

VARSTVO PRIDRŽANE OSEBE - SODNA KONTROLA

Rezka Zorko

UVODNO RAZMIŠLJANJE

REZKA ZORKO
Temeljno sodišče v Kranju, Enota v Radovljici
Gorenjska cesta 15
64240 Radovljica

Temeljno sodišče v Kranju, Enota v Radovljici, je eno od petih sodišč v Republiki Sloveniji (taka sodišča so še: TS Ljubljana, enota Ljubljana; TS Celje, enota Celje, TS Nova Gorica, enota Idrija in TS Maribor, enota Maribor), ki opravlja sodno kontrolo v postopkih o pridržanju oseb v psihiatričnih zdravstvenih organizacijah. Pristojnost tukajšnje enote je določena glede na to, da je Psihiatrična bolnišnica Begunje na našem območju. Po razporedu dela sodnikov vodim te postopke že vrsto let. V komisiji za pregled pridržancev je še izvedenec psihiater dr. Bogdan Hladnik, ki opravlja pri nas to delo že najmanj 15 let.

Tudi v novi zakonodaji je predvideno kot pristojno sodišče naša enota, ki začne s 1.1.1995 delati kot Okrajno sodišče Radovljica.

Postopek vodimo po Zakonu o nepravdnem postopku, ki je začel veljati 1.10.1986 (UL RS 30/86). Pred tem je sodišče opravljalo pregled po Zakonu o sodnem nepravdnem postopku iz leta 1934. V sedaj veljavnem zakonu je opisan postopek v 7. poglavju in obsega 12 členov. Gre torej za najnovejši predpis, ki pa je v bistvu povzel določila iz predvojnega zakona, in kljub temu, da po naši oceni poteka delo komisije v redu, je to strokovno srečanje prilika za razmišljanje, ali je glede na sodno prakso potrebno uvesti v bodočo zakonodajo kakšne spremembe.

Sam postopek poteka takole:

Sodišče vodi vpisnik pridržanih oseb, označen kot Pr vpisnik. Za vsako osebo, za katero pošlje Psihiatrična bolnišnica obvestilo, da je pridržana, se odpre poseben spis. S tem štejemo, da se je postopek začel. Tak spis vsebuje vsa obvestila o sprejemu ali odpustu bolnika, mnenje izvedenca in sodne sklepe. V spisu ni medicinske dokumentacije. Po naši oceni ta sodi edinole v zdravstveno ustanovo. To poudarjam zato, ker se pojavi občasno težnja, da bi morali biti sodni spisi bolj popolni, ker da sicer utemeljenost pridržanja ni dovolj izkazana. Mi pa smo mnenja, da se tako občutljivi dokumenti o človeku ne bi smeli podvajati na več mestih, kljub temu, da je v teh postopkih javnost izključena.

Zaradi prikaza, kakšen obseg dela opravljamo, smo pregledali statistične podatke za obdobje 10 leti od vključno leta 1984 do vključno leta 1993. V tem času smo dobili obvestila za 4028 pridržanih oseb, pregledali pa smo jih skupaj 1739. Na komisijo je bilo do leta 1986 vabljenih po 20 pridržancev na dan obiska v bolnici, od takrat dalje pa na željo sodnega izvedenca po 15 na dan, ker se je sicer delo preveč zavleklo tudi v popoldanske ure. Razlog, da niso bile pregledane vse osebe, o katerih vodimo spise, je v tem, ker vmes prihaja do odpustov, preden sodišče razpiše pregled, in tako se število pregledanih oseb ne ujema s številom vpisanih. Pri tem je treba poudariti, da je bila dolgoletna praksa psihiatrične bolnišnice pošiljanje obvestil prav o vseh bolnikih, tudi o tistih, ki niso bili sprejeti na zaprti oddelek. Tako smo na leto dobili obvestila tudi za več kot 600 oseb. Z zakonom iz leta 1986 se je to začelo spreminjati. Imeli smo pogovore o tem, glede katerih pridržancev je sodišče treba obveščati, tako da se je število obvestil o pridržancih začelo zmanjševati do te mere, da je bilo v letu 1992 le-teh še 52 in v letu 1993 le še 33.

Seveda pa naše sodišče vodi evidenco tudi glede tistih pridržancev, za katere je bil v preteklosti izdan sklep o pridržanju. Gre za osebe, kjer je bilo dopustno pridržanje za daljši čas - do največ enega leta (ta rok je po zakonu sploh najdaljši rok, ki ga je možno določiti z enim sklepom). Kljub temu torej, da število zadev upada, se pregledi redno opravljajo, tako kot so se v preteklih letih.

V obdobju 10 let je bila sodna komisija zaradi pregleda pridržancev

105 krat v bolnišnici. Sodišče vsakokrat s sklepom vnaprej obvesti tako bolnišnico kot sodnega izvedenca o dnevu pregleda. V sklepu je naveden tudi seznam oseb, ki bodo pregledane. Komisija opravlja delo v bolnišnici nemoteno in glede tega ni naletela na nobene ovire. Bolniki čakajo na pregled v prisotnosti medicinskega osebja. Sodišče ocenjuje, da je tudi medicinska dokumentacija, ki je komisiji priložena za vsakega pridržanca, skrbno pripravljena in vsebuje vedno največ od enega do dveh dni star zapis o bolniku.

V zvezi s sklepi naj povemo še, da jih sodišče pošilja osebam, ki jih zakon določa. Zoper vsako odločitev o pridržanju je možna pritožba v treh dneh. Pri tem pa moramo poudariti, da ne samo v 10 letnem obdobju, ki smo ga statistično prikazali, pač pa po ugotovitvah še najmanj 15 let pred tem ni bilo nobene pritožbe. Glede na to lahko zaključimo, da se pregled pridržancev izvaja v skladu z zakonom, na drugi strani pa seveda, da so odločitve zdravnikov, kadar pridržijo bolnika proti njegovi volji, v skladu s potrebo po zdravljenju in adekvaten odraz bolnikovega stanja. Možen je sicer pomislek, da marsikdo od pridržancev pač ni znal v določenem trenutku reagirati s pritožbo. Ker pa bi kasneje bolnik, ko se je vrnil v domače okolje, lahko vložil tožbo za odškodnino zaradi neupravičenega odvzema prostosti in ker tudi takih tožba ni bilo, pomeni, da je naša trditev, da so pridržanci kasneje sami uvideli svoje bolezensko stanje, enako njihovi skrbniki in svojci, utemeljena. Tudi ni mogoče reči, da ne bi bili ljudje obveščeni v zvezi s pravicami v tem postopku. So primeri, ko se svojci bolnikov obračajo na sodišče, vendar le zaradi bojazni, da se bolnik po poteku določenega roka za pridržanje ne bi prezgodaj vrnil domov, torej ko bi bolezen še trajala. Tudi take reakcije sorodnikov pridržanih oseb potrjujejo dejstvo, da okolje te ljudi jemlje kot bolnike. Glede na dosedanjo prakso tako lahko zaključimo, da zlorab v času, kolikor to sodišče opravlja kontrolo, ni bilo.

Taka ugotovitev bi kazala na razmislek, ali so postopki te vrste sploh potrebni, o čemer se je že nekajkrat razpravljalo. Glede na to, da pa je bilo v tem srečanju že govora o mednarodnih konvencijah in o nevarnosti kršitve človekovih pravic, od katerih je ena najvažnejših gotovo pravica do osebne svobode, se v tem poročilu in razmišljanju ne spuščamo v to: pridržalni postopki da ali ne, pač pa le v osvetlitev stanja v praksi in s tem v zvezi razmišljanja, ali je pravica do osebne svobode zaščitena s sodno kontrolo.

V Ustavi Republike Slovenije (UL RS 33/91) je v 19. členu zaobseženo varstvo osebne svobode. Po tem določilo je prepovedano vzeti človeku prostost, razen v primerih in po postopku, ki ga določa zakon. S tem v zvezi se navezujemo na 51. člen ustave, ki pa govori o pravici do zdravstvenega varstva. Do tega varstva ima pravico vsakdo, če ima pogoje, ki jih zakon določa, nikogar pa tudi ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih zakon določa. Taka prisila k zdravljenju je določena v 49. členu Zakona o zdravstveni dejavnosti (UL RS 9/91). Kako v teh primerih poteka pridržanje, je določeno v že omenjenem Zakonu o nepravdnem postopku. Po 70. členu tega zakona pride do tako imenovanega prisilnega zdravljenja v naslednjih okoliščinah: Če je zaradi narave duševne bolezni ali duševnega stanja nujno potrebno, da se osebi omeji svoboda gibanja ali preprečijo stiki z zunanjim svetom, ker ogroža svoje življenje ali življenje drugih ljudi ali povzroča hudo škodo sebi ali drugim. Za tako osebo odloči sodišče o pridržanju na zaprtem oddelku ustrezne ustanove. Povedano je že, kakšno ravnanje predvideva zakon, kadar zdravnik oceni, da določena oseba ni sposobna dati izjave o prostovoljnem zdravljenju. Bolnica ta rok v celoti spoštuje in glede na to, da je do nedavnega pošiljala praktično vsa obvestila o sprejemu bolnikov, ocenjujemo to kot posebno skrb za duševne bolnike in strah pred tem, da ne bi zdravstvu bodisi bolniki bodisi njihovi svojci očitali nepravilnosti zaradi pridržanja.

Sodišče na taka obvestila reagira takoj, če že sovpadajo z razpisom pregleda pridržancev ali pa gre za čas do največ 4 tedne, da se opravi pregled. Pri tem naj poudarimo, da sodišče glede rokov tolmači zakon tako, da naj bodo postopki hitri in da naj bi vsaka pridržana oseba vsaj v roku 30 dni dobila ustrezen sklep. Zakon se v taki obliki izvaja, v krajših rokih pa ni mogoče zaključiti teh postopkov, saj so znane zadrege tako glede kadrov na sodišču kot glede sodnih izvedencev. Če s tem v zvezi zopet poudarimo, da vsa leta ni prišlo do nobenih zlorab, potem štejemo, da je praksa ustrezna. Opozoriti je treba še na to, da lahko kdorkoli sporoči sodišču o nepravilnem pridržanju v bolnišnici, da vsa leta tudi enega takega opozorila ni bilo, potem tudi to potrjuje, da je bila varovana pravica do osebne svobode in da je bilo razumljeno pridržanje kot nuja zaradi zdravljenja.

Potrebno pa je ločiti drug primer odvzema prostosti, to je v zvezi s sumom zaradi kaznivih dejanj, ko gre za pripor. V primeru pripora seveda odločitev sodišča ni mogoče drugače izvajati, kot je razvidno iz odločb o pridržanju v psihiatričnih bolnišnicah. Te slednje odločbe so v bistvu le ugotovitev, da se je začelo utemeljeno zdravljenje, medtem ko zdravniki psihiatri kadarkoli lahko premestijo bolnike na odprti oddelek ali odpustijo iz bolnišnice in jih odločba sodišča prav v ničemer ne veže. Čas trajanja pridržanja je vezan izključno na zdravstveno stanje bolnika. Tudi v času pridržanja na zaprtem oddelku komunikacija z zunanjim svetom ni povsem prekinjena, saj smejo sorodniki bolnika obiskovati.

Glede na povedano štejemo, da gre za bistveno razliko med obema vrstama odvzema prostosti, tako da strah v zvezi z zlorabo te pravice v primeru pridržancev nima takih dimenzij, je pa seveda tudi v tem primeru, če bi prišlo do neutemeljenega odvzema prostosti zaradi zdravljenja, možen zahtevek za odškodnino.

Prav zato smo mnenja, da je zaupanje v medicinsko stroko v teh postopkih utemeljeno, saj kot že rečeno, ni bilo ne pritožb ne tožba. Tudi sam predpis, da pritožba ne zadrži izvršitve sklepa o pridržanju, pomeni, da ima zdravnik tako rekoč proste roke pri zdravljenju in da gre v danem primeru le za ugotovitev na strani sodišča, da se je zdravljenje določene osebe upravičeno začelo. Le medicinska stroka je tista, ki lahko stanje bolnika oceni, zato tudi sodišče brez izvedenca te stroke ne more odločati. S tem v zvezi se vsiljuje misel, da je zakonodaja pomanjkljiva, ker na drugi stopnji ne govori o takem izvedencu, čeprav bi po naši oceni moral sodelovati, če ne celo konzilij. Ni toliko usodna odločitev sodišča v tem postopku, če bi prišlo do formalnih napak, kot je po temelju, torej ali je kdo zares tako bolan, da ga je treba prisilno zdraviti.

S tem v zvezi bi bilo treba razmisliti tudi o rokih, ki bi glede na dosedanje rezultate teh postopkov in možnosti tako glede kadrov na sodišču kot sodelovanja z izvedenci, morali biti tako določeni, da ne bi vzbujali pomislekov, da gre praksa preveč po svoje. Glede zaslišanja lečečih zdravnikov je potrebno osvetliti prakso, da se običajno le teh ne zaslišuje. Za sodišče in izvedenca medicinske stroke je dovolj medicinska dokumentacija o bolniku, seveda pa je bolnik vsakokrat zaslišan. V primeru, da bi se pojavil dvom, je jasno, da bi bil zdravnik zaslišan in je tako tudi mnenje našega sodnega izvedenca. Kazalo bi torej urediti to določilo v zakonu - ne kot obvezo, pač pa kot možnost.

Na podlagi dolgoletne prakse lahko trdimo, da je varstvo pridržane osebe v skladu z določili o človekovih pravicah, sodna kontrola pa v obsegu, ko so minimalne možnosti, da bi prišlo do zlorab. Pri tem ocenjujemo tudi, da je za pridržance poskrbljeno tako, da le-ti, kljub temu, da jih je narava močno prikrajšala, a zaradi tega žal ni kam nasloviti pritožbe, živijo v bolnišnici dostojno življenje glede na svoje zmogljivosti in dojemanje sveta.

Vse, kar je napisano v zvezi z oceno varstva pridržanih oseb, temelji na rezultatih dolgoletnega vodenja postopka in s tem v zvezi spremljanja življenja v bolnišnici. Je pa seveda poročilo napisano za konkretno bolnišnico in konkretno sodišče.