

## МЕРЕ БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА У ЈУГОСЛОВЕНСКОМ КРИВИЧНОМ ПРАВУ

### Апстракт

*У супротстављању криминалитету друштву стоје на располагању различите врсте кривичних санкција. Међу њима се по свом специјално превентивном карактеру истичу мере безбедности. У оквиру ових мера по свом карактеру, значају, природи, садржини, условима примене и времену трајања посебно се истичу мере безбедности медицинског или куративног карактера. Применом ових мера остварује се двоструки циљ. Њиховом применом друштво се штити од криминалитета с једне стране и лечењем учинилаца кривичних дела, њиховим подвргавањем медицинском третману у одговарајућим здравственим установама се настоје отклонити стања и услови опасности који су и довели до вршења кривичних дела.*

**Кључне речи:** *кривично дело, учинилац, опасно стање, мере безбедности, лечење, медицински третман, кривичне санкције.*

### І. УВОДНА РАЗМАТРАЊА

У нашем кривично-правном систему мере безбедности представљају посебне врсте кривичних санкција. Као специфичне мере друштвеног реаговања на различите видове и облике криминалитета, мере безбедности изриче суд под условима и на начин одређеним у закону у кривичном поступку. Оне се могу изрећи свим учиниоцима кривичних дела, пунолетним и малолетним, кривично одговорним и кривично неодговорним. У структури кривичних санкција мере безбедности имају низ специфичности и посебности и то како у погледу садржине, основа и природе, тако још више

---

<sup>1</sup> Ванредни професор на Правном факултету у Нишу

у погледу циљева и сврхе коју треба да остваре, а што све несумњиво произилази из основних карактеристика ових мера.

Као и друге врсте кривичних санкција, и мере безбедности имају општу сврху - а то је заштита друштва од криминалитета свих облика и видова. Но, код ових мера кривично-правна заштита најважнијих друштвених вредности остварује се на првом месту путем специјалне или посебне превенције - а то је спречавање учиниоца кривичног дела да поново изврши исто или неко друго кривично дело и његово поправљање и преваспитање - ресоцијализација. Генерална или општа превенција представља само споредан ефекат, нуз производ који је или одсутан или је, пак, код ових санкција изражен у далеко мањој мери (посебно је незнатан застрашујући утицај ових мера на широке народне масе).<sup>2</sup>

Када су у питању одређени учиниоци кривичних дела и одређене ситуације (које за полазиште у првом реду имају психопатолошка стања учиниоца), друге кривичне санкције нису довољне, нити су адекватне ни ефикасне у смислу начина реаговања друштва на оваква понашања. Тада се реагује мерама безбедности, које представљају прави одговор друштва на индивидуалну друштвену опасност одређеног учиниоца.

Са социјално-етичког становишта, мере безбедности су вредносно неутралне санкције и у првом реду су засноване на опасности учиниоца у смислу поновног вршења кривичних дела. Стога је примена ових мера у појединим случајевима најхуманије и најцелисходније решење.

Иако мере безбедности, као и друге кривичне санкције, представљају у извесном смислу одузимање или ограничење слобода и права учиниоца кривичног дела за одређено време, ипак се може рећи да су оне лишене ретрибутивног карактера. Њихов смисао није да се учиниоцу кривичног дела нанесе било какво зло, у смислу одмазде, већ управо је њихов смисао да се учиниоцу помогне, да се он лечи, па чак и излечи и поправи. На тај начин се специјално превентиван карактер мера безбедности огледа не у застрашујућем утицају казнене репресије, већ управо у медицинској терапији у циљу отклањања опасних стања и услова, односно ситуација које непосредно утичу на поновно вршење кривичних дела.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Јовашевић Д., Лексикон кривичног права, Београд, 1998. године, стр. 330-332.

<sup>3</sup> Стојановић, З., Кривично право, Општи део, Београд, 2000., стр. 305

И коначно, основ примене мера безбедности налази се управо у опасном стању које постоји на страни учиниоца кривичног дела. Примена казне у оваквим случајевима не би дала циљ, нити би била оправдана и правична. Опасно стање учиниоца дела има свој узрок у постојању душевне ненормалности или, пак, у склоности учиниоца ка вршењу кривичних дела. Код ове две категорије учинилаца кривичних дела постоје спремност, навика, склоност ка вршењу кривичних дела управо узроковане унутрашњим подстицајима који имају упориште или у патолошким душевним стањима, или у претходном честом вршењу кривичних радњи (када понављање кривичних дела постаје "начин и стил" понашања).

Дакле, примена мера безбедности заснива се на постојању посебног стања опасности, опасности стања које учинилац носи у себи, а које може бити проузроковано биопсихичким или социјалним факторима. То стање представља својство учиниоца кривичног дела. Оно се у кривично-правној теорији још назива и темибилитет.<sup>4</sup>

Да би дошло до примене мера безбедности, потребно је да је до извршења кривичног дела управо дошло под утицајем овог опасног стања. Према томе, мере безбедности се могу применити тек пошто је извршено кривично дело (*post delictum*), а не само на основу постојања опасног стања – *ante delictum*. Уосталом, ово произилази и из законског решења. Наиме, одредбом чл. 60. КЗ СРЈ прописано је да мере безбедности имају за циљ да отклоне стања или услове који могу бити од утицаја да учинилац убудуће врши кривична дела. Применом ових мера тежи се елиминисању узрока који су непосредно довели до извршења кривичног дела, дакле елиминисању криминогених фактора који могу да се јаве у виду "стања личности" или "услова".

Криминолошке анализе<sup>5</sup> су непобитно утврдиле да се одређени број кривичних дела врши управо под утицајем фактора који су везани за личност учиниоца дела. Овде се заправо ради о таквим учиниоцима кривичних дела чије је стање личности такво да се они налазе у латентној могућности да врше кривична дела. Овакво стање личности може да буде узроковано различитим душевним стањима (душевном поремећеношћу, или стањем зависности од употребе алкохола или опојних дрога и сл.). Под појмом стање личности управо се подразумевају таква пси-

---

<sup>4</sup> Јовановић, Љ., Кривично право I, Општи део, Београд, 1995., стр. 424

<sup>5</sup> Schneider, H.J., Kriminologie, Berlin and New York, Walter de Gruyter, 1987.

хичка стања учиниоца. Али и у овом случају, за изрицање мере безбедности потребно је утврђивање узрочно-последичне везе између овог психичког стања и учињеног кривичног дела, односно потребно је утврдити да управо оваква стања воде поновном вршењу кривичних дела.<sup>6</sup>

Под условима који могу бити од утицаја у смислу примене мера безбедности, подразумевају се одређене ситуације које су стимулативно деловале на вршење кривичних дела, а које такође опет могу да доведу до извршења неког кривичног дела. Ове ситуације могу да буду различите природе. Но, битно је да су ови услови повезани са личношћу учиниоца кривичног дела и његовом средином приликама, миљеом.<sup>7</sup>

То значи да се код појма стања својим карактером и значајем намећу субјективни елементи, а под појмом услови - елементи објективног карактера. У сваком случају, за примену мера безбедности потребно је постојање стања или услова на основу којих се са великим степеном вероватноће може закључити да ће учинилац поново вршити кривична дела, као и да се изреченом мером безбедности могу ефикасно предупредити или отклонити таква стања или услови.<sup>8</sup>

Међу мерама безбедности по свом значају, карактеру, садржини, природи и циљу примене посебно се истичу мере безбедности куративног, медицинског карактера. Те мере се састоје у одговарајућем медицинском третману у здравственој установи или на слободи под надзором. Наше материјално кривично право познаје три такве мере безбедности и то:

1. обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, из чл. 63. КЗ СРЈ;
2. обавезно психијатријско лечење на слободи, из чл. 64 КЗ СРЈ;
3. обавезно лечење алкохоличара и наркомана, из чл. 65. КЗ СРЈ.

Са аспекта превенције криминалитета, чини нам се да је најинтересантнија мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, где је специјално превентиван карактер ових мера најизразитије видљив.

---

<sup>6</sup> Стојановић З., Кривични закон СР Југославије са коментаром и регистром појмова, Београд, 1995, стр. 87.

<sup>7</sup> Liszt, F.V. Lehrbuch des Deutschen Strafrechts, 25. Auflage, Berlin, Leipzig, 1927. стр 350-352.

<sup>8</sup> Стојановић, З., Кривични закон, *op.cit.*, стр. 87

## II. ОБАВЕЗНО ПСИХИЈАТРИЈСКО ЛЕЧЕЊЕ И ЧУВАЊЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи је мера безбедности медицинског карактера која је предвиђена у чл. 63. КЗ СРЈ. Она се састоји у чувању и лечењу у одговарајућој здравственој установи учиниоца који је кривично дело извршио у стању неурачунљивости или битно смањене урачунљивости и који је опасан за своју околину, тако да је управо ради отклањања ове опасности неопходно његово лечење и чување у здравственој установи.

Прописивање, изрицање и извршење ове мере безбедности има двојако одређени циљ. Прво, подвргавањем учиниоца кривичног дела за одређено време одговарајућем медицинском третману лечења покушава се отклонити или неутралисати опасно стање његове личности (из кога је управо и резултирало извршено кривично дело) и на тај начин спречава се понављање вршења кривичног дела (специјална превенција). Дакле, први циљ примене мере јесте лечење, на који начин се отклања опасно стање које је последица болести учиниоца кривичног дела. Болест (у било ком виду душевне поремећености) и опасно стање учиниоца су нераздвојно повезани. Управо зато се такво лице за одређено време подвргава лечењу, а тиме и чувању у одговарајућој здравственој установи. Док траје потреба за лечењем тог лица, траје и потреба за његовим чувањем и изолацијом у здравственој или другој одговарајућој установи.

И друго, пошто се овде ради о лицима која су опасна за своју околину због опасности да ће извршити, поновити кривично дело, дакле о лицима код којих постоји склоност ка вршењу кривичних дела, њиховом изолацијом из друштва и смештањем у здравствену установу за одређено време остварује се веома ефикасна заштита друштва и друштвених вредности од делатности и понашања таквих лица. Тиме је још више истакнута та превентивна функција мере безбедности из чл. 63 КЗ СРЈ, која тако у себи обједињује лечење учиниоца кривичног дела (што је њен основни циљ), али и онемогућавање таквом лицу да за одређено време повређује или угрожава заштићене друштвене вредности.

## 1. Услови за изрицање мере безбедности

Мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи се, као и друге врсте кривичних санкција, може изрећи само поводом и у вези са извршеним кривичним делом (и то кривичним делом било које врсте), дакле *post delictum*, а ни у једном случају то није могуће пре извршења кривичног дела, ма како се испољавала опасност личности таквог лица. Дакле, извршено кривично дело од стране једног лица је неопходна претпоставка за изрицање ове мере безбедности ако су кумулативно испуњени и следећи услови:

1) Учиниоца кривичног дела треба да је у време извршења дела - *in tempore criminis* - био у стању неурачунљивости или битно смањене урачунљивости.

Када се у поступку за изрицање мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ утврди да учинилац у време извршења кривичног дела није био неурачунљив, обуставиће се поступак за примену ове мере безбедности.<sup>9</sup>

Дакле, ова мера се може изрећи само оном учиниоцу кривичног дела код кога је постојало стање трајне или привремене душевне болести, привремене душевне поремећености или заосталог душевног развоја ако услед тога није могао схватити значај свога дела или управљати својим поступцима, или су, пак, ове способности биле битно смањене (чл. 12. КЗ СРЈ). Битно је да ова стања неурачунљивости или битно смањене урачунљивости морају постојати у време извршења кривичног дела (дакле у време предузимања оне делатности која је законом предвиђена као радња извршења одређеног кривичног дела). Уколико ова стања наступе касније, у току кривичног поступка не може се изрећи ова мера безбедности, без обзира што је окривљени процесно неспособна странка (иако је то могуће у неким иностраним кривично-правним системима)<sup>10</sup> већ ће се кривични поступак обуставити, без обзира што стање личности таквог лица такође указује на опасност од даљег вршења кривичних дела и потребу лечења у циљу отклањања такве опасности. У таквом случају се смештај окривљеног у одговарајућу здравствену установу ради лечења врши по другом законском основу, а не на основу чл. 63. КЗ СРЈ.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Решење Врховног суда Србије кж. II 523/97 од 9. септембра 1997. године

<sup>10</sup> Peters, K. *Strafprozess*, 3. Auflage, Heidelberg - Karlsruhe, 1981. године, стр.

У поступку за примену мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ, који се води против неурачунљивог извршиоца кривичног дела, све до правоснажности окончања тог поступка окривљени може непосредно вршити своја процесна права и у случају када је у исто време на снази друга одлука којом је лишен пословне способности и на основу које је стављен под старатељство.<sup>12</sup>

2) Учиниоца кривичног дела треба да је, с обзиром на стање своје личности, опасан за своју околину. Стање опасности учиниоца кривичног дела је криминално-феноменолошка основа за третирање мере безбедности, то је услов за примену мере, али је и њено оправдање јер га управо применом мере треба отклонити.<sup>13</sup>

У кривично-правној литератури не постоје једнообразне дефиниције "опасности" учиниоца кривичног дела. Тако се под овом опасношћу подразумева вероватноћа да ће учинилац, с обзиром на своје душевно стање и даље вршити кривична дела. При томе је потпуно ирелевантно да ли је ова опасност уперена према људима, стварима, имовини, да ли је заправо угрожен мањи или већи број заштићених вредности.

Као учинилац опасан за своју околину сматра се како онај који због своје неурачунљивости или битно смањене урачунљивости представља опасност за људе, тако и онај који представља опасност за имовину.<sup>14</sup>

Под опасношћу по околину најчешће се подразумева прогностичка претпоставка да ће душевни болесник и убудуће угрожавати, повређивати или наносити штету људима и предметима из своје околине. Стога се поставља питање: који су то критеријуми на основу којих вештак процењује и доноси закључак да је неки болесник - учинилац кривичног дела опасан за своју околину. Затим, да ли су сви душевни болесници - извршиоци кривичних дела у истој мери опасни за околину, тј. постоје ли различити степени те опасности. И коначно, по којим

---

<sup>12</sup> Начелни став усвојен на заједничкој седници Савезног суда, републичких и покрајинских врховних судова и Врховног војног суда одржаној 17. и 18. маја 1984. године.

<sup>13</sup> Кокољ, М., Мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи у светлу реформе кривичног законодавства, проблеми реинтеграције и реформе југословенског кривичног законодавства, Београд, 1995. године, стр. 169

<sup>14</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. II 577/76

правилима се одлучује да тај пацијент више није опасан за своју околину, односно када се може вршити у своју средину.

У давању одговора на ова питања послужиће нам искуство из наше кривично-правне литературе.<sup>15</sup> Критеријуми на основу којих се процењује опасност по околину емпиријски су и има их седам:

- психијатријски и психолошки налаз (клиничка слика) – апострофира се клиничка слика по претходном постављању дијагнозе душевне болести, поремећаја или заосталости, као и оцена о смањеној или искљученој урачунљивости у време извршења кривичног дела. Уколико се нађеном психопатологијом може објаснити и прогнозировать будућа опасност, као што је то случај код психијатријски опасних стања (сумрачна стања, помућење свести, императивне халуцинације, параноична суманутост), овај критеријум је пресудан;

- старост - утврђује се фактор ризика када је у питању млађи узраст учиниоца кривичног дела;

- провокација околине - овај критеријум захтева упознавање са социјалним миљеом учиниоца и могућим провоцирајућим аспектом његовог окружења, као и виктимолошким набојем околине. Вреднује се широк дијапазон могућности, од потпуно прихватајућег и заштићујућег става средине, преко неутралног, до пасивно провоцирајућег и запуштањем и занемаривањем пацијента - учиниоца кривичног дела;

- феноменологија агресије - критеријум који произилази из комплетних списа предмета у току кривичног поступка, али и на основу сопствених испитивања од стране вештака. Овај критеријум може имати манифестације снажне, интензивне деструктивности, али може имати и облик уобичајене просечне, па и благе, све до наглашене агресивности;

- склоност испољавања агресије - значи актуелни налаз, као и сви доступни подаци о ранијим деструктивним склоностима;

- однос према својој болести и кривичном делу - овај критеријум даје увид у могућност контроле и мотивације за лечење код учиниоца кривичног дела. При томе се цени његов однос према извршеном делу, према сопственој деструктивности, очуваност или оштећеност моралних схватања и моралних осећаја;

---

<sup>15</sup> Д. Павичић - В. Петровић, Процена опасности по околину и права душевних болесника, Проблеми реинтеграције и реформе југословенског кривичног законодавства, Београд, 1995. године, стр. 179-182



- друге значајне околности - обухвата све значајне околности и специфичности у конкретном испољавању, карактеристичне ситуације и односе.

И коначно, имајући у виду предње критеријуме, вештаку психијатру су при процени постојања опасности за околину чиниоца кривичног дела остављене три могућности:

- при налазу високог ризика код свих седам критеријума, посебно са испољеном интензивном деструктивном агресијом, констатује се постојање интензивне опасности по околину, што представља индикацију за примену мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ;

- при налазу просечног ризика, посебно са испољеном уобичајеном деструктивном агресијом, констатује се постојање обичних опасности по околину, што, у зависности од тога који су ризични фактори нижи, нуди могућност примене мере безбедности из чл. 64. КЗ СРЈ;

Постојање ове опасности мора се утврдити у сваком конкретном случају применом релевантних извора доказа, а не може се само изводити аутоматски из околности да је код учиниоца у време извршења кривичног дела постојало стање душевне поремећености. Болесно (психопатолошко) стање личности учиниоца може бити извор ове опасности (и у највећем броју случајева јесте), али опасност не мора увек бити последица таквог стања. Због тога се мора увек утврдити не само постојање одређених психопатолошких стања учиниоца већ и утицај ових стања на опасност учиниоца дела по своју околину.

Дакле, утврђивање да је учинилац кривичног дела опасан за своју околину заснива се на прогнози његовог будућег понашања, у смислу вероватноће да ће понављати вршење кривичних дела услед постојања неког од психичких својстава која су управо и довела до неурачунљивости или битно смањене урачунљивости. До ове прогнозе, чак и поред примене наведених критеријума, није једноставно и лако доћи у свим конкретним случајевима.

Но, спорно је да ли овај услов у пракси треба шире или уже тумачити. У нашој кривично-правној литератури преовлађује схватање да је довољна вероватноћа да ће учинилац понављати вршење било којих кривичних дела. Ово је шире тумачење. Насупрот њему, стоји уже тумачење према коме је овај услов испуњен само онда ако се може очекивати да ће учинилац вршити тежа кривична дела (при чему се појам тежег дела сматра фактичким питањем које суд процењује у сваком конкретном случају, на бази прописане казне и свих околности његовог

извршења). Имајући у виду природу и неограниченост у погледу трајања ове мере безбедности, треба бити посебно опрезан у случајевима када постоји опасност да ће учинилац вршити само нека лакша кривична дела.<sup>16</sup>

3) За изрицање мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ потребно је да је за отклањање опасности стања учиниоца неопходно његово лечење и чување у одговарајућој здравственој установи. Могући су, наиме, случајеви да је неко лице у стању неурачунљивости или битно смањене урачунљивости извршило кривично дело и да код њега постоји опасност да ће и даље наставити са вршењем кривичног дела, али да за отклањање таквог стања није неопходно његово лечење и чување у хоспиталним условима, већ је за то довољан и медицински третман на слободи. Стога је примена ове мере могућа само у оним случајевима када се ради о таквом стању психичког здравља учиниоца дела и таквом степену његове опасности по околину (у складу са напред изнетим критеријумима) који изискују његово лечење и чување у здравственој установи. Утврђивање постојања овог услова је од пресудног значаја за одлуку суда у погледу избора мере безбедности учиниоцу кривичног дела у конкретном случају. Постојање овог услова може се утврдити само на основу мишљења судског психијатријског вештака.

У поступку за примену мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ вештачење се поверава здравственој установи, а не вештаку појединцу.<sup>17</sup>

Мишљење судског вештака - психијатра да је лечење учиниоца у амбулантним условима препоручљивије суд цени као и сваки други доказ и он није у обавези да такво мишљење и прихвати.<sup>18</sup>

У сваком конкретном случају, за изрицање мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи морају бити испуњена кумулативно сва три постављена услова. Постојање и карактер ових услова суд у донетој судској одлуци изричито наводи.

Када суд донесе одлуку о изрицању мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ, не доноси решење о притвору јер суд на основу чл. 493. ст. 2. ЗКП само кад прими предлог јавног тужиоца за изрицање мере према окривљеном, који се налази у притвору, доноси решење о смештају у

---

<sup>16</sup> Стојановић, З., Кривични закон, *op. cit.*, стр. 90

<sup>17</sup> Решење Окружног суда у Београду Кж. 641/94 од 14. јуна 1994.

<sup>18</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1858/96 од 22. маја 1997.

одговарајућу здравствену установу или неку другу подесну просторију.<sup>19</sup>

Мера безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ има изразито превентиван карактер. Њен је циљ да за одређено време омогући лечење учиниоца, у смислу отклањања или неутралисања стања душевне поремећености из којег произилази опасност по околину од вршења кривичних дела од стране тог лица. Управо зато што је лечење и чување учиниоца кривичног дела непосредни циљ примене ове мере, то се у одлуци о њеном изрицању не одређује и време њеног трајања. Ова мера је неодређеног временског трајања јер је немогуће унапред тачно одредити колико је времена потребно да би се постигли циљ и сврха примене мере - а то је лечење и отклањање стања опасности.

## 2. Извршење изречене мере безбедности

Према одредби чл. 188. Закона о извршењу кривичних санкција Републике Србије<sup>20</sup> ова мера се извршава у психијатријском заводу или другој психијатријској болници коју одреди суд који је ту меру и изрекао. Приликом избора здравствене установе суд се руководи опасношћу коју учинилац кривичног дела представља за своју околину.

О изрицању мере безбедности суд одлучује по службеној дужности, без обзира да ли је предлог за изрицање мере ставио јавни тужилац или не.<sup>21</sup>

ЗИКС прецизно одређује поступак извршења ове мере безбедности. Све те мере у крајњој линији треба да допринесу потпунијем и квалитетнијем остварењу сврхе њеног прописивања и изрицања. Тако, када је ова мера изречена уз казну затвора (битно смањено урачунаљивом учиниоцу кривичног дела), осуђени се прво упућује у здравствену установу (приоритет у том случају има изречена мера безбедности јер је њен превентиван циљ примаран у овом случају).

Ако се, пак, лице коме је изречена ова мера налази на слободи, суд наређује његово довођење или издавање потернице. Ако се осуђени

---

<sup>19</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 1217/94 од 28. септембра 1994.

<sup>20</sup> Јовашевић, Д., Коментар Закона о извршењу кривичних санкција Републике Србије и Републике Црне Горе са судском праксом и пратећим прописима, Београд, 2000, стр. 149-156

<sup>21</sup> Пресуда Округног суда у Београду Кж. 1066/92 од 11. јуна 1992.

налази у притвору, у здравственој установи га спроводе припадници службе за обезбеђење, по налогу суда. У сваком случају, у пратњи оваквог лица налазе се и здравствени радници (психијатријске струке).

Суд прати извршење изречене мере безбедности преко извештаја које му доставља здравствена установа у којој се налази учинилац кривичног дела. Здравствена установа је обавезна да једном годишње, а на захтев суда који је меру изрекао, и чешће доставља извештај о здравственом стању лица према коме је мера изречена. Исто тако, на предлог ове здравствене установе, суд може одлучити да се осуђено лице премести из једне здравствене установе у другу. Јасно је да су одлуке суда у овом смислу диктиране потребом лечења учиниоца кривичног дела и што бржим и потпунијим опоравком и неутрализацијом опасног стања.

У сваком случају, ова здравствена установа обавештава суд када је лечење завршено. Том приликом суду се може предложити доношење једне од следећих одлука: обустава мере безбедности, замена изречене мере лечења и чувања у здравственој установи мером лечења на слободи или пуштањем осуђеног лица на условни отпуст ако му још није истекла изречена казна затвора.

Зависно од постигнутог успеха у лечењу учиниоца кривичног дела, суд може да обустави даље извршење мере безбедности. Ову одлуку суд доноси ако је престала потреба за даљим лечењем и чувањем таквог лица у здравственој установи. То даље значи да за доношење одлуке о обустави мере није потребно да је учинилац потпуно излечен, што у неким случајевима и није могуће, већ само да је престала потреба за медицинским третманом и лечењем у здравственој установи хоспиталног типа. Сматра се да је овај услов испуњен када се здравствено стање учиниоца кривичног дела толико поправило, побољшало, да он више није опасан за своју околину.<sup>22</sup>

Бранилац нема право да стави предлог да се обустави мера безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ, коју је суд изрекао учиниоцу кривичног дела. Такву меру суд може да обустави по службеној дужности, или на предлог здравствене установе или органа старатељства.<sup>23</sup>

Предлог Казнено-поправног дома - болнице да се обустави мера безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ, која би се могла успешно спровести и у условима слободе, неоснован је ако нема ко да се о учиниоцу стара.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Срзентић, Н., - Стајић, А., - Лазаревић, Љ., *op. cit.*, стр. 366

<sup>23</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 1303/82 од 25. новембра 1982.

<sup>24</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 140/96 од 13. марта 1996.

Када обустави изречену меру безбедности, суд о томе обавештава здравствену установу која је дужна да одмах после пријема обавештења отпусти лице коме је мера била изречена. Ако се такво лице има упутити да издржи остатак изречене казне затвора, у завод за издржавање те казне спроводи се одмах по пријему обавештења, у пратњи припадника службе за обезбеђење. У сваком случају, после отпуштања из здравствене установе бригу о лицу према коме је била изречена мера безбедности преузима орган старатељства. Он предузима неопходно потребне постпеналне мере помоћи, старања, заштите и надзора, како би се још више учврстили позитивни резултати постигнути лечењем у установи. На тај начин се превентивна функција изречене мере безбедности још више појачава квалитетно у свом остварењу.<sup>25</sup>

И коначно, што представља велику новину (на шта је раније указивала кривично-правна литература), у ЗИКС-у РС је у чл. 195. предвиђено да се законитост извршења ове мере обавезно поверава суду који је меру и изрекао. Наиме, овај суд има право надзора у погледу извршења изречене мере, а у погледу стручности рада, извршење мере надзире Министарство здравља Републике Србије. Овим новим законским решењима је у сваком случају подигнут гарантован ниво заштите од било какве самовоље, арбитрарности или небриге здравственог особља у установи где се ова мера извршава.

Доносећи одлуку о обустави извршења мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, суд може да одреди да такав учинилац подвргне психијатријском лечењу на слободи (ако су за то испуњени законом прописани услови).

Када у току извршења мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ дође до побољшања и стабилизације душевног здравља учиниоца кривичног дела тако да он више не представља опасност за околину, суд може изречену меру заменити мером безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи.<sup>26</sup>

Слична је ситуација и у обрнутом смеру. Учиниоцу коме је мера безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ била замењена мером обавезног психијатријског лечења на слободи може се та мера заменити поново мером обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи

---

<sup>25</sup> Јовашевић, Д., Мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи у практичној примени, Бранич, Београд, број 3-4/1999, стр. 22

<sup>26</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 3/96 од 9. јануара 1996.

ако је дошло до погоршања болести и ако је учинилац одбио сарадњу са ординирајућим лекаром као и предложену терапију.<sup>27</sup>

У сваком случају, ова законска решења се могу оценити као позитивна, прогресивна и подстицајна за спровођење адекватног медицинског третмана према таквом учиниоцу кривичног дела и у сваком случају доприносе потпунијем и квалитетнијем остварењу свих ових врста кривичних санкција. На тај начин се постиже брже и лакше враћање таквог лица у ранију природну животну средину, његово окружење и миље, што у сваком случају представља повољнији терапијски оквир од институционалног миљеа у здравственим установама.

Мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи може да се изриче самостално или уз казну (најчешће уз казну затвора, иако је теоријски могуће да се ова мера изриче и уз новчану казну). Наиме, неурачунљивом учиниоцу кривичног дела ова мера се изриче самостално (то је једина санкција за ове учиниоце), док се учиниоцима који су у време извршења кривичног дела били у стању битно смањене урачунљивости ова мера може изрећи уз казну.

Решењем према коме се ова мера може изрећи уз казну, посебно уз казну затвора, изискује одговарајући коментар. У том случају су различита решења, зависно од дужине казне затвора и потребе да се применом медицинских третмана лечења отклони стање опасности које постоји код учиниоца.

У нашем кривично-правном систему теоријски је могуће да се паралелно извршавају казне и мере безбедности. Но, специфичност ситуације, када се ради о двама врстама кривичних санкција које у својој садржини обухватају лишење слободе, намеће, пак, другачије решење. Тим пре што је код ових мера безбедности примарна потреба за лечењем таквог учиниоца, у циљу отклањања или неутралисања психопатолошких стања која представљају узрок вршења кривичних дела од стране ових лица. Стога се у случају паралелног изрицања и казне и мере безбедности, из чл. 63. КЗ СРЈ, прво приступа извршењу изречене мере безбедности у одговарајућој здравственој установи (према решењима из ЗИКС-а), што у крајњој линији и одговара стању психе личности учиниоца и потреби за лечењем.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Решење Окружног суда у Београду Кж. 2069/99 од 31. децембра 1999.

<sup>28</sup> Јовашевић, Д., Коментар Закона о извршењу кривичних санкција, *op. cit.*, стр. 154-156

Тек после обуставе извршења изречене мере (услед побољшања у погледу здравственог стања таквог лица и отклањања опасног стања) приступа се извршењу казне. У погледу односа ове две кривичне санкције, у нашем кривичном праву је прихваћен принцип супституције, односно урачунавања времена проведеног у здравственој установи у изречену казну (јер се у оба случаја ради о лишењу слободе кретања, на основу судске одлуке). У погледу урачунавања овог времена, могуће су ове ситуације. Ако је мера безбедности трајала управо онолико времена колико је изречена и казна затвора, сматра се да је изречена казна и издржана. Ако је, пак, учинилац кривичног дела у здравственој установи провео краће време, суд, доносећи одлуку о обустави мере безбедности, може да поступи на више начина: прво, може учиниоца кривичног дела да упути у установу (завод) за издржавање казне (у трајању преосталог времена), с тим да се време проведено у здравственој установи урачуна у тако изречену казну; друго, суд може таквог учиниоца пустити на условни отпуст (у том случају није потребно да буду испуњени законом предвиђени услови за доношење ове криминално-политичке и пенолошке мере изузетно превентивног карактера). При одлучивању коју ће од ове две одлуке донети, суд је обавезан да цени све околности конкретног случаја, а нарочито да узме у обзир: успех лечења осуђеног лица, његово здравствено стање, време проведено у здравственој установи и остатак казне коју осуђени није издржао. У сваком случају се и лица на условном отпусту могу наметнути посебне обавезе у погледу лечења и посеђивања одговарајућих здравствених установа.

Но, могућа је и ситуација да трајање мере безбедности прелази оквире изречене казне затвора, што значи да мера безбедности у том случају траје дуже од казне затвора. Оваква могућност истина произилази из граматичког тумачења одредбе чл. 63. ст. 2. и 3. КЗ СРЈ, али се криминално-политички може размотрити овакво решење. Посебно када се има у виду да је оваква могућност изрицања казне и мере безбедности кумулативно могућа када се ради о кривично одговорном учиниоцу кривичног дела (који је истина битно смањено урачунљив, али при томе урачунљивост није у потпуности искључена), коме се управо као основна кривична санкција може изрицати казна.

Да је постојала намера законодавца да трајање изречене мере безбедности у оваквим случајевима ограничи и веже за време изречене казне затвора може да послужи решење према коме мера безбедности

траје тачно онолико времена колико је потребно да се такво лице успешно излечи или залечи (али тако да се отклони опасност по околину). У сваком случају, примарно је време потребно да се одговарајућим медицинским третманом постигне успех у погледу побољшања здравственог стања учиниоца кривичног дела.

Све ово упућује да, и поред низа побољшања учињених у кривичном материјалном и посебно извршном праву, још увек није до краја решено на адекватан начин питање укупног трајања изречене мере безбедности из чл. 63. КЗ СРЈ, што све може да отвори могућност за разне злоупотребе, самовољу и арбитрарности. Једна од могућих одбрана од злоупотреба треба у сваком случају да представља и обавеза надлежних судских и управних органа у вршењу надзора над здравственим установама, у којима се извршава изречена мера, и над самим осуђеним лицима у погледу начина и могућности извршења ове мере.

### **III. ОБАВЕЗНО ПСИХИЈАТРИЈСКО ЛЕЧЕЊЕ НА СЛОБОДИ**

Веома значајну медицинску меру безбедности са изразито превентивним карактером представља и мера предвиђена у чл. 64. КЗ СРЈ, под називом психијатријско лечење на слободи. Ова мера се може изрећи учиниоцу кривичног дела који је дело извршио у стању неурачунљивости ако суд утврди да је опасан за околину, али да за отклањање те опасности није потребно његово чување у здравственој установи, већ је довољно његово лечење на слободи. То је први и основни начин изрицања ове мере.

Но, ова мера безбедности може се изрећи и према учиниоцу кривичног дела који је дело учинио у стању неурачунљивости, па му је претходно била изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи ако суд установи на основу резултата постигнутих у лечењу да више није потребно његово чување и лечење у институционалним условима, већ је довољан амбулантни третман на слободи. И најзад, ова мера се може изрећи и у трећем случају када се ради о битно смањено урачунљивом учиниоцу кривичног дела, који се после обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи после извесног здравственог побољшања пушта на условни отпуст.



Мишљење судског вештака - психијатра је лечење учиниоца кривичног дела у амбулантним условима препоручљивије, суд цени као и сваки други доказ и он није у обавези да такво мишљење прихвати.<sup>29</sup>

Услови за примену ове медицинске мере безбедности, у односу на обавезно лечење и чување у здравственој установи, разликују се једино у односу на процену начина отклањања опасности учиниоца за околину. Но, у теорији кривичног права могу се наћи и таква мишљења која доводе у сумњу оправданост ове мере, полазећи од тога да сама чињеница да се неко лице лечи на слободи представља доказ да он није опасан за своју околину. И поред овог приговора, ипак треба рећи да постоје неурачунљива лица која су учиниоци кривичног дела и која су опасна за своју околину, али код којих је за отклањање те опасности довољно лечење на слободи. Ово тим пре што и савремена психијатријска знања данас све више сматрају да се у неким случајевима обољења бољи успех и прогноза у лечењу могу постићи управо без хоспитализације, без институционалног третмана у установи, дакле у нормалним, уобичајеним животним условима.<sup>30</sup>

Ова мера безбедности може према изричитом слову закона да траје најдуже две године. У том смислу је и одлука<sup>31</sup> суда, према којој се ова мера може обуставити и пре истека рока од две године. Но, у вези са овим законским решењем тешко је наћи адекватан одговор на питање зашто и код ове медицинске мере није прихваћено решење да ће се и она обуставити тек када престане потреба за лечењем таквог лица. Вероватно је законодавац код оваквог лимитирања трајања изречене мере безбедности из чл. 64. КЗ СРЈ имао у виду да се она изриче у лакшим медицинским случајевима, када није потребан интензиван и дужи здравствени третман. Свакако да то не значи да и лакша психичка обољења, која искључују или умањују урачунљивост учиниоца кривичног дела, не захтевају, зависно од конкретног стања здравља сваког појединог лица, и дуже психијатријско лечење.

Трајање мере безбедности из чл. 64. КЗ СРЈ не одређује суд. Оно зависи од успеха постигнутог у лечењу и иста не може трајати дуже од две године лечења на слободи.<sup>32</sup>

---

<sup>29</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1858/96 од 22. маја 1997.

<sup>30</sup> Јовашевић, Д., Лексикон, *op. cit.*, стр. 332-333

<sup>31</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 11/88 од 1. новембра 1988.

<sup>32</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 106/99 од 29. јануара 1999.

За извршење ове медицинске мере закон је предвидео и једно специфично решење. Наиме, у случају да се учинилац кривичног дела, према коме је изречена ова мера, не подвргне лечењу на слободи или га самовољно напусти без оправданих разлога или и поред лечења постане толико опасан за околину да је потребно његово чување у здравственој установи, тада ће суд изрећи обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи. Који су то оправдани разлози у смислу предњих навода представља фактичко питање које суд на предлог здравствене установе решава у сваком конкретном случају.

У одредбама чл. 197-200. Закон о извршењу кривичних санкција Републике Србије одређује начин, услове и поступак за извршење ове специфичне мере безбедности. Тако суд који је изрекао ову меру безбедности одређује истовремено и психијатријску болницу у којој ће се она извршити. Суд првог степена обавештава ту установу о изреченој мери и о датуму када осуђено лице траба да се јави на лечење. Лице према коме је мера изречена дужно је да се јави у остављеном року у здравствену установу ради започињања третмана лечења.

У поступку извршења изречене мере безбедности<sup>33</sup> закон је изричито прописао блиску и непосредну константну сарадњу суда, који је меру изрекао у првом степену, и установе у којој се мера амбулантно извршава. То значи да је установа дужна да најмање сваких шест месеци, а на захтев суда и чешће, обавештава суд о стању здравља лица према коме се мера извршава, постигнутом успеху у лечењу и даљим прогнозама.

Исто тако, здравствена установа може предложити суду да се ова мера замени мером лечења и чувања у здравственој установи, посебно у случајевцима када учинилац кривичног дела постане толико опасан за своју околину да је неопходна његова хоспитализација. Суд наравно није везан овим предлогом, али је дужан да га узме у разматрање.

У случају да се осуђено лице добровољно не подвргне лечењу на слободи у здравственој установи коју му је суд одредио, или ако лечење самовољно напусти без оправданог разлога, здравствена установа у којој се мера извршава или треба да изврши предлаже суду да ову меру замени мером институционалног карактера која у себи укључује

---

<sup>33</sup> Јовашевић, Д., Коментар Закона о извршењу кривичних санкција, *op. cit.*, стр. 156-157

компоненту лечења, али и компоненту лишавања слободе кретања таквог лица.

Када је изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи учиниоцу који одбије да се подвргне лечењу и пред судом изјави да сматра да му није потребно лечење, испуњени су услови да му се изрекне мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи<sup>34</sup>.

У сваком случају, суд није везан предлогом здравствене установе, о чему сведочи и став Врховног суда<sup>35</sup>, према коме мишљење судских вештака психијатара, да је лечење учиниоца у амбулантним условима препоручљивије, суд цени као и сваки други доказ и није у обавези да такво мишљење прихвати.

#### IV. ОБАВЕЗНО ЛЕЧЕЊЕ АЛКОХОЛИЧАРА И НАРКОМАНА

Последњу медицинску меру безбедности коју познаје систем југословенског кривичног права представља обавезно лечење алкохоличара и наркомана. Ова мера безбедности предвиђена је у чл. 65. КЗ СРЈ. Примењује се према учиниоцима кривичних дела који су ова дела извршили услед зависности од сталне употребе алкохола или опојних дрога при чему постоји опасност да ће они услед постојања ове зависности и даље наставити са вршењем кривичних дела. Сама мера безбедности из чл. 65. КЗ СРЈ се састоји у подвргавању учиниоца кривичног дела за одређени временски период медицинском третману лечења и одвикавања од употребе алкохола или опојних дрога.

Данас је ова мера безбедности предвиђена у чл. 65 КЗ СРЈ и то за кривично одговорне учиниоце који су кривично дело извршили услед зависности од сталне употребе алкохола или опојних дрога. При томе се не тражи да је учинилац управо у време извршења кривичног дела био под утицајем алкохола или опојних дрога. Довољно је да код њега постоји зависност од употребе оваквих супстанција.

Ако је пак кривично дело учињено у стању неурачунљивости до кога је дошло услед употребе алкохола или опојних дрога нема законског основа за изрицање ове мере безбедности. Таква би евентуално

---

<sup>34</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 16/00 од 26. јануара 2000.

<sup>35</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1858/96 од 22. маја 1997.

могућност постојала само у случају постојања института *actiones liberae in causa*.

Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана представља кривичну санкцију која независно од позитивних ефеката који се по правилу постижу лечењем учинилаца алкохолмана и наркомана представља и један од облика кривично правне принуде<sup>36</sup>.

### 1. Услови за изрицање мере безбедности

Меру безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана суд може изрећи ако су испуњена следећа три услова. Сви услови морају постојати кумулативно у конкретном случају.

1. Учинилац кривичног дела треба да своје дело изврши услед зависности од сталне употребе алкохола или опојних дрога. То значи да код овог лица већ постоји стање зависности према употреби алкохола или опојних дрога (стање физичке и психичке зависности). То лице перманентно осећа потребу за алкохолом или дрогом, та "жеђ и глад" просто владају таквим лицем и његовим поступцима. То лице је потпуно свесно штетних последица по живот и здравље услед сталне употребе алкохола или опојних дрога, али не оно није у могућности да обузда ову своју потребу.

Према томе наркоман у смислу примене ове мере безбедности није свако лице које узима алкохол или опојне дроге, па чак и у великим количинама и свакодневно, ако код њега још није формирана зависност према употреби ових супстанција.<sup>36</sup>

С друге стране, између извршеног кривичног дела и стања зависности у којој се налази учинилац мора да постоји узрочни (каузални) однос. Наиме, дело треба да је извршено управо услед ове зависности. Из тога произилази закључак да за примену ове кривично правне мере није од значаја чињеница да ли је учинилац у време извршења кривичног дела био у стању опијености или омамљености услед употребе алкохола или опојних дрога, да ли је уопште конзумирао ове супстанције или је дело учинио у стању апстиненцијалне кризе.

---

<sup>36</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1 949/83

<sup>36</sup> Никола Срзентић - александар Стајић - Љубиша Лазаревић, *op. cit.* стр. 446

Када су оптужени наркомани и када код њих постоји зависност од узимања опојних дрога, то су особите околности које оправдавају бојазан да ће поновити кривично дело.<sup>37</sup>

Ова мера безбедности се може изрећи и учиниоцу који је био дакле ван тренутног утицаја алкохола или опојне дроге у време извршења кривичног дела. Битно је постојање узрочне везе између зависности од сталне употребе алкохола или опојне дроге и извршеног кривичног дела, односно извршено дело треба да је нераздвојно повезано са оваквим стањем зависности код учиниоца. Ова узрочна веза се мора посматрати објективно.

За примену ове мере безбедности битно је поуздано утврђивање дијагнозе зависности која постоји код учиниоца кривичног дела и његове опасности која је управо повезана за ову зависност. То значи да је процена урачунљивости код ове категорије учинилаца кривичних дела секундарног значаја.

2. Други услов који мора да постоји да би суд у конкретном случају могао да изрекне меру безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана јесте постојање опасности да ће учинилац услед постојања зависности од употребе алкохола или опојних дрога и даље вршити кривична дела. Овде се може поставити оправдано питање на који начин треба тумачити "опасност" код оваквих лица. У давању одговора на постављено питање разликује се неколико схватања. Тако се ова опасност схвата као опасност од вршења кривичних дела одређене врсте, затим као опасност од вршења тежих кривичних дела, па као опасност од вршења било ког и било каквог кривичног дела или пак као опасност од повреде или угрожавања било ког правно заштићеног добра.

Мишљења смо да опасност у смислу примене мере безбедности из члана 65. КЗ СРЈ треба схватити у смислу опасности од поновног вршења било ког кривичног дела. При томе уопште нема значаја природа или тежина евентуално извршеног кривичног дела, нити природа и значај добара и интереса који се њиме поређују или угрожавају. Овде се ради управо о опасности која проистиче из трајног стања зависности коју одређено лице има према употреби алкохола или опојних дрога.

Да ли постоји ова опасност суд изводи закључак из целокупне оцене личности учиниоца и околности под којима је дело учињено. При

---

<sup>37</sup> Решење Врховног суда Србије Кж. II 352/99 од 29. априла 1999. године

томе посебан значај имају следеће околности: да ли је учинилац и раније вршио кривична дела или прекршаје, дали су они у узрочној вези са склоношћу учиниоца ка сталној употреби алкохола или опојних дрога, да ли је учинилац дела и раније подвргаван мерама лечења добровољно или принудно, колики је интензитет зависности од употребе алкохола или опојних дрога, колико дуго и колико интензивно одређено лице узима и коју врсту алкохола или опојних дрога и сл.

На основу свих ових али и других околности личности учиниоца и извршеног кривичног дела суд треба да дође до уверења да ли је изрицање мере безбедности из члана 65. КЗ СРЈ неопходно и целисходно ради спречавања вршења кривичних дела од стране овог лица.

3. Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана има карактер суплементарне кривичне санкције. Наиме, ова се мера може изрећи само ако је кривично одговорном учиниоцу кривичног дела изречена казна или условна осуда за учињено кривично дело односно ако је реч о млађем пунолетном лицу може се изрећи и уз васпитну меру (у смислу чл. 82. став 2. КЗ СРЈ).

Ни у једном случају суд не може изрећи самостално ову меру безбедности већ само уз неку другу кривичну санкцију.

Првостепени суд је повредио кривични закон када је оптуженом као санкцију изрекао само меру безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана јер се ова мера безбедности може изрећи само у случају када је суд учиниоца кривичног дела истовремено осудио и на казну.<sup>38</sup>

Уколико је ова мера безбедности изречена уз казну затвора прво се извршава мера безбедности па тек затим изречена казна затвора. Време које је осуђени провео на изршењу ове мере безбедности урачуна се у извршену казну. Но, у вези са овим у теорији кривичног права поставља се и питање целисходности примене ове мере безбедности у случају изрицања кратке казне лишења слободе (казне затвора у трајању до шест месеци или пак до једне године).

Наиме, према досадашњим сазнањима из медицинске, а посебно психијатријске струке за излечење алкохоличара је потребно најмање годину дана, а за излечење наркомана ово време је још дуже. Према томе, изрицање ове мере безбедности уз казну затвора у трајању од неколико месеци не би имало никаквог ефекта па ни смисла.

---

<sup>38</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. II 83/75

У теорији кривичног права се такође поставља као оправдано и питање трајања ове мере безбедности када је она изречена уз казну затвора. Сам закон не предвиђа у том случају никакво решење. При томе се могу разликовати два схватања. Према првом, могуће је да изречена мера безбедности траје и дуже од изречене казне затвора, док према другом схватању ова мера може трајати најдуже колико и изречена казна затвора. Сигурно је да се ова мера изриче како би се њеним извршењем допринело отклањању опасности учиниоца за поновним вршењем кривичног дела управо применом одговарајућег медицинског третмана лечења и детоксикације. Но, криминално политички разлози не оправдавају њену примену у неограниченом трајању јер се пре свега ради о крично одговорним учиниоцима кривичног дела.

Ако се мера безбедности из члана 65. КЗ СРЈ изриче уз казну затвора онда трајање те мере не може бити дуже од трајања изречене казне затвора.<sup>39</sup>

Повређен је закон на штету оптуженог кад је суд уз изречену казну изрекао и меру безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана и при томе ограничио време њеног трајања.<sup>40</sup>

Време проведено на лечењу од алкохола у психијатријској болници на које је осуђена отишла самоиницијативно не може се урачунати у издржавање мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана која јој је изречена уз казну затвора.<sup>41</sup>

Према осуђеном се може обуставити даље извршење ове мере безбедности ако је лечење завршено тако да се осуђени има упутити у надлежни Казнено поправни дом на издржавање преосталог дела изречене казне.<sup>42</sup>

Из законске одредбе произилази да се мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана може изрећи уз казну или условну осуду. То би значило логичким тумачењем закона да се ова мера безбедности може изрећи уз било коју врсту казне па и уз новчану казну. Закон истина изричито не предвиђа ову могућност па би у овом смислу требало извршити допуну одредбе члана 65. КЗ СРЈ. Ако се дозволи могућност изрицања ове мере и уз новчану казну, онда се може поставити питање када и на који начин ће се извршити изречена мера.

<sup>39</sup> Пресуда Округног суда у Београду Кж. 676/86

<sup>40</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. I 213/89

<sup>41</sup> Решења Округног суда у Београду Кж. 263/86

<sup>42</sup> Решење Округног суда у Београду Кж. 130/92

Природно је да учинилац кривичног дела прво плати изречену новчану казну у одређеном року па да тек онда иде на лечење. Супротно решење би водило нелогичним ситуацијама да учинилац послеведеног времена на лечењу од употребе алкохола или опојних дрога урачунавањем временаведеног на овом лечењу у изречену новчану казну дође у ситуацију да је казна у потпуности на овај начин извршена (заменом један дан лечења за 20 нових динара). Стога би свакако погодније и ефикасније решење било да се ова мера безбедности изриче уз условну осуду уместо уз новчану казну.

Принудно извршење мере безбедности која је изречена уз условну осуду може се одредити тек када се учинилац без оправданог разлога не подвргне лечењу на слободи или лечење самоиницијативно напусти.<sup>43</sup>

У пресуди којом се оспорава условна осуда уз коју је изречена мера безбедности из чл. 65. КЗ СРЈ суд неће поново одлучивати о овој мери безбедности већ ће само констатовати да изречена мера остаје на снази.<sup>44</sup>

Да би се ова кривично правна мера могла изрећи морају бити испуњена сва три услова кумулативно. Но, и у том случају суд може, а не мора обавезно изрећи ову меру безбедности. Дакле, примена ове мере је у сваком случају факултативна могућност суда зависно од његове оцене у конкретном случају. Све то зависи од оцене суда која ће кривична санкција у конкретном случају на најбољи могући начин остварити сврху кривичног законодавства - а то је заштита друштва од криминалитета свих облика и видова.

Код примене ове мере безбедности на овом месту се може уочити неусклађеност између факултативности њене примене и њеног назива "обавезног лечења". Из тога би се могао извући закључак о постојању две мере различите садржине и природе обједињених под једним називом. Један вид мере се огледа у обавезном лечењу учиниоца кривичног дела коме је ова мера изречена уз казну затвора, а други вид се огледа у добровољном пристанку на лечењу од стране лица коме је ова мера изречена уз условну осуду (у ком случају може најдуже да траје две године без обзира на постигнути успех у лечењу таквог лица).

---

<sup>43</sup> Начелни став усвојен на заједничкој седници Савезног суда, републичких и покрајинских врховних судова и Врховног војног суда одржаној 20. и 21. априла 1982. године.

<sup>44</sup> Начелни став, *ibid.*



Закон о кривичном поступку прописао је јединствено на целој територији наше земље поступак за изрицање мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана у одредби члана 499. О изрицању ове мере суд одлучује по службеној дужности без обзира да ли је предлог за њено изрицање ставио јавни тужилац или не<sup>45</sup>.

Мера обавезног лечења алкохоличара или наркомана представља кривичну санкцију која независно од позитивних ефеката који се по правилу постижу лечењем учинилаца алкохоличара и наркомана представља и један од облика кривично правне принуде па суд решавајући о жалби која је изјављена у корист оптуженог којом се тражи њено изрицање не може изрећи ову меру јер би тиме побијана пресуда била измењена на његову штету<sup>46</sup>.

Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара или наркомана се не може изрећи по предлогу у жалби која је изјављена само у корист оптуженог јер она представља кривичну санкцију па независно од позитивних ефеката који се по правилу постижу лечењем учиниоца ипак представља само један од облика кривично правне принуде<sup>47</sup>.

Другостепени суд не може по жалби оптуженог коме је првостепени суд изрекао казну затвора изрећи оптуженом меру безбедности обавезног лечења наркомана јер би то било на његову штету<sup>48</sup>.

При томе је важно истаћи да суд ову меру безбедности може изрећи тек пошто је прибавио налаз и мишљење вештака (психијатријске струке). Само на основу овог доказног средства суд је у могућности да утврђује постојање и степен зависности учиниоца кривичног дела од сталне употребе алкохола или опојних дрога као и опасност да ће то лице услед постојања зависности и даље вршити кривична дела. Вештак се такође изјашњава и о могућностима за лечење таквог лица у смислу да ли има изгледа за постизање резултата с обзиром на стање окривљеног тј. о медицинским могућностима. О техничким могућностима за лечење (као што су одређивање установе за извршење ове мере, трошкови извршења и др.) стара се сам суд.

Изрицањем мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана, а да претходно није прибављено мишљење вештака о

---

<sup>45</sup> Пресуда Окружног суда у Београду Кж. 1066/92

<sup>46</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1 940/83

<sup>47</sup> Пресуда Врховног суда Србије Кж. 1 1047/98 од 16. јула 1998.

<sup>48</sup> Пресуда Окружног суда у Београду Кж. 1911/00 од 13. новембра 2000.

могућности лечења окривљеног првостепени суд је учинио битну повреду одредаба кривичног поступка<sup>49</sup>.

ако суд није прибавио налаз и мишљење вештака о потреби примене мере безбедности, а ипак изрекне пресуду под условом да се окривљени као алкохоличар лечи амбулантно, повређен је кривични закон на штету окривљеног због које се повреде пресуда по службеној дужности мора укинути<sup>50</sup>.

Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана се може извршавати на неколико начина. Она се може спровести и установи за издржавање казне лишења слободе, у здравственој или другој специјализованој установи. У одлуци којом је изречена ова мера суд не одређује у којој ће се врсти установе или пак у којој ће се установи извршити изречена мера безбедности уколико то Законом о извршењу кривичних санкција није другачије одређено<sup>51</sup>.

## 2. Извршење изречене мере безбедности

Посебно је интересантна законска могућност да се мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана може изрећи уз условну осуду. У том случају се изречена мера извршава одређеним медицинским третманом лечења и одвикавања од употребе алкохола или опојних дрога, али на слободи. Суд при изрицању ове мере мора првенствено водити рачуна о спремности учиниоца да се подвргне лечењу. И сам избор начина лечења зависи од спремности учиниоца да се лечи<sup>52</sup>.

Успех у лечењу алкохоличара и наркомана на слободи у великој је мери условљен његовим прихватањем третмана као и његовим личним и активним ангажовањем у спровођењу утврђеног третмана. Тако само осуђено лице постаје активни субјект медицинског третмана.

Уколико таква спремност за лечење не постоји онда ни само изрицање ове мере безбедности уз условну осуду не би постигло своју

---

<sup>49</sup> Начелни став усвојен на седници Кривичног одељења Врховног суда Војводине одржаној 2. јула 1979.

<sup>50</sup> Пресуда Окружног суда у Славонској Пожеги Кж. 182/72

<sup>51</sup> Начелни став усвојен на заједничкој седници Савезног суда, републичких и покрајинских врховних судова и врховног војног суда одржаној 20 и 21. априла 1982.

<sup>52</sup> Пресуда Вишег суда у Љубљани Кп. 1277/79

сврху. При изрицању мере уз условну осуду суд је дужан да одреди и здравствену установу у којој ће се то лечење спровести.

Ако се осуђено лице коме је изречена мера безбедности уз условну осуду није доброволјно подвргло лечењу или је лечење својевољно напустило без оправданих разлога, суд може по службеној дужности или на предлог установе у којој се учинилац дела лечио или је требало да се лечи, а по саслушању јавног тужиоца и самог учиниоца дела да донесе поново одлуку - да опозове изречену условну осуду или пак да наложи принудно извршење изречене мере безбедности у одређеној здравственој или другој специјализованој установи. Пре доношења било које од ових одлука суд мора да о томе прибави и налаз и мишљење вештака<sup>53</sup>.

Принудно извршење изречене мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана уз условну осуду може се одредити тек када се учинилац без оправданог разлога не подвргне лечењу на слободи или то лечење самовољно напусти. То би могло да укаже на повећани степен опасности таквог учиниоца. У пресуди којом се опозива условна осуда уз коју је изречена ова мера безбедности суд неће поново одлучивати о њеној примени, већ ће само констатовати да изречена мера остаје на снази<sup>54</sup>.

Трајање изречене мере безбедности није временски ограничено. Судско веће приликом одлучивања о њеној примени не одређује унапред колико ће времена она трајати већ само прати њено извршење. На основу извештаја установе у којој се мера извршава суд ће донети одлуку о њеној обустави.

Закон о извршењу кривичних санкција обавезује здравствену установу у којој се извршава изречена мера безбедности да сваких шест месеци обавештава суд о постигнутом успеху у лечењу.

Но, када је ова мера безбедности изречена уз условну осуду онда је Закон предвидео да њено трајање може да износи најдуже две године.

У кривичном закону нема посебне одредбе која би говорила о обустави извршења изречене мере безбедности обавезног лечења алкохоличара или наркомана. То зна да ће се за њену обуставу аналогно примењивати одредбе које важе за поступак њеног изрицања.

<sup>53</sup> Димитријевић, Д., Кривично процесно право, Београд, 1981. стр. 334

<sup>54</sup> Начелни став усвојен на заједничкој седници Савезног суда, републичких и покрајинских врховних судова и Врховног војног суда одржаној 20 и 21. априла 1982.

Изречена мера безбедности обавезног лечења алкохоличара или наркомана која је изречена осуђеном лицу се може обуставити када се заврши његово лечење и он упути да остатак казне која је изречена издржи у установи за издржавање казне затвора<sup>55</sup>.

Но извесне недоумице настају када је у питању трајање ове мере безбедности уз казну затвора или васпитну меру млађем пунолетном лицу. Чини нам се оправданим схватање да ова изречена мера може да траје све до успешног окончања лечења, али не дуже од изречене казне или васпитне мере. Ово тим пре што се ова мера почиње извршавати тек после правоснажности пресуде којом је изречена. Уосталом сврха и природа ове мере безбедности медицинског карактера која се изриче према специфичним учиниоцима кривичних дела као и досадашње искуство у њеној примени говоре у прилог оваквом схватању.

На крају би још посебно указали на потпуно одсуство законског регулисања рока застарелости извршења мере безбедности из члана 65. КЗ СРЈ. У том смислу би требало извршити одговарајућу допуну одредбе члана 98. КЗ СРЈ (која се односи на застарелост извршења мера безбедности и споредних казни).

Мера безбедност обавезног лечења алкохоличара и наркомана је нашла своје место и оправдала своје постојање и примену у систему кривично правних мера реаговања на криминалитет. При томе треба и сам поступак извршења овако изречених мера у потпуности и максимално савесно и према правилима медицинске доктрине спровести јер управо од начина и квалитета извршења изречене мере зависи и њен коначни и трајни успех.

## У. ЗАВРШНА РАЗМАТРАЊА

Животне ситуације су у великој мери показале да се као учиниоци кривичног дела јављају сасвим здрави, али истовремено и болесни извршиоци кривичних дела. Болесно стање, посебно стање душевне поремећености, у већем или мањем степену не представља сметњу за извршење кривичних дела, па чак и оних најтежих врста (уз употребу насиља, суровости, иживљавања). Тим пре - болесна, поремећена, психопатолошка стања могу чак да у одређеној мери буду и снажан криминогени фактор.

---

<sup>55</sup> Решење Окружног суда у Београду Кж. 275/95 од 23. јануара 1996.

Уосталом, кривично-правне школе и правци су нам још од раније указали на постојање "хроничних" извршилаца кривичних дела, који своја дела врше под утицајем унутрашњих, болесних, патолошких стања. Савремена био-психо-социолошка наука такође потврђује да се у структури извршилаца кривичних дела у једном одређеном проценту јављају и таква лица која имају озбиљне психичке поремећаје. На тај начин се стање душевне поремећености - стална или привремена душевна обољења, привремена душевна поремећеност или заосталост душевног развоја могу појавити као основи који утичу на способност схватања значаја свога дела, или способност управљања својим поступцима.

Стања душевне поремећености могу бити таквог карактера, природе и интензитета да могу да узрокују код одређених лица стања у којима она приступају извршењу кривичних дела. Штавише, таква стања код таквих лица изазивају чак и потребу да она и даље, у будућности, наставе са вршењем кривичних дела.

Оваква сазнања су довела до увођења посебних врста кривичних санкција према учиниоцима кривичних дела у стању неурачунљивости или битно смањене урачунљивости, код којих постоји стање опасности од поновног вршења кривичних дела. То су у нашем правном систему мере безбедности. Међу њима се као једине и најправичније кривичне санкције истичу: мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи и мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана.

Само адекватном применом ових мера безбедности према неурачунљивим или битно смањено урачунљивим учиниоцима кривичних дела под законом предвиђеним условима, уз максимално ангажовање здравствених радника психијатријске струке (у правцу квалификовања опасности, њене природе, карактера, значаја и степена, потребе за лечењем и адекватног медицинског третмана, уз професионално и савесно утврђивање дужине трајања изречене мере и потребе за њеном заменом или модификацијом), изречена мера безбедности медицинског карактера може да оствари свој циљ - а то је ефикасна заштита друштва од криминалитета свих облика и видова.

*Проф. др Драган Јовашевић*

МЕРЕ БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА У ЈУГОСЛОВЕНСКОМ  
КРИВИЧНОМ ПРАВУ (стр. 123-152)

---

*Dragan Jovašević, LL.D*

## THE MEDICAL MEASURES OF SAFETY IN YUGOSLAV CRIMINAL LAW

### Summary

*Society use different criminal sanctions against exeturs of criminal offences. The measures of safety (separately medical measures) are special form of the sanctions. They have extraordinary preventive consequences because they treat executors of criminal offences and prevent to danger for repeat criminal offences.*

**Key words:** *Criminal offence, Executor, Danger, Measures of safety, Medical treatment, Criminal sanctions.*