

Spoštovana gospa urednica,

Prof. dr. Miloš F. Kobal

v Zdrav Vestn 2010; 79/10 sta Barbara Nerat in Gregor Pivec objavila članek »Forenzična bolnišnica skozi zgodovino kazenskega prava in forenzične psihiatrije«.

Članek zahteva nekaj dopolnitev pa tudi popravkov, ki izhajajo iz dolgoletne zgodovine forenzične psihiatrije na Slovenskem.

Točna je ugotovitev avtorjev, da »forenzična bolnišnica« kot samostojna ustanova v Sloveniji (še) ne obstaja. Trditev, da je ta v slovenski ureditvi »popolna neznanka«, pa terjaja, da jo iz njene poševnosti postavimo na vodoravnejša tla.

C. kr. Avstrija je imela to področje »primerno urejeno«. V vsaki pomembnejši psihiatrični bolnišnici je obstajal poseben »priporniški oddelek«, ki ga je v takratni Jugoslaviji in tudi po l.1945 podedovala osrednja slovenska psihiatrična ustanova »Bolnišnica za duševne in živčne bolezni Ljubljana Polje«. O tem oddelku, katerega naziv je pravno in medicinsko sporen, bi mogli govoriti na podoben način, kot so bile kritike obravnanja »forenzičnih bolnikov« skozi zgodovino, kar sta avtorja podrobno pojasnila v svojem članku. Čeprav je nudila v tistih časih psihiatrična bolnišnica podobo »totalne institucije«, pa je bil »priporniški odedek« najbolj beden v takrat bedni podobi psihiatričnega hospitala.

Po letu 1968 smo želeli stanje korenito spremeniti. Kot takratni predsednik Republiškega zdravstvenega sveta (1969–1972) sem ob izvajanju razvrstitev na sekundarne in terciarne bolnišnične dejavnosti predlagal, da postane forenzična hospitalna dejavnost terciarna in dobi prostore v drugem nadstropju stavbe v Ljubljani, na Poljanskem nasipu 58. Ti naj bi bili namenjenini »forenzičnim bolnikom« iz vse Slovenije. Vendar so se takšnemu predlogu odgovorni v psihiatričnih bolnišnicah uprli, češ da gre za poskus Klinične bolnišnice za psihiatrijo v Ljubljani, da si prilasti vso aktivno psihiatrično populacijo, njim pa bi ostalo ukvarjanje s kroničnimi psihiatričnimi bolniki.

Kljub vsebinskemu nesmislu takšnih ugovorov je bilo jasno, da bo poslej morala vsaka bolnišnica sama reševati obravnavanje

»forenzičnih bolnikov« svojega območja. Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani je za svoje gravitacijsko območje ustanovila »oddelek za forenzično in socialno psihiatrijo« (v nadaljevanju »oddelek«) prav na Poljanskem nasipu 58. Probleme širšega prostora smo reševali skupaj in odlično sodelovali s prim. dr. Jožetom Felcem v Idriji in dr. Marijanom Preglem v Ormožu. Dejavnost v teh treh bolnišnicah je dejansko predstavljala »forenzično bolnišnico«, ob njej pa še razvejano forenzično psihiatrično dejavnost, zlasti v poudarjanju kar najbolj jasnih načel psihiatričnega izvedenstva.

Zasilna in »začasna« organizacija se je torej obnesla. Zato sem predlagal slovenski psihiatriji uporabo istih postopkov pri vseh morebitnih »forenzičnih bolnikih«.¹

Do l. 1998 na »odprtem forenzičnem oddelku« v Ljubljani in drugod ni bilo nobenih posebnih težav; zdravljenje in rehabilitacija sta bili enaki kot na sploh v psihiatriji, varnost kot najpomembneša družbena zahteva pa je bila zagotovljena. Zato smo lahko o »oddelku« kot o uspešnem poročali v domači in mednarodni strokovni literaturi.^{2,3}

Bilo bi preveč lepo, če bi si domišljjal, da je bil »oddelek« pri zdravnikih in osebju Centra za mentalno zdravje, kjer je gostučil, sprejet na enak način kot pri njegovih terapevtih. Po desetletjih tihega soglasja in razumljivih napetosti so se odločili za njegovo ukinitvev. V ožji psihiatrični kliniki v Polju naj bi se »oddelek« (ponovno!) nadaljeval. V želji, da izboljšamo položaj »forenzičnih bolnikov« v varovani in intenzivni enoti v Polju, me je takratna direktorica prof. Kocmurjeva povabila kot svetovalca za forenzično področje (2001–2004), sama pa je na tej enoti prevzela zdravniško delo. Enota je tako postopoma izgubljala značilnosti nekakšnega nadomestka in tujka v okviru klinike. V letu 2010 pripada ta dejavnost intenzivni enoti (I/1) Kliničnega oddelka za klinično psihiatrijo (Polje), njen zdravnik Matjaž Košorok, dr. med., pa s primerno zavzetostjo skrbi za 13 bolnikov. Tudi v tem letu se v enoti kažejo nekatere značilnosti: v primerjavi s preteklostjo je manjše število bolnikov s funkcionalnimi psihozami (zlasti shizofrenijo); razvejana zunajbolnišnična dejavnost pravočasno zajame marsikaterega bolnika,

ki bi lahko iz bolezni razvil nevarno vedenje. Več je torej »mejne patologije«. Ni presenetljivo, da je bil pri pomiku k »mejnosti« pri posameznem bolniku varnostni ukrep tudi neprimeren. Pri »mejnosti« gre večkrat za neustrezno prepletanje izvedenca, odvetnika in sodišča, ki vidijo v neprištevnosti storilca določeno prednost, v resnici pa mu je varnostni ukrep (npr. zaradi dolgotrajnosti) lahko le v škodo, pa še glede obravnave je neprimeren.

Upoštevanje potrebo po poenotenju sodnopsihiatrične dejavnosti je ob preselitvi zamisel o samostojni »forenzični bolnišnici« (kot enem izmed možnih naslovov) spet oživila. Prof. Zihler je celo izdelal njen načrt kot diplomsko svojega menedžerskega študija, prof. Kocmurjeva je priprave nadaljevala, osebno sem pa zamisel podpiral. Lokacijo so takrat našli v stranskem objektu bolnišnice v Polju, ki bi bil dovolj oddaljen od klinike in hkrati v povezavi z običajno psihiatrično dejavnostjo, da ne bi postala »otok norcev« (Soubiran). Nadaljnje usode teh prizadevanj ne poznam. Morda je v članku obeh avtorjev skrita želja, da bi forenzično bolnišnico ustanovili na mariborskem področju, kar je prav tako primerno, le materializirati je treba njihove zamisli.

Znaten del članka je posvečen psihiatričnim varnostnim ukrepom, pravzaprav le tistemu obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu. Ni omembe varnostnega ukrepa zdravljenja na prostosti, ki posebej humanizira to področje in ki daje tudi predvideni »forenzični bolnišnici« dodatne možnosti za obravnavo, tako v hospitalu kot v zunajbolnišnični in ambulantni dejavnosti.⁴

Pri citiranju avtorja nista uporabila 3. izdaje mojega učbenika,⁵ kjer bi našla navedbe o revolucionarnih spremembah položaja in uporabe teh ukrepov. Psihiatričnih varnostnih ukrepov namreč v novem kazenskem zakoniku ni več. V čl. 376 KZ je določilo:

Do uveljavitve zakona, ki bo urejal ukrepe obveznega psihiatričnega zdravljenja neprištevnih in bistveno zmanjšano prištevnih storilcev, se uporabljajo določbe o varnostnih ukrepih po 64. in 65. členu ter določbi drugega in četrtega odstavka 63. čl. KZ.

Na ta način se uresničujejo ugotovitve nekaterih, zlasti V. Jakulina, da varnostni ukrepi te vrste ne sodijo v kazenski zakonik, saj pri storilcih družbi nevarnih dejanj ni mogoče ugotavljati krivde, in varnostni ukrep zanje ni kazenska sankcija. Ne upam si dvomiti, da soavtorica članka kot pravnica pozna dogajanje na tem področju.

Ureditev tega področja je torej odprta. Nekaj logike bi bilo, da bi varnostne ukrepe kot način obravnave za nekatere psihiatrične bolnike uvrstili v Zakon o duševnem zdravlju. Vendar je ta v sedanjosti, po večini neustrezni obliki (primerjaj A. Žmitek⁶), namenjen bolj »obsodbi« psihiatrije kot nekakšne represivne nevšečnosti za družbo. Varnostni ukrepi v Zakonu pa bi vznemirjali psihiatriji nenaklonjene ustvarjalce, saj bi opozarjali na sicer občasno, vendar realno nevarnost posameznih bolnikov.

Avtorja, če ju pravilno razumem, se zavzemata, da naj bo namestitev storilca v »forenzično bolnišnico« ukrep znotraj sistema »kazenskih sankcij«, obravnavana tematika pa naj »ostane v pristojnosti kazenskega prava«.

Ne vem, kakšne ideje še krožijo v pravnih krogih. Navedeni člen KZ govori »do uveljavitve zakona«, torej obstaja možnost, da se psihiatrični varnostni ukrepi uredijo s posebnim zakonom, isto bi hkrati veljalo za »forenzično bolnišnico«. Verjetno pa nihče ne meni, da bi o njej in izreku ukrepov odločal kakšen priložnostni organ, razen sodišča. Sodišče bo v vsakem primeru tisto, ki bo po temeljito izvedeni preiskavi nevarnega dejanja, oceni izvedenstva in obravnavi, odločilo o izreku psihiatrično relevantnega varnostnega ukrepa katerekoli vrste, namestitev v »zavod« pa je bila že dosedaj (preko mnenja posebne posvetovalne komisije pri Ministrstvu za pravosodje) nekoliko bolj zapletena.

S kolegalnim pozdravom

Miloš F. Kobal

Literatura

1. Kobal M. Abnormni storilec družbi nevarnih dejanj v okvirih sodobne psihiatrije. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo* 1974; 4: 239–46.
2. Kobal M, Žagar D. An Open Forensic Psychiatry Ward Organised as a Therapeutic Community. *Therapeutic Communities* 1994; 4: 265–72.
3. Kobal MF. Trideset let oddelka za forenzično in socialno psihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo* 1998; 3: 304–6.
4. Bavcon L, Kobal M, Kobe P, Kraut V, Šelih A. Položaj duševno abnormnih storilcev kaznivih dejanj v sodobnem kazenskem pravu. Ljubljana: Sklad Borisa Kidriča in Inštitut za kriminologijo, 1969. Tipkopolis.
5. Kobal MF. Psihopatologija za varnostno in pravno področje. 3. izd. Maribor: Fakulteta za varnostne vede; 2009. p. 224–8.
6. Žmitek A. Zakon o duševnem zdravju. *Zdrav Vestn* 2010; 79: 537–43.