

*Dr Dragiša Drakić, docent
Pravnog fakulteta u Novom Sadu*

MERE BEZBEDNOSTI OBAVEZNOG LEČENJA NARKOMANA I ALKOHOLIČARA PREMA NOVOM KRIVIČNOM ZAKONIKU SRBIJE

Sažetak: *U prvom delu rada autor govori o pojedinim aspektima problematike mera bezbednosti kao krivičnih sankcija uopšte, kao i mera bezbednosti medicinskog karaktera.*

U drugom odnosno trećem delu rada autor vrši doktrinarnu analizu zakonskih odredaba kojima se propisuju uslovi za izricanje mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i obaveznog lečenja alkoholičara, što predstavlja centralni deo naučnog rada.

Na kraju, autor zaključuje da je zakonska regulativa koja se odnosi na predmetne mere bezbednosti novog Krivičnog zakonika lošija od prethodne. Takođe, donosi i odgovarajući zaključak o legalnosti izricanja odnosnih mera bezbednosti sa pozicija ustavnog prava.

Ključne reči: *mere bezbednosti kao krivične sankcije, obavezno lečenje narkomana, obavezno lečenje alkoholičara, Krivični zakonik Srbije.*

Naše novo krivično zakonodavstvo, barem deklarativno, zadržava koncept „dualizma“ krivičnih sankcija, pri čemu se na jednoj strani nalaze kazne sa merama upozorenja, kao supstitutima kazne, a na drugoj – mere bezbednosti, gde se mogu svrstati i vaspitne mere kao posebna vrsta mera bezbednosti koje se primenjuju prema maloletnim učiniocima krivičnih dela. Ipak, sistem krivičnih sankcija koji sadrži Krivični zakonik¹ po mnogo čemu se razlikuje od pređašnjeg. Naime, ili se pod uticajem savremenih trendova uvode nove krivične sankcije koje dosadašnje krivič-

¹ Krivični zakonik Republike Srbije, Službeni glasnik Republike Srbije, br.85, Beograd, 6.oktobar, 2005.

no pravo nije poznavalo², ili se manjim odnosno većim intervencijama u sadržinu pojedinih sankcija žele obezbediti uslovi za ostvarivanje boljih rezultata u njihovoj praktičnoj primeni.

Što se tiče sistema mera bezbednosti u našem novom krivičnom pravu, može se reći da Krivični zakonik sadrži neuobičajeno veliki broj ovih krivičnih sankcija u poređenju sa krivičnim pravima drugih zemalja. On naime poznaje čak devet mera bezbednosti,³ dve više od predašnjeg Krivičnog zakona. Tako, nova mera bezbednosti je *javno objavljivanje presude*, dok druga i nije nova, već je zakonodavac nekada jedinstvenu meru obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana sada transformisao u dve – *obavezno lečenje narkomana* odnosno *obavezno lečenje alkoholičara*.

Ukoliko bi se analizirali uslovi za izricanje pojedinih mera, kao i njihova sadržina, moglo bi se lako doći do zaključka da neke od njih i nisu po svojoj prirodi mere bezbednosti, već su to istinske kazne. Ipak, to nije specifičnost samo našeg krivičnog prava, već i krivičnog prava drugih zemalja. Jer, danas ne postoji idealni, klasični tip mere bezbednosti. Postoje samo međuforme, sa više ili manje izraženim karakterom kazne, odnosno, više ili manje izraženim karakterom mere bezbednosti.⁴ Kada se, dakle, danas kaže mera bezbednosti, misli se na krivičnu sankciju koja u sebi sadrži u većoj ili manjoj meri i elemente represije, a koja se od kazne razlikuje u prvom redu prema načinu ostvarivanja zaštitne funkcije krivičnog prava. Stoga se napred pomenuti pojam „dualizam“ krivičnih sankcija treba shvatiti više kao jedan tehnički termin, teorijski fundirani pojam, a manje kao termin koji ima svoju potvrdu u stvarnosti i samim tim svoju praktičnu upotrebljivost.⁵

Delikatnost mera bezbednosti kao krivičnih sankcija najbolje se vidi ukoliko se uzmu u obzir mere medicinskog karaktera. U zavisnosti od zakonskih uslova za njihovo izricanje, stanja ljudskih prava i političkih sloboda, ekonomskog stanja i uopšte stanja društvene svesti jednog naroda, odnosne mere mogu biti istinske mere bezbednosti, čije se izricanje i iz-

² Tako npr. kazne rada u javnom interesu (čl.52) i oduzimanje vozačke dozvole (čl.53), mera bezbednosti javnog objavljivanja presude (čl.89), kao i neke vaspitne mere.

³ S tim u vezi, naš Krivični zakon iz 1976. godine, koji je bio na snazi do 31. decembra 2005, poznavao je sedam mera bezbednosti, dok je Krivični zakonik iz 1951. predviđao najpre tri, a posle izmena iz 1959. godine sedam mera bezbednosti. Vid. o tome detaljnije, G.Tomašević, *Mjere sigurnosti u krivičnom pravu*, Split, 1986, str.45-55.

⁴ Vid. o tome detaljnije, D.Drakić, *Opravdanost mera bezbednosti kao krivičnih sankcija*, Pravni život, br.9, Tom I, Beograd, 2006, str.895.

⁵ Slično mišljenje zastupa i F.Streng koji kaže, da „uobičajeni pojam 'dualizam' predstavlja više jednu sliku, nego egzaktan opis višetomije odnosno mnogovrsnosti sistema sankcija“, F.Streng, *Strafrechtliche Sanktionen – Die Strafzumessung und ihre Grundlagen*, 2. Auflage, Stuttgart-Berlin-Köln, 2002, s.150.

vršenje bazira na temeljima humanosti, ali i najrepresivnije prisilne državne mere, koje su najpogodnije za svekolike zloupotrebe i manipulacije, kojima se najgrublje krše osnovna ljudska prava i slobode.

Naš Krivični zakonik poznaje četiri mere bezbednosti medicinskog karaktera – dve se odnose na duševno bolesne i poremećene izvršioce krivičnih dela, a dve na izvršioce zavisnike od upotrebe alkohola odnosno opojnih droga. Mi ćemo se u daljem izlaganju ograničiti na dve poslednje mere, pri čemu se nećemo upuštati u analizu stanja društvene i individualne svesti, kao i stanja ljudskih prava i sloboda, u našoj zemlji i uopšte, od kojih okolnosti umnogome zavisi i konačan sud o istinskoj prirodi odnosnih mera, jer bi to mogao biti predmet drugog samostalnog rada ili studije.⁶ Naglasak ćemo naime staviti na doktrinarnu analizu zakonskih odredaba, koja će nam poslužiti za formiranje zaključaka *de lege ferenda*, a u kontekstu donošenja novog Krivičnog zakonika.

Pre toga treba konstatovati da gotovo da ne postoji krivično zakonodavstvo u Evropi koje ne poznaje mere bezbednosti koje su namenjene učiniocima krivičnih dela – alkoholičarima i narkomanima.⁷ Zakonodavstva se razlikuju samo prema tome pod koji naziv ih svrstavaju. Takođe, treba reći da je naš novi Krivični zakonik jedan od retkih koji predviđa dve različite mere bezbednosti koje se mogu primeniti na učinioce koji su zavisni od upotrebe alkohola odnosno droga. U većini zemalja to je jedna jedinstvena mera bezbednosti⁸, kako je bilo i u našem krivičnom pravu koje je do nedavno važno⁹. Stav, da je opravdano što sada Krivični zakonik propisuje dve mere umesto jedne, „jer su alkoholičari i narkomani dve različite kategorije koje zahtevaju i drugačiji tretman“¹⁰, treba prihvatiti sa rezervom. Naime, različitost tretmana treba svakako da dođe do izražaja prilikom propisivanja odgovarajućih odredaba krivičnog izvršnog prava, ali to ne treba da bude glavni razlog za stvaranje nove krivične sankcije. Taj razlog bi mogao eventualno biti kriminalno-političke prirode. Tako, opšti trend porasta narkomanije u svetu, položaj naše zemlje na putevima krijumčarenja

⁶ O tome smo delom pričali u članku „Društvena opasnost učinioaca i krivično pravo“, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu, br.3/2007, Novi Sad, 2008.

⁷ Doduše, neke zemlje predviđaju posebnu krivičnopravnu meru, koja nije krivična sankcija, koja se primenjuje na ovu kategoriju učinilaca, mada je takvih zemalja malo.

⁸ O napred rečenom vid. detaljnije, V.Kambovski, Kazneno-pravnata reforma pred predizvite na XXI vek, Skopje, 2002.

⁹ O nastanku i razvoju ove mere kroz istoriju našeg krivičnog prava vid. ukratko, S.Stefanović, Mera bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana, Narkomanija i krivična odgovornost, Kopaonik, 2000, str.114-116.

¹⁰ Z.Stojanović, Komentar Krivičnog zakonika, Beograd, 2006, str.269.

droge, kao i „poroznost“ državnih granica, mogli bi biti razlozi da se „iz psiholoških razloga“ izdvoji odnosna mera u samostalnu krivičnu sankciju. Uprkos tome, kako je krivična sankcija samo jedno manje važno i to „poslednje“ sredstvo u nastojanjima države da se suprotstavi ovom opšte društvenom fenomenu, kada je još došlo i do izvršenja krivičnog dela u stanju zavisnosti, smatramo da nije bilo dovoljno razloga da se „cepa“ nekada jedinstvena krivična sankcija.

1. Obavezno lečenje narkomana

*Ova mera može se izreći učiniocu krivičnog dela koji je delo učinio usled zavisnosti od upotrebe opojnih droga i kod kojeg postoji ozbiljna opasnost da će usled ove zavisnosti i dalje vršiti krivična dela.*¹¹

Da bi se dakle izrekla ova mera moraju kumulativno biti ispunjena dva uslova – da je osoba počinila krivično delo usled zavisnosti od upotrebe opojnih droga i da postoji ozbiljna opasnost da će zbog ove zavisnosti i dalje vršiti krivična dela.

a) Mera se, prema izričitoj zakonskoj odredbi, može izreći isključivo osobi koja je zavisna od upotrebe opojnih droga. Pored toga, neophodno je da je počinjeno delo posledica ove zavisnosti.

S tim u vezi, treba razlikovati psihičku i fizičku zavisnost. Psihička zavisnost postoji kada je neko psihički, psihološki odnosno emotivno zavisnik od neke droge. „To se dešava kod onih koji svoje neurotične ili druge psihičke tegobe, a na prvom mestu strah i depresiju, potiskuju ili otklanjaju (privremeno ili sasvim) uzimanjem droge“.¹² Ovde je bitno to da ukoliko se droga ne uzme, ne događa se ništa naročito, osim što se tegobe prolazno pojačavaju.¹³ „Fizička zavisnost je daleko ozbiljnija. To su slučajevi kada se droga na neki način „uvukla“, uključila u metabolizam onoga koji je uzima, pa čini njegov sastavni i nezaobilazni deo. Takav čovek, jednostavno, ne može bez droge. To su pravi toksikomanski oblici zavisnosti.“¹⁴ Kada ovakva osoba ostane bez droge tada nastaje i subjektivno i objektivno vrlo neugodno stanje, koje se naziva apstinencijalna ili narkomanska kriza. Mada se ovom razlikovanju u našoj teoriji krivičnog prava ne pridaje značaj, smatramo da ima opravdanja da se samo ovoj drugoj grupi zavisnika izrekne predmetna mera bezbednosti. Osobama koje su samo psihički zavisne od droge treba se izreći neka od mera bez-

¹¹ Član 83 stav 1 KZ.

¹² B. Kapamadžija, Forenzička psihijatrija, Novi Sad, 1989, str.107,108.

¹³ Ibid, str.108.

¹⁴ Ibid.

bednosti psihijatrijskog karaktera. Jer, lečenjem od osnovne duševne bolesti ili poremećenosti u okviru psihijatrijske mere doći će i do otklanjanja zavisnosti, u čijoj osnovi se nalazi, videli smo, upravo neka bolest odnosno poremećenost. Ipak, kako se mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi odnosno mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi može, prema slovu Zakonika, izreći samo neuračunljivim ili bitno smanjeno uračunljivim učiniocima, to se i psihičkim zavisnicima od droge može izreći samo mera obaveznog lečenja narkomana, premda bi se bolji rezultati u lečenju postigli u okviru psihijatrijske mere. Analogno tome, zavisniku od droge koji je u vreme dela, kojeg je počinio pod uticajem ove zavisnosti, bio neuračunljiv ili bitno smanjeno uračunljiv, ne može se izreći mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana, jer se ova mera može izricati samo uračunljivim učiniocima. Tada se lečenje od zavisnosti sprovodi u okviru neke od psihijatrijskih mera bezbednosti, iako bi se bolji rezultati u lečenju postigli primenom predmetne mere.

Iako krivično delo mora biti učinjeno usled zavisnosti od upotrebe opojnih droga, ne traži se da je učinilac u vreme dela bio pod uticajem droge. Šta više, narkomani mnogo češće vrše krivična dela kada nisu pod uticajem droge, najčešće kada se nalaze u apstinencijalnoj krizi ili vremenu koje joj neposredno prethodi da bi došli do novca za njenu kupovinu, nego kada su pod neposrednim uticajem droge. Suprotno tome, kada je neko u vreme izvršenja dela bio pod direktnim uticajem droge i zbog toga delo izvršio, ali se kod njega još nije razvila bolesna zavisnost, takvom učiniocu ne može se izreći mera obaveznog lečenja narkomana.

b) Drugi uslov za izricanje ove mere je da postoji ozbiljna opasnost da će učinilac, usled zavisnosti, i u budućnosti vršiti krivična dela. Opasnost od vršenja krivičnih dela u budućnosti je zajednički uslov izricanja svih mera bezbednosti kao krivičnih sankcija. One se među sobom razlikuju samo prema uzroku te opasnosti. Izvorište opasnosti kod mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana ogleda se u zavisnosti od droge. Dakle, zavisnost od droge predstavlja uzrok vršenja krivičnog dela povodom čijeg izvršenja se mera izriče, kao i potencijalni uzrok vršenja krivičnih dela u budućnosti. Stoga se može reći da je zavisnost od droge uzrok delinkventnog ponašanja u prošlosti, ali i potencijalni uzrok takvog ponašanja u budućnosti. Na ovom mestu nas interesuje ovo drugo, jer smo o uzročno-posledičnoj relaciji bolesne zavisnosti od droge i izvršenog dela govorili u prethodnom izlaganju.

S tim u vezi, postavlja se pitanje, šta se podrazumeva pod „ozbiljnom opasnošću“ da će učinilac, usled zavisnosti, i ubuduće vršiti krivična dela. Uobičajeno, pod „opasnošću“, u smislu zajedničkog uslova za

izricanje bilo koje mere bezbednosti, podrazumeva se verovatnoća da će učinilac ponavljati krivična dela, ukoliko mu ne bude izrečena mera. Ipak, novi Zakonik sada koristi izraz „ozbiljna opasnost“, koji raniji Zakonik nije poznavao. Isti izraz Zakonik upotrebljava i kada propisuje uslove za izricanje drugih mera bezbednosti medicinskog karaktera, ali ne i kod preostalih mera bezbednosti gde je dovoljna „obična opasnost“.¹⁵ Neki autori navode da je „ozbiljna opasnost“ visok stepen verovatnoće da će se ponoviti krivično delo.¹⁶ Po logici stvari, onda je „obična opasnost“–„prosečan stepen verovatnoće“ da će se ponoviti krivično delo. Smatramo da ovakvo gradiranje opasnosti nema svoje teorijsko opravdanje. Naime, osim kada je u pitanju mera bezbednosti psihijatrijskog karaktera stacionarnog tipa, koja najteže pogađa učinioca krivičnog dela, jer je apsolutno neodređenog trajanja te može trajati doživotno, i koja se, teorijski, treba narediti samo kada postoji visok stepen verovatnoće vršenja dela u budućnosti, za ostale mere medicinskog karaktera ovo nije nužno zahtevati. Jer, ako bi se to zahtevalo, to bi značilo, preneseno na naš teren, da se na primer narkomanu koji je izvršio neko krivično delo usled zavisnosti od droge, a postoji „obična verovatnoća“ da će zbog nje ponoviti krivično delo, ne može izreći mera obaveznog lečenja samo zato što u visokom stepenu nije verovatno da će izvršiti neko delo u budućnosti. Navedeno gradiranje „opasnosti“ nema ni svoju praktičnu upotrebljivost. S tim u vezi, mi ne raspoložemo pouzdanim metodama koje bi mogle „predskazati“ buduće ponašanje individue, tako da je procena „opasnosti“ u stvarnosti prognostička odluka o budućem deliktном ponašanju učinioca. Dosledno tome, veoma je teško u praksi izvršiti gradaciju na verovatnoću i „običnu mogućnost“ delinkventnog ponašanja u budućnosti, a kako će se tek izvršiti razlikovanje između „obične verovatnoće“ i „visokog stepena verovatnoće“ potencijalnog kriminalnog ponašanja. Mi možemo samo doći do uverenja da učinilac određene situacije, u kojima će se naći i u budućnosti, verovatno može „savladati“ jedino vršenjem krivičnog dela.¹⁷ Ili, preneto na teren predmetne mere, da će učinilac u budućnosti, a zbog svoje zavisnosti od droge, verovatno zapadati u situacije koje će „razrešavati“ vršenjem krivičnih dela. Stoga bi trebalo napustiti izraz „ozbiljna opasnost“, ne samo kada je u pitanju ova već i ostale mere medicinskog karaktera, uključujući i psihijatrijsku meru stacionarnog tipa, i zameniti ga izrazom „opasnost“, kako je to već bilo u našem ranijem Krivičnom zakonu.

¹⁵ Videti čl.81-89 Krivičnog zakonika.

¹⁶ Tako, Z.Stojanović, Komentar Krivičnog zakonika, ibid, str.266.

¹⁷ Tako, H.H.Jescheck, T.Weigend, Lehrbuch der Strafrechts – Allgemeiner Teil, 5.Auflage, Berlin, 1996, s.805.

Ova mera se mora izreći ukoliko su ispunjeni zakonom predviđeni uslovi. Dakle, njeno izricanje je obavezno, što je slučaj i sa drugim merama bezbednosti medicinskog karaktera, ali ne i sa ostalim merama čije je izricanje, kada su ispunjeni zakonom propisani uslovi, po pravilu fakultativno. Međutim, za razliku od mera bezbednosti psihijatrijskog karaktera koje se mogu izreći samostalno, kao jedine sankcije, učiniocu dela, mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana je u tom smislu nesamostalna, jer se može izreći samo uz neku drugu krivičnu sankciju. Naime, može se izreći uz kaznu zatvora odnosno novčanu kaznu, uslovnu osudu, sudsku opomenu, oslobođenje od kazne, a može se izreći i uz vaspitnu meru i maloletnički zatvor.

S tim u vezi, kada je odnosna mera izrečena uz kaznu zatvora postavlja se pitanje koja krivična sankcija će se prvo izvršavati – zatvor ili mera bezbednosti. Iako to nije izričito propisano Zakonikom, po logici stvari, a to proističe i iz drugih odredaba koje se odnose na meru obaveznog lečenja narkomana, najpre se izvršava mera, a zatim kazna. Vreme provedeno u ustanovi za lečenje uračunava se tada u kaznu zatvora.¹⁸ Iako to nije izričito propisano, mada nije jasno zašto to nije učinjeno, treba uzeti da, ukoliko je mera trajala kraće od vremena izrečene kazne zatvora, učinilac će se uputiti na izdržavanje kazne u trajanju koje je jednako razlici vremena za koje je izrečena kazna zatvora i vremena koje je učinilac već proveo na lečenju od bolesti zavisnosti. Druga mogućnost je da je mera trajala jednako kao i kazna zatvora. U tom slučaju će se učinilac pustiti na slobodu i smatraće se da je izdržao kaznu zatvora na koju je osuđen. Konačno, mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana može trajati, na osnovu izričite zakonske odredbe, i duže od vremena izrečene kazne zatvora, u kojem slučaju se takođe uzima da je izdržao i kaznu zatvora. Ipak u sva tri slučaja mora se voditi računa o tome da ukupno trajanje mere ne može biti duže od tri godine.¹⁹ Nakon isteka tri godine od početka primene mere ona se *ex lege* obustavlja, pa čak i kada nije ispunjen njen cilj, a to je odvikavanje od bolesne zavisnosti. Ako je odnosna mera trajala kraće od kazne zatvora uz koju je izrečena, negativno dejstvo ograničavajuće zakonske odredbe donekle se može otkloniti lečenjem u zatvoru za vreme njegovog izdržavanja.²⁰ No, postavlja se pitanje, šta će biti ako je mera trajala duže od ove kazne, ili jednako kao i kazna zatvora. Tada imamo

¹⁸ Član 83 stav 4 KZ.

¹⁹ Član 83 stav 3 KZ.

²⁰ Mera bi se tada izdržavala u zatvorskoj bolnici, tako da bi to faktički bilo svojevrsno produženje trajanja mere, preko njenog maksimalnog zakonskog trajanja od tri godine.

situaciju da se učinilac pušta na slobodu iako nije ispunjena svrha izricanja mere, naime, nije otklonjen kriminogeni faktor budućeg delinkventnog ponašanja – zavisnost od droge, a to se ne može donekle kompenzovati lečenjem u zatvoru za vreme njegovog trajanja kao u prethodnom slučaju. Kako ne bi bilo kriminalno-politički opravdano da se propiše apsolutno neodređeno trajanje ove mere, moglo bi se razmisliti da se u nekim budućim zakonskim izmenama produži maksimalno moguće trajanje ove mere, kako bi se na taj način izbegla napred navedena štetna dejstva. Ipak, vremenski period od tri godine najčešće će biti dovoljan da se u redovnim situacijama otkloni zavisnost od droge. Kada su u pitanju atipični slučajevi ili najteži oblici ove zavisnosti tada na žalost nije dovoljan ni mnogo duži vremenski period od tri godine, a nekada ni ceo jedan život, da bi se osoba izlečila ili barem zalečila. No, krivično pravo ne može i ne treba da prilikom zakonskog regulisanja predmetne problematike vodi računa o tim drastičnim slučajevima odstupanja od „normale“.

U slučaju da je mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana izrečena uz novčanu kaznu, uslovnu osudu, sudsku opomenu ili oslobođenje od kazne, ona se tada izvršava na slobodi i takođe ne može duže trajati od tri godine.²¹ Ovom zakonskom rešenju može se uputiti nekoliko prigovora. Najpre, što se tiče maksimalnog trajanja odnosne mere kada se ona izvršava na slobodi, smatramo da je trebalo napraviti razliku u trajanju mere, u zavisnosti od toga da li se ona izriče uz kaznu zatvora, ili se izriče uz novčanu kaznu, mere upozorenja ili oslobođenje od kazne. Naime, kazna zatvora, koja se izriče za teže krivično delo, po pravilu govori u prilog tome da je u pitanju učinilac koji je u većem stepenu opasan za okolinu nego onaj kojem se mera bezbednosti izriče uz drugu sankciju odnosno oslobođenje od kazne. Visoki potencijal budućeg delinkventnog ponašanja učinioca u prvoj situaciji ukazuje na delikatnost i kompleksnost lečenja od bolesne zavisnosti, koja stoji u osnovi visokog stepena, sadašnje i buduće, opasnosti za okolinu, tako da je ovde po pravilu neophodno propisati duži rok maksimalnog mogućeg trajanja mere u odnosu na drugu situaciju. Dosledno tome, kako mera, kada se izriče uz kaznu zatvora, može trajati najduže tri godine, trebalo bi razmisliti o tome da se propiše, da kada se ista izvršava na slobodi i izriče uz drugu sankciju ili oslobođenje od kazne – ne može trajati duže od dve godine. Dalji naš prigovor navedenoj zakonskoj odredbi odnosi se na način izvršenja mere. Tako, ističe se da se ona, kada se ne izriče uz kaznu zatvora, izvršava na slobodi. Dakle, u pitanju je ambulantno

²¹ Član 83 stav 5 KZ.

lečenje uz obavezu da se učinilac – zavisnik povremeno javlja lekaru u zdravstvenoj ustanovi. U vezi sa tim citiraćemo našeg uglednog psihijatra koji je rekao: „...da započinjanje lečenja u ambulantnim uslovima može kod alkoholičara imati realnog izgleda na uspeh, ali što se tiče narkomana – na takvu soluciju ne treba ni pomišljati“.²² Konačno, poslednji naš prigovor tiče se nekih problema koji mogu nastati kada se odnosna mera izriče uz novčanu kaznu, o čemu Zakonik nije vodio računa. Ovde se postavlja pitanje, šta će se desiti ukoliko učinilac bez opravdanog razloga ne plati novčanu kaznu u roku²³ koji mu je u sudskoj odluci određen. Tada se po sili zakona neplaćena novčana kazna zamenjuje sa kaznom zatvora, s tim da takav zatvor (supletorni) ne može trajati duže od šest meseci. U takvoj situaciji mera bezbednosti se mora izvršiti odnosno dovršiti u zatvorskoj bolnici, ili u zdravstvenoj odnosno drugoj specijalizovanoj ustanovi.²⁴ Međutim, to je u suprotnosti za odredbom Zakonika da, kada se mera obaveznog lečenja narkomana izriče uz novčanu kaznu, ista se izvršava na slobodi. Doduše, prema drugoj zakonskoj odredbi, „ako se učinilac bez opravdanih razloga ne podvrgne lečenju na slobodi, ili lečenje samovoljno napusti, sud će odrediti da se mera prinudno izvrši u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi“.²⁵ Ipak, šta će biti ako se učinilac podvrgnuo lečenju na slobodi a nije ga samovoljno napustio?! U takvoj konstelaciji ispada da, ako želimo da dosledno poštujemo slovo zakona, treba da obustavimo dalje izvršenje mere, što bi prouzrokovalo dalekosežne negativne posledice po zdravstveno stanje učinioca – zavisnika, a pored toga izvršenje kazne zatvora ne bi odgovoralo svojoj svrsi. Da bi se to izbeglo, zakonodavac bi morao u nekim budućim zakonskim izmenama da propiše da i u ovakvoj situaciji sud može narediti da se mera izvrši u zatvorskoj bolnici, odnosno zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi.

Kako smo videli, mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana izvršava se u zavodu za izvršenje kazne ili u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi. Ona se izvršava u zavodu za izvršenje kazne kada je izrečena uz kaznu zatvora. Ovo pod uslovom da u ustanovi u kojoj se kazna izdržava postoje uslovi za izvršenje odnosne mere bezbednosti. Ako takvi uslovi ne postoje, mera se izvršava u specijalizovanoj ustanovi, odnosno, psihijatrijskim zavodima. Najzad, treći tip usta-

²² B.Kapamadžija, Forenzička psihijatrija, ibid, str.113.

²³ On ne može biti kraći od petnaest dana niti duži od tri meseca.

²⁴ Vid. član 83 stav 2 KZ.

²⁵ Član 83 stav 6 KZ.

nove u kojoj se mera može izvršavati su zdravstvene ustanove i ovaj način izvršenja mere primenjuje se kada je ista izrečena uz neku drugu krivičnu sankciju ili oslobođenje od kazne. U tom slučaju mera se izvršava na slobodi, ali uz obavezu osuđenog da se povremeno podvrgava odgovarajućem tretmanu u zdravstvenoj ustanovi koju sud odredi u presudi.²⁶

2. Obavezno lečenje alkoholičara

*Ova mera može se izreći osobi koja je učinila krivično delo usled zavisnosti od upotrebe alkohola i kod koje postoji ozbiljna opasnost da će usled ove zavisnosti i dalje da vrši krivična dela.*²⁷

Da bi se dakle izrekla ova mera moraju kumulativno biti ispunjena dva uslova – da je osoba počinila krivično delo usled zavisnosti od upotrebe alkoholnih pića i da postoji ozbiljna opasnost da će zbog ove zavisnosti i dalje vršiti krivična dela.

a) Mera se, prema izričitoj zakonskoj odredbi, može izreći isključivo licu koje je zavisno od upotrebe alkohola i koje se u uobičajenoj jezičkoj upotrebi naziva alkoholičar. To je osoba koja je dospela u stanje zavisnosti od alkohola, koja ne može bez alkohola, to jest, osoba koja oseća nedoljivu permanentnu želju za konzumiranjem alkohola. S tim u vezi, može se dogoditi da neka osoba često pije, ali da još nije dospela u stanje zavisnosti od alkohola, ili da pije samo povremeno – na primer „vikend alkoholičari“. Ako bi ovakva osoba počinila krivično delo, ne bi joj se mogla izreći predmetna mera bezbednosti. Treba voditi računa o tome, da izvršeno krivično delo mora biti rezultat alkoholne zavisnosti, odnosno, da između zavisnosti od alkohola i izvršenog dela postoji uzročno-posledična veza. S tim u vezi, ne može se izreći ova mera učiniocu – alkoholičaru koji je izvršio neko krivično delo, ali to delo nije proizvod njegove zavisnosti od alkohola. Takođe, ukoliko između izvršenog dela i alkoholizma učinioca postoji uzročno-posledična veza ispunjen je prvi uslov za njeno izricanje, pa čak i ako alkoholičar nije bio pod uticajem alkohola u vreme izvršenja dela. Dakle, s jedne strane, treba praviti razliku između alkoholizma i alkoholisanosti, a s druge, treba voditi računa o uticaju alkoholizma na izvršeno delo u vreme njegovog izvršenja. Tako, samo alkoholičar izvršioca koji je bio uzrok njegovog delinkventnog ponašanja može biti povod za izricanje mere, bez obzira na to da li je isti još i bio alkoholi-

²⁶ Tako, LJ.Lazarević, Komentar Krivičnog zakonika Republike Srbije, Beograd, 2006, str.265.

²⁷ Član 84 stav 1 KZ.

lisan u vreme izvršenja dela. Ipak, ako je učinilac u vreme izvršenja dela bio neuračunljiv ili bitno smanjeno uračunljiv, njemu se ne bi mogla izreći ova mera, jer se ona može izricati samo uračunljivim učinocima. U takvoj situaciji lečenje od zavisnosti moglo bi se sprovesti u okviru neke od mera bezbednosti psihijatrijskog karaktera.

b) Pored toga, neophodno je da na strani učinioca postoji „ozbiljna opasnost“ da će, usled zavisnosti od alkohola, i u budućnosti vršiti krivična dela. Dakle, alkoholizam učinioca predstavlja, kako uzrok njegovog delinkventnog ponašanja u sadašnjosti, tako i potencijalni uzrok takvog ponašanja u budućnosti. Ovaj uslov je ispunjen kada se dođe do uverenja da će učinilac, zbog svoje zavisnosti, u budućnosti verovatno zapadati u određene situacije koje će moći da „savlada“ jedino vršenjem krivičnog dela.²⁸

Izricanje mere je obavezno ako su ispunjeni zakonom propisani uslovi. No, ona se tada ne može izreći samostalno, kao jedina krivična sankcija, već samo uz neku drugu sankciju – kaznu zatvora, novčanu kaznu, uslovnu osudu, sudsku opomenu, odnosno, uz oslobođenje od kazne. Sve što smo o tome rekli kod prethodne mere važi i ovde, uz dva izuzetka. Naime, odnosna mera, kao uostalom i prethodna, traje dok postoji potreba za lečenjem²⁹, ali ukoliko je izrečena uz kaznu zatvora, ona može trajati najduže koliko i kazna zatvora.³⁰ Kod mere obaveznog lečenja narkomana propisano je pak da ista može trajati i duže od kazne zatvora uz koju je izrečena, ali ne može nikada trajati duže od tri godine. Ovde se vidi sva nedoslednost zakonodavca u propisivanju vremena najdužeg trajanja navedenih mera. Naime, dok mera obaveznog lečenja narkomana može trajati najduže tri godine, kada se izriče uz kaznu zatvora, mera obaveznog lečenja alkoholičara je doduše vezana za dužinu trajanja kazne zatvora uz koju je izrečena, ali nije propisano maksimalno moguće njeno trajanje. To znači da ova mera može trajati i duže od tri godine, pod uslovom da je izrečena kazna zatvora u trajanju dužem od tog vremena, a za tri godine nije otklonjena zavisnost od alkohola. Ukoliko se uzme u obzir da je lečenje zavisnosti od droge mnogo kompleksnije, teže i samim tim dugotrajnije nego lečenje od alkoholizma, može se zaključiti da odnosna zakonska odredba nije dobra i da je treba menjati. Kao uzor ovde nam može poslužiti zakonska odredba kojom se propisuje trajanje mere obaveznog le-

²⁸ Sve što smo rekli o „ozbiljnoj opasnosti“ u okviru izlaganja o meri bezbednosti obaveznog lečenja narkomana važi i ovde, tako da nećemo ponavljati napred navedeno. Vid. o tome na odgovarajućem mestu.

²⁹ Iz toga L.J.Lazarević izvlači pogrešan zaključak da je „trajanje mere u načelu vremenski neograničeno“. Tako, L.J.Lazarević, *ibid*, str.268.

³⁰ Vid. član 84 stav 2 KZ.

čenja alkoholičara kada se ona izvršava na slobodi i izriče uz neku drugu sankciju. Tako, ovde je propisano da odnosna mera, kada se izvršava na slobodi, ne može trajati duže od dve godine.³¹ Ovaj rok bi po pravilu bio dovoljan i za lečenje od alkoholizma kada se mera bezbednosti izriče uz kaznu zatvora, tako da bi se u nekim budućim zakonskim izmenama moglo propisati, da mera bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara, kada se izriče uz kaznu zatvora, ne može trajati duže od kazne zatvora uz koju je izrečena, niti sme preći dve godine.

Inače, mera se izvršava u zavodu za izvršenje kazne zatvora, ili u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi³², po istim principima kao i prethodna.

Ako se mera izvršava na slobodi, a učinilac se, bez opravdanih razloga, ne podvrgne lečenju na slobodi ili lečenje samovoljno napusti, sud će odrediti da se ista prinudno izvrši u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi.³³

3. Zaključna razmatranja

Iz svega što smo do sada rekli može se zaključiti da je zakonska regulativa novog Krivičnog zakonika koja se odnosi na predmetne mere bezbednosti lošija od prethodne. Uzrok tome je nedovoljna komunikacija između pravnika i lekara prilikom koncipiranja odredaba koje se odnose na odnosne krivične sankcije. Jer, predmetna problematika je multidisciplinarna i kao takva zahteva tešnju saradnju između dvaju struka. Ipak, o tome se ne vodi dovoljno računa, ne samo prilikom zakonskog regulisanja ove materije, već i kada su u pitanju druge „granične oblasti“ koje se nalaze između krivičnog prava, ali i drugih grana prava, na jednoj strani, i medicine, na drugoj, što uslovljava i brojne probleme u sudskoj praksi.

Na kraju bi ukazali na još jednu dimenziju problematike izricanja mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana odnosno alkoholičara. Ona čak seže u domen ustavnog prava, i može kao takva postati predmet njegovog interesovanja. S tim u vezi, jedan poznati profesor krivičnog prava postavio je sledeće pitanje: „Da li i u kojim granicama može važiti kao legitimno u jednom slobodnom državnom biću da se pojedinac ne sprečava samo putem prinude da vrši delikte, već se prinudava da se i

³¹ Vid. član 84 stav 4 KZ.

³² Član 84 stav 2 KZ.

³³ Član 84 stav 5 KZ.

sam promeni?“³⁴ No, može se postaviti i pitanje legalnosti takvog postupka u kontekstu prava svakog pojedinca, pa to važi i za pojedinca – učinio-
ca krivičnog dela, da slobodno odluči da li će se lečiti ili neće. Svakako, legitimno je da se duševno bolesni i teško duševno poremećeni učinilac leči protiv svoje volje, jer ne može da se samostalno stara o svojim pravima i interesima, a nije po pravilu ni svestan svoje bolesti odnosno poremećenosti. Ali, diskutabilno je da li je to legalno sa gledišta ustavnog prava u napred navedenom smislu? Ovo pitanje postaje još aktuelnije kada su u pitanju učinio-
ci koji pate od nekog lakšeg poremećaja ličnosti, pri čemu su svesni svog poremećaja a ne žele da se leče. Konačno, šta tek reći za prisilno lečenje od bolesti zavisnosti u okviru mere bezbednosti, kada su u pitanju uračunljivi učinio-
ci - narkomani odnosno alkoholičari koji nisu uopšte zainteresovani za sprovođenje tretmana odvikavanja. Pored toga, ukoliko se uzme u obzir da se tretman odvikavanja od stalnog uzimanja alkohola ili droga uspešno može realizovati samo uz tesnu saradnju lekara i pacijanta, može se lako doći do zaključka da je prinudno lečenje u okviru mere bezbednosti ovde unapred osuđeno na neuspeh. Njihovim ubeđivanjem da je to ipak u njihovom interesu ništa nećemo promeniti. Ovde se po ko zna koji put interesi zajednice stavljaju ispred interesa pojedinaca ili, bolje reći, „lažno predstavljaju“ kao interesi pojedinca. Po principu – ono što je interes za društvenu većinu, interes je i za svakog pojedinog njegovog člana. Pa i onda kada se time, kao što je to u našem slučaju reč, očigledno krše osnovna prava koja su zagantovana ustavom.

³⁴ G.Stratenwerth, L.Kuhlen, Strafrecht – Allgemeiner Teil I, 5.Auflage, Köln-Berlin-München, 2004, s.21.

*Dragiša Drakić, Ph.D., Assistant Professor
Novi Sad School of Law*

Safety measures of obligatory treatment of alcoholics and drug addicts according to the new serbian criminal code

Abstract

Some aspects of the safety measures subject matter is discussed in the first part of the paper.

In the second and third part of the paper the author carries out an doctrinal analysis of the legal clauses wich regulate conditions for passing the safety measures of obligatory treatment of alcoholics and drug addicts.

In the end the author concludes that new legal clauses wich refer to safety measures in the new Criminal Code are worse than in the anterior one. He also draws a conclusion about legality of passing those safety measures from the standpoint of the Constitutional law.