

OSOBA SA PSIHIČKIM POREMEĆAJEM POČINITELJ PROTUPRAVNIH DJELA U ZATVORSKOM SUSTAVU – PRIKAZ SLUČAJA I PREGLED ZAKONSKIH PROPISA KOJI REGULIRAJU POSTUPANJE

ESTA SUŠIĆ, EMA N. GRUBER, BLAŽENKA GUBERINA KOROTAJ, RUŽICA AŠČIĆ i
BRIGITTA MARKOVIĆ

Zatvorska bolnica Zagreb, Odjel forenzičke psihijatrije, Zagreb, Hrvatska

Prikazan je slučaj bolesnika hospitaliziranog na Odjelu forenzičke psihijatrije Zatvorske bolnice u Zagrebu pod dijagnozama Trajna promjena ličnosti nakon katastrofičnog događaja (proizašla iz kroničnog PTSP) i Ovisnost o alkoholu, koji je uz kaznu zatvora imao izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja po čl. 68. novog Kaznenog zakona (član 75. starog KZ-a). U sklopu pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora bolesnik je uključen u bio-psiho-socijalni model liječenja i rehabilitacije. U radu je prikazan i osvrt na zakonom propisane postupke prema osobama sa psihičkim poremećajem koje su počinile neko protupravno djelo. Ako je osoba počinila lakše protupravno djelo procesuirana se po Prekršajnom zakonu, Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji i Zakonu o zaštiti osoba sa psihičkim poremećajem, koje sankcije se provode na slobodi u forenzičnim ambulantama javnog zdravstva ili psihijatrijskim odjelima bolnica javnog zdravstva. U slučajevima kada je osoba počinila teže kazneno djelo sudski se postupci provode u skladu s odredbama Zakona o kaznenom postupku, Kaznenog zakona i Zakona o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem, a tretman se provodi unutar zatvorskog sustava, ako je osoba bitno smanjeno ubrojiva i uz kaznu zatvora joj je izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja (čl.68. KZ/11) ili liječenja od ovisnosti (čl. 69. KZ/11), odnosno na forenzičkim odjelima javnog zdravstva, ako se radi o neubrojivoj osobi koja je zbog svog psihičkog poremećaja opasna za okolinu.

Ključne riječi: osoba sa psihičkim poremećajem počinitelj protupravnih djela, zatvorski sustav, zakonski propisi, sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja

Adresa za dopisivanje: Esta Sušić, dr. med.
Odjel forenzičke psihijatrije
Zatvorska bolnica
Svetošimunska 107
10000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: esta.susic.dr@gmail.com

*Rad je u obliku postera na prikazan na X. hrvatskim psihijatrijskim danima u Opatiji, 2013.

UVOD

Bolesnik K.M. je hospitaliziran na Odjelu forenzičke psihijatrije Zatvorske bolnice u Zagrebu pod dijagnozama Trajna promjene ličnosti nakon katastrofičnog događaja (proizašle iz kroničnog PTSP) i Ovisnost o alkoholu, jer je uz kaznu zatvora imao izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja po čl. 68. novog KZ-a¹. (stari član 75. KZ-a). Ovo mu je prva hospitalizacija. Bolesnik izdržava kaznu zatvora od 2 godine zbog kaznenog djela protiv opće sigurnosti - dovođenje u opasnost života i imovine općeopasnom radnjom ili sredstvom, čl. 215. novog Kaznenog zakona (čl. 263. starog KZ-a). Ovo je bolesniku drugo izdržavanje zatvorske kazne zbog počinjenja nekog kaznenog djela, a treća kazna ukupno budući da je prethodno bio osuđen po Prekršajnom sudu 2009. godine uvjetnom kaznom zatvora u trajanju od 3 godine zbog kaznenog djela nedozvoljenog držanja oružja i eksplozivnih tvari (čl. 335. KZ-a), a 2010. godine je osuđen na kaznu zatvora u trajanju od 10 mjeseci zbog kaznenog djela nasilničkog ponašanja u obitelji prema majci i sestri, također u alkoholiziranom stanju (prema čl. 215. starog KZ-a) uz zaštitnu mjeru obaveznog liječenja od ovisnosti po članu 16. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji koju je provodio nakon izlaska iz zatvora u forenzičkoj ambulanti javnog zdravstva.

Kratka anamneza: Rani psihomotorni razvoj bolesnika prošao je uredno, odrastao je uz strogu majku i u odsustvu oca koji je bio na radu u inozemstvu, ali od ranog je puberteta manifestirao poremećaj u ponašanju, bježao od kuće i iz škole, bio neadekvatnog ponašanja u razredu, rano započeo konzumirati alkohol. Završio je srednju trgovačku školu nakon što je prethodno promijenio više škola. Ostvario je oko 10 godina radnog staža kao konobar i skladištar. God. 1991. otišao je u Domovinski rat, te se kasnije zaposlio u HV kao profesionalni vojnik. U vojsci je radio oko 12 godina, a 2003. godine je otišao u mirovinu. RVI je 40 %. Rastao se od supruge nakon 25 godina braka uglavnom zbog svojih psihičkih problema i alkoholizma, ali su nakon razvoda nastavili živjeti u istoj kući. Unatrag godinu dana su se pomirili i opet oženili. Bolesnik ima troje djece od čega je najstariji sin, koji je punoljetan, iz izvanbračne zajednice bolesnika, s kojim ne kontaktira godinama. Mlađi sin živi u zasebnom dijelu obiteljske kuće sa svojom suprugom, a kćer je odselila zasnovaši svoju obitelj. Supruga je u invalidskoj mirovini. S bolesnikom u istoj kući zasebno žive i njegova majka i brat s obitelji, te su sada u dobrim su odnosima, no dugo se bolesnik nije sa majkom slagao, iako su zajedno živjeli. Sa svojom sestrom bolesnik je u svađi. Za nju navodi da ima psihičkih problema i da se liječila pod dijagnozom shizofrenije i sklona je pretjeranom konzumiranju alkohola. Otac je bolesniku umro prije desetak godina.

Povijest dosadašnjih psihijatrijskih liječenja: PTSP dijagnozu bolesnik ima od 1994. godine i tada je započeo ambulantno psihijatrijsko liječenje, a od 2000. do 2003. godine se liječio na Odjelu za alkoholizam i u Dnevnoj bolnici za liječenje ovisnosti od alkohola zbog alkoholizma. Kada je ostvario mirovinu 2003. godine prekinuo je psihijatrijsko liječenje. Nakon prve kazne zatvora 2010. godine zbog nasilja u obitelji u alkoholiziranom stanju, bolesnik je u forenzičkoj ambulanti javnog zdravstva provodio zaštitnu mjeru obveznog liječenja od alkoholizma i obiteljsku terapiju, nakon čega je „odlučio“ prestati piti alkohol. Apstinira od konzumiranja alkohola već dvije godine, a uključen je od početka i u lokalni klub liječenih ovisnika o alkoholu koji redovno pohađa.

Nalaz psihološkog testiranja: 2012. godine učini se psihološko testiranje u kojem se navodi da je bolesnik introvertirana osoba, koja teži izolaciji i povlačenju iz socijalne okoline, ne uspostavlja tople i prisne odnose, nepovjerljiv je i teško je dostupan utjecajima drugih i promjenama. Sklon je impulzivnim reakcijama, agresivnim ispadima, slabe samozaštite, slabe procjene opasnosti i bez adekvatnog opreza. Na planu ličnosti uočavaju se karakteristike poremećaja ličnosti. Zatvorenik pokazuje stabilne i dugotrajne obrasce asocijalnog ponašanja, slabije je prilagođen u dosta osobnih i socijalnih uloga, veze s drugim značajnim osobama u životu su mu promjenjive stabilnosti, od trpežljivosti do krajnje distanciranosti.

Somatske bolesti: Bolesnik boluje od kroničnog gastritisa, prošle je godine „operirao žuč“, te navodi da ima polip na debelom crijevu koji planira operirati kad izađe iz zatvora.

Psihički status kod prijma u bolnicu: prisvjestan, u kontaktu, psihomotorno miran, nešto sniženog raspoloženja, afektom distanciran, misaoni tijekom formom uredan, u sadržaju bez produktivne psihotične simptomatologije, prisutna tendencija prikazivanja u socijalno poželjnom svjetlu. Aktualno se distancira od auto- i heteroagresivnih pulzija. Spreman i motiviran na suradnju i liječenje. Naspram disocijalnog ponašanja samo na verbalnoj razini kritičan, ali bez pravog uvida, dok je naspram vlastite ovisnosti o alkoholu dosta dobrog uvida i kritičnosti, motiviran za održavanje apstinencije.

Terapija: lamotrigin 200 mg, agomelatin 25 mg, diazepam 20 mg.

Tijek liječenja: Strukturirani program psihijatrijskog liječenja za bolesnika obuhvaćao je primjenu farmakoterapije prema najnovijim algoritmima liječenja psihijatrijskih poremećaja, individualne i grupne psihoterapijske postupke, uključivanje u socioterapijsku zajednicu, radnookupa-

¹ Kazneni zakon, NN 125/11

cijske, sportske i obrazovne aktivnosti te posebne programe tretmana ovisnika o alkoholu (KLA) i grupu oboljelih od PTSP poremećaja, ali i druge postupke propisane pojedinačnim programom izvršavanja kazne zatvora (procjenu rizika, korištenje izvankaznioničnih pogodnosti, premještanje u blaže uvjete izdržavanja zatvorske kazne, uvjetni otpust, priprema za izlazak na slobodu i dr.).

Bolesnik aktivno sudjeluje u grupnoj terapiji. Sudjelovanjem u grupi bolesnik izgrađuje osjećaj kontrole nad sobom i svojim postupcima, kontroli ljutnje, uči se preuzimanju odgovornosti za vlastito ponašanje i iznalaženju adekvatnih načina rješavanja problema, obnavlja samopouzdanje i samopoštovanje, mijenja stavove prema traumatskim događajima, o sebi, drugima i svijetu, uči mehanizme podnošenja i suočavanja sa stresom, razvija toleranciju na ponašanje drugih oko sebe i ostvaruje nove potencijale. U razdoblju od tri mjeseca bolesnik je obnosio dužnost predsjednika terapijske zajednice. Uvođenjem antidepresiva u kombinaciji sa stabilizatorom raspoloženja, raspoloženje mu se popravlja, bolesnik postaje kritičniji prema svojoj bolesti, potrebi liječenja i disocijalnom ponašanju.

Prikaz pojedinačnog programa izvršavanja kazne bolesnika:

Sukladno odredbama čl. 69 Zakona o izvršenju kazne zatvora (ZIKZ-a)² za bolesnika je utvrđen sljedeći pojedinačni program izvršavanja kazne zatvora:

- Tretmanska skupina ili odjel: Forenzički odjel Zatvorske bolnice
- Radionica i radne sposobnosti: želi se radno angažirati
- Slobodno vrijeme: posuđivanje knjiga iz knjižnice Zatvorske bolnice, nabavljanje novina i časopisa na vlastiti trošak, praćenje TV programa, društvene igre, teretana, okupacijske sekcije
- Posebni programi: sukladno izrečenoj sigurnosnoj mjeri uključiti ga u tretman liječnika psihijatra, terapijske skupine i terapijsku zajednicu i edukaciju iz alkoholizma. Bolesnik je uključen u grupnu terapiju bolesnika oboljelih od PTSP poremećaja i u grupnu terapiju ovisnika o alkoholu.
- Individualni i grupni rad: potrebno je raditi na uvidu u vlastito ponašanje, na kontroli agresije u stresnim situacijama i razvoju tolerancije na frustraciju, ukazati na štetnost konzumiranja al-

kohola i razvijanju socijalno prihvatljivih oblika ponašanja.

- Strukovno usavršavanje: zatvorenik ima završenu strukovnu školu u trajanju od 3 godine-trgovac, nije zainteresiran za daljnje školovanje
- Dodir s vanjskim svijetom: zatvorenik će putem telefona i posjeta kontaktirati sa suprugom, sinom i kćerkom.
- Mišljenje terena: zatražit će se mišljenje terena jer ima izdržano 1/3 kazne
- Pogodnosti: nema utvrđene pogodnosti, novodošli zatvorenik.
- Posebne mjere održavanja reda i sigurnosti iz pl. 135 ZIKZ-a: nisu potrebne
- Pojačano praćenje, mjere opreza: nisu potrebne
- Program pripreme za otpust: Zatvorenik će nakon izdržane kazne živjeti u obiteljskoj kući sa suprugom i sinom. Korisnik je vojne mirovine. Nakon izdržane kazne angažirat će se u nekoj od volonterskih udruga. Preporučit će se nastavak psihijatrijskog liječenja i uključivanje u KLA u dogovoru sa CZSS.

RASPRAVA

Bolesnik je liječen na Odjelu forenzičke psihijatrije pod dijagnozama Trajna promjena ličnosti nakon katastrofičnog događaja (proizašla iz kroničnog PTSP) i Ovisnost o alkoholu, jer uz kaznu zatvora ima izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja po čl. 68 KZ/11. Ovo je prva hospitalizacija u našoj ustanovi. Bolesnik je izdržavao kaznu zatvora u trajanju od 2 godine zbog kaznenog djela protiv opće sigurnosti - dovođenje u opasnost života i imovine općeopasnom radnjom ili sredstvom, čl. 215. novog Kaznenog zakona (čl. 263. starog KZ-a). To je bolesniku drugo izdržavanje zatvorske kazne zbog počinjenja nekog kaznenog djela, a treća kazna ukupno, budući da je prethodno osuđen na Prekršajnom sudu 2009. godine uvjetnom osudom zatvora u trajanju od 3 godine zbog kaznenog djela nedozvoljenog držanja oružja i eksplozivnih tvari (čl. 335. KZ-a), a 2010. godine na bezuvjetnu kaznu zatvora u trajanju od 10 mjeseci zbog kaznenog djela nasilničkog ponašanja u obitelji prema majci i sestri (prema čl. 215. a starog KZ-a) uz Zaštitnu mjeru obaveznog liječenja

² Članak 69. Zakona o izvršavanju kazne zatvora

(1) Radi ispunjavanja svrhe izvršavanja kazne zatvora iz članka 2. ovoga Zakona za zatvorenika se donosi pojedinačni program izvršavanja kazne zatvora (u daljnjem tekstu: program izvršavanja). Program izvršavanja sastoji se od pedagoških, radnih, zdravstvenih, psiholoških, socijalnih i sigurnosnih postupaka primjerenih osobinama i potrebama zatvorenika te primjerenih vrsti i mogućnostima kaznonice, odnosno zatvora.

(2) Program izvršavanja za svakog zatvorenika donosi upravitelj na prijedlog stručnog tima.

(3) Programom izvršavanja utvrđuje se: smještaj na odjel, rad, korištenje slobodnog vremena, posebni postupci (obvezno liječenje od ovisnosti, socijalna, psihološka i psihijatrijska pomoć, skupni i pojedinačni rad), strukovno usavršavanje i izobrazba, dodir s vanjskim svijetom, pogodnosti, posebne mjere sigurnosti i program pripreme za otpust te pomoć nakon otpusta.

(4) Program izvršavanja mijenja se u skladu sa zatvorenikovim ponašanjem te uspješnosti izvršavanja pojedinačnog programa i okolnostima koje mogu nastupiti tijekom izvršavanja kazne.

(5) Upravitelj preispituje program izvršavanja najmanje jedanput u tri mjeseca za zatvorenika koji izdržava kaznu zatvora do pet godina, a svakih šest mjeseci za zatvorenika koji izdržava kaznu zatvora dulju od pet godina.

(6) Mjera obveznog liječenja od ovisnosti izvršava se u skladu s Nacionalnim programom suzbijanja ovisnosti.

(7) S programom izvršavanja i njegovim izmjenama upoznat će se zatvorenika. Program izvršavanja i njegove izmjene unose se u osobnik.

od ovisnosti po članu 16. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji koju je provodio nakon izlaska iz zatvora u forenzičnoj ambulanti javnog zdravstva. Bolesnik je, dakle, do sada osuđen po kaznenom i prekršajnom zakonu, dva puta je bio u zatvoru na izdržavanju zatvorskih kazni, a imao je izrečenu i jednu uvjetnu osudu. Uz izrečene glavne sankcije, imao je izrečene sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja, te jednom zaštitnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti.

*Bio-psiho-socijalni model liječenja i rehabilitacije duševnih bolesnika na Odjelu forenzične psihijatrije
Zatvorske bolnice Zagreb*

Na Odjelu forenzične psihijatrije Zatvorske bolnice hospitalizirane su osobe kojima je uz zatvorsku kaznu izrečena sigurnosna mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja po članu 68. KZ/11, budući su kazneno djelo počinili u stanju bitno smanjene ubrojivosti te postoji opasnost da bi zbog svog psihičkog poremećaja zbog kojeg je nastupila bitno smanjena ubrojivost mogli i u budućnosti počiniti teže kazneno djelo. Neki bolesnici uz psihijatrijsku mjeru liječenja imaju izrečenu i sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti po čl. 69. KZ/11, budući da su kazneno djelo počinili pod odlučujućim djelovanjem te iste ovisnosti. Svaki bolesnik koji je hospitaliziran na Odjelu uključen je u strukturirani program liječenja u sklopu pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora, koji je u ovom slučaju specifičan i modificiran na način da je okosnica programa psihijatrijsko liječenje kojim se nastoji reducirati psihopatologija koja je dovela do počinjenja kaznenog djela.

Na Odjelu je zaposlen multidisciplinarni tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju i svaki u svom segmentu participiraju u realizaciji provođenja sigurnosne mjere psihijatrijskog liječenja i pojedinačnog programa izvršenja kazne zatvora. Stručni tim se sastoji od liječnika psihijatarata, srednjeg medicinskog kadra, službenika Odjela tretmana (defektolog, socijalni radnik, socijalni pedagog, radni terapeut), te službenika Odjela osiguranja, a po potrebi i ostalih stručnih suradnika u bolnici. Strukturirani program psihijatrijskog liječenja obuhvaća primjenu farmakoterapije po najnovijim algoritmima liječenja psihijatrijskih bolesti i poremećaja, individualne i grupne psihoterapijske postupke, uključivanje u socioterapijsku zajednicu, radno-okupacijske, sportske i obrazovne aktivnosti, te posebne programe tretmana ovisnika o alkoholu (KLA) i ovisnika o drogama (KLO), PTSP, KLOK ali i druge postupke propisane pojedinačnim programom izvršavanja kazne zatvora (procjenu rizika, korištenje izvankaznioničnih pogodnosti, premještanje u blaže uvjete izdržavanja zatvorske kazne, uvjetni otpust, priprema za izlazak na slobodu i dr.).

Važno je naglasiti da je program psihijatrijskog liječenja vezan uz sigurnosnu mjeru po čl. 68. KZ/11 kada je izrečena uz kaznu zatvora, visoko specifičan, jer ujedinjuje suvremene smjernice liječenja i tretmana sukladno pravi-

lima forenzičke psihijatrije, sa postupcima i aktivnostima propisanim Zakonom o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem i Zakonom o izvršavanju kazne zatvora.

Zakonske odredbe

Ustav RH određuje da se slobode i prava ljudi mogu ograničiti samo zakonom da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi, te pravni poredak, javni moral i zdravlje (1). U Hrvatskoj je pravni položaj osoba s psihičkim poremećajem protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak uređen odredbama Zakona o kaznenom postupku (4), Kaznenog zakona (2), Prekršajnog zakona (3), Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (5) i Zakona o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem (6), dok pravni položaj osuđenika s psihičkim poremećajem koji izdržavaju kaznu zatvora uređuje još i Zakon o izvršavanju kazne zatvora (7). Postupak prema maloljetnim osobama s psihičkim poremećajem uz navedene zakone uređen je Zakonom o sudovima za mladež (8). Zakon o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem (6) koji se počeo primjenjivati 1. siječnja 1998. g. u glavi VII određuje postupke prema osobama s psihičkim poremećajem protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak ili koji su osuđenici.

1. Postupanje prema osobama sa psihičkim poremećajem prema Kaznenom zakonu

Kazneni zakon primjenjuje se na osobe koje su počinile teže protupravno djelo. Istražne radnje su u nadležnosti općinskih i županijskih državnih odvjetništava, a nakon podizanja optužnice, kazneni postupak vode nadležni sudovi, Općinski i Županijski. Kazneni zakon, s obzirom na duševno zdravlje, razlučuje tri kategorije osoba koje se sumnjiče da su počinile neko protupravno djelo: ubrojive, smanjeno ubrojive i neubrojive, sukladno čemu se primjenjuju i posebne odredbe propisane Zakonom o kaznenom postupku, ali i odgovornost, odnosno, vrsta kaznenopravnih sankcija ili mjera.

Prema Kaznenom zakonu, kriv je za kazneno djelo počinitelj koji je u vrijeme počinjenja kaznenog djela bio ubrojiv, koji je postupao s namjerom ili iz nehaja, koji je bio svjestan ili je bio dužan i mogao biti svjestan da je njegovo djelo zabranjeno, a ne postoji nijedan ispričavajući razlog (čl. 23. KZ/11). Prema čl. 41. KZ/11 (2) svrha kažnjavanja je izraziti društvenu osudu zbog počinjenog kaznenog djela, jačati povjerenje građana u pravni poredak utemeljen na vladavini prava, utjecati na počinitelja i sve druge da ne čine kaznena djela kroz jačanje svijesti o pogibeljnosti činjenja kaznenih djela i o pravednosti kažnjavanja te omogućiti počinitelju ponovno uključivanje u društvo.

Naime, ako se kod tijela koje vodi postupak pojavi sumnja da je okrivljenik u vrijeme počinjenja djela bio neubrojiv ili smanjeno ubrojiv, odredit će se vještačenje psihijatrijskim pregledom. Vještačenje je procesna radnja koju sud određuje kada za utvrđivanje ili ocjenu neke

važne činjenice treba pomoć osobe koja raspolaže posebnim stručnim znanjem. S obzirom na to da sudac nema medicinsko znanje i iskustvo na temelju kojeg bi mogao utvrditi pravno relevantne činjenice prouzročene psihičkim poremećajem, ZKP određuje da sud u takvim slučajevima treba pribaviti nalaz i mišljenje liječnika psihijatra. Uzroci neubrojivosti ili smanjenje ubrojivosti određeni su KZ (9).

1.1. Smanjena ubrojivost

Smanjena ubrojivost u osobe podvrsta je ubrojivosti koju karakterizira smanjenje krivnje. Smanjeno ubrojiva osoba zapravo je ubrojiva, budući da je mogla shvatiti značenje svojeg postupanja te vladati svojom voljom, iako otežano. Takav počinitelj nije svjestan protupravnosti svog djela te se nalazi u zabludi o protupravnosti koja je otklonjiva. No, počinitelj koji je svjestan protupravnosti, bez obzira na to kako teško došao do te svijesti, bit će potpuno, a ne smanjeno ubrojiv (10). Smanjeno ubrojivoj osobi se sukladno čl. 26. KZ-a može izreći blaža kazna ako do bitno smanjene ubrojivosti nije došlo samoskrivljeno sukladno članku 25. ovog Zakona.

1.2. Neubrojivost

Neubrojiva osoba nije kriva i ne može joj se izreći kazna. Neubrojiva je osoba koja u vrijeme ostvarenja protupravnog djela nije mogla shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge teže duševne smetnje (čl. 24. KZ/11). Prema neubrojivim počiniteljima kaznenih djela ne primjenjuju se kaznenopravne sankcije već se prema njima postupa sukladno odredbama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (ZZODS).

Postupak prema okrivljenicima s psihičkim poremećajem koji su neubrojivi određen je u glavi XXVII. Zakona o kaznenom postupku. Prema čl. 549. odredbe ovog Zakona, osim odredaba Trećeg dijela, Glava XXV. i XXVI., primijenit će se i u postupku prema osobama koje su u vrijeme počinjenja protupravnog djela bile neubrojive ako odredbama ove Glave nije što posebno propisano. Postupak prema osobama koje su u vrijeme počinjenja protupravnog djela bile neubrojive pokreće se i vodi samo na zahtjev državnog odvjetnika. Državni odvjetnik će, ako se pojavi sumnja u isključenu ili smanjenu ubrojivost okrivljenika ili njegovu raspravnu nesposobnost zbog psihičkog poremećaja (članak 325.), tijekom istrage prikupiti dokaze i činjenice potrebne radi utvrđenja je li okrivljenik u vrijeme počinjenja protupravnog djela bio neubrojiv i jesu li ispunjeni uvjeti za određivanje prisilnog smještaja okrivljenika prema odredbama Zakona o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem te je li raspravno sposoban. Ako se tijekom istrage utvrdi da je okrivljenik u vrijeme počinjenja protupravnog djela bio neubrojiv te da je raspravno nesposoban zbog psihičkog poremećaja, istraga se neće prekinuti.

Prema čl. 550. Zakona o kaznenom postupku, ako je okrivljenik u vrijeme počinjenja protupravnog djela bio neubrojiv, državni odvjetnik će u optužnici postaviti zahtjev da sud utvrdi da je okrivljenik počinio protupravno djelo u stanju neubrojivosti i da mu se odredi prisilan smještaj prema odredbama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. Državni odvjetnik će prije podizanja optužnice, uz prisutnost vještaka i branitelja, pokušati ispitati optuženika. Ako se optuženik ne može ispitati državni odvjetnik će podići optužnicu. Nakon podizanja optužnice iz stavka 1. ovog članka okrivljenik mora imati branitelja. Sud će u ovim predmetima postupati osobito žurno.

Prema čl. 551. Zakona o kaznenom postupku, u slučajevima kada se prema ovom Zakonu može odrediti istražni zatvor protiv okrivljenika, takav zatvor odredit će se i ako postoji vjerojatnost da bi okrivljenik protiv kojeg je državni odvjetnik podnio optužnicu iz članka 550. stavka 1. ovog Zakona mogao zbog težih psihičkog poremećaja počiniti teže kazneno djelo. Prije određivanja istražnog zatvora pribavit će se mišljenje vještaka psihijatra o ovoj opasnosti okrivljenika. O određivanju istražnog zatvora po ovoj osnovi izvijestit će se uprava zatvora radi upućivanja okrivljenika u zdravstvenu ustanovu u smislu odredbe članka 135. stavka 2. ovog Zakona. Istražni zatvor iz stavka 1. ovog članka može trajati dok opasnost traje, ali ne dulje od rokova predviđenih u članku 133. ovog Zakona.

Članak 552. Zakona o kaznenom postupku, o optužnici državnog odvjetnika iz članka 550. stavka 1. ovog Zakona odlučuje sud nakon provedene rasprave. O raspravi će se izvijestiti zakonski zastupnik optuženika, a ako ga nema, optuženikov bračni ili izvanbračni drug, odnosno najbliži srodnik. Predsjednik vijeća će prije rasprave u prisustvu vještaka pokušati ispitati optuženika radi ocjene optuženikove raspravne sposobnosti (članak 325. stavak 5.). O vremenu i mjestu ispitivanja optuženika izvijestit će se državni odvjetnik, optuženik, branitelj i zakonskog zastupnika optuženika. Ispitivanje će se obaviti i bez prisutnosti uredno pozvanoga državnog odvjetnika i zakonskog zastupnika. Ako sud nakon ispitivanja vještaka utvrdi da je optuženik raspravno nesposoban zbog psihičkog poremećaja, rasprava će se održati u okrivljenikovo odsutnosti. Branitelj ili optuženik će se, kod očitovanja o optužbi izjasniti o tome je li optuženik počinio protupravno djelo. Ako je optuženik raspravno nesposoban zbog psihičkog poremećaja pa se rasprava održava u njegovoj odsutnosti, smatrat će se da je porekao osnovanost optužbe, a na završetku dokaznog postupka pročitat će se zapisnici o njegovu ranijem ispitivanju. O raspravnoj sposobnosti i ubrojivosti optuženika te postojanju zakonskih uvjeta za određivanje prisilnog smještaja ispitat će se vještak koji je obavio psihijatrijski pregled optuženika.

Ako je neubrojiva osoba opasna za okolinu, odnosno, ako postoji vjerojatnost da bi zbog svojih psihičkog poremećaja mogla počiniti teže kazneno djelo, a postupak se

vodi pred Prekršajnim sudom, određuje se prisilna hospitalizacija sukladno čl. 22. ZZODS-a koja se provodi na psihijatrijskim odjelima u bolnicama javnog zdravstva. Ako se pak postupak vodi pred Kaznenim sudom, nebrojivoj osobi koja je opasna za okolinu odnosno postoji visok stupanj vjerojatnosti da bi zbog psihičkog poremećaja zbog kojih je nastupila njezina nebrojivost mogla ponovno počinuti teže kazneno djelo određuje se prisilni smještaj sukladno čl. 44. ZZODS-a, koji se provodi na forenzičkim odjelima psihijatrijskih bolnica javnog zdravstva.

Postupak produženja prisilnog smještaja, kao i nesposobnost nebrojive osobe da prisustvuje raspravi radi zdravstvenog stanja reguliran je čl. 49. ZZODS-a.

Prema čl. 49. ZZODS-a sud će postupak za otpust, uvjetni otpust ili produljenje prisilnog smještaja započeti povodom prijedloga predstojnika odjela psihijatrijske ustanove, zahtjeva osoba iz članka 48. stavka 2. ovoga Zakona, ili po službenoj dužnosti ako petnaest dana prije isteka trajanja prisilnog smještaja ne primi prijedlog za otpust, odnosno za produljenje smještaja nebrojive osobe. O produljenju prisilnog smještaja, uvjetnom otpustu ili otpustu nebrojive osobe sud odlučuje nakon provedene rasprave. O raspravi će se izvijestiti nebrojivu osobu, njezinog zakonskog zastupnika, punomoćnika, bračnog ili izvanbračnog druga, prema potrebi i druge bliske osobe te njezinog liječnika psihijatra, centar za socijalnu skrb (članak 27. stavak 4.) i državnog odvjetnika. Rasprava se ne može održati bez prisutnosti opunomoćenika i liječnika psihijatra nebrojive osobe. Ako nebrojiva osoba ne može doći na raspravu, sudac će je posjetiti u psihijatrijskoj ustanovi i, ako je to s obzirom na njezino zdravstveno stanje moguće, obaviti s njom razgovor. Sud će u pravilu raspravu održati u odgovarajućoj prostoriji psihijatrijske ustanove. Rješenje o produljenju prisilnog smještaja nebrojive osobe sadrži: osobne podatke o nebrojivoj osobi koja je prisilno smještena, podatke o presudi i rješenju na temelju kojih je njen prisilni smještaj određen, psihijatrijsku ustanovu u kojoj je smještena, naznaku da se prisilni smještaj produljuje na rok od jedne godine, dan, mjesec i godinu od kada je prisilni smještaj započeo te dan, mjesec i godinu kada istječe. Rješenje o otpustu sadrži osobne podatke o nebrojivoj osobi koja je prisilno smještena, podatke o presudi i rješenju na temelju kojih je njen prisilni smještaj bio određen, psihijatrijsku ustanovu u kojoj je smješten, dan, mjesec i godinu kada je započeo prisilni smještaj. Rješenje o uvjetnom otpustu sadrži, uz podatke iz prethodnog stavka, obveze uvjetno otpuštene osobe u njezinom forenzičkom tretmanu na slobodi.

1.3. Sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja i obveznog liječenja od ovisnosti

Svrha je sigurnosnih mjera otklanjanje okolnosti koje omogućavaju ili poticajno djeluju na počinjenje novog kaznenog djela (čl. 66. KZ). U hrvatskom kaznenom pravu

zastupljen je u osnovi dualistički sustav kaznenopravnih sankcija u kojem se sankcije dijele na kazne i sigurnosne mjere kao dva temeljna tipa sankcija. Kazna utemeljena na krivnji je glavna sankcija, a sigurnosne mjere su dopunska sankcija. Sigurnosne mjere kao sankcije nisu temeljene na krivnji nego na opasnosti počinitelja. Cilj im je postizanje društvene sigurnosti, a svrha, otklanjanje okolnosti koje omogućavaju ili poticajno djeluju na počinjenje novog kaznenog djela. Naime, kada su u pitanju opasni počinitelji koji su u trenutku počinjenja djela manifestirali određene psihičke poremećaje zbog kojih i u budućnosti mogu počinuti teže kazneno djelo, opasnost od počinjenja novog kaznenog djela ne može se ukloniti samo kaznom već je takve osobe potrebno podvrći posebnom medicinskom i socijalno-pedagoškom tretmanu. Kazne su reakcija na počinjeno kazneno djelo te su okrenute prošlosti, dok su sigurnosne mjere usmjerene na budućnost i svrha im je otklanjanje opasnosti.

Sigurnosne mjere koje se odnose na počinitelje sa psihičkim poremećajem jesu obvezno psihijatrijsko liječenje i obvezno liječenje od ovisnosti.

Sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja, čl. 68. Kaznenog zakona sud će izreći počinitelju koji je kazneno djelo za koje je propisana kazna zatvora od jedne ili više godina počinio u stanju bitno smanjene ubrojivosti ako postoji opasnost da bi ta osoba zbog psihičkog poremećaja zbog kojeg je nastupila njezina bitno smanjena ubrojivost mogla u budućnosti počinuti teže kazneno djelo. Ova mjera izriče se uz novčanu kaznu, kaznu zatvora ili rad za opće dobro i uvjetnu slobodu.

Sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti, čl. 69. Kaznenog zakona, sud će izreći počinitelju koji je kazneno djelo učinio pod odlučujućim djelovanjem ovisnosti o alkoholu, drogi ili drugoj vrsti ovisnosti ako postoji opasnost da će zbog te ovisnosti u budućnosti počinuti teže kazneno djelo. Ova mjera izriče se uz novčanu kaznu, kaznu zatvora ili rad za opće dobro i uvjetnu slobodu. Ako je izrečena uz kaznu zatvora izvršava se u okviru zatvorskog sustava.

1.4. Izvršavanje sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja

Na sve se osobe sa psihičkim poremećajem koje izdržavaju zatvorsku kaznu primjenjuje Zakon o izvršenju kazne zatvora, čija je glavna svrha izvršavanje kazne zatvora i osposobljavanje zatvorenika za život na slobodi u skladu sa zakonom i društvenim pravilima uz čovječno postupanje i poštovanje dostojanstva osoba koje se nalazi na izdržavanju kazne zatvora (7).

Ako je sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja po članu 68. KZ/11 izrečena uz kaznu zatvora, ona se u Republici Hrvatskoj u hospitalnom obliku provodi prema Zakonu o izvršavanju kazne zatvora čl. 20. st. 4. na Odjelu forenzične psihijatrije Zatvorske bolnice Zagreb

koji je ustrojen 2005. g. Ta se mjera u ambulantnom obliku nastavlja provoditi u kaznionicama i zatvorima rješenjem Središnjeg ureda Uprave za zatvorski sustav.

Liječenje na Odjelu forenzične psihijatrije u Zatvorskoj bolnici Zagreb se uz psihofarmake provodi u okvirima socio-terapijske zajednice, uključivanjem u terapijsku zajednicu, radno-okupacijske aktivnosti, individualne i grupne psihoterapijske postupke. Posebni oblici tretmana su klub ovisnika o alkoholu, klub ovisnika o drogama i klub ovisnika o kocki.

1.5. Posebni programi tretmana u zatvorskom sustavu

Posebni programi tretmana počinitelja kaznenog djela u zatvoru podrazumijevaju grupni i individualni psihosocijalni tretman zatvorenika i maloljetnika i osnova su za njihovu resocijalizaciju. Grupni rad najčešće obuhvaća postojanje terapijskog ugovora sa zatvorenikom ili maloljetnikom, kontrolu apstinencije, savjetodavnu pomoć, radnu terapiju, organizirano provođenje slobodnog vremena zatvorenika ili maloljetnika kao opće metode tretmana. Djelujući izravno na dinamičke kriminogene čimbenike ovi programi stvaraju pretpostavke za promjene u ponašanju, stavovima i vrijednostima te na taj način izravno utječu na ostvarivanje svrhe izvršavanja kazne zatvora i odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod. Nositelji provedbe posebnih programa tretmana su službenici tretmana koji programe provode uz posrednu suradnju liječnika, članova timova tretmanskih skupina, strukovnih učitelja, službenika osiguranja, nastavnika i sl. U kaznionicama, zatvorima i odgojnim zavodima primjenjuju se sljedeći programi: tretman ovisnika o alkoholu, odnosno osoba s alkoholom uzrokovanim poremećajima, tretman ovisnika o drogama, odnosno osoba s drogom uzrokovanim poremećajima, tretman osoba oboljelih od PTSP-a, trening kontrole agresivnog ponašanja (ART), tretman seksualnih delinkvenata (PRIKIP - prevencija recidivizma i kontrola impulzivnog ponašanja), tretman počinitelja kaznenih djela u prometu (Promet), program odgovornog roditeljstva i terapijske skupine za osobe s izrečenom mjerom obveznog psihijatrijskog liječenja (prema Godišnjem izvješću o radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2012. godinu Uprave za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa) (11).

2. Postupanje prema osobama s psihičkim poremećajem po Prekršajnom zakonu i Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji

2.1. Prekršajni zakon

Prema Prekršajnom zakonu, osnovna svrha kaznenopravnih sankcija je da svi građani poštuju pravni sustav i da nitko ne počini prekršaj, te da se počinitelji prekršaja ubuduće tako ne ponašaju (čl. 6, Prekršajni zakon 107/07). Prekršajnopravne sankcije koje se mogu propisati zakonom kojim se propisuje prekršaj i koje se mogu izreći odnosno primijeniti prema počinitelju su kazna (novčana i

zatvor), zaštitne mjere, mjere upozorenja i odgojne mjere. Prema čl. 50. Prekršajnog zakona zaštitne mjere mogu biti obvezno psihijatrijsko liječenje (čl. 52.) i obvezno liječenje od ovisnosti (čl. 53.). Svrha zaštitnih mjera je da se njihovom primjenom otklanjaju uvjeti koji omogućavaju ili poticajno djeluju na počinjenje novog prekršaja (čl. 51. Prekršajnog zakona). Zaštitne mjere mogu se primijeniti za vrijeme izvršenja kazne zatvora ili uz zamjenu za kaznu zatvora ili uz uvjetnu osudu u kojem se slučaju provode u Forenzičnoj ambulanti javnog zdravstva.

2.2. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji

Zaštitna mjera obveznog liječenja od ovisnosti po čl. 16. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (5) može se primijeniti prema počinitelju nasilja u obitelji koji je nasilje počinio pod djelovanjem ovisnosti o alkoholu ili opojnim drogama kada postoji opasnost da će zbog te ovisnosti ponovno počiniti nasilje. Pravilnikom o načinu provedbe zaštitne mjere obveznog liječenja od ovisnosti propisuje se način provedbe zaštitne mjere (12). Svrha zaštitne mjere obveznog liječenja od ovisnosti je da se njenom provedbom spriječi nasilje u obitelji otklanjanjem okolnosti koje pogoduju ili poticajno djeluju na počinjenje novog nasilja u obitelji koje se čini pod djelovanjem ovisnosti o alkoholu ili drogama, u cilju poboljšanja općeg zdravstvenog stanja počinitelja i njegove socijalne rehabilitacije i reintegracije. Zaštitna mjera provodi se u zdravstvenim ustanovama koje provode dijagnostiku i liječenje bolesti ovisnosti, može se provoditi u zavodima za javno zdravstvo, specijalnim bolnicama za psihijatriju u javnom zdravstvu ili općim i kliničkim bolnicama u javnom zdravstvu koje imaju ustrojen odjel za psihijatriju.

Zaštitna mjera obveznoga psihosocijalnog tretmana čl. 12. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (5) može se primijeniti prema počinitelju nasilja u obitelji radi otklanjanja nasilničkog ponašanja počinitelja ili ako postoji opasnost da bi počinitelj mogao ponovno počiniti nasilje prema osobama iz članka 3. ovoga Zakona. Svrha je zaštitne mjere da se spriječi nasilje u obitelji, osigura nužna zaštita zdravlja i sigurnosti osobe koja je izložena nasilju te otklone okolnosti koje pogoduju ili poticajno djeluju na počinjenje novog prekršaja, a primjenjuju se radi otklanjanja ugroženosti osoba izloženih nasilju i drugih članova obitelji. Pravilnikom o načinu i mjestu provedbe zaštitne mjere psihosocijalnog tretmana propisuje se način provedbe zaštitne mjere (13). Zaštitna mjera psihosocijalnog tretmana provodi se u zdravstvenim ustanovama i u pravnim ili kod fizičkih osoba s kojima je ministarstvo nadležno za poslove pravosuđa sklopilo ugovor o međusobnim odnosima za pružanje ovih usluga (pravne ili fizičke osobe). Zaštitna mjera psihosocijalnog tretmana provodi se u zdravstvenim ustanovama za one počinitelje nasilja u obitelji koji imaju pozitivnu psihijatrijsku anamnezu, dok za ostale počinitelje nasilja ovu mjeru mogu provoditi pravne ili fizičke osobe.

2.3. Služba za probaciju

U rujnu 2009. godine Uredbom o izmjenama i dopunama Uredbe o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva pravosuđa osnovana je Uprava za probaciju (NN, br. 107/09), kao upravna organizacija u sastavu Ministarstva pravosuđa koja obavlja upravne i stručne poslove kod odlučivanja o kaznenom progonu, izboru i izvršavanju kaznenopravnih sankcija i mjera punoljetnom počinitelju kaznenog djela, kod organizacije podrške i pomoći žrtvi i oštećeniku, te podrške i pomoći obitelji žrtve i obitelji počinitelja kaznenog djela.

Prema Zakonu o probaciji (14) probacijski poslovi obavljaju se s ciljem zaštite društvene zajednice od počinitelja kaznenog djela, njegove resocijalizacije i reintegracije u zajednicu utjecanjem na rizične čimbenike koji su povezani s činjenjem kaznenih djela, a od posebnog su interesa za Republiku Hrvatsku.

3. Zaštitni nadzor

3.1. Zaštitni nadzor po Prekršajnom zakonu

Prema Prekršajnom zakonu, čl. 47., u slučaju kad su ostvareni uvjeti za primjenu uvjetne osude, ali s obzirom na okolnosti u kojima počinitelj prekršaja živi i s obzirom na njegovu ličnost sud ocijeni da mu je potrebna pomoć, zaštita i nadzor radi ostvarenja obveze da u roku provjeravanja ne počini novi prekršaj, može primijeniti uvjetnu osudu sa zaštitnim nadzorom. Zaštitni nadzor obavljaju stručne osobe državnog tijela koje je nadležno za izvršenje kaznenopravnih sankcija. Zaštitni nadzor može trajati za sve vrijeme provjeravanja, ali se odlukom suda može ukinuti i prije, ako su prestale potrebe pomoći, zaštite i nadzora. U čl. 48. uređene su posebne obveze uz zaštitni nadzor. Primjenjujući uvjetnu osudu sa zaštitnim nadzorom, pored obveza iz članka 45. stavka 1. ovoga Zakona, sud može odrediti počinitelju prekršaja jednu ili više obveza tijekom provjeravanja, i to:

1. podvrgavanje liječenju koje je nužno radi otklanjanja tjelesnih ili psihičkog poremećaja koje mogu poticajno djelovati za počinjenje novog prekršaja,
2. podvrgavanje odvikavanju od ovisnosti o alkoholu i opojnim drogama u zdravstvenoj ustanovi ili terapijskoj zajednici,
3. sudjelovanje u postupku psihosocijalne terapije u specijaliziranim ustanovama u okviru nadležnih državnih tijela radi otklanjanja nasilničkog ponašanja,
4. da ne posjećuje određena mjesta, lokale i priredbe, koje mogu biti prilika i poticaj za počinjenje novog prekršaja.

Za opoziv uvjetne osude sa zaštitnim nadzorom, čl. 49. Zakona o probaciji, primjenjuju se u cijelosti odredbe ovoga Zakona o opozivu uvjetne osude, time da se u po-

gledu posebnih obveza uz zaštitni nadzor ima postupiti kao s ostalim obvezama uz uvjetnu osudu (članak 46. stavak 4. ovoga Zakona).

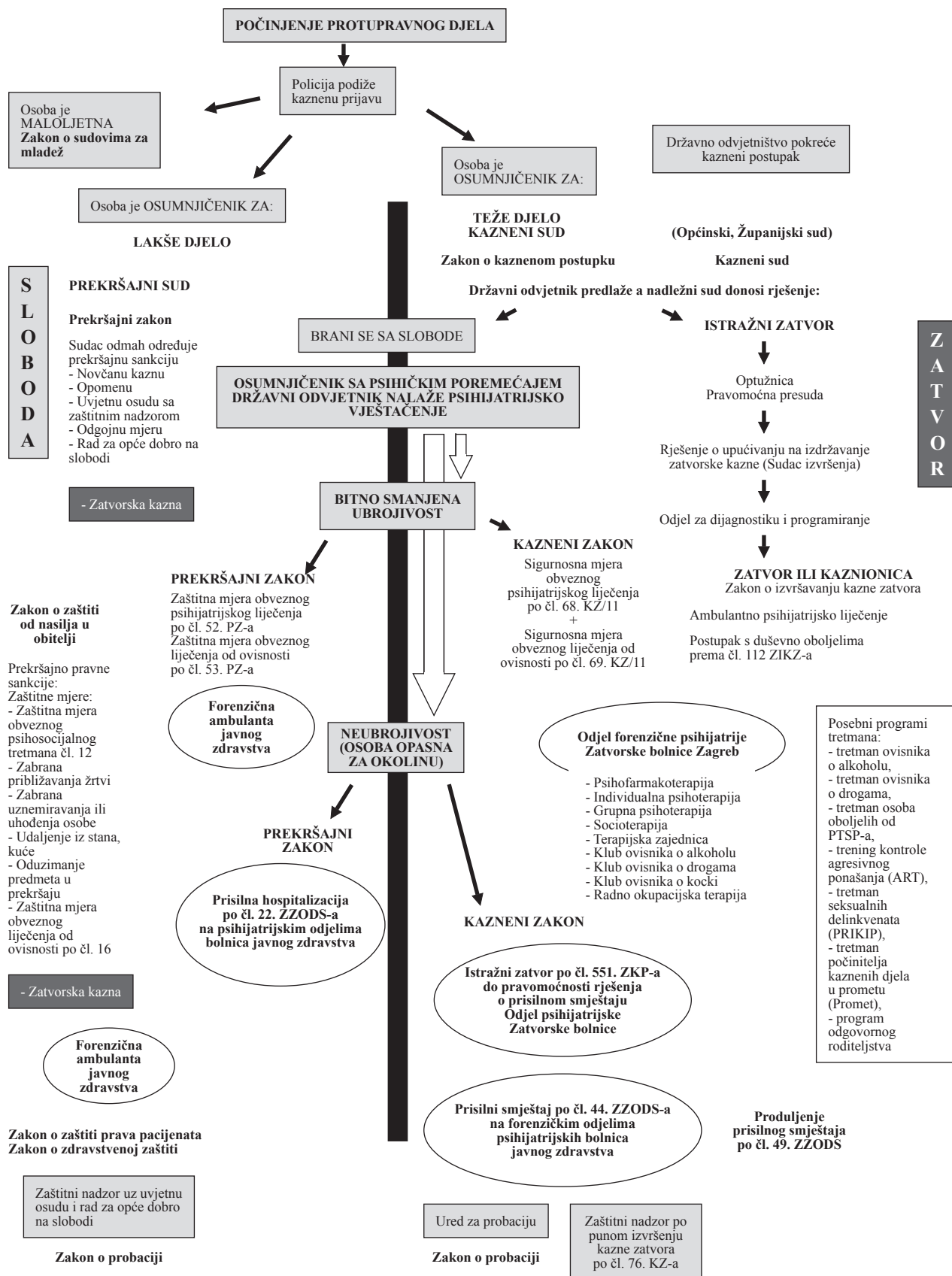
3.2. Zaštitni nadzor prema Zakonu o probaciji

Izvršavanje Zaštitnog nadzora uz uvjetnu osudu, rad za opće dobro ili uvjetni otpust određeno je u glavi VI. Zakona o probaciji (14). Prema Zakonu o probaciji, čl. 12, kad je određen zaštitni nadzor i naložene posebne obveze uz izvršavanje rada za opće dobro izrečenog u zamjenu za kaznu zatvora, uvjetni otpust i po punom izvršenju kazne zatvora program iz stavka 1. ovoga članka bit će dostavljen sucu izvršenja nadležnom prema mjestu prebivališta, odnosno boravišta osobe uključene u probaciju. U ostalim slučajevima program će biti dostavljen prvostupanjskom sudu koji je izrekao sankciju. Obveze probacijskog ureda u izvršavanju zaštitnog nadzora prema čl. 19. Zakona o probaciji su da probacijski ured izvješćuje nadležnog suca izvršenja kod izrečenog zaštitnog nadzora uz uvjetni otpust i uz rad za opće dobro u zamjenu za kaznu zatvora, a prvostupanjski sud kod izrečenog zaštitnog nadzora uz uvjetnu osudu ili uz rad za opće dobro u zamjenu za novčanu kaznu, o ostvarivanju pojedinačnog programa postupanja svaka četiri mjeseca ako se zaštitni nadzor ima provoditi do jedne godine, a svakih šest mjeseci ako se zaštitni nadzor ima provoditi više od jedne godine. Probacijski ured će bez odgode izvijestiti nadležni sud iz stavka 1. ovoga članka o neispunjavanju obveza utvrđenih pojedinačnim programom postupanja i predložiti preispitivanje izvršavanja zaštitnog nadzora. Kad sud iz stavka 1. ovoga članka primi izvješće o provođenju pojedinačnog programa postupanja kojim probacijski ured predlaže preispitivanje zaštitnog nadzora, pokrenut će postupak preispitivanja najkasnije u roku od sedam dana od dana primitka izvješća. Izvješće sadrži opis ponašanja osobe uključene u probaciju, opis tretmanskih postupaka i njihov utjecaj na tu osobu te kada probacijski ured ocijeni potrebnim, prijedlog promjene, produljenja ili prestanka provođenja zaštitnog nadzora prije isteka roka. Izvršavanje sigurnosne mjere zaštitnog nadzora po punom izvršenju kazne zatvora odredbe ove glave odgovarajuće će se primjenjivati na izvršavanje zaštitnog nadzora po punom izvršenju kazne zatvora izrečenog kao sigurnosna mjera uz kaznu zatvora na temelju članka 76. Kaznenog zakona.

3.3. Zaštitni nadzor po Kaznenom zakonu

Zaštitni nadzor po punom izvršenju kazne zatvora prema čl. 76 Kaznenog zakona navodi da ako je počinitelju izrečena kazna zatvora u trajanju od pet ili više godina za namjerno kazneno djelo ili u trajanju od dvije ili više godina za namjerno kazneno djelo s obilježjem nasilja ili za drugo kazneno djelo iz glave XVI. ili XVII. ovoga Zakona i ako je kazna u potpunosti izdržana, nad njime će se odmah po izlasku iz zatvora započeti provoditi zaštitni nadzor

OSOBA SA PSIHIČKIM POREMEĆAJEM – POČINITELJ PROTUPRAVNOG DJELA



Sl. 1. Na slici su prikazani zakonom propisani postupci prema osobi sa psihičkim poremećajem koja je počinila neko protupravno djelo, od njenog uhićenja i lišavanja slobode do izricanja pravomoćne presude te izdržavanja izrečene određene kaznenopravne sankcije. Prikazom su obuhvaćeni svi počinitelji protupravnih djela koji se ovisno o težini počinjenog djela procesuiraju sukladno važećim zakonskim propisima.

sukladno članku 64. ovoga Zakona i posebne obveze iz članka 62. stavka 2. točke 7. do 13, ako su mu izrečene uz zaštitni nadzor. Vrijeme provjeravanja traje jednu godinu. Sud može vrijeme provjeravanja prije njegova isteka na prijedlog službe za probaciju produljiti za još jednu godinu, ako bi bez njegova provođenja postojala opasnost od ponovnog počinjenja nekog od kaznenih djela navedenih u stavku 1. ovoga članka. Sud može isključiti provođenje zaštitnog nadzora ako ima razloga vjerovati da osoba neće počiniti novo kazneno djelo i bez njegova provođenja.

Uvođenje Zaštitnog nadzora po punom izvršenju kazne zatvora kao sigurnosne mjere odgovor je na dosadašnje probleme postojećeg zakonodavstva glede primjene mjere obveznog psihijatrijskog liječenja na koje je u presudi Tomašić upozorio Sud (15), a kada je primjena sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja bila ograničena dužinom zatvorske kazne.

Na sl. 1. prikazani su zakonom propisani postupci prema osobi sa psihičkim poremećajem koja je počinila neko protupravno djelo, od njenog uhićenja i lišavanja slobode do izricanja pravomoćne presude, te izdržavanja izrečene određene kaznenopravne sankcije. Prikazom su obuhvaćeni počinitelji protupravnih djela koji se ovisno o težini počinjenog djela procesuiraju sukladno važećim zakonskim propisima (16).

ZAKLJUČAK

Na temelju prikaza slučaja bolesnika hospitaliziranog na Odjelu forenzičke psihijatrije Zatvorske bolnice u Zagrebu pod dijagnozama Trajna promjena ličnosti nakon katastrofičnog događaja (proizašla iz kroničnog PTSP) i Ovisnost o alkoholu, koji je uz kaznu zatvora imao izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja po čl. 68. novog KZ-a (stari član 75. KZ-a) (2), a koji je do sada suđen po kaznenom i prekršajnom zakonu, autorice zaključuju da se postupcima, liječenjem i tretmanom osobe sa psihičkim poremećajem u penalnom sustavu u harmonizaciji sa službama javnog zdravstva postižu bitni pomaci u njihovom osobnom, obiteljskom i socijalnom funkcioniranju. To rezultira uspješnim početkom rehabilitacije čime se postiže: svrha kažnjavanja (čl. 41 KZ-a) - utjecanje na počinitelja da ubuduće ne čini kaznena djela odnosno prevencija kriminalnog recidivizma, te glavna svrha izdržavanja kazne zatvora (ZIKZ) - osposobljavanje zatvorenika

za život na slobodi u skladu sa zakonom i društvenim pravilima uz čovječno postupanje i poštovanje dostojanstva osoba koja se nalazi na izdržavanju kazne zatvora.

LITERATURA

1. Ustav Republike Hrvatske, „Narodne novine“ 85/10 - pročišćeni tekst.
2. Kazneni zakon NN 125/11.
3. Prekršajni zakon NN 107/07.
4. Zakon o kaznenom postupku NN 121/11.
5. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji NN 60/10.
6. Zakon o zaštiti osoba s psihičkim poremećajem ZZODS NN 79/02.
7. Zakon o izvršenju kazne zatvora ZIKZ NN 48/11.
8. Sušić E, Pleše S. Aktualni problemi primjene i provođenja sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja. Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu 2006; 13: 2-8.
9. Đurđević Z. Vještačenje psihičkog poremećaja i zadržavanje radi promatranja. Izvadci iz zakona o kaznenom postupku s komentarom. U: Turković K, Dika J, Goreta M, Đurđević Z, ur. ZZODS s komentarima i priložima. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, PB Vrapče, 2001.
10. Novoselec P. Opći dio kaznenog prava. Drugo izmijenjeno izdanje. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2007, str. 248.
11. Izvještaj o radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2012. godinu. Uprava za zatvorski sustav. Ministarstvo pravosuđa, 2013.
12. Pravilnik o načinu provedbe zaštitne mjere obveznog liječenja od ovisnosti. NN 5/11.
13. Pravilnik o načinu i mjestu provedbe psihosocijalnog tretmana. NN 78/2006.
14. Zakon o probaciji. NN, br. 153/09, 143/12
15. Đurđević Z. Kritičko poredbeni osvrt na pravni položaj počinitelja s duševnim smetnjama u RH. U: Đurđević Z. Pravni položaj počinitelja kaznenih djela sa psihičkim poremećajem. Zagreb: Hrvatsko udruženje za kaznene znanosti i praksu, 2006.
16. Gruber EN, Sušić E, Aščić R, Marković B. Duševni bolesnik u zatvoru - koraci kroz penalni sustav od počinjenja djela, provođenja sigurnosne mjere psihijatrijskog liječenja i liječenja od ovisnosti o alkoholu do uspješnog početka rehabilitacije. U: Zbornik radova 10. hrvatskih psihijatrijskih dana. Opatija: Hrvatsko psihijatrijsko društvo, 2013.

SUMMARY

LEGAL POSITION IN DETENTION SYSTEM OF MENTALLY ILL PERSON WHO PERFORMED CRIMINAL ACTIVITY– CASE REPORT AND REVIEW OF LEGAL PROVISIONS REGULATING THE PROCEDURE

E. SUŠIĆ, E. N. GRUBER, B. GUBERINA KOROTAJ, R. AŠČIĆ and B. MARKOVIĆ

Department of Forensic Psychiatry, Prison Hospital, Zagreb, Croatia

A case is presented of a patient hospitalized at Department of Forensic Psychiatry, Prison Hospital in Zagreb, under the diagnosis of chronic posttraumatic stress disorder and alcohol addiction. During imprisonment, the patient had obligatory safety measurement of psychiatric treatment under the Croatian Criminal Code. The bio-psycho-social model of treatment and rehabilitation is described. Also, the authors present the global view on the legal position of a mentally ill person who performed criminal activity, regarding the level of act committed and according to the law. The actions towards the mentally ill person with diminished capacity who committed a low-level criminal activity are conducted according to the Misdemeanor Act, the Act on Protection from Domestic Violence and the Law on the Protection of Mentally Ill Persons. The protective measure of obligatory psychiatric treatment and/or treatment of addiction is conducted at forensic outpatient units of psychiatry hospitals. If the mentally ill person with diminished capacity performed a criminal activity of higher level, it is processed by the Croatian Criminal Code, Criminal Procedure Act and the Law on the Protection of Mentally Ill Persons and the security measure of obligatory psychiatric treatment and treatment of addiction is conducted during imprisonment in the penal system. If the mentally ill person is found to be insane, then psychiatric treatment and hospitalization is conducted at forensic wards of psychiatry hospitals and according to the Law on the Protection of Mentally Ill Persons.

Key words: mentally ill person who performed criminal activity, penal system, law, obligatory safety measurement of psychiatric treatment, diminished capacity, forensic hospital