar Krivičnog zakona SFRJ*, redakcija N. Srzentić /1978/, Beograd
- Lackner K., Kühl K. /2011/: *Strafgesetzbuch, Kommentar*, 27. Auflage, München
- Mantovni, F. /2011/: *Diritto penale, Parte generale*, Settima edizione, CEDAM

- Mrvić-Petrović, N. /2007/: Krivičnopravni položaj lica sa mentalnim poremećajima, *Temida*, broj 3
- Pavlović, Š. /2013/: *Kazneni zakon*, drugo izdanje, Rijeka
- Pelissero, M. /2013/: Quale futuro per le misure di sicurezza? *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, Fasc. 3
- Pene e misure in Svizzera – Sistema ed esecuzione per adulti e giovani: una panoramica* /2010/ Confederazione Svizzera, DFGP
- Stojanović, Z. /1987/: Sistem mera bezbednosti u jugoslovenskom krivičnom pravu, *JRKK*, broj 4
- Stojanović, Z. /2014/: *Krivično pravo – Opšti deo*, 21. izd. Beograd
- Stree/Kinzig in: Schönke-Schröder /2010/: *Strafgesetzbuch, Kommentar*, 28. Aufl. München
- Škulić, M. /2014/: *Krivično procesno pravo*, sedmo izdanje, Beograd
- Triपालo, D., Burić, Z. /2012/: Položaj nebrojivih počinitelja protupravnih djela u kontekstu novog hrvatskog kaznenog zakonodavstva, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, broj 2

Zoran Stojanović

Faculty of Law, University of Belgrade

SECURITY MEASURES OF PSYCHIATRIC TREATMENT (Compulsory psychiatric treatment as a criminal sanction)

SUMMARY

The paper addresses numerous issues of significance for prescribing and implementation of the security measure of compulsory psychiatric treatment and confinement in a medical institution and the measure of compulsory psychiatric treatment at liberty. Certain disputable issues arise with respect to implementation of such security measures, especially in case where the perpetrator of an unlawful act, provided under law as criminal offence, is mentally incompetent, calling for a closer examination in this paper. In addition to provisions of the Serbian Criminal Code (CC), subject to the analysis were relevant provisions of the Criminal Procedure Code (CPC), Law on Execution of Criminal Sanctions as well as provisions of other laws applicable to involuntary psychiatric treatment ordered against perpetrators of criminal acts. The paper particularly focuses on two conceptual issues. The first is whether it would be justified to leave ordering security measures of psychiatric treatment against incompetent offenders out of the system of criminal sanctions and to resolve the problem by opting for an involuntary psychiatric treatment which would not have the nature of a criminal sanction. The second issue concerns implementation, more precisely, whether to shut down specialized prison psychiatric hospitals as the principal organizational units in charge of execution. The reasons in favor of an affirmative answer to the forgoing questions, however, are not convincing enough and neither are the experiences gathered in the few European countries opting for alternative concepts, as indicators of possible advantages of such solutions. Indeed, the true results of closing judicial psychiatric hospitals and turning towards an alternative, new implementation system (Italy, for inst.) are yet to be seen.

The general conclusion arrived at in the paper is that, as regards security measures of psychiatric treatment, despite the fact that the present solutions have been applicable for quite a long time (CC of the SFRY from 1976) without having undergone any essential reconstruction in the process of adoption of the Serbian CC in 2005, no legislative steps leading towards conceptually different solutions could be justifiably taken. Instead, there is a need for improving and perfecting the existing solution by removing the problems identified in legislation as well as in implementation. Short of overstepping the boundaries of the present concept, numerous interventions in CC, CPC and Law on Execution of Criminal Sanctions are still required as well as those in terms of modernizing the implementation of security measures of psychiatric treatment (ordering and execution thereof), to catch up with prevailing perceptions in contemporary criminal law and psychiatry.

Key words: security measures, compulsory psychiatric treatment and confinement in a mental institution, compulsory psychiatric treatment at liberty, mental incapacity, substantially impaired mental capacity.