

PRINUDNO PSIHIJATRIJSKO LEČENJE I ZATVARANJE DUŠEVNO POREMEĆENIH UČINILACA KRIVIČNIH DELA U BELGIJI²

Apstrakt

Autor analizira položaj duševno poremećenih izvršilaca krivičnih dela u Belgiji. Prikazuje razvoj zakonodavstva koje je tradicionalno (od 1930.) zasnovano na doktrini kriminološke škole društvene odbrane, nedostatke ranijih zakona i pokušaje da se ti nedostaci ublaže. U radu se analizira pravna priroda mere prinudnog psihijatrijskog lečenja i zatvaranja, uslovi za izricanje i način izvršenja. Autor konstatuje da najnovije zakonske izmene (iz 2014. i 2016.) imaju za cilj da ublaže ambivalentnu prirodu mere i otklone razloge zbog kojih je dolazilo do kršenja osnovnih prava lica upućenih na prinudno psihijatrijsko institucionalno lečenje.

Ključne reči: *mere bezbednosti, preventivno zatvaranje, psihijatrijsko lečenje, duševno poremećeni učinioци, Belgija*

1. Uvod

U sklopu šireg problema regulisanja pravnog položaja neuračunljivih lica kao izvršilaca krivičnih dela³ javlja se dilema kako, u okviru sistema izvršenja krivičnih sankcija ili van njega, optimalno uskladiti potrebu za psihijatrijskim lečenjem teško duševno poremećenog pojedinca uz poštovanje njegovog dostojanstva i osnovnih ljudskih prava i kriminalnopolitički cilj zaštite društva od kriminaliteta takvog lica.

¹ Naučni savetnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, e-mail: n.mrvic@icl.org.rs.

² Ovaj rad je nastao kao rezultat rada na projektu Instituta za uporedno pravo „Srpsko i evropsko pravo – upoređivanje i usaglašavanje“ (evidencioni broj: 179031), koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja.

³ N. Mrvić Petrović, „Krivičnopravni položaj lica sa mentalnim poremećajima“, *Temida* 3/2007, 43-45. Umesto izraza neuračunljivi ili teško duševno poremećeni učinilac protivpravnog dela koje ima obeležje krivičnog dela u daljem tekstu se koristi kraći, iako delimično netačan izraz neuračunljivi ili duševno poremećeni učinilac krivičnog dela.

Svu složenost pronalaženja adekvatnog odgovora na to pitanje najbolje pokazuje primer Belgije koja je od 1993. sve do danas stalno izložena kritikama Evropskog komiteta za sprečavanje mučenja i nehumanog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT) zbog neadekvatnog smeštaja i kršenja minimalnih zatvorskih prava lica prema kojima je određena naročita mera bezbednosti interniranja, tj. zatvaranja u posebne ustanove radi obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja (fr. *internement*)⁴. I ne samo to: protiv Belgije su donete brojne presude u postupcima pred Evropskim sudom za ljudska prava zbog kršenja osnovnih prava duševno poremećenih lica lišenih slobode u praksi. Takva praksa bila je posledica nejasnog normativnog koncepta za selekciju lica prema kojima se mera izriče i i sistemskog nedostatka u organizaciji izvršenja mere. U pokušaju da se (donekle) popravi situacija, učinjene su izmene zakonodavstva koje se odnosi na izricanje i izvršenje mere psihijatrijskog lečenja i čuvanja.

Sa stanovišta pravne nauke ovo je interesantan primer istrajavanja na tradicionalnom i osobenom pravnom konceptu regulisanja položaja duševno poremećenih učinilaca krivičnog dela koji, na način kako je primenjen u praksi, pogoduje pojavama kršenja osnovnih ljudskih prava. Zato i zaslužuje da bude detaljnije objašnjen, jednako kao i najnoviji pokušaji da se izmenama zakonodavstva ti nedostaci prevaziđu.

2. Razvoj pravne regulative

U Belgiji postoji duga tradicija primena posebnih mera prema licima „neodgovornim za svoje postupke“ izvan krivičnog pravnog sistema. Još 9. aprila 1930. godine bio je donet Zakon o društvenoj odbrani u odnosu na nenormalne i delinkvente iz navike kojim je bilo predviđeno da se neuračunljivim i teško duševno zaostalim uračuniocima primenjuju mere društvene odbrane, umesto kažnjavanja. Kroz zakonski tekst je došla do izražaja kriminološka doktrina društvene odbrane (*défense sociale*), koju je promovisao istaknuti predstavnik te škole, jedan od osnivača Međunarodnog udruženja za krivično pravo, profesor krivičnog prava na Slobodnom univerzitetu u Briselu i generalni inspektor zatvorskog sistema - Adolph

⁴ *Interniranje* (od lat. *internare*) je administrativna mera prisilnog zatvaranja ili upućivanja na boravak u određenom mestu uz stalan nadzor državnih organa, primenjiva prema zarobljenim neprijateljima, strancima, političkim protivnicima, ali i drugim licima koja se smatraju opasna po društvo. U ovom radu korišćen izraz psihijatrijsko lečenje i zatvaranje, koji najbolje ukazuje na sadržinu te mere. Time se potencira sličnost po funkciji između mere interniranja i mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanje, koja, kao naročita krivična sankcija postoji u krivičnim zakonodavstvima germanske varijante kontinentalnog prava (uključujući tu i naše). O tome više v. u: N. Mrvić Petrović, „Mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja kao samostalna krivična sankcija“, u: *Krivične i prekršajne sankcije i mere: izricanje i izvršenje i uslovni otpust* (ur. I. Stevanović), Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd 2016., 167- 177.

Prins (Adolf Prince)⁵. U tom Zakonu došao je do izražaja eklekticizam koji je mirio postulate neoklasične škole i pozitivističkog pristupa na taj način što je propisan poseban pravni režim za duševno „nenormalne“ učinioce, recidiviste i učinioce iz navike i to na marginama krivičnog sistema (kao posebna mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja i zatvaranja koja se po pravnoj prirodi razlikuje od kazne i izvršava u posebnim azilima, a ne u zatvorskim ustanovama). Međutim, takav kompromis u suštini je sadržao ambivalentnost između potrebe za psihijatrijskim lečenjem „duševno nenormalnog“ lica i krivičnom pravnom zaštitom društva od kriminaliteta neuračunljivog učinioca. Zakon je trebalo da se odnosi isključivo na „duševno nenormalna“ lica koja učine teško kazneno delo. Ali, pored toga, Zakon se mogao primeniti i na drugo lice duševno poremećeno u stepenu koji ne isključuje njihovu uračunljivost, koje je označeno opasnim po društvo, poput recidiviste i onoga ko iz navike izvršava delo. Te protivrečnosti su uočene vrlo brzo pošto je Zakon počeo da se primenjuje. Zakon su zato kritikovali i medicinski stručnjaci i pravnici, ali je primenjivan i kasnije i pored dva pokušaja revizije, 1935. i 1939. godine⁶, sve do 1. 7. 1964. kada je osavremenjen i zamenjen novim, ali uz zadržani osnovni koncept (zato se uobičajeno označava kao Zakon od 1930-1964)⁷. Kako su novim zakonom preuzeta većinom rešenja iz starog, u novi Zakon su pretočene i protivrečnosti koncepta na kome se zasniva. Zakon iz 1964. primenjivan je sve do 2007. godine, uz izvesne izmene⁸.

Prema Zakonu iz 1964. mere društvene odbrane mogle su biti primenjene ne samo prema duševno bolesnim i duševno zaostalim licima, recidivistima i učiniocima iz navike, nego i prema svakom drugom licu sa

⁵ Prinsov koncept društvene odbrane, dobro objašnjen u knjizi *La défense sociale et les transformations du droit penal* iz 1910., zasniva se na idejama italijanskog pravnika Karminjanija (Carnignani), koji se još sredinom 19. veka zalagao da neuračunljive učinioce krivičnih dela ne treba kažnjavati, nego lečiti i izolovati iz društva primenom mera društvene odbrane (E. Mc Laughlin, J. Muncie, *The Sage Dictionary of Criminology*, The Sage Publications, Los Angeles-London 2013³, 425). Prinsove ideje o zaštiti društva merama društvene odbrane došao je do izražaja i u drugim zakonima, uključujući tu i čuveni belgijski Krivični zakonik iz 1867. godine.

⁶ M. van de Kerchove, „Les avatars de la loi belge de défense sociale : le changement dans la continuité“, *Déviance et Société*, vol. 34, 4/2010/4, 487.

⁷ Loi du 1/07/1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, www.health.belgium.be/fr/loi-du-1071964-de-defense-sociale-legard-des-anormaux-et-des-delinquants-dhabitude, 22. 9. 2017.

⁸ O razvoju zakonodavstva i njegovim nedostacima v.: P. Mary, D. Kaminski, E. Maes, F. Vanhamme, „La traitement de la 'dangerosité' en Belgique: internement et mise à la disposition du gouvernement“, *The treatment of „dangerousness“ in Belgium: internment and placing at the government's disposal*, Séminaire du GERN, „Longues peines et peines indéfinies. Punir la dangerosité“, 2008-2009, *Champ Pénal*, 2011, vol. 8, 25. octobre 2011, www.champpenal.revues.org/8359, 29. 12. 2015; Y. Cartuyvels, G. Cliquenois, „The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control“, *Champ pénal*, vol. 12, 2015, www.champpenal.revues.org/9307, 23. 9. 2017.

duševnim poremećajem koje se može smatrati opasnim po društvo i sklonim ponovnom izvršenju krivičnog dela. U članovima 5. i 8. bili su navedeni dodatni kriterijumi: da duševni poremećaj učinioca mora biti izražen u tom stepenu da isključuje ili ozbiljno narušava njegove intelektualne i volunarističke sposobnosti, da mora postojati i u vreme izricanja presude, da je takav poremećaj bio uzrok izvršenja dela i da postoji opasnost da će zbog svog opasnog stanja to lice ponovo izvršiti krivično delo. Međutim, nejasan zakonski kriterijum za procenu ozbiljnosti „drugog duševnog poremećaja“ kao novog osnova za primenu mere društvene odbrane uticao je da su u praksi medicinski veštaci „presuđivali“ kojem će učiniocu kaznenog dela u sudskom postupku biti izrečena kazna zatvora, a ko će biti izuzet i smešten u zdravstvenu ustanovu na psihijatrijski tretman i lečenje po posebnom zakonu. Jer, „drugi duševni poremećaj“ mogao je da uključi i poremećaje ličnosti, odstupanja od uobičajenog ponašanja i drugo. Nepovoljna praktična posledica bila je ta da se u iste psihijatrijske ustanove radi lečenja i zatvaranja smeštaju duševno oboleli koji su po pravilu neuračunljivi kao i lica sa ozbiljnim duševnim poremećajem koja to ne moraju biti, budući da kod njih mogu biti očuvane moći shvatanja šta čine, pa bi zato mogli biti krivično odgovorni⁹.

Izbijanje afere „Ditru“ („*Dutroux*“)¹⁰ podstaklo je izmene zakona. Zakonom donetim 5. marta 1998. godine o uslovnom otpustu menjan je naziv Zakona iz 1930-1964 kako bi se omogućila njegova primena prema „izvršiocima određenih seksualnih prestupa“, tj. pedofilima. Ali, tako je otvorena „Pandorina kutija“ mogućih zloupotreba u praksi, jer se nastojalo omogućiti tzv. preventivno zatvaranje¹¹ lica označenih kao pedofili u neodređenom trajanju iako se u savremenoj psihijatriji pedofilija ne smatra duševnim poremećajem, niti takva seksualna aberacija isključuje uračunljivost učinioca.

Posledica široke primene mera društvene odbrane bila je povećano učešće zatvorenih po Zakonu iz 1964. u ukupnom broju lica lišenih slobode. U nedostatku posebnih smeštajnih ustanova za izvršenje mere psihijatrijskog lečenja i zatvaranja u flamanskom delu Belgije, tzv. „internirci“ su smeštani u psihijatrijska odeljenja zatvorskih ustanova, ali

⁹ P. Mary *et al.*, 25.

¹⁰ Mark Ditru (*Marc Dutroux*) bio je 1989. godine osuđen na dugogodišnju kaznu zatvora zbog otmice i silovanja pet devojaka. Pošto je uslovno pušten posle samo nekoliko godina, izvršio je tokom 1995. i 1996. godine, zajedno sa svojim saučesnicima, niz krivičnih dela prema maloletnicima. Osuđen je za otmice, mučenja, seksualna zlostavljanja i ubistva šest devojčica izvršena tokom 1995. i 1996. godine.

¹¹ Tih godina je inače u evropska zakonodavstva počela da prodira ideja o preventivnom zatvaranju seksualnih prestupnika u drugih lica opasnih po društvo pod uticajima iz američkog prava (v. N. Mrvić-Petrović, „Preventivne mere prema osuđenima opasnim po društvo u pravima Sjedinjenih Američkih Država i Velike Britanije“, *Strani pravni život* 2/2015, 41-52).

i u zatvorska odeljenja, zajedno sa osuđenim licima. U tim uslovima, u kojima nije mogao da im bude obezbeđen adekvatan psihijatrijski tretman, ostajali su neprimereno dugo, čak i kada je reč o učiniocima relativno lakih krivičnih dela¹². I nacionalna udruženja i međunarodne organizacije za zaštitu ljudskih prava osuđenih lica upozoravale su na takva flagrantna kršenja ljudskih prava vlasti Belgije, Savet Evrope i Komitet UN za zaštitu ljudskih prava¹³. Iz istog razloga, Evropski sud za ljudska prava je u periodu od 1998. do danas doneo niz presuda protiv Belgije¹⁴.

U pokušaju da se prevaziđe ta situacija i poboljša uključivanje u društvo neuračunljivih učinilaca krivičnih dela, donet je Zakon o zatvaranju (interniranju) osoba sa duševnim poremećajima koji je usvojen 21. aprila 2007¹⁵. Zakonom je po prvi put specijalno regulisan položaj učinilaca krivičnih dela sa teškim duševnim poremećajima, odvojeno od povratnika i učinilaca krivičnih dela iz navike. Pritom je mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja jasnije profilisana kao krivičnopravna. Zakon nikad nije stupio

¹² Već duže od decenije CPT upozorava na takvo stanje, a naročito u izveštaju iz 2013. godine, kada je, posle poseta psihijatrijskim odeljenjima zatvora Merksplas, Antwerpen i Šume (smešteni u tim odeljenjima činili su skoro 45% ukupnog broja tzv. interniranih lica), utvrdio da se ta lica, dok čekaju „slobodno“ mesto u odgovarajućoj ustanovi, smeštaju u psihijatrijska odeljenja zatvora, koja nisu namenjena lečenju i gde se zadržavaju mnogo duže nego što je opravdano (često i duže od dve godine) u uslovima u kojima ne mogu da dobiju odgovarajuću psihijatrijsku pomoć i tretmane (v. Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 24 septembre au 4 octobre 2013 (CPT/Inf (2016) 13), www.coe.int/sr_RS/web/cpt/Belgium, 22. 9. 2017).

¹³ Belgije: Bijdrage Amnesty International aan het VN-Universaal Periodiek Onderzoek – Januari-Februari 2016, www.amnesty-international.be/sites/default/files/bijlagen/amnesty_international_bijdrage_voor_upr_belgie_2016.pdf, 22. 9. 2017.

¹⁴ Aerts protiv Belgije, (predstavka 25357/94, presuda od 30. 6. 1998.), De Donder i De Clippel protiv Belgije (predstavka, 6 December 2011- 8595/06; ECtHR. L.B. protiv Belgije (predstavka br. 22831/08), presuda od 2. 10. 2012.), Swennen protiv Belgije, (predstavka br. 53448/10, presuda od 10. 1. 2013.), Dufort protiv Belgije (predstavka br. 43653/09, presuda od 10. 1. 2013.) Claes protiv Belgije (predstavka br. 43418/09, presuda od 10. Januara 2013. Presudom od 9. 1. 2014. Evropski sud za ljudska prava presudom od 9. 1. 2014. godine uvažio je osam predstavi u slučajevima: Oukili protiv Belgije (predstavka br. 43663/09); Plaisier protiv Belgije (predstavka br. 28785/11); Van Meroye protiv Belgije (predstavka br. 330/09); Saadouni protiv Belgije (predstavka br. 50658/09); Moreels protiv Belgije (predstavka br. 43717/09); Gelaude protiv Belgije (predstavka br. 43733/09); Caryn protiv Belgije (predstavka br. 43687/09), Lankester protiv Belgije (predstavka br. 22283/10). Sud je ustanovio u svim slučajevima da je država Belgija prekršila član 5 par. 1. Evropske konvencije stoga što nije uspostavljena adekvatna uzročno-posledična veza između razloga za lišenje slobode (poseban zakonski osnov za zatvaranje podnosilaca predstavi kao duševno obolelih lica koja su izvršila kazneno delo) i mesta gde su bila smeštena (zatvorske ustanove namenjene izvršenju kazne), čime su podnosiocima predstavi uskraćena prava na odgovarajuću zdravstvenu negu i psihijatrijsku pomoć i druga prava. Isti argument iskorišćen je u predmetu W. D. protiv Belgije (predstavka 73548/13), presuda od 6. 9. 2016. godine.

¹⁵ La loi du 27 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, www.etaamb.be/fr/loi-du-21-avril-2007_n2007009524.html, 22. 9. 2017.

na snagu. Trebalo je da počne da se primenjuje od januara 2009. ali je njegova primena najpre bila odložena do 2012, a potom je zamenjen novim 5. maja 2014. godine kada je usvojen Zakon o zatvaranju (interniranju) osoba¹⁶ (dalje ZI), koji je počeo da se primenjuje od 1. januara 2016.

ZI je donet sa ciljem da unapredi pravni status osoba prema kojima je izrečena mera bezbednosti psihijatrijskog lečenja i čuvanja i da progresivnije i jasnije reguliše uslove za izricanje mere, postupak u kome se određuje i način njenog izvršenja, kako bi se eliminisali uzroci kršenja prava na koje je u svojim presudama ukazivao Evropski sud za ljudska prava. U ZI su preuzeta neka rešenja iz projekta zakona iz 2007. koja su poboljšana u skladu sa primedbama stručne javnosti i prema odluci Ustavnog suda br. 154/2008.

3. Pravna priroda i funkcija mere

Zakonom je preuzet u osnovi tradicionalni koncept iz Zakona 1930-1964 o meri psihijatrijskog lečenja i zatvaranja koja objedinjuje funkcije specijalne kriminalne prevencije (psihijatrijsko lečenje duševno poremećenog lica) i zaštite društva neutralizacijom opasnosti tog pojedinca njegovom fizičkom izolacijom. Kako u Zakonu 1930-1964 nije jasno određena pravna priroda mere, Kasacioni sud Belgije je u više svojih presuda (1933., 1955., 1978.) ukazivao da mera ima karakter mere bezbednosti društvene odbrane ali i elemente punitivne (kaznjive) prirode, što je prihvaćeno i u doktrini koja je zastupala stanovište o mešovitoj pravnoj prirodi mere (*mesure de nature mixte*)¹⁷.

U članu 2. sadašnjeg ZI izričito je predviđeno da je mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja po pravnoj prirodi mera bezbednosti (*mesure de sûreté*). U istoj odredbi istaknuto je da će, s obzirom na bezbedonosni rizik i zdravstveno stanje lica prema kome se mera primenjuje, tom licu biti obezbeđena odgovarajuća pomoć, kako bi ono moglo da živi ljudski dostojanstveno sa izgledima da se, napredujući uz primenu odgovarajućih tretmana, ponovo integriše u društvo.

Iako to nije naglašeno kao ranije, ipak i sadašnja mera u svojoj pravnoj prirodi sjedinjuje karakteristike medicinsko-penalnog tretmana kojim bi trebalo da se postignu ciljevi poboljšanja psiho-fizičkog stanja duševno poremećene osobe, njenog prevaspitavanja i socijalne rehabilitacije. Slično svim drugim merama bezbednosti i mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja je neodređenog trajanja (uz periodično preispitivanje potrebe za njenom daljom primenom), a od kazne zatvora se razlikuje ne samo po tom trajanju, nego i po organima koji su nadležni da je odrede i po načinu izvršenja.

¹⁶ La Loi relative à l'internement des personnes, *Moniteur Belge*, 9. Juillet 2014, 52159.

¹⁷ M. van de Kerchove, 492-493.

U odeljku II ZI, u članu 9. stav 1. predviđeno je da meru psihijatrijskog lečenja i zatvaranja određuje sud prema onome ko učini radnju koja se pravno kvalifikuje kao zločin ili prestup za koji je propisana kazna zatvora a u vreme donošenja presude boluje od duševnog poremećaja koji ozbiljno narušava ili potpuno isključuje njegovu svest o tome šta čini ili mogućnost da kontroliše vlastite postupke, pod uslovom da postoji opasnost da će učiniti nova kaznena dela zbog svog duševnog poremećaja, najverovanije u kombinaciji sa drugim faktorima rizika. Nova terminologija „duševni poremećaj“ koju zakon koristi prihvaćena je u skladu sa razvojem savremene psihijatrije.

4. Postupak za određivanje i izvršenje mere

Meru psihijatrijskog lečenja i zatvaranja određuje prvostepeni sud za izvršenje (*tribunal correctionnel* za zločine i prestupe, a *tribunal du police* za prekršaje, koji je uveden 2006. g. umesto ranije Komisije društvene zaštite¹⁸. Kako je mera neograničenog trajanja, sud nalaže (u periodu ne kraćem od šest meseci i ne dužem od dve godine) preispitivanje potrebe za daljom primenom mere, što je zadatak Odeljenja za socijalnu zaštitu (*chambres de protection sociale*). Odeljenje za socijalnu zaštitu je deo suda za izvršenje kazni (*chambre du tribunal de l'application des peines*). Čine ga: sudija za izvršenje kazne, kao predsednik i dva stručna procenjitelja: za socijalnu rehabilitaciju i klinički psiholog (član 93. stav 2 ZI). U toj odredbi su preuzeta rešenja predviđena u Zakonu iz 2007 na kome se radilo pod pritiskom Saveta Evrope, te je tako organizaciono izricanje mere stavljeno u nadležnost organa iz sistema krivičnog pravosuđa, ali se zato ponovo uvodi klinički psiholog kao član Odeljenja za socijalnu zaštitu, čime se uspostavlja osetljiva ravnoteža pri izricanju mere koja ima medicinsko-penološki karakter (a ne isključivo penalni).

Odeljenje donosi odluke o upućivanju na izvršenje mere, o premeštaju „interniranih“ lica, ovlašćeno je da menja režim izvršenja mere i da utvrdi kada je prestala potreba za njenom primenom. Odeljenje ima široka diskreciona ovlašćenja kada odlučuje o vaninstitucionalnim modalitetima izvršenja mere. Tako, može uputiti duševno poremećeno lice prema kome se primenjuje mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja na lakši režim poluslobode, ili može odrediti da se lečenje sprovodi na slobodi uz primenu mera elektronskog nadzora ili tzv. probno oslobađanje zatvorenog, koje po funkciji odgovara uslovnom otpustu osuđenih na kaznu zatvora. Ta zakonska rešenja u velikoj meri su inspirisana Zakonom donetim 17. maja

¹⁸ N. Giovannini, M. Zingoni, „Belgium – Contry Reports, Imprisonment in Europe“, in: *Re-socialisation of Offenders in the EU: Enhancing the Role of the Civil Society (RE-SOC)*, 15. 12. 2013, 18-19, Centre for the Study of Democracy, www.csd.bg/fileSrc.php?id=21776, 23. 1. 2016.

2006. koji reguliše eksterni pravni status lica osuđenih na kazne lišenja slobode i prava koja se priznaju žrtvama pod uslovima izvršenja kazne¹⁹. Cilj uvođenja različitih modela izvršenja mere psihijatrijskog lečenja i zatvaranja je da se olakša individualizacija tretmana koji bi trebalo da se fazno i fleksibilno ostvaruje prema napretku u lečenju i tretmanu. Na taj način su uvažene kritike Nacionalnog udruženja medicinskih radnika na rigidnost Zakona iz 2007. koji je predviđao da se u svakom slučaju obavezno u početnoj fazi psihijatrijsko lečenje mora obavljati zatvaranjem interniranog²⁰. Konačni prestanak mere moguć je posle uspešno završenog perioda proveravanja od dve godine (koji se može produžiti za još dve godine) i u slučaju poboljšanja zdravstvenog stanja lica prema kome je mera određena, koje je prestalo da bude opasno po okolinu (član 66 ZI).

Već je u članu 9. stavu 2 ZI naglašeno da meru psihijatrijskog lečenja i zatvaranja nije moguće odrediti bez prethodnog psihijatrijskog posmatranja i veštačenja zdravlja osobe koja se upućuje na takvu meru (što je važna novina, budući da ranije nije bila obavezna psihijatrijska ekspertiza pre donošenja sudske odluke). Važna pozitivna novina, u skladu sa primedbama zdravstvenih stručnjaka, sadržana je u članu 7. kojim je omogućeno tzv. kontradiktorno veštačenje (psihološko i psihijatrijsko), za razliku od ranijeg modela tzv. tehničke evaluacije. Saglasno tome, psihijatrijsko posmatranje se može obaviti ne samo na psihijatrijskim odeljenjima zatvorskih ustanova (kao ranije), nego i u ustanovama izvan zatvorskog sistema. Zakonskim odredbama su propisane stručne procedure, pravila o licenciranju medicinskih stručnjaka koji vrše veštačenja i pravila kontrole kvaliteta izvršene psihijatrijskog veštačenja. Za razliku od ranijeg zakona, veštačenje se može poveriti i stručnjacima sa fakulteta ili naučnicima. U skladu sa odlukom Ustavnog suda, osobi na koju se odnosi preliminarni izveštaj medicinskog veštaka ostavljen je rok od najmanje 15 dana da se upozna sa tim izveštajem i uputi na njega primedbe odgovarajućem odboru. Pre nego što bude prosleđen sudu, izveštaj veštaka preispituje Odbor za ocenu kvaliteta pri saveznom organu uprave zaduženom za javno zdravlje. Taj odbor proverava da li sačinjeni izveštaji ispunjavaju zakonske standarde koji se tiču kvaliteta, propisane forme i neophodnog sadržaja.

ZI predviđa odgovornost različitih subjekata koji su uključeni u tretman lica koje se nalazi na psihijatrijskom lečenju, definiše standarde za izradu programa postupanja kako bi se sagledali rizici, potrebe i mogućnosti tog lica, omogućilo ostvarivanje interesa žrtava krivičnih

¹⁹ Loi relative au statut juridique externe des personnes condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine, Loi du 17 mai 2006 publié le 15 juin 2006, http://www.etaamb.be/fr/loi-du-17-mai-2006_n2006009456.html, 17. 9. 2017.

²⁰ Y. Cartuyvels, G. Cliquennois, „The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control“, *Champ pénal*, vol. XII, 2015, 12 février 2016, www.champpenal.revues.org/9307, 12. 9. 2017.

dela i uključivanje članova porodice u nadzor i podršku licu prema kome se primenjuje mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja. Između ostalih kriterijuma (čl. 23-26) Odeljenje za socijalnu zaštitu utvrđuje program postupanja i režim izvršenja u svakom konkretnom slučaju prema medicinskim kriterijumima i potrebama duševno poremećene osobe, ali je obavezno i da vodi računa o težini izvršenog krivičnog dela i o eventualnim rizicima od ponovne viktimizacije žrtve krivičnog dela.

ZI uređuje pravila po kojima sud za izvršenje kazni vodi jedinstvenu evidenciju i dokumentaciju o osobama prema kojima se primenjuje mera. Tokom izvršenja mere u ličnom dosijeu se konstatuju sve faze i izmene načina izvršenja i napredak ostvaren u tretmanu, sve do konačnog prestanka mere. Podaci iz evidencije mogu se učiniti dostupnim strankama i drugim zainteresovanim licima (na primer, zdravstvenim ustanovama u kojima treba nastaviti lečenje na slobodi). Jedino izvesni delovi iz evidencije (stručne procene o ličnosti i slično) moraju ostati tajni i uvid u njih mogu ostvariti samo stručnjaci koji su uključeni u izvršenje mere.

Mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja se, prema ZI, a takođe i na osnovu reorganizacije zatvorskih ustanova po obavezi Belgije na osnovu presuda Evropskog suda za ljudska prava, izvršava u specijalizovanim psihijatrijskim ustanovama za zaštitu društva (*etablissements de défense sociale*), u specijalnim zatvorskim bolnicama (u slučaju da je internirani naročito opasan po okolinu), i, izuzetno, u privatnim, regionalnim ili lokalnim psihijatrijskim zdravstvenim ustanovama, pod uslovom da postoji nizak ili srednji nivo rizika po okolinu učinioca sa duševnim poremećajem. Osobe koje su zatvorene po ZI smeštaju se u Institut za socijalnu zaštitu u Paifve u Valoniji, a tome su namenjena i posebna psihijatrijska odeljenja koja postoje u dva zatvora u Flandriji (Merksplas i Turnhout). Kako su većinom lica označena srednjim i visokim rizikom zatvorena u ustanovi Merksplas podnosila predstavlke pred Evropskim sudom za ljudska prava, po kojima je sud doneo odluku u korist podnosilaca, u Flandriji su, osim poboljšanja uslova u psihijatrijskom odeljenju te i drugih zatvorskih ustanova tokom 2014. godine završeni naročiti forenzički psihijatrijski centri u Ghant-u i Antwerp-u, u kojima se izvršava mera psihijatrijskog lečenja i zatvaranja. Da bi se izbegle situacije kršenja ljudskih prava pribeglo se pragmatičnom rešenju pa je tako zabeleženo da se na području Flandrije češće praktikuje probacija uz smeštaj u psihijatrijskim ustanovama opšteg tipa, što je na području Valonije veoma retko, jer postoje dovoljni smeštajni kapaciteti za izvršenje mere u Institutu za socijalnu zaštitu i drugim ustanovama²¹.

²¹ P. Cosyns, R. Verellen, „Concepts and Procedures – Belgium“, in: H. J. Salize, H. Dreßing, C. Kief (eds.), Central Institute of Mental Health, European Commission, The SANCO Directorate General Central Institute of Mental Health, Research Project: *Mentally Disordered Persons in European Prison Systems - Needs, Programmes and Outcome* (EUPRIS), Final Report – October 31, 2007, 89 www.ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/action1_2004_frep_17_en.pdf, 15. 1. 2016.

Uprkos tome što je stupanje na snagu ZI bilo odloženo do 1. januara 2016. godine, još uvek se nisu stekli svi uslovi za njegovu nesmetanu primenu. Na primer, potrebno je izvršiti licenciranje procenitelja – kliničkih psihologa i kadrovsko upotpunjavanje takvim stručnjacima Odeljenja za socijalni rad u skladu sa ZI. Stoga su izmenama zakona od 19. februara 1916. utvrđeni novi uslovi i data pojašnjenja, kako bi se omogućila primena zakona. U sklopu tih izmena predviđeno je stvaranje jedinstvenog Centra za ispitivanje ličnosti gde bi bili upućivani svi pritvorenici u slučaju sumnje da pate od duševnih poremećaja (član 116. i 117. ZI), ali te odredbe neće početi da se primenjuju sve do 1. januara 2020. godine²².

5. Zaključak

Belgijski primer pokazuje koliklo je teško uskladiti medicinsku i penalnu prirodu mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja i zatvaranja učinilaca krivičnih dela sa duševnim poremećajem. Izmenama zakona učinjen je niz pokušaja da se otklone nedostaci ambivalentnog karaktera mere čija je primena omogućena i na bitno smanjeno uračunljiva, kao i uračunljiva lica lica sa odstupanjima u ponašanju i druga koja su označena kao opasna po društvo.

Novi Zakon iz 2014. godine, međutim, za razliku od trenda „kriminalizacije“ koji je došao do izražaja u zakonskom projektu iz 2007., nastoji da uspostavi ponovnu ravnotežu između potrebe da se obezbedi medicinska pomoć i lečenje osobi prema kojoj se mera primenjuje, sa jedne strane i potrebe zaštite društva od rizika da takva osoba ponovi krivično delo, sa druge strane. Pritom, kroz ona rešenja kojima se olakšava modifikacija režima izvršenja mere bezbednosti u punoj meri dolaze do izražaja „plodovi“ moderne penološke ideologije upravljanja rizikom od pojave zločina²³.

Novo zakonodavstvo se u suštini nadovezuje na tradicionalno prihvaćenu pravnu filozofiju i kriminološke koncepte čiji se odblesci mogu prepoznati u svrsi izricanja mere, njenom nazivu, nazivu lica upućenog na izvršenje mere i zakonskim uslovima pod kojima se mera izriče i izvršava u posebnim ustanovama, van zatvorskih ustanova. Reklo bi se, kako to sa ponosom ističu belgijski stručnjaci van de Kerchove, Cartuyvels i Cliquennois, da je reč je o kontinuitetu koji se održava uz stalne promene. Ostaje da se vidi da li je time postignuto zadovoljavajuće rešenje.

²² L. Lemmens, B. Lysy, Loi modifiant le droit pénal et la procédure pénale et portant des dispositions diverses en matière de justice, 19. 02. 2016, www.legalworld.wolterskluwer.be/fr/nouvelles/moniteur/les-problemes-relatifs-a-l-entree-en-vigueur-de-la-nouvelle-loi-sur-l-interneement-sont-en-partie-resolus-art-216-et-217-loi-pot-pourri-ii/, 3. 3. 2016.

²³ V. N. Mrvić Petrović, *Kriza zatvora*, Vojnoizdavački zavod, Beograd 2007, 181.

Nataša Mrvić Petrović, Ph.D.

Principal Research Fellow, Institute of Comparative Law, Belgrade

COERCIVE PSYCHIATRIC CARE AND DETENTION OFFENDERS WITH MENTAL DISORDERS IN BELGIUM

Summary

The author analyzes legal position of the offenders with mental disorders in Belgium. It shows the development of legislation, traditionally (since 1930) based on criminological social defence theory, problems which occurred in earlier laws and attempts to overcome these deficiencies. The paper analyzes: the legal nature of administrative measure detention of mentally ill offenders, conditions for pronounced measure and the method of enforcement. Author notes that the latest changes of law (from 2014 and 2016) aim to mitigate the ambivalent nature of the measure and eliminate reasons for violation of basic rights of the offenders with mental disorders which are coercive treated in special institutions.

Key words: security measures, preventive detention, psychiatric treatment, offenders with mental disorders, Belgium.