

Univerza v Ljubljani

Pravna fakulteta

ODLOG IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV PO  
NOVELI ZIKS-1E IN ZIKS-1F  
(magistrsko diplomsko delo)

Avtorica: Špela Erjavec

Mentor: prof. dr. Matjaž Ambrož, univ. dipl. prav.

Ljubljana, april 2018

## ZAHVALA

V prvi vrsti se zahvaljujem svojemu mentorju prof. dr. Matjažu Ambrožu, univ. dipl. prav., za vso pomoč in usmeritve pri pisanju magistrskega diplomskega dela.

Posebno zahvalo posvečam svoji družini, ki mi je stala ob strani skozi celotno izobraževalno pot. Očetu in mami se zahvaljujem za to, da sta ves čas verjela vame in me podpirala tako ob uspehih kot ob porazih. Neprestano sta me spodbujala in opominjala na dejstvo, da se s trdnim delom in željo po uspehu da doseči marsikaj. Očetova sposobnost dobre organizacije in materino razumevanje sta mi pomagala pri premagovanju mnogih ovir, s katerimi sem se soočila na poti, ki sem jo prehodila do sedaj. Študijsko obdobje je zame in mojo družino brez dvoma življenjsko obdobje, ki je bilo posuto tako s trnjem kot cvetjem. Kljub vsemu sta bila oče in mama moja kamen in skala, ki sta s ponosom in ljubeznijo ves čas stala ob meni. Neizmerno sem hvaležna tudi babici in prababici, ki sta bili moja motivacija za čimprejšnji zaključek študija. Babici se zahvaljujem za pozitivno energijo, spodbudne besede in zaupanje v moje sposobnosti. Ponosna sem na modrost moje prababice, katero je z nasveti tekom študija prenesla tudi name.

Zahvaljujem se tudi svojim prijateljem, brez katerih moja študentska leta ne bi bila tako lepa in zabavna. Hvaležna sem za vso podporo in nasvete, ki so mi jih nudili in mi s tem pomagali priti do življenjske stopničke, na kateri sem sedaj.

Nazadnje se zahvaljujem vsem, ki so verjeli vame in mi na moji izobraževalni poti stali ob strani.

*»Ne poskušaj postati uspešen človek, ampak človek vrednot.«*

Albert Einstein

## POVZETEK

Magistrsko diplomsko delo se posveča institutu odloga izvršitve kazenske sankcije zapora zaradi zdravstvenih razlogov. Zaupanje ljudi v delovanje državnega aparata in učinkovitost zakonodaje je vse šibkejše, kar pa zmanjšuje kakovost pravne države. Menim, da zaradi burnih medijskih in strokovnih diskusij uspe vplivati na zaupanje ljudi in delovanje pravne države tudi ureditev spornega instituta, ki je glavni predmet mojega dela. Namen dela je proučiti in primerjati ureditev instituta v obeh novelah Zakona o izvrševanju kazenskih sankcij, torej v ZIKS-1E in ZIKS-1F, in tako najti prednosti in slabosti obeh ureditev ter poiskati morebitne rešitve problema. Na začetku se bralec seznaní s temeljnimi pojmi, povezanimi s kazensko sankcijo, konkretno zaporno kaznijo, njenim namenom in zdravstveno oskrbo zapornikov. Nato sledijo predstavitev samega instituta odloga, zakonska ureditev in njene prednosti in slabosti. V svojem delu opozarjam tudi na možnost zlorabe prve točke prvega odstavka 24. člena ZIKS-1E in po mojem mnenju neprimerno zakonodajno spremembo ZIKS-1F, ki je bila sprejeta zaradi želje po preprečitvi nadaljnjih zlorab in skrajšanja postopkov, kar sta sama po sebi legitimna cilja. V povezavi z zlorabo instituta sledi predstavitev kaznivega dejanja izdaje in uporabe lažnega zdravniškega ali veterinarskega spričevala, urejeno v 255. členu Kazenskega zakonika (v nadaljevanju KZ-1).

Sledita primerjalno-pravna analiza ureditve instituta in sodna praksa Evropskega sodišča za človekove pravice (v nadaljevanju ESČP) z obravnavanega področja. Na koncu bom s pomočjo komparativne metode, metode analize in sinteze ter analize sekundarnega gradiva predstavila predloge za rešitev problema.

Ključne besede: kazenska sankcija zapora, odlog izvršitve kazenske sankcije zapora zaradi zdravstvenih razlogov, zloraba instituta, zakonska ureditev instituta, prednosti in slabosti, odgovornost zdravnikov, kaznivo dejanje iz 255. člena KZ-1, primerjalno-pravna analiza, sodna praksa ESČP, rešitve problema.

## **ABSTRACT**

### **SUSPENSE OF THE EXECUTION OF THE PRISON SENTENCE DUE TO HEALTH REASON AS PER NOVELS ZIKS-1E AND ZIKS-1F**

(Master's thesis)

This master's thesis is dealing with institute of suspense of the execution of the prison sentence due to health reason. There is less and less people's trust in the operation of the state apparatus and legislation efficiency which is reducing the quality of rule of law. It is my view that turbulent media and expert discussions succeed in impacting the people's trust in role of law operation also due to the arrangement of controversial institute that is the main subject of my thesis. The aim is to study and compare the arrangement of the institute in both novels of the Law on execution of criminal sanctions, i.e. in ZIKS-1E and ZIKS-1F, and thus find advantages and disadvantages of both arrangements as well as seek possible solutions to the problem. At the beginning, I let the reader get to know the fundamental concepts related to criminal sanction of prison sentence, its intention and prisoners health-care. Following is the representation of the institute itself, its legal arrangement along with advantages and disadvantages. In the thesis I'm also drawing reader's attention to possible abuse of the Item No.1, Paragraph No. 1, of the Article 24 of ZIKS-1E and to my opinion inappropriate legal amendment ZIKS-1F that was adopted with the intention to prevent further abuse and to shorten processes which are legitimate goals on their own. In relation to the institute abuse, there is the representation following on criminal act of issue and use of fake medical or veterinary certificate which is being dealt with in Article 255 of Criminal Code (hereinafter KZ-1).

Coming after that is the comparative-legal analysis of institute arrangement and judicial practice of European Court of Human Rights (hereinafter ESČP) in my focus area. At the end I offer suggestions to problem solution with the help of comparative method, method of analysis and synthesis and analysis of secondary material.

Key words: criminal sanction of prisoning, suspense of the execution of the prison sentence due to health reasons, institute abuse, legal arrangement of the institute, advantages and disadvantages, responsibility of doctors, criminal act as per Article 255 of KZ-1, comparative-legal analysis, juridical practice of ESČP, solution to problem.

# KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>SPLOŠNO O KAZENSKI SANKCIJI ZAPORA</b> .....	<b>4</b>
2.1	KRATEK OPIS .....	4
2.2	ZDRAVSTVENA OSKRBA V ZAVODU ZA PRESTAJANJE ZAPORNE KAZNI.....	5
2.2.1	Ureditev na nacionalni ravni .....	6
2.2.2	Mednarodna ureditev .....	8
2.2.2.1	Mednarodni pakt o državljskih in političnih pravicah .....	9
2.2.2.2	Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah .....	10
2.2.2.3	Konvencija proti mučenju in drugim oblikam okrutnega, nečloveškega ali ponižujočega ravnanja ali kaznovanja.....	10
2.2.2.4	Standardna minimalna pravila za ravnanje z zaporniki.....	11
2.2.2.5	Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin...	12
2.2.3	Dejansko stanje zdravstvene oskrbe v slovenskih zaporih.....	13
2.2.3.1	Letna poročila Varuha človekovih pravic Republike Slovenije.....	13
<b>3</b>	<b>INSTITUT ODLOG IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV PO NOVELI ZIKS-1E</b> .....	<b>16</b>
3.1	ZAKONSKA UREDITEV .....	16
3.2	KAZNIVO DEJANJE IZDAJE IN UPORABE LAŽNEGA ZDRAVNIŠKEGA ALI VETERINARSKEGA SPRIČEVALA, 255. ČLEN KZ-1 .....	17
3.2.1	Kdo nadzoruje delo zdravnikov in kdo nadzoruje izdajanje zdravniških potrdil in le-to sankcionira .....	18
<b>4</b>	<b>INSTITUT ODLOGA IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV PO NOVELI ZIKS-1F</b> .....	<b>21</b>
4.1	NOVA ZAKONSKA UREDITEV INSTITUTA IN NJENA PRIMERJAVA S STARO UREDITVIJO .....	21
4.2	PREDNOSTI IN SLABOSTI NOVE UREDITVE .....	23
4.3	RAZLOGI ZA SPREMEMBO INSTITUTA, CILJI IN NAMEN SPREMEMBE .	25
4.4	PRIMERNOST SPREMENJENE UREDITVE ZA DOSEGO ŽELENEGA CILJA .....	26
4.5	ZAHTEVA ZA OCENO USTAVNOSTI IN ODLOČITEV USTAVNEGA SODIŠČA REPUBLIKE SLOVENIJE .....	27
4.6	PREGLED SODNE PRAKSE SODIŠČ REPUBLIKE SLOVENIJE .....	28

4.6.1	VSK sklep I Kp 4/2014 .....	28
4.6.2	Sodba in sklep II U 38/2014.....	29
4.6.3	Sodba in sklep U 19/2006 .....	29
4.6.4	VSL odločba IV KP 16584/2013 .....	29
4.6.5	VSK odločba I Kp 40934/2014.....	30
<b>5</b>	<b>PREGLED SODNE PRAKSE EVROPSKEGA SODIŠČA ZA ČLOVEKOVE PRAVICE .....</b>	<b>32</b>
5.1	HELHAL PROTI FRANCIJI – 10401/12 .....	32
5.2	GOLUBAR PROTI HRVAŠKI (APPLICATION NO. 21951/15).....	34
5.3	CONTRADA PROTI ITALIJI (92/1997/876/1088) .....	35
<b>6</b>	<b>PRIMERJALNO-PРАВNA ANALIZA INSTITUTA ODLOG IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV (HRVAŠKA, NEMČIJA) .....</b>	<b>37</b>
6.1	HRVAŠKA.....	37
6.1.1	Zakonska ureditev instituta na Hrvaškem in primerjava z ureditvijo Republike Slovenije .....	37
6.1.2	Sodna praksa hrvaških sodišč in uporaba instituta .....	39
6.1.2.1	Zadeva: I Kr 257/ 06-3 .....	39
6.1.2.2	Zadeva: I Kr 144/10-3 .....	40
6.1.2.3	Zadeva: I Kr 252/03-3 .....	40
6.2	NEMČIJA .....	41
6.2.1	Zakonska ureditev instituta v Nemčiji in primerjava z ureditvijo Republike Slovenije.....	41
6.2.2	Sodna praksa nemških nacionalnih sodišč .....	42
6.2.2.1	Zadeva: Az. 3 Ws 392/15 .....	42
<b>7</b>	<b>SKLEP .....</b>	<b>43</b>
<b>8</b>	<b>VIRI IN LITERATURA .....</b>	<b>47</b>
8.1	KNJIGE .....	47
8.2	ČLANKI .....	47
8.3	INTERNETNI VIRI .....	48
8.4	PRAVNI VIRI .....	49
8.4.1	Zakonodaja .....	49
8.4.2	Sodne odločbe .....	50

## KRATICE

EKČP	Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin
ESČP	Evropsko sodišče za človekove pravice
KZ-1E	Kazenski zakonik
MPDPP	Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah
MPESK	Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah
StPO	Strafprozeßordnung
ZIKS-1E	Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, novela E
ZIKS-1F	Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, novela F
ZIZK	Zakon o izvrševanju kazne zatvora
ZPKZ	Zavod za prestajanje kazni zapora
ZZdrS	Zakon o zdravniški službi
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije



# 1 UVOD

Ljudje v današnjem času potrebujemo določen občutek varnosti. Tega nam zagotovijo učinkovito odkrivanje, pregon in pravično kaznovanje storilcev, ki izvršijo kazniva dejanja.<sup>1</sup> Imam občutek, da je percepcija velike večine ljudi v današnji družbi taka, da mislijo, da bo za njihovo varnost poskrbljeno šele, ko bodo storilci kaznivih dejanj »za zapahi«. Namreč šele takrat si lahko oddahnejo, saj je država poskrbela za »nevarne posameznike« in jih kaznovala z zaporno kaznijo. Tako se na nek način z uporabo kazni in drugih kazenskih sankcij poskrbi, da se v družbi ohrani ravnovesje, ki se imenuje pravičnost.<sup>2</sup> Pri tem pa se soočimo tudi z dejstvom, da je kazensko pravo tista veja prava, ki kar najbolj poseže v posameznikove človekove pravice in temeljne svoboščine in le-te omeji. Izrekanje zaporne kazni predstavlja najhujšo omejitev človekove pravice do svobodnega gibanja, ki je omejena v skladu s 5. členom EKČP in predstavlja izvrševanje oblastvenih represivnih funkcij države. A kljub temu ne smemo pozabiti na človekovo dostojanstvo, načelo prepovedi mučenja in načelo humanosti ter druge temeljne pravice, ki jih zagotavlja EKČP, med katerimi je tudi pravica do ustreznega zdravstvenega varstva. Že Ustava Republike Slovenije poudarja spoštovanje človekove osebnosti in njegovega dostojanstva med odvzemom prostosti, ob pravilu, da so obsojencu zagotovljene vse temeljne človekove pravice, razen tistih, ki so mu izrecno odvzete ali omejene z zakonom. Država mora zagotoviti, da vsakdo prestaja zaporno kazen v pogojih, ki ustrezajo njegovi preostali zdravstveni zmožnosti.<sup>3</sup> Ravno institut odloga izvršitve zaporne kazni zaradi zdravstvenih razlogov omogoča, da je poskrbljeno za spoštovanje človekovega dostojanstva obsojenega.

Ko je kazen izrečena, jo je treba še izvršiti, s čimer se ukvarja veja kazenskega prava, imenovana izvršilno kazensko pravo. Osrednji zakon, ki ureja to področje, je Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij. Ta je bil v zadnjem času deležen konkretnih kritik tako s strani medijev kot s strani strokovne javnosti. Odmevni medijski primeri, v katerih naj bi bila poskušana zloraba instituta, kot je bila urejena v noveli ZIKS-1E, naj bi po mnenju mnogih avtorjev pripomogli k hitri in nepremišljeni spremembi zakonodaje. Ne dolgo nazaj so javnost razburili razvpiti primeri znanih obdolžencev, ki naj bi se vsaj na prvi pogled spretno izogibali nastopu izvrševanja zaporne kazni. Nedvomno si lahko vsak posameznik, ki spremlja burne medijske razprave, ustvari sliko, da so konkretne medijsko razpoznavne osebe zlorabile

---

<sup>1</sup> Bavcon, Šelih, Korošec, Ambrož, Filipčič (2013) *Kazensko pravo*. 50.

<sup>2</sup> Prav tam.

<sup>3</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.

ohlapno zakonsko ureditev odloga izvrševanja kazni zapora zaradi zdravstvenih razlogov in tako zavlačevale z nastopom izvrševanja zaporne kazni. Še lažje pa si predstavljamo, da je bila nenavadno hitra zakonska sprememba nespametna poteza zakonodajalca, s katero je hotel le pomiriti strasti javnosti. Sprememba zakonodaje bi morala slediti utrjeni, dolgoročni splošni praksi, v konkretnem primeru pa ni težko ponotranjiti mnenja, da je zakonodajna sprememba sledila konkretnim medijsko razvpitim primerom.

Namen mojega dela je konkretno proučiti ureditev instituta v obeh novelah zakona, in sicer ZIKS-1E in ZIKS-1F, poiskati prednosti in slabosti ter s pomočjo primerjalno-pravne metode predstaviti optimalne rešitve za ureditev spornega instituta in njegovo delovanje v praksi. Osrednja hipoteza mojega dela je, da gre za nesrečno spremembo zakonodaje, konkretnije ZIKS-1F, ki je sicer imela legitimen cilj, a je za doseg le-tega uporabila napačna sredstva in pristop. Ureditev obravnavanega instituta v noveli ZIKS-1E je omogočala zlorabe, posledica česar so bile tudi spremembe zakonodaje, ki so želele to preprečiti. Kljub vsemu pa sama sprememba zakonodaje še ni zagotovilo, da do zlorab ne bo več prihajalo. Uporabila bom metode analize sekundarnega gradiva in dogmatsko-normativne metode, s pomočjo katerih se bom dokopala do ugotovitev in rezultatov.

Eden glavnih vzrokov za zlorabo omenjenega instituta je, po mojem mnenju, med drugim tudi pomanjkljiv nadzor nad delom zdravnikov, še posebej pri izdajanju zdravniških potrdil. Zdravniška zbornica Slovenije in ZZZS bi morala izvajati strožji nadzor nad tovrstnimi zdravniki in tudi primerno ukrepati, ko bi zaznala domnevne kršitve. Ko zavestno izdajo lažno zdravniško spričevalo ali drugo zdravniško potrdilo, izvršijo kaznivo dejanje, ki je urejeno v 255. členu KZ-1. Da bi odpravili problem zlorabe instituta in zagotovili obsojencem potrebno zdravstveno oskrbo, spoštovali njihovo pravico, moramo odpraviti probleme na drugi strani, torej preganjati ljudi, ki so odgovorni za zlorabe izven pravosodnega sistema.

»Država je zavezana k spoštovanju določenih pravil in standardov, ki se nanašajo na odvzem prostosti in jih je prevzela s pristopom k tovrstnim mednarodnim konvencijam.«<sup>4</sup> EKČP v 3. členu prepoveduje nečloveško in ponižujoče ravnanje in kaznovanje, v katerega domet spada tudi pomanjkljiva zdravstvena oskrba v zaporu.<sup>5</sup> Države imajo posledično pozitivno dolžnost, da zagotovijo ustrezno zdravstveno oskrbo in dobro počutje zapornikov.<sup>6</sup> Zelo hitro

---

<sup>4</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>5</sup> Velkaverh (2014) Država mora zagotoviti. *Pravna praksa* 21–22.

<sup>6</sup> Prav tam.

lahko pride do kršitev pravice človekovega dostojanstva, in sicer če se s posameznikom ravna oziroma se ga kaznuje nečloveško ali ponižujoče. Glede na razmere v zaporu in na značilnosti le-tega lahko do takšnih kršitev zelo hitro pride. Ravno področje higienske in zdravstvene oskrbe je ključnega pomena za preživetje zapornikov in spoštovanje njihovih človekovih pravic. Bogata sodna praksa ESČP nakazuje na to, da sodišče zaporniško problematiko jemlje zelo resno.<sup>7</sup> Primeri, ki ji bom opisala (Helhal proti Franciji, Xiros proti Grčiji in Contrada proti Italiji), kažejo na to, kako pomembno je za državo, da spoštuje svoje obveznosti v zvezi z zagotovitvijo primerne zdravstvene oskrbe zapornikov. Tudi Slovenija je bila v Strasbourgju soočena z neprijetnimi dejstvi glede stanja svojega zaporniškega sistema. Najprej bi bilo treba poskrbeti za korenito spremembo le-tega in s tem zadovoljitev vsem mednarodnim standardom in pravilom. S tem bi bilo za spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, med katerimi je tudi pravica do zdravstvene oskrbe zapornikov, poskrbljeno in posledično bi bilo tudi odločanje sodišč o nastopu zaporne kazni ali njenem odlogu veliko lažje.

Zakonodajna sprememba vsebinske presoje ustavnosti še ni prestala, saj je ustavno sodišče zahtevo za oceno ustavnosti Višjega sodišča v Ljubljani zavrglo. V svojem delu bom zagovarjala tezo, da so z novo ureditvijo instituta v noveli ZIKS-1F ogrožene človekove pravice in temeljne svoboščine. Zakonska sprememba pa ni zagotovilo, da se zlorabe instituta ne bodo pojavljale tudi pri novi ureditvi. Treba bi bilo najti vzroke za zlorabe in le-te odpraviti ter najti ustrezno ravnovesje med legitimnim ciljem odprave zlorabe in spoštovanjem človekovih pravic oseb, ki jim je odvzeta prostost, med katere sodi tudi primerna zdravstvena oskrba v zaporih.

---

<sup>7</sup> Skubic (2012) Pravice zapornikov v luči. *Pravna praksa* 17–19.

## 2 SPLOŠNO O KAZENSKI SANKCIJI ZAPORA

### 2.1 KRATEK OPIS

»Od praskupnosti naprej je družba reagirala na kriminaliteto na poseben način /.../.«<sup>8</sup> Od prvih začetkov človeške skupnosti, ves čas razvoja družbe pa vse do danes so uporabljali zoper storilce kaznivih dejanj sankcije prisilne vsebine, ki so se najprej kazale kot kazni in se kasneje preoblikovale v širši pojem kazenskih sankcij.<sup>9</sup> Vedno je obstajalo prepričanje, da če je nekdo izvršil dejanje, ki je bilo kaznivo, je moral biti za to kaznovan, le namen kaznovanja in vrste kazni so se skozi zgodovino spreminjali.

»Kazen zapora spada med prostostne kazni, ki zavzemajo v večini sodobnih kazenskopravnih sistemov pomembno mesto.«<sup>10</sup> To je kazen, ki se je v večjem obsegu začela uporabljati šele v devetnajstem stoletju in s tem nadomestila zlasti telesne kazni, pa tudi smrtno kazen. Zato je v primerjavi s predhodnicami bolj humana sankcija. Kljub vsemu je v zadnjih desetletjih postala tarča številnih kritik in predmet razprav. Zaradi razvoja družbe, pojava demokratizacije v razvitih družbah in vse večjega pomena človekovih pravic kot pravne kategorije so se ocene te kazni spremenile. Pravica do svobodnega gibanja je postala v modernem svetu vrednota sama po sebi, zaradi česar se je v Evropi pojavilo stališče, da je dopustno uporabiti kazen odvzema prostosti le kot skrajno sredstvo. Takšno stališče pa je bilo še toliko bolj podprto z dejstvom, da je učinkovitost kazni odvzema prostosti po navadi le majhna.<sup>11</sup>

Dandanes bi težko rekli, da obstaja splošno zadovoljstvo tako glede samega zaporniškega sistema kot glede izvrševanja zaporne kazni. Penologi, politiki, kriminologi, javno mnenje in celo zaporniki opozarjajo na pomanjkljivosti in slabosti. Vseeno pa si je danes težko zamisliti družbe brez zaporov oziroma zaporne kazni glede na trenutne družbene in kulturne razmere. V vsakem primeru pa mora biti kaznovalna politika v zvezi z zaporno kaznijo razumna.<sup>12</sup>

»Namen izvršitve zaporne kazni je kaznovati v skladu z zakonom /.../.«<sup>13</sup> Eno izmed načel, ki se mora upoštevati tako pri izrekanju kot pri izvrševanju zaporne kazni, je načelo

---

<sup>8</sup> Bavcon, Šelih, Korošec, Ambrož, Filipčič (2013) *Kazensko pravo*. 365.

<sup>9</sup> Prav tam.

<sup>10</sup> Prav tam. 386.

<sup>11</sup> Prav tam. 387.

<sup>12</sup> Kanduč (1997) Izrekanje in izvrševanje. *Pravnik: revija za pravno teorijo in prakso*, 532–533.

<sup>13</sup> Prav tam.

individualizacije. To načelo pa se različno odraža pri izrekanju in izvrševanju zaporne kazni. Pri izrekanju zaporne kazni se z namenom zasledovati omenjeno načelo upošteva konkretno dejanje, ki ga je konkreten posameznik izvršil v konkretnem dejanskem stanju oziroma okoliščinah primera. Ko pa se upošteva individualizacija pri izvrševanju zaporne kazni, pa se gleda konkretnega storilca kaznivega dejanja.<sup>14</sup> Upošteva se njegovo obnašanje med izvrševanjem zaporne kazni, zdravstveno stanje, prizadevanje za resocializacijo in obžalovanje. Vse naštetu ima velik pomen pri odločanju o nadomestitvi zaporne kazni z delom v splošno korist oziroma hišnim zaporom, s čimer se širi možnost individualizacije v fazi izvrševanja zaporne kazni.<sup>15</sup>

Pri izvrševanju kazenske sankcije, še posebej pri zaporni kazni, je temeljno načelo, ki se mora upoštevati, načelo humanosti in omejenosti represije.<sup>16</sup> Obsojenci so s tem, ko jim je odvzeta prostost, postavljeni v močno podrejen položaj. »V 1. in v 2. odstavku 21. člena Ustave Republike Slovenije je zagotovljeno spoštovanje človekove osebnosti in njegovega dostojanstva /.../ med izvrševanjem kazni in prepovedano je vsakršno nasilje nad osebami, ki jim je odvzeta prostost kakorkoli omejena.«<sup>17</sup> Splošno prepričanje, ki velja v današnji družbi, je, da je bistvo zavora omejitev posameznikove svobode, omejitev drugih človekovih pravic pa je dopustna samo, če je neločljivo povezana z omejitvijo svobode.<sup>18</sup>

## 2.2 ZDRAVSTVENA OSKRBA V ZAVODU ZA PRESTAJANJE ZAPORNE KAZNI

»Vsaka zaporna kazen nujno predpostavlja neprijetnosti in stisko za kaznovano osebo.«<sup>19</sup> To je povezano z dejstvom, da je eden od namenov kaznovanja in tudi zaporne kazni prevencija, tako generalna kot specialna. Zato so okolje in razmere namenoma takšni, da se zaporniki ne bi počutili »kot doma« in bi se posledično v prihodnosti izogibali izvrševanju kaznivih dejanj. ESČP pa v svoji sodni praksi razlaga 3. člen EKČP tako, da morajo države zagotoviti, da je oseba, ki ji je odvzeta prostost, zaprta v razmerah, ki zagotavljajo spoštovanje človekovega dostojanstva. Ko se posamezniku odvzame prostost, se mu ne sme povzročiti stiske ali ga

---

<sup>14</sup> Bavcon, Šelih, Korošec, Ambrož, Filipčič (2013) *Kazensko pravo*. 387.

<sup>15</sup> I Ips 130/2009, URL: <http://sodisce.si/vsrs/odlocitve/22835/> (23. 3. 2018).

<sup>16</sup> M. Kovačič, Novela ZIKS-1F: Korak naprej, dva nazaj?, URL: <http://www.kovacic-mlinar.si/n7/novela-ziks-1f-korak-naprej-dva-nazaj...> (31. 1. 2018).

<sup>17</sup> Bavcon, Šelih, Korošec, Ambrož, Filipčič (2013) *Kazensko pravo*. 135.

<sup>18</sup> Ambrož, Cvikl, Oštir (2013) Problemi slovenskega zaporskega. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo* 345–357.

<sup>19</sup> Velkaverh (2014) Država mora zagotoviti. *Pravna praksa* 21–22.

privesti v težke razmere, ki presegajo neizogibno raven trpljenja, prisotnega pri odvzemu prostosti. Ob vsem tem se mora poskrbeti tudi za njegovo zdravje in dobrobit. Ravno primeri, ki se tičejo nezadostne zdravstvene oskrbe, so tisti, kjer se odpira vprašanje kršitve omenjenega člena.<sup>20</sup> Pravica do zdravstvene oskrbe zapornikov, ki po razlagi ESČP izhaja iz 3. člena EKČP, nikakor ne nalaga pristojnim organom dolžnosti, da bi morali zapornika v slabem zdravstvenem stanju izpustiti na prostost ali premestiti v bolnišnico. Vseeno pa je ESČP v veliko primerih poudarilo dejstvo, da imajo države dolžnost, da zaščitijo telesno celovitost zaprte osebe.<sup>21</sup> Človekovo dostojanstvo je pravica, ki pripada posamezniku ne glede na njegov status, je pravica, ki mora biti spoštovana ves čas, zato mora biti tudi oskrba v zaporu skladna z le-to. Pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe je zelo pomembno tudi, da le-ta ustreza potrebam posameznih zapornikov.<sup>22</sup> V vsakem posameznem primeru se mora proučiti zdravstveno stanje konkretnega zapornika in zdravstveno oskrbo, ki jo nudi zavod in se tako preveri, če le-ta ustreza pogojem 3. člena EKČP.

### 2.2.1 Ureditev na nacionalni ravni

Temelj pravnega varstva pravic zaprtih oseb, med katere spada tudi pravica do zdravstvene oskrbe, je Ustava Republike Slovenije. Ta v 21. členu določa: »Zagotovljeno je spoštovanje človekove osebnosti in njegovega dostojanstva v kazenskem in v vseh drugih pravnih postopkih, in prav tako med odvzemu prostosti in izvrševanjem kazni.«<sup>23</sup> Menim, da je za to, da je izpolnjena obveznost spoštovanja človekovega dostojanstva v času izvrševanja kazni, nujno potrebno, da je zagotovljena tudi primerna zdravstvena oskrba, ki je ne nazadnje ključnega pomena za posameznikovo življenje. Država mora zato poskrbeti, da vsakdo prestaja zaporno kazen v takih pogojih, ki ustrezajo njegovemu zdravstvenemu stanju.<sup>24</sup>

Podrobnejša ureditev zdravstvene oskrbe obsojencev v času prestajanja kazni je vsebovana tudi v ZIKS-1 in Pravilniku o izvrševanju kazni zapora. ZIKS-1 je zakon, ki ureja področje izvrševanja kazenskih sankcij, nekaj členov pa namenja tudi zdravstveni oskrbi obsojencev.

---

<sup>20</sup> Ambrož, Cvikel, Oštir (2013) Problemi slovenskega zaporskega. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo* 345–357.

<sup>21</sup> Velkaverh (2014) Država mora zagotoviti. *Pravna praksa* 21–22.

<sup>22</sup> Murdoch, Jirička (2017) *Boj proti slabemu*. 28-29, URL: [http://www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/Vsebina\\_strani/2017\\_Boj\\_proti\\_slabemu\\_ravnanju\\_v\\_zaporu.pdf](http://www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/Vsebina_strani/2017_Boj_proti_slabemu_ravnanju_v_zaporu.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>23</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>24</sup> Prav tam.

Namreč tudi med izvrševanjem zaporne kazni mora biti posameznikom zagotovljena ustrezna zdravstvena oskrba.

ZIKS-1 v 58. členu določa, da imajo obsojenci na prestajanju zaporne kazni, ki so zavarovani po splošnih predpisih o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, pravico do zdravstvenih storitev po teh predpisih. Glede na značilnosti izvrševanja zaporne kazni so njihove pravice na tem področju tudi omejene, in sicer med drugim obsojenci nimajo pravice do proste izbire zdravnika, zdravljenja in nege na domu, zdravljenja v tujini in do povračila potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev.<sup>25</sup> Taka omejitev pravic je razumljiva in pričakovana, saj je namen zagotoviti zdravstveno oskrbo, ki ustreza človekovemu dostojanstvu, in s tem omogočiti bivanje osumljencev v zaporu, ki je v skladu s prepovedjo mučenja in nečloveškega ravnanja in kaznovanja v 3. členu EKČP. To pa ne zahteva od držav, da omogočijo zapornikom zdravstveno oskrbo najvišjega nivoja kakovosti. Treba je upoštevati naravo izvrševanja zaporne kazni, značilnosti zavodov za prestajanje zapornih kazni in namen kaznovanja. Iz 58. člena ZIKS-1 izhaja, da je v času prestajanja kazni zapora vsak obsojenec vključen v osnovno in dodatno zdravstveno zavarovanje po splošnih predpisih. Način, kako se zagotovi zdravstveno oskrbo v zavodu za prestajanje kazni in s tem izpolni zahteve iz 58. člena ZIKS-1, zakon ureja v 59. členu. Iz tega izhaja, da mora vsak zavod zagotoviti pogoje za opravljanje osnovne zdravstvene in zobozdravstvene dejavnosti. Le-te se lahko zagotovi na dva načina, in sicer tako, da (1) zdravstveno oskrbo obsojencev v zavodih zagotavljajo zdravstveni domovi, na območju katerih deluje zavod, ali (2) pa se ta opravlja v ustreznih zdravstvenih ustanovah zunaj zavoda.<sup>26</sup> To pomeni, da zdravstveno oskrbo zapornikov zagotavlja javna zdravstvena mreža. S tem se izenačuje položaj zapornikov s položajem ljudi, ki jim ni odvzeta prostost, na področju pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Vseeno pa so prisotne določene omejitve le-teh zaradi narave in značilnosti prestajanja zaporne kazni. 60. člen ZIKS-1 zahteva, da ima vsak zavod tudi v skladu s splošnimi predpisi opremljeno bolniško sobo. V teh se opravlja preglede zapornikov in omogoča njihovo zdravljenje.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011 – ZP-1G, 96/2012 – ZPIZ-2, 109/2012 in 54/2015, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223) (24. 3. 2018).

<sup>26</sup> Prav tam.

<sup>27</sup> Prav tam.

Še podrobneje ureja področje zdravstvene oskrbe Pravilnik o izvrševanju kazni zapora (v nadaljevanju Pravilnik). Ta določa v 47. členu, da mora imeti zavod poleg primerno opremljene bolniške sobe tudi splošno zdravstveno in zobozdravstveno ambulanto. O vsakem obsojencu vodi zavod zdravstveni karton o njegovem zdravstvenem stanju in invalidnosti.<sup>28</sup> Priročnik za obsojene osebe ob nastopu kazni zapora podrobneje ureja, katero zdravstveno osebje mora prihajati v zavodsko ambulanto, in način izvajanja pregledov. Le-ta določa, da se pregledi izvajajo na enak način kot v zunanjih splošnih ambulantah na podlagi zdravstvene kartice Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.<sup>29</sup> Pravilnik v 48. členu določa, da je zavod v nujnih primerih dolžan obsojencu zagotoviti zdravniško pomoč takoj.<sup>30</sup> Glavni problem, ki se tukaj pojavlja, je, kaj pomeni »nujni primer«, kajti sam Pravilnik ne poda definicije le-tega. Varuh človekovih pravic Republike Slovenije je v svojih letnih poročilih zapisal, da je velikokrat naletel na pritožbe zaprtih oseb, da niso bile odpeljane k zdravniku, čeprav so zanj prosile.<sup>31</sup> Podal je tudi mnenje, kaj je po njegovem nujen primer, in sicer to je vsaka izražena potreba zaprte osebe po zdravstveni pomoči. Še toliko bolj pa je primer nujen, če se ob tem zatrjuje kakršne koli poškodbe. Poudarja pa dejstvo, da ocene, ali gre za nujen primer ali ne, ne more v nobenem primeru sprejeti oseba, ki ni zdravnik.<sup>32</sup>

### 2.2.2 Mednarodna ureditev

Država je zavezana tudi k spoštovanju določenih pravil in standardov, ki se nanašajo na odvzem prostosti in jih je prevzela s pristopom k tovrstnim mednarodnim konvencijam.<sup>33</sup> Mednarodno pravo, ki se nanaša na ravnanje z zaporniki, se je razvijalo postopoma. Združeni narodi so si dolga leta prizadevali za humanizacijo kazenskega prava in varstva človekovih pravic. Standardna minimalna pravila za ravnanje z zaporniki, sprejeta na prvem kongresu Združenih narodov o preprečevanju kriminalitete in obravnavanju prestopnikov leta 1955, so

---

<sup>28</sup> Pravilnik o izvrševanju kazni zapora, Ur. l. RS, št. 42/2016, URL: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2000-01-4274/pravilnik--o-izvrsevanju-kazni-zapora> (26. 1. 2018).

<sup>29</sup> Priročnik za obsojene osebe ob nastopu kazni zapora, Valentinčič, D., Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij, Ljubljana, 2013, URL: [www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/2013/PRIROCNIK\\_OB\\_NASTOPU\\_KAZNI\\_ZAPORA.pdf](http://www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/2013/PRIROCNIK_OB_NASTOPU_KAZNI_ZAPORA.pdf) (26. 1. 2018).

<sup>30</sup> Pravilnik o izvrševanju kazni zapora, Ur. l. RS, št. 42/2016, URL: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2000-01-4274/pravilnik--o-izvrsevanju-kazni-zapora> (26. 1. 2018).

<sup>31</sup> Varuh človekovih pravic RS (2016) Zaprtim osebam mora biti. *Pravna praksa* 23.

<sup>32</sup> Prav tam.

<sup>33</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.



splošno priznani minimalni standardi za pridržanje zapornikov.<sup>34</sup> Mednarodni instrumenti, ki urejajo med drugim tudi položaj zapornikov, so Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah, Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah ter Konvencija proti mučenju in drugim oblikam okrutnega, nečloveškega ali ponižujočega ravnanja z opcijskim protokolom. Najbolj splošen dokument, ki ureja zadevno področje v evropskem mednarodnem prostoru, je EKČP, sprejeta leta 1950 v Svetu Evrope.

#### 2.2.2.1 Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah

Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah (v nadaljevanju MPDPP) in Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah (v nadaljevanju MPESKP), ki je opisan v naslednji točki, sta pakta, ki urejata področje človekovih pravic na mednarodni ravni. Mednarodno pravo je sicer pravo, ki ureja odnose med državami, zato je bilo potrebno veliko časa, da so države pristale na to, da lahko le-to poseže tudi na področje človekovih pravic, ki je dolgo časa veljalo za področje notranjih zadev države. Ureditev prava človekovih pravic na mednarodni ravni je potekala postopoma in tako je prišlo tudi do sprejetja Paktov. Pravica do zdravstvene oskrbe spada med človekove pravice, zato je mogoče ureditev le-te izpeljati tudi iz omenjenih Paktov.

MPDPP v 10. členu govori o tem, da je treba z osebami, ki jim je odvzeta prostost, ravnati človeško in s spoštovanjem dostojanstva, ki je prirojeno človekovi osebnosti.<sup>35</sup> Prepričana sem, da v pravni pojem »ravnati človeško in s spoštovanjem človekovega dostojanstva« sodi tudi primerna zdravstvena oskrba med prestajanjem zaporne kazni, saj je zelo pomemben dejavnik kakovosti življenja. Dejstvo je, da so obsojenci, ki prestajajo zaporno kazen v zavodu za prestajanje zaporne kazni, že sami po sebi pogosto v podrejenem položaju. Po eni strani zaradi merjenja moči med samimi zaporniki, s čimer se velikokrat vzpostavi razmerje podrejenosti in nadrejenosti, po drugi strani pa zaradi tega, ker je njihova svoboda omejena s strani močnega državnega aparata. Zaradi tega so osebe, ki jim je odvzeta prostost ob nastopu bolezni ali drugega zdravstvenega stanja, še toliko bolj ranljive. Zdravstveno stanje vpliva na

---

<sup>34</sup> 8. standardna minimalna pravila Združenih narodov za ravnanje z zaporniki (Pravila Nelsona Mandele), Šelih, I., Kalčina, L. (ur.), Varuh človekovih pravic Republike Slovenije, Ljubljana, 2016, URL: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2016/11/UN-Nelson-Mandela-Rules-Slovenian.pdf> (26. 1. 2018).

<sup>35</sup> Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah, sprejela ga je Generalna skupščina Združenih narodov 16. decembra 1966 z resolucijo št. 2200 A (XXI), URL: [www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja\\_politika/Mednarodnipakt\\_drzavljskih\\_politicnih\\_pravicah.pdf](http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja_politika/Mednarodnipakt_drzavljskih_politicnih_pravicah.pdf) (27. 1. 2018).

njihovo splošno počutje in pogoje bivanja v zavodu, zato je bistvenega pomena, da se jim zagotovi primerno zdravstveno oskrbo. V nasprotnem primeru lahko hitro pride do stanja, ki bi lahko pomenilo mučenje in nečloveško ravnanje oziroma kaznovanje, posledično poseg v človekovo dostojanstvo.

#### 2.2.2.2 Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah

MPESKP za razliko od MPDPP izrecno ureja pravico do zdravstvenega varstva, saj je ena temeljnih socialnih pravic. V 12. členu je vsebovana splošna ureditev te pravice. V prvem odstavku 12. člen MPESKP pravi, da morajo države pogodbenice tega pakta priznati pravico do najvišjega dosegljivega standarda fizičnega in mentalnega zdravja.<sup>36</sup> Želela bi poudariti besedo »vsakomur«, kajti menim, da iz tega izhaja dejstvo, da je ta pravica zagotovljena tudi osebam, ki jim je odvzeta prostost. Avtorica članka pravi, da država, ki je pogodbenica tega pakta, nikakor ne more upravičiti nespoštovanja svojih ključnih obveznosti, kot so obveznost zagotoviti pravico dostopa do zdravstvenih ustanov, opravljanje storitev brez diskriminacije, zagotovitev enakopravnega dostopa do vseh zdravstvenih ustanov in storitve.<sup>37</sup> Iz navedenega sklepam, da država oziroma pristojni organi ne smejo diskriminirati in delati razlik na področju zagotavljanja pravice do zdravstvenega varstva na podlagi dejstva, da je bila posamezniku odvzeta prostost. Vsem ljudem mora biti zagotovljena primerna zdravstvena oskrba ne glede na njihov pravni status, saj je to ena temeljnih socialnih pravic, ki mora biti zagotovljena, da je spoštovano človekovo dostojanstvo.

#### 2.2.2.3 Konvencija proti mučenju in drugim oblikam okrutnega, nečloveškega ali ponižujočega ravnanja ali kaznovanja

Konvencija je univerzalni mednarodnopravni dokument globalnega dosega na področju boja proti mučenju in sorodnemu ravnanju.<sup>38</sup> Menim, da v domet te konvencije sodi tudi mučenje in sorodno ravnanje v zavodih za prestajanje kazni zapora. Nespoštovanje pravice do zdravstvenega varstva oseb, ki jim je bila odvzeta prostost, lahko zelo hitro preraste v mučenje oziroma sorodno ravnanje, zato je omenjena Konvencija relevantna tudi za to področje. Kako pomembno je, da se prepreči tako ravnanje v zavodih za prestajanje zaporne

---

<sup>36</sup> Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, sprejela ga je Generalna skupščina Združenih narodov 16. decembra 1966 z resolucijo št. 2200 A (XXI), URL: [www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja\\_politika/Mednarodni\\_pakt\\_o\\_ekonomskih\\_\\_socialnih\\_in\\_kulturnih\\_pravicah.pdf](http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja_politika/Mednarodni_pakt_o_ekonomskih__socialnih_in_kulturnih_pravicah.pdf) (27. 1. 2018).

<sup>37</sup> Abbing Roscam (2013) Prisoners Right. *European Journal of Health Law* 5–19.

<sup>38</sup> Ambrož, Bavcon, Fišer, Korošec, Sancin, Selinšek, Škrk (2012) *Mednarodno kazensko pravo*. 232.

kazni, se je izkazalo leta 2002, ko je Generalna skupščina sprejela Opcijski protokol h Konvenciji. Njegov namen je bil vzpostaviti sistem rednih obiskov neodvisnih mednarodnih in državnih organov na krajih, kjer je ljudem odvzeta prostost.<sup>39</sup> Da se prepreči mučenje in sorodno ravnanje v takih zavodih, je treba preverjati tudi standarde zdravstvene oskrbe, ki jih ti nudijo ljudem na prestajanju zaporne kazni. Države članice, ki so pogodbenice te konvencije in ki so ratificirale tudi opsijski protokol iz leta 2006, pa imajo tudi obveznost ustanovitve nacionalnih preventivnih mehanizmov, ki izvajajo monitoring zaporov.<sup>40</sup> Mogoče je sklepati, da v zaporih lahko do mučenja in sorodnega ravnanja pride še hitreje, saj je dogajanje tam ne glede na vse bolj oddaljeno očem in kritikam javnosti. Tudi med ljudmi obstaja splošno prepričanje, da si osebe, ki so izvršile kaznivo dejanje in jim je bila zato odvzeta prostost, ne zaslužijo vseh pravic, kot so namenjene ljudem, ki takšnih ravnanj niso izvršile. Med te pravice pa spada tudi pravica do zdravstvene oskrbe, ki mora biti zagotovljena tudi osebam na prestajanju zaporne kazni, zato morajo države podpisnice omenjenih mednarodnih dokumentov le-to zagotoviti, da ne pride do kršitev. Zato je mogoče sklepati, kako nepogrešljivo je spoštovanje določb te Konvencije tudi na področju zdravstvene oskrbe zapornikov.

#### 2.2.2.4 Standardna minimalna pravila za ravnanje z zaporniki

Gre za pravni dokument, ki je bil sprejet na prvem kongresu Združenih narodov o preprečevanju kriminalitete in obravnavanju prestopnikov v Ženevi leta 1955.<sup>41</sup> Iz njega je mogoče razbrati, da je za zagotavljanje zdravstvenega varstva za zapornike odgovorna država, pri čemer morajo ti uživati enake standarde, kot so na voljo skupnosti. Imeti morajo dostop do potrebnih zdravstvenih storitev brez plačila in razlik na podlagi pravnega statusa. Državam nalaga dolžnost, da zdravstvene storitve v zaporu organizira na način, da so le-te izvedene kot del javnega zdravstva in tako, da je omogočena stalna zdravstvena obravnava. Poleg organizacije zdravstvenih storitev kot dela javnega zdravstva pa Pravila nalagajo državam obveznost, da mora imeti vsak zapor tudi službo zdravstvenega varstva. Njena naloga je skrb za telesno in duševno zdravje zapornikov. Posebno pozornost mora nameniti zapornikom s posebnimi zdravstvenimi težavami, ki ovirajo njihovo rehabilitacijo. Zdravstveno stanje zapornikov se prvič preverja že ob njihovem sprejemu v zapor. Zdravnik ali drug zdravstveni delavec mora vsakega zapornika ob najkrajšem možnem času pregledati in se z njim

---

<sup>39</sup> Prav tam. 236.

<sup>40</sup> Abbing Roscam (2013) Prisoners Right. *European Journal of Health Law* 5–19.

<sup>41</sup> Ambrož, Bavcon, Fišer, Korošec, Sancin, Selinšek, Škrk (2012) *Mednarodno kazensko pravo*. 238.

pogovoriti. Med prestajanjem zaporne kazni pa mora biti zagotovljen hiter dostop do zdravstvene oskrbe, še posebej kadar gre za nujne primere. Zelo pomembno je, da zdravnik sporoči upravniku zapore, kadar meni, da se utegne zaporniku poslabšati telesno ali duševno stanje zaradi prestajanja zaporne kazni. Torej se mora zdravstvena oskrba osebam, ki jim je bila odvzeta prostost, nuditi ves čas, od nastopa izvrševanja kazni do izpustitve na prostost.<sup>42</sup>

#### 2.2.2.5 Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin

ESČP s svojo sodno prakso ustvarja zelo pomemben pravni vir, ki pomaga državam pri razlagi in uporabi evropskega prava na tem področju. Osrednji člen, ki ga ESČP za odločanje v tovrstnih primerih uporablja, je 3. člen EKČP, ki določa:

»Nikogar se ne sme mučiti ali nečloveško in ponižujoče z njim ravnati ali ga kaznovati.«<sup>43</sup>

Ta člen uporabi na tak način, da ga razlaga zelo široko. Pri svojem odločanju ESČP uporablja dinamično razlago EKČP, s katero prilagodi EKČP trenutnim razmeram. Tako je s pomočjo te razlage prilagodilo 3. člen EKČP na tak način, da v njegov domet spada tudi zdravstvena oskrba oseb na prestajanju zaporne kazni. V primerih, ki spadajo na to področje, se ESČP večinoma ukvarja z vprašanjem, kdaj pripor ali prestajanje zaporne kazni povzročata zaporniku take fizične in psihološke posledice, da gre lahko že za kršitev 3. člena EKČP.<sup>44</sup> Dejstvo je, da sta pripor oziroma izvrševanje zaporne kazni ukrepa takšne narave, da posameznikom povzročata neko »trpljenje«, vendar pa mora biti to trpljenje neizogibno povezano z odvzemom prostosti in zaporniškimi režimom. Torej se dopušča »trpljenje« le do določene mere, ki je povezana s samo naravo tovrstnih sankcij, če se le-to preseže, pa so potrebni posebni ukrepi, ki so namenjeni oskrbi bolnih ali drugače ranljivih oseb. Po navadi pride do potrebe po zagotovitvi posebnih oblik zdravljenja, prilagoditve bivanjskih razmer in posebne nege.<sup>45</sup> Tako se zasleduje izvrševanje načela individualizacije izvrševanja zaporne

---

<sup>42</sup> 8. standardna minimalna pravila Združenih narodov za ravnanje z zaporniki (Pravila Nelsona Mandele), Šelih, I., Kalčina, L. (ur.), Varuh človekovih pravic Republike Slovenije, Ljubljana, 2016, URL: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2016/11/UN-Nelson-Mandela-Rules-Slovenian.pdf> (26. 1. 2018).

<sup>43</sup> Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic, Ur. l. RS, št. 7-41/1994, URL: [www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodni-pravni-akti-s-podrocja-clovekovih-pravic/svet-evrope/evropska-konvencija-o-varstvu-clovekovih-pravic-in-temeljnih-svoboscin](http://www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodni-pravni-akti-s-podrocja-clovekovih-pravic/svet-evrope/evropska-konvencija-o-varstvu-clovekovih-pravic-in-temeljnih-svoboscin) (27. 1. 2018).

<sup>44</sup> Zidar Al-Mutairi (2014) Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>45</sup> Prav tam.

kazni, saj se v vsakem posameznem primeru presoja zdravstveno stanje konkretnega zapornika in možnosti zdravstvene oskrbe, ki jo zagotavlja posamezen zavod za prestajanje zaporne kazni. Vsekakor pa to ne pomeni, da so zaporniki upravičeni do zdravstvene oskrbe takšnega standarda, kot bi ga bili sicer deležni zunaj zapora. EKČP namreč ne ščiti socialnih pravic, med katere spada tudi pravica do zdravstvenega varstva, zaradi česar ESČP posledično uporablja široko razlago 3. člena EKČP.<sup>46</sup>

### 2.2.3 Dejansko stanje zdravstvene oskrbe v slovenskih zaporih

Država se je tako z Ustavo RS kot z mednarodnimi konvencijami zavezala k spoštovanju pravic in standardov, ki se nanašajo na odvzem prostosti. Ob odvzemu prostosti mora torej zagotavljati spoštovanje človekovih pravic, še zlasti človekove osebnosti in njegovega dostojanstva, na kar opozarja tudi ESČP. Zoper Republiko Slovenijo je izdalo kar nekaj obsodb zaradi ugotovljenih kršitev pravic zaprtih oseb. V le-teh poudarja dejstvo, da je stanje v slovenskih zaporih slabo. Septembra 2011 je presojalo številne pritožbe, ki so med drugim vsebovale tudi pritožbe glede zdravstvene oskrbe v slovenskih zaporih.<sup>47</sup>

#### 2.2.3.1 Letna poročila Varuha človekovih pravic Republike Slovenije

Za analizo stanja v slovenskih zavodih za prestajanje zaporne kazni (v nadaljevanju zavod) sem se odločila proučiti poročila Varuha človekovih pravic RS (v nadaljevanju Varuh). Na kratko bom predstavila, kakšne pomanjkljivosti oziroma probleme slovenskega zdravstvenega sistema v zavodih je izpostavil Varuh v letih od 1996 do 2016 in kako se je le-ta skozi leta izboljševal. Varuh v svoji preventivni vlogi (npr. z obiski zavodov za prestajanje kazni zapora) in pri obravnavanju posameznih pobud zaprtih oseb ravna z vidika preverjanja spoštovanja minimalnih pravic in standardov, ki zavezujejo našo državo. Hkrati stalno spodbuja spoštovanje človekove osebnosti in njegovega dostojanstva tudi med odvzemu prostosti in izvrševanjem kazni.<sup>48</sup>

Varuh je že leta 1996 poudaril ustavnopravni pomen pravice do zdravstvenega varstva. Gre namreč za socialno pravico, ki mora biti zagotovljena, da lahko govorimo o Republiki Sloveniji kot socialni državi. Standard zdravstvenega varstva v zavodih mora biti takšen, kot

---

<sup>46</sup> Zidar Al-Mutairi (2014) Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>47</sup> Prav tam.

<sup>48</sup> Z. Čebašek Travnik, Štirinajsto redno letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije, 2009, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Varuh\\_LP-2008.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Varuh_LP-2008.pdf) (11. 1. 2018).

je zagotovljen drugim bolnikom.<sup>49</sup> V tem poročilu in v vsakem naslednjem je izražal globoko nezadovoljstvo nad stanjem zdravstvene oskrbe v slovenskih zavodih. Poudarjal je, da enakopravnost pri zagotavljanju zdravstvenih storitev v praksi še zdaleč ni upoštevana. Potegnil je vzporednice s pomanjkanjem bivanjskih prostorov in zdravstvenimi zahtevami izvrševanja zaporne kazni.<sup>50</sup> Brez dvoma prezasedenost slovenskih zaporov oziroma bivanje prevelikega števila zapornikov v majhni celici vpliva tako na higiensko kot zdravstveno stanje posameznikov. Varuh je obravnaval veliko pritožb, ki so se nanašale na pomanjkljivo zdravstveno oskrbo, na preglede, ki so se izvajali le »na daljavo«, brez podrobne obravnave, pomanjkanje zaupanja v razmerju zdravnik – bolnik in mnoge druge.<sup>51</sup> V svojih letnih poročilih poudarja dejstvo, da je država s tem, ko posamezniku odvzame prostost, zavezana poskrbeti, da so bivalne in življenjske razmere primerne za ohranitev telesnega in duševnega zdravja. Ob tem pa se mora zagotavljati tudi spoštovanje človekove osebnosti in dostojanstva.<sup>52</sup> V poročilu iz leta 2005 pa je Varuh ugotovil, da se zdravstvena oskrba v zavodih izboljšuje,<sup>53</sup> čeprav šele v poročilu iz leta 2007 poudarja, da je Zakon o spremembah in dopolnitvah ZIKS-1 objavljen v Uradnem listu RS, št. 70/2006, obsojencem priznal status zavarovanca.<sup>54</sup> To pomeni, da imajo zaporniki pravico do zdravstvenega varstva po splošnih predpisih in je le-to zagotovljeno kot del javne zdravstvene mreže, kar pa vse do leta 2009 ni bilo uresničeno.<sup>55</sup> V več zaporednih poročilih je ugotovil, da so se slovenski zavodi spopadali s številnimi problemi ob prehodu na novo ureditev zadevnega področja. Vendarle pa je v poročilu iz leta 2011 poudaril dejstvo, da je to ustrezna rešitev, saj je s tem najboljše

---

<sup>49</sup> Letno poročilo 1996, 1997, URL: [www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-1996/](http://www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-1996/) (11. 1. 2018).

<sup>50</sup> Četrto redno letno poročilo 1998, 1999, URL: [www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/vcp\\_lp\\_1998\\_slo.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/vcp_lp_1998_slo.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>51</sup> Letno poročilo 2001, 2002, URL: <http://www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-2001/2-obravnavana-problematika/23-omejitve-osebne-svobode/231-priporniki-in-obsojenci-na-prestajanju-zaporne-kazni/?L> (11. 1. 2018).

<sup>52</sup> Osmo redno letno poročilo 2002, 2003, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/vcp\\_lp\\_2002\\_slo.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/vcp_lp_2002_slo.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>53</sup> Enajsto redno letno poročilo 2005, 2006, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Varuh\\_LP\\_2005.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Varuh_LP_2005.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>54</sup> Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2007, 2008, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/VCP-LP07-splet.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/VCP-LP07-splet.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>55</sup> Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2009, 2010, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Letno\\_porocilo\\_Varuha\\_za\\_2009.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Letno_porocilo_Varuha_za_2009.pdf) (11. 1. 2018).

zagotovljena enaka raven zdravstvenega varstva tudi zaprtim osebam.<sup>56</sup> V »mlajših« poročilih ugotavlja, da ob nastopu izvrševanja zaporne kazni velikokrat nista zagotovljena pregled in posvet z obsojenci.<sup>57</sup> Vendar pa iz poročila iz leta 2016 izhaja, da je bila večina njegovih komentarjev upoštevanih pri pripravi Pravilnika o izvrševanju kazni zapora.<sup>58</sup>

Iz poročil Varuha je mogoče sklepati, da se slovenski zavodi za prestajanje zaporne kazni že dolga desetletja spopadajo s problemi zdravstvene oskrbe zaprtih oseb. Veliko pobud in pritožb zaprtih oseb in priporočil Varuha kaže na to, da se mora stanje izboljšati. Kljub vsemu pa je opaziti, da se le-to skozi leta izboljšuje in postopoma sledi zahtevanim standardom in merilom. Tudi generalni urad uprave za izvrševanje kazenskih sankcij zatrjuje, da je za zdravstveno oskrbo zaprtih oseb solidno poskrbljeno, saj naj bi bila le-ta zagotovljena v zavodskih ambulantah, zunanjih specialističnih ambulantah in bolnišnicah.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup> Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2011, 2012, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Letno\\_porocilo\\_Varuha\\_za\\_leto\\_2011.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Letno_porocilo_Varuha_za_leto_2011.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>57</sup> Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2015, 2016, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/LP2015\\_VARUH.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/LP2015_VARUH.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>58</sup> Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2016, 2017, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Porocilo\\_VCP\\_2016\\_koncno\\_za\\_www.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Porocilo_VCP_2016_koncno_za_www.pdf) (11. 1. 2018).

<sup>59</sup> M. Jakopec, Zapornik, ki ga daje zdravje, ima vso oskrbo, URL: <http://www.delo.si/novice/slovenija/zapornik-ki-ga-daje-zdravje-ima-vso-oskrbo.html> (15. 1. 2018).

### 3 INSTITUT ODLOG IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV PO NOVELI ZIKS-1E

#### 3.1 ZAKONSKA UREDITEV

Aktualni dogodki in množično medijsko poročanje so pokazali nekatere pomanjkljivosti instituta, kot je bil urejen v 24. členu ZIKS-1E. Ta je v prvem odstavku določal, da se obsojencu sme med drugim odložiti izvršitev kazni zapora tudi iz zdravstvenih razlogov, in sicer če nastopi pogoj »hujša bolezen«. Odložitev pa lahko, kakor izhaja iz drugega odstavka 24. člena ZIKS-1E, traja, dokler traja bolezen. ZIKS-1E ni pustil zdravnikov povsem brez nadzora, saj iz drugega odstavka 25. člena izhaja, da je treba prošnji priložiti tudi dokaze o razlogih za odložitev. Tretji odstavek istega člena pa omogoča sodniku, da preveri zatrjevana dejstva, preden odloči o prošnji.<sup>60</sup>

Bili smo priča primerom, kjer so mediji opozarjali na zlorabe omenjenega člena z namenom izogniti se nastopu izvrševanja zaporne kazni. Tudi predlagatelj novele zakona ZIKS-1F je navajal, da je takrat veljavna ureditev v ZIKS-1E omogočala zlorabe in izvrševanje kazni, zato ni bilo učinkovito. Pojem »hujša bolezen« je vsebinsko preveč odprt oziroma širok in zato dvoumen. Hinko Jenull pa meni, da je določba razumljiva, saj upošteva splošno znano in življenjsko preizkušeno dejstvo, da se bolezen oziroma drug zdravstveni razlog lahko pojavi kadarkoli, neodvisno od človekove volje, in da že po svoji naravi lahko odločilno vpliva na sposobnost obsojenca za prestajanje kazni.<sup>61</sup> Zdravstveni razlog za odlog izvršitve kazni zapora »hujša bolezen« je brez dvoma zelo širok, ampak samo zaradi tega, ker sam zakon ne ponudi nikakršnih kriterijev oziroma primerov, kaj »hujša bolezen« dejansko pomeni. V primeru, da bi zakon vseboval vsaj primeroma in ne izključno našete primere »hujše bolezni«, bi se v praksi izognili zlorabam omenjenega instituta in olajšali odločanje sodnikov. Delno se strinjam z mnenjem Hinka Jenulla, kajti bolezen se vsekakor pojavi »brez opozorila« in tako vpliva na obsojenca in njegovo sposobnost prestajanja zaporne kazni. Vseeno pa zagovarjam stališče, da poleg tega, da ureditev v 24. členu ZIKS-1E ustreza življenjskim dejstvom, le-ta potrebuje zakonske usmeritve, s čimer bi se izognili omenjenim zlorabam instituta. V sam pojem »hujša bolezen« lahko zdravnik vključi marsikatero bolezen in s tem »pomaga« obsojencu izogniti se izvrševanju zaporne kazni. Z določenimi kriteriji

---

<sup>60</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011, 109/2012.

<sup>61</sup> Jenull (2015) Lex Bavčar. *Pravna praksa* 8–10.



oziroma primeri pa bi zdravnikom postavili vsaj »blage meje« in hkrati ohranili življenjsko ureditev, ki bi spoštovala človekove pravice obsojencev.

Omenjena ureditev po mojem mnenju vsekakor ustreza zahtevam iz EKČP, saj upošteva dejstvo, da se mora tudi pri izrekanju in izvrševanju kazenskih sankcij upoštevati človekovo dostojanstvo in načelo humanosti. Razlog odloga izvrševanja kazenske sankcije »hujša bolezen« kaže na to, da se pri izvrševanju kazenskih sankcij pazi na to, da se osebi, kateri je izrečena kazen zapora, ne povzroči večjega trpljenja, kot je nujno potrebno glede na vrsto in namen kazenske sankcije, in se s tem ne krši 3. člena EKČP, prepoved mučenja. Tudi obsojenec ima kljub svojemu pravnemu statusu pravice, ki so sicer omejene glede na namen sankcije odvzema svobode, a kljub temu ga ne moremo oropati človekovega dostojanstva in ga ne upoštevaje njegovo zdravstveno stanje poslati na prestajanje zaporne kazni ter mu s tem morda povzročiti še hujše stanje ali pa celo smrt. Zato menim, da je razlog »hujša bolezen« kljub pojmovni odprtosti življenjski pojem, saj nihče vnaprej ne more točno opredeliti, katera je tista bolezen, ki bi obsojencu onemogočila prestajanje zaporne kazni. Za usmeritev lahko določi le primere. Sicer pa gre za odločitev, ki je v rokah zdravnikov. Pri presoji, ali je primerno poslati obsojenca na izvrševanje kazni zapora, pa se mora gledati konkretno zdravstveno stanje le-tega in možnost zdravstvene oskrbe, ki jo nudi zavod, in ne, kaj piše na zdravniškem poročilu.

### 3.2 KAZNIVO DEJANJE IZDAJE IN UPORABE LAŽNEGA ZDRAVNIŠKEGA ALI VETERINARSKEGA SPRIČEVALA, 255. ČLEN KZ-1

Iz prvega odstavka 255. člena KZ-1E izhaja, da ko zdravnik izda lažno zdravniško spričevalo, le-ta izvrši kaznivo dejanje, za katerega je zagrožena zaporna kazen do treh let zapora.<sup>62</sup>

V praksi je prihajalo do primerov, ko so se obsojenci želeli s pomočjo zlorabe instituta odloga izvršitve zaporne kazni, kot je bil urejen v 24. členu ZIKS-1E, izogniti izvrševanju zaporne kazni. Po mnenju mnogih avtorjev so želeli zlorabiti preohlapno določbo omenjenega člena in se dokopati do lažnega zdravniškega spričevala, ki bi jim omogočilo izpolnitev pogojev za ugoditev odlogu izvrševanja kazenske sankcije. »S takimi zdravniškimi dokazili obdolženci sicer zasipajo vsa sodišča v državi, vendar pa številni dolgoletni tožilci in sodniki izražajo opažanja, da lahko na prste obeh rok preštejejo, kolikokrat je kakšen sodnik že podal prijavo

---

<sup>62</sup> Kazenski zakonik (KZ-1E), Ur. l. RS, št. 50/2012 – uradno prečiščeno besedilo, 6/2016 – popr., 54/2015, 38/2016 in 27/2017, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5050](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5050) (23. 3. 2018).

na ZZZS, da bi preveril, ali je zdravnik izdal lažno potrdilo.«<sup>63</sup> Ne dvomim v to, da poskušajo obsojenci, katerim grozi zaporna kazen, na vse pretege poiskati način, kako se tej izogniti. To me konec koncev niti ne preseneča. Naj za podkrepitev mojega mnenja uporabim prisodobno živali, ki je vključena v interakcijo z drugo živaljo in ta predstavlja zanjo nevarnost. V takšni situaciji se bo žival na vse pretege nagnosko trudila rešiti. Postavljena bo v brezizhodni položaj, v katerem bo brez premisleka uporabila še zadnja sredstva, ki ji ostanejo na voljo, da se reši. V podobnem položaju se znajde obsojenec, ki se zaveda, da je izvršil kaznivo dejanje, kateremu sledi kazen zapora. Zato bo poskusil najti najmanjšo luknjo v zakonu in jo uporabiti sebi v prid. Kljub temu da ravnanje obsojencev ni pravilno, so po mojem mnenju bolj zaskrbljujoče obtožbe, da zdravniki pristanejo na izdajanje takšnih zdravniških spričeval in da sodniki kljub sumu na tovrstna ravnanja ne reagirajo pravilno. Tako zdravniki kot sodniki so pri opravljanju svoje funkcije zavezani k spoštovanju poklicne etike in različnih pravnih aktov.

### **3.2.1 Kdo nadzoruje delo zdravnikov in kdo nadzoruje izdajanje zdravniških potrdil in le-to sankcionira**

Zakon, ki ureja nadzor nad izvrševanjem zdravniške dejavnosti, je Zakon o zdravniški službi. Omenjena problematika je vsebovana v členih 56–59 ZZDrS. Organ, ki opravlja redni ali izredni strokovni nadzor nad delom zdravnikov in v primeru strokovnih pomanjkljivosti ustrezno reagira, je Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju Zbornica).<sup>64</sup> Na podlagi 56. člena ZZDrS je Skupščina Zdravniške zbornice Slovenije na seji dne 4. 4. 2000 sprejela Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem, ki podrobneje ureja strokovni nadzor nad delom zdravnikov.<sup>65</sup> Pravna akta, ki poleg že navedenih urejata sporno področje, sta Pravilnik o organizaciji in delu razsodišča Zdravniške zbornice Slovenije in Pravilnik o zdravniških licencah, ki to področje urejata bolj podrobno. Prvi pravilnik določa kršitve v 38. členu, drugi pa kot posledico ugotovljene kršitve v 52., 53. in 56. členu ureja pogoje za začasni ali trajni odvzem zdravniške licence.

---

<sup>63</sup> N. Cvetanovski Černič, A. Zupanc, Redne stranke sodišča že strokovnjaki za opravičila, URL: <https://www.zurnal24.si/slovenija/redne-stranke-sodisca-ze-strokovnjaki-za-opravicila-181455> (29. 1. 2018).

<sup>64</sup> Zakon o zdravniški službi (ZZDrS), Ur. l. RS, št. 72/2006, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4902](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4902) (23. 3. 2018).

<sup>65</sup> Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem, Ur. l. RS, št. 35/2000 in 64/2017 – ZZDej-K, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV2740](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV2740) (23. 3. 2018).

56. in 57. člen ZZZdrS urejata redni in izredni strokovni nadzor. V 59. členu pa je predstavljen način, kako lahko Zbornica reagira, kadar med strokovnim nadzorom odkrije večje ali manjše strokovne pomanjkljivosti ali napake. Po mnenju prof. dr. Jožeta Balažica je strokovna napaka »[pravno] opredeljena kot dejanje zdravnika v očitnem nasprotju z dosežki medicinske znanosti na katerem koli področju medicine in ki ima elemente kaznivosti malomarnost, neznanje, namernost«. <sup>66</sup> Menim, da izdaja lažnega zdravniškega spričevala ne spada pod pojem strokovne napake, saj v tem primeru zdravnik zavestno napiše v zdravniško spričevalo neresnično diagnozo in to nima nikakršne povezave z dosežki medicinske znanosti. Ne gre za primer, ko bi zdravnik na podlagi ugotovljenih simptomov postavil napačno diagnozo, ki je v nasprotju z dosedanjimi dosežki medicinske znanosti. Gre za primere, ko zdravniki zavestno zapišejo v spričevalo izmišljeno diagnozo, za katero nimajo nikakršne podlage. Zaradi vsega navedenega sklepam, da omenjena materialnopravna podlaga ne pride v poštev za začetek postopka zoper zdravnike, ki izdajajo lažna zdravniška spričevala.

Iz 38. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča Zdravniške zbornice Slovenije izhaja, da kršitev kodeksa medicinske deontologije Slovenije predstavljajo vsa kazniva dejanja, ki se preganjajo po uradni dolžnosti in ki jih stori zdravnik pri opravljanju svojega poklica. V šesti točki prvega odstavka 39. člena pa je izrecno napisano, da je kršitev kodeksa tudi izdajanje lažnih potrdil ali lažnih zdravstvenih spričeval, s katerimi se za pacienta ali zdravnika pridobijo neupravičene ugodnosti. Torej je izdaja lažnega zdravniškega spričevala poleg kaznivega dejanja, ki se preganja po uradni dolžnosti, tudi kršitev omenjenega kodeksa. Kadar Razsodišče ugotovi omenjeno kršitev, ima za reakcijo zoper te na voljo različne disciplinske in varnostne ukrepe, ki so urejeni v 40. in 41. členu Pravilnika. <sup>67</sup>

V Pravilniku o zdravniških licencah pa je urejeno postopanje Zbornice v primeru, ko ta ugotovi kršitve pri delu zdravnikov. Iz prvega odstavka 52. člena je mogoče razbrati, da lahko Zbornica zdravniku začasno ali trajno odvzame licenco zaradi večje strokovne pomanjkljivosti ali napake pri delu. V 53. in 56. členu so urejeni pogoji za izvedbo teh ukrepov. Vendar, kakor izhaja iz prej navedenih členov, tovrstni ukrepi v primeru kaznivega dejanja izdaje lažnega zdravniškega spričevala ne pridejo v poštev. S tem, ko zdravnik izda lažno spričevalo, ne nastopi noben od naštetih primerov, ki izhajajo iz omenjenih členov, zato

---

<sup>66</sup> Deontologija – strokovna napaka, 2011, URL: <http://www.medenosrce.net/predmeti/uvod-v-medicino/393-seminarji/2964-deontologija---strokovna-napaka--2011-> (21. 3. 2018).

<sup>67</sup> Pravilnik o organizaciji in delu razsodišča Zdravniške zbornice Slovenije, Ur. l. RS, št. 121/2004, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV6278](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV6278) (23. 3. 2018).

menim, da za sporno področje niso uporabljivi.<sup>68</sup> Za podkrepitev mojega razmišljanja naj navedem zadevo I U 296/2014, v kateri je tožnica zatrjevala, da pomeni izdaja lažnega zdravniškega spričevala hujšo kršitev – strokovno napako, ki ima lahko znake kaznivega dejanja. Sodišče je v tem primeru odločilo, da navedbe tožnice nimajo opore v materialnih predpisih, ki veljajo za ta primer. Pojasnilo je, »da [izdaja] morebitnega lažnega zdravniškega potrdila nedvomno ne predstavlja hujše strokovne pomanjkljivosti ali napake pri delu, saj to ravnanje zdravnice ni povzročilo trajnejše hude posledice na zdravju ali smrt bolnika oziroma zdravnica s tem ni resno ogrozila zdravje ali življenje kakega bolnika.«<sup>69</sup> Sodišče je poudarilo tudi dejstvo, da izdaja morebitnega lažnega zdravniškega potrdila ne sodi med ravnanja zdravnika, za katera je namenjen strokovni nadzor.<sup>70</sup>

Iz predstavljenega primera je mogoče sklepati, da večina omenjenih aktov, ki urejajo opravljanje zdravniške dejavnosti, predvsem splošni nadzor nad delom zdravnikov in sankcioniranje kršitev, ne pride v poštev kot materialnopravna podlaga za postopke zoper zdravnike, ki izdajo lažno zdravniško spričevalo. Za uvedbo disciplinskih in varnostnih ukrepov s strani Rzsodišča se lahko kot podlago uporabi Pravilnik o organizaciji in delu rzsodišča Zdravniške zbornice Slovenije. Podlaga za tožbo pa je lahko 255. člen KZ-1, ki omogoča kazenski pregon zdravnikov, ki izvršijo kaznivo dejanje iz omenjenega člena. Ministrstvo za pravosodje pravi, da je to kaznivo dejanje, ki ga mora državni tožilec preganjati po uradni dolžnosti.<sup>71</sup> Kljub temu pa bi moral biti nadzor nad izdajanjem takšnih potrdil večji, s čimer bi se zmanjšalo število zlorab instituta.

---

<sup>68</sup> Pravilnik o zdravniških licencah, Ur. l. RS, št. 109/1999, 107/2000, 45/2002, 44/2004, 136/2006, 25/2010 in 48/2015, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV2225](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV2225) (23. 3. 2018).

<sup>69</sup> I U 296/2014, URL: [www.sodnapraksa.si/?q=id:2015081111385315&database\[SOVS\]=SOVS&database\[IESP\]=IESP&database\[VDSS\]=VDSS&database\[UPRS\]=UPRS&\\_submit=išči&page=0&id=2015081111385315](http://www.sodnapraksa.si/?q=id:2015081111385315&database[SOVS]=SOVS&database[IESP]=IESP&database[VDSS]=VDSS&database[UPRS]=UPRS&_submit=išči&page=0&id=2015081111385315) (23. 3. 2018).

<sup>70</sup> Prav tam.

<sup>71</sup> T. Tanackovič, Z zakonskimi novelami nad zlorabo zdravniških opravičil, URL: [www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra](http://www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra) (29. 1. 2018).

## 4 INSTITUT ODLOGA IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV PO NOVELI ZIKS-1F

### 4.1 NOVA ZAKONSKA UREDITEV INSTITUTA IN NJENA PRIMERJAVA S STARO UREDITVIJO

Institut odlog izvršitve kazni zapora iz zdravstvenih razlogov je bil z novelo ZIKS-1F spremenjen. Predlagatelj zakona je navajal, da je prej veljavna zakonodaja omogočala zlorabe in izvrševanje kazni, zato ni bilo učinkovito. Za odpravo te pomanjkljivosti je predlagal zakonsko spremembo, ki je odložitveni razlog omejila na bolnišnično zdravljenje.<sup>72</sup> Omenjeni institut je bil v noveli ZIKS-1F deležen korenitih sprememb, spremenil se je tako zdravstveni razlog kot tudi postopek. Do spremembe zakonodaje je prišlo dokaj hitro, zato se mi zdijo povsem razumljivi očitki, da je bila le-ta posledica nekaj medijsko odmevnih primerov. Dvomim, da do poskušanih zlorab oziroma do zlorab omenjenega instituta ni prihajalo že v preteklosti. Ureditev, ki je ohlapna sedaj, je bila takšna vse od njenega sprejema dalje. Verjetno so se našli posamezniki, ki so poskušali 24. člen ZIKS-1E uporabiti sebi v prid, ampak ti niso bili medijsko razpoznavni, zaradi česar jim javnost očitno ni posvečala pozornosti. Sedaj, ko je bil institut zlorabljen s strani javno znanih oseb, pa je to postala medijska atrakcija in stvar medijskih in strokovnih razprav. Temu pa je sledila zakonodajna sprememba. Zato se ne čudim temu, da je veliko avtorjev prišlo do zaključka, da je le-ta nepremišljena posledica parih primerov in da se z njo poskuša »pomiriti strasti« in pričakovanja širše javnosti.

Novi 24. člen ZIKS-1F namesto zdravstvenega razloga »hujša bolezen« za odlog izvrševanja zaporne kazni sedaj v prvi točki prvega odstavka vsebuje razlog »bolnišnično zdravljenje«. Posledično se je spremenilo tudi trajanje odloga v drugem odstavku 24. člena, in sicer vse dokler traja bolnišnično zdravljenje. Novela ZIKS-1E je vsebovala razlog »hujša bolezen«, ki je nedvomno širši zdravstveni razlog za odlog prestajanja kazni. Glede na nov in edini zdravstveni razlog odložitve prestajanja kazni – bolnišnično zdravljenje – je sedaj v noveli ZIKS-1F črtano besedilo tretjega odstavka 24. člena ZIKS-1, ki dovoljuje odložitev po uradni dolžnosti.<sup>73</sup> »Obstoj take bolezni se je dokazoval z zdravniškim potrdilom, v katerem je zdravnik moral navesti oznako bolezni in njene učinke, izrecno pa tudi, da obsojeni zaradi

---

<sup>72</sup> T. Tanackovič, Z zakonskimi novelami nad zlorabo zdravniških opravičil, URL: [www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra](http://www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra) (29. 1. 2018).

<sup>73</sup> Jenull (2015) Lex Bavčar. *Pravna praksa* 8–10.

svoje bolezni ni zmožen prestajati zaporne kazni.«<sup>74</sup> Kljub temu da zakon ni opredeljeval, kaj »hujša bolezen« dejansko pomeni, je v ta pojem spadala vsaka bolezen, ki je obsojencu onemogočila nastop izvrševanja kazni zapora oziroma za njeno zdravljenje v samem zavodu ni bilo ustreznih kapacitet. To pomeni, da je omenjeni pojem poleg bolezni, ki so zahtevale »bolnišnično zdravljenja«, pokrival tudi druge vrste bolezni, za katere zdravljenje v bolnišnici ni prišlo v poštev. A so vseeno bile takšne narave, da so obsojencu onemogočile nastop izvrševanja zaporne kazni. Po stari ureditvi je lahko tudi sodnik po uradni dolžnosti odločil, da obstajajo takšni pogoji za odlog, sedaj pa te možnosti zaradi edinega ozkega zdravstvenega razloga za odlog več nima. Zakonodajalčev namen čim bolj omejiti institut in s tem preprečiti nadaljnje zlorabe je razviden tudi v tretjem odstavku 24. člena ZIKS-1F. Sedaj mora obsojeni sodišču vsak mesec predložiti zdravniško potrdilo o bolnišničnem zdravljenju, ki se izda na posebnem obrazcu. Vsebovati mora navedbo, da gre za potrdilo, ki se izdaja za odlog nastopa kazni zapora, in opis razlogov, zaradi katerih je bolnišnično zdravljenje obsojenca nujno potrebno.<sup>75</sup>

Spremenjen je tudi 25. člen, ki ureja postopek vložitve prošnje za odložitev izvršitve kazni zapora. Stari člen je dopuščal vložitev prošnje za odlog tudi po poteku roka, do dne, ko bi se moral obsojenec zglasiti na prestajanju kazni, za vse razloge.<sup>76</sup> Novi 25. člen pa omeji možnost vložitve prošnje po poteku roka samo na razloge od 1. do 3. točke 24. člena ZIKS-1.<sup>77</sup> Pomembna novost, ki jo prinaša omenjeni člen, pa je uvedba zdravniške komisije. Iz tretjega odstavka 25. člena izhaja, da lahko sodnik, kadar posumi, da ima obsojeni namen zlorabiti institut, ali kadar podvomi v zmožnost nudenja zdravstvene oskrbe v zavodu za konkretnega obsojenca, zaprosi za mnenje zdravniško komisijo.<sup>78</sup> Vlada je v svojem mnenju, ki ga je podala, ko je Ustavno sodišče odločalo o zahtevi za oceno ustavnosti zakona, zatrjevala, da »bolnišnično zdravljenje« ni absolutno pravilo. Ravno zaradi možnosti sodnika, da lahko v posamičnem primeru presodi, ali je za konkretnega obsojenca in njegovo

---

<sup>74</sup> Prav tam.

<sup>75</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011 – ZP-1G, 96/2012 – ZPIZ-2, 109/2012 in 54/2015, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223) (23. 3. 2018).

<sup>76</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011, 109/2012.

<sup>77</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011 – ZP-1G, 96/2012 – ZPIZ-2, 109/2012 in 54/2015, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223) (23. 3. 2018).

<sup>78</sup> Prav tam.

bolezensko stanje v zavodu na voljo primerna zdravstvena oskrba.<sup>79</sup> »S tem se prepreči nastanek dvomljivega položaja, da bi obsojenec kljub dvomu o zagotovljenosti zdravstvene oskrbe začel prestajati kazen zapora v zavodu.«<sup>80</sup> Menim, da je s tem zakonodajalec želel rešiti oba problema hkrati, tako preprečitev zlorabe instituta, kot zmanjšanje togosti nove ureditve in s tem nekako približati institut življenjskim primerom. Tako tudi, če obsojenec ne pridobi potrdila o bolnišničnem zdravljenju, še vedno obstaja možnost, da ne nastopi prestajanja zaporne kazni, če sodnik ugotovi, da v konkretnem primeru zdravstvena oskrba v zavodu ne ustreza zdravstvenemu stanju konkretnega obsojenca. S tem se zagotovi spoštovanje njegove pravice do človekovega dostojanstva.

Spremenjen je tudi nastop izvrševanja kazni v primeru zavrnjene ali zavržene prošnje v 26. členu.<sup>81</sup> Po novi ureditvi obsojenec nastopi kazen zapora na dan, ki ga pristojno sodišče v sklepu ali določbi določi kot nov datum nastopa kazni, medtem ko je prejšnja novela določala, da mora obsojenec nastopiti kazen prvi delovni dan po vročitvi odločbe. Menim, da je nova ureditev primernejša, saj se s tem onemogoči namerno izogibanje vročitvi odločbe in s tem zavlačevanje postopka.

#### 4.2 PREDNOSTI IN SLABOSTI NOVE UREDITVE

Omenjena zakonska sprememba je bila deležna mnogih kritik. Že v postopku strokovnega usklajevanja so ji nasprotovali Vrhovno državno tožilstvo RS, Varuh človekovih pravic, Odvetniška zbornica Slovenije in Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani. Opozorili so na dejstvo, da se omejitev odložitve izvršitve kazni zapora iz zdravstvenih razlogov samo na primere bolnišničnega zdravljenja v praksi lahko izkaže za pretirano. Velikokrat se lahko zgodi, da je posameznik v takšnem zdravstvenem stanju, da je bolnišnično zdravljenje sicer potrebno, a se ne odredi iz takšnih in drugačnih razlogov. Lahko se zgodi, da v bolnišnici ni prostora in preprosto čaka na sprejem v le-to ali pa se je bolnišnični oskrbi sam odrekel in se odločil za domačo. Tukaj gre vseeno za primere, ko zaradi svojega zdravstvenega stanja obsojeni ne more začeti prestajati zaporne kazni, ampak pogoj »bolnišnično zdravljenje« ni izpolnjen.<sup>82</sup> V takih primerih bi bila ozka razlaga pojma

<sup>79</sup> U-I-187/2015, URL: <http://odlocitve.us-rs.si/sl/odlocitev/US30999> (23. 3. 2018).

<sup>80</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>81</sup> Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011 – ZP-1G, 96/2012 – ZPIZ-2, 109/2012 in 54/2015, URL: [www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1223) (23. 3. 2018).

<sup>82</sup> Jenull (2015) Lex Bavčar. *Pravna praksa* 8–10.

»bolnišnično zdravljenje«, na podlagi katere bi se dovolil odlog samo v primeru, kadar obsojeni nastopi bolnišnično zdravljenje, izjemno nehumana. Lahko bi prišlo tudi do kršitve 3. člena EKČP, če bi razmere, v katerih obsojeni živi, zaradi njegovega zdravstvenega stanja lahko opredelili kot mučenje ali sorodno ravnanje.

Vlada je v bran novi ureditvi zatrjevala, da le-ta zapornikom ne omejuje pravice do zdravstvene oskrbe. Tudi zaporniki so vključeni v javno zdravstveno mrežo in imajo pravico do enakih storitev, kot bi jih imeli na prostosti, zato naj se njihov položaj ne bi spremenil.<sup>83</sup> Menim, da je »na papirju« vse, kar trdi Vlada, res, a je realnost malo drugačna. Vzemimo za primer obsojence, ki so rakavi bolniki oziroma imajo že zelo napredno obliko raka. Ti po navadi niso hospitalizirani ali pa se za hospitalizacijo ne odločajo in hodijo v bolnišnico samo na posamezne zdravstvene terapije. Res je, da imajo na voljo enako zdravstveno oskrbo, kot če bi bili na prostosti, a je tukaj sporno okolje, v katerem preživljajo svoje »zadnje dni«, in posledično njihovo počutje. Predstavljajmo si takšnega bolnika v domači oskrbi, kjer je obkrožen s svojimi bližnjimi in njihovo ljubeznijo, in v zaporu, kjer prevladujejo razmerje podrejenosti – nadrejenosti, slabše bivalne in higienske razmere. Takšno okolje brez dvoma vpliva na psihično in fizično počutje zapornikov v takšnem zdravstvenem stanju, kar lahko privede celo do poslabšanja ali smrti. Če gledamo s tega zornega kota, zapornik, ki boleha za tovrstnimi boleznimi, ki so sicer zelo težke narave, a ne zadostijo pogoju »bolnišnično zdravljenje«, ni v enakem položaju, kot če bi bil na prostosti. Takšnega osumljenca je nehumano poslati na prestajanje zaporne kazni. V takšnih in podobnih primerih bi omenjeno »togo« ureditev zdravstvenega razloga za odlog lahko omililo imenovanje zdravniške komisije, ki jo na novo uvaja tretji odstavek 25. člena ZIKS-1F. Na ta način se obsojencem, katerim ni predpisano »bolnišnično zdravljenje«, omogoči dodatna presoja njihovega zdravstvenega stanja v povezavi z zdravstveno oskrbo, ki jim je na voljo v zavodu. S tem se zasleduje načelo humanosti, zaradi česar lahko to opredelim kot prednost nove ureditve, a je imenovanje omenjene komisije vseeno možnost, ki jo ima na voljo sodnik.

Varuh je opozoril na dejstvo, da iz nove zakonodajne ureditve ni mogoče razbrati, kaj vse zajema pojem hospitalizacija in kdaj mora ta dejansko nastopiti, da je lahko razlog za odlog. Ne ve se, ali mora ta biti predpisana pred začetkom izvrševanja zaporne kazni ali je kot razlog za odlog relevantna, tudi če nastopi po datumu, ko naj bi obsojeni začel prestajati kazen. Neznanka je tudi, ali pojem pokriva estetske posege, kajti ti lahko vključujejo bivanje v

---

<sup>83</sup> Šelih (2016) Je pri odločanju. *Pravna praksa* 13–14.



bolnišnici po posegu.<sup>84</sup> Menim, da so opazke Varuha primerne, saj je bil cilj zakonodajne spremembe omejiti ohlapno ureditev zdravstvenega razloga, nova ureditev pa je kljub omejitvi prinesla novo zmedo. Niti stara niti nova ureditev nista vsebovali usmeritev oziroma kriterijev, ki bi pomagali pri rešitvi tovrstnih dilem, kot sem jih prej navedla. V primeru, da bi se iz novele ZIKS-1F dalo razbrati, kaj spada pod pojem »bolnišnično zdravljenje«, bi to odpravilo veliko pravnih praznin in s tem pomagalo sodnikom pri odločanju. Res pa je, da je stara novela zakona urejala institut še toliko bolj ohlapno, kar je privedlo do zlorab.

Prednost nove ureditve, ki bi jo želela izpostaviti, je uvedba zdravstvene komisije. Sodnik lahko v primeru suma zlorabe ali dvoma v zadostno zdravstveno oskrbo zaprosi komisijo za mnenje. Tukaj gre za neodvisno tretje telo, ki nepristransko preveri zdravstveno stanje obsojenega, zdravstveno oskrbo, ki jo lahko nudi zavod za prestajanje zaporne kazni, in primernost začetka prestajanja zaporne kazni. S tem institutom zakon naredi »togo« ureditev bolj humano, saj omogoči obsojencem, ki za odlog izvršitve zaporne kazni ne izpolnijo pogojev, da se v določenih primerih vseeno preveri njihovo zdravstveno stanje in zmožnost prestajanja kazni. Po drugi strani pa ima sodnik možnost zaprositi komisijo za mnenje tudi v primeru suma zlorabe.

Kljub vsemu menim, da je novela ZIKS-1F omenjeni institut preveč omejila. Problematično se mi zdi samo dejstvo, da bo ob že sedaj zelo veliki prostorski in higienski stiski v slovenskih zaporih z novo ureditvijo še več zapornikov s slabim zdravstvenim stanjem. To po eni strani pomeni še slabše bivalne in higienske razmere, po drugi strani pa večji finančni zalogaj. Moralo se bo poskrbeti za nove delavce z ustrezno izobrazbo, zdravstveno osebje, kar pomeni večje finančno breme za državo. V nasprotnem primeru, če se za vse to ne poskrbi, lahko Slovenija tvega še več obtožb pred ESČP zaradi kršitve 3. člena.

#### 4.3 RAZLOGI ZA SPREMEMBO INSTITUTA, CILJI IN NAMEN SPREMEMBE

Glavni razlog spremembe instituta je bil preprečiti zlorabe instituta v prihodnosti in poenostavitev samega postopka. Namen spremembe zakonodaje je med drugim tudi zoženje razlogov, zaradi katerih lahko obsojenci zaprosijo za odlog ali prekinitve izvrševanja kazni zapora. Brez dvoma pa se je težko znebiti občutka, da so bile spremembe izvedene zaradi želje po večji represivnosti izvrševanja zaporne kazni kot odgovor na ravnanje posamičnih

---

<sup>84</sup> Jenull (2015) Lex Bavčar. *Pravna praksa* 8–10.

primerov znanih obsojencev, ki so spretno zlorabili zakonske možnosti sebi v prid.<sup>85</sup> Ne glede na vse navedeno so cilji, ki jih zakonodajna sprememba zasleduje, legitimni.

#### 4.4 PRIMERNOST SPREMENJENE UREDITVE ZA DOSEGO ŽELENEGA CILJA

Cilj zakonodajalca je bil brez dvoma legitimen, saj je želel preprečiti nadaljnje zlorabe in poenostaviti postopek, vendar kakor številni avtorji strokovnih člankov menim, da za želeni cilj ni uporabil primernih sredstev. Sama zakonodajna sprememba ni garancija, da se bo spremenila tudi praksa. Ni življenjsko pričakovati, da če se bo spremenil zakon, da v prihodnje ne bo več zlorab omenjenega instituta. Sprememba zakona pa po drugi strani ne bi smela biti posledica redkih ekscesnih primerov, ampak bi morala biti odsev splošne, razširjene in utrjene dejanske prakse. Prehitro in neutemeljeno spreminjanje zakonodaje utegne biti nevarno za obstoj pravne države, zato je treba biti pri tem vedno previden. Nepremišljene in pogoste spremembe zakonov so značilne za totalitarne sisteme. Totalitarni voditelji sprejemajo zakonodajo, ki ustreza njihovi vladavini in z namenom obdržati se na oblasti. Takšen primer, kjer je prišlo do prehitre spremembe in s tem nepotrebne odprave instituta, je zemljiški dolg.<sup>86</sup> Institut so iz Stvarnopravnega zakonika umaknili zaradi zlorab le-tega, vendar se je kasneje izkazalo, da to ne bi bilo potrebno.

Samo medicina je stroka, ki lahko presoja, katera bolezenska stanja so takšna, da onemogočajo izvrševanje zaporne kazni. Zakonodajalec ne more vnaprej določiti, da je samo bolezen, za katero je predvideno bolnišnično zdravljenje, bolezen te vrste.<sup>87</sup> S tem, ko tako strogo omeji zdravstvene razloge, izloči iz dometa zakonske določbe vsa bolezenska stanja, ki obsojenemu dejansko onemogočijo prestajanje zaporne kazni, pa zanje ni odrejeno bolnišnično zdravljenje. S tem se pozabi na ključna načela, in sicer načelo humanizacije zaporne kazni, načelo prepovedi mučenja in nečloveškega ravnanja. Ta načela se morajo spoštovati tudi pri izvrševanju zaporne kazni. »Kazen ne sme biti *»cruel and unusual«*, torej kruta in neprimerna, hujša bolezen obsojenca pa je lahko okoliščina, ki izvrševanje kazni spremeni v mučenje oziroma nečloveško ravnanje.«<sup>88</sup> V primeru, da za zapornikovo zdravje ni ustrezno poskrbljeno, se lahko le-tega spravi v takšne neživljenjske oziroma nehumane razmere, da se lahko štejejo že za kršitev 3. člena EKČP.

<sup>85</sup> M. Kovačič, Novela ZIKS-1F: Korak naprej, dva nazaj?, URL: <http://www.kovacic-mlinar.si/n7/novela-ziks-1f-korak-naprej-dva-nazaj...> (31. 1. 2018).

<sup>86</sup> Jenull (2015) Lex Bavčar. *Pravna praksa* 8–10.

<sup>87</sup> Prav tam.

<sup>88</sup> Prav tam.

Zakonodajalec bi moral za zasledovanje legitimnih ciljev uporabiti drugačna sredstva. Poleg tega pa ni nobenih zagotovil, da bo sama sprememba pripomogla k temu, da do zlorab v prihodnosti ne bo prihajalo. Primer odprave stvarnopravnega instituta zemljiškega dolga nas opozarja na dejstvo, da odpravljanje institutov ni primeren način za reševanje problemov zlorab.

#### 4.5 ZAHTEVA ZA OCENO USTAVNOSTI IN ODLOČITEV USTAVNEGA SODIŠČA REPUBLIKE SLOVENIJE

Višje sodišče v Ljubljani je vložilo zahtevo za oceno ustavnosti 1. točke prvega odstavka 24. člena ZIKS-1E, ki je po njegovem mnenju v neskladju z 18. členom Ustave Republike Slovenije. V konkretnem postopku, ki ga je zaradi zahteve predlagatelj prekinil, je bilo prošnji obsojenke za odlog izvrševanja kazni zapora že sedemkrat ugodeno. Trpi za srčnim popuščanjem in je tudi kandidatka za transplantacijo srca. Ko je predlagatelj odločal o ponovni prošnji obsojenke, bi moral uporabiti novo urejeni institut z novim zdravstvenim pogojem »bolnišnično zdravljenje«. Problem je nastal, ker obsojenka ni bila hospitalizirana in je bila v domači oskrbi. Predlagatelj bi moral zato ob uporabi novega 24. člena ZIKS-1F prošnjo za odlog zavrniti, kar se mu je zdelo nehumano.

Državni zbor je v svojem odgovoru pojasnil, da je glavni razlog za omenjeno spremembo normativna ohlapnost, ki je dopuščala zlorabe. Poudaril je dejstvo, da je zakonodajalec uvedel zdravniško komisijo z namenom odpraviti pomisleke o nesorazmernosti med strožjo ureditvijo razlogov z vidika humanega ravnanja in človekovega dostojanstva.

Vlada je zatrjevala, da izpodbijana določba ni v neskladju z Ustavo. Zakonodajalec naj bi zasledoval cilj preprečitve oziroma zmanjšanja možnosti zlorabe instituta, pri čemer v pravice zapornikov do zdravstvenega varstva ni posegel. Poudarila je, da bolnišnično zdravljenje kot razlog za odložitev izvršitve kazni zapora ni absolutno pravilo, in opozorila na možnost pridobitve mnenja zdravniške komisije, kot je urejeno v 3. odstavku 25. člena ZIKS-1. Poleg tega pa je izpostavila dejstvo, da so zaporniki tako kot vsi del javne zdravstvene mreže.

Vložitev zahteve za oceno ustavnosti je *ultima ratio*, predlagatelj mora najprej s splošnimi metodami razlage poskusiti poiskati ustavnoskladno razlago izpodbijane določbe, šele če le-ta ni mogoča, vložiti zahtevo. Predlagatelj ni pojasnil, zakaj ni mogel izpodbijane določbe ob uporabi 3. odstavka 25. člena razložiti, tako da bi bila ta skladna z Ustavo. Zato ni dokazal, da bi bila odločitev Ustavnega sodišča neizogibno potrebna za njegovo odločanje v postopku, ki

ga je prekinil in ni zadostil trditvenemu bremenu. Ustavno sodišče je zaradi tega predlagateljevo zahtevo zavrglo.

Zaenkrat sporna zakonodajna ureditev instituta odloga izvršitve zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov še ni prestala vsebinske presoje ustavnosti.<sup>89</sup>

#### 4.6 PREGLED SODNE PRAKSE SODIŠČ REPUBLIKE SLOVENIJE

Večina sodnih odločb slovenskih sodišč, ki so mi bile dostopne, se nanaša še na staro ureditev instituta odloga izvršitve kazni zapora iz zdravstvenih razlogov, ki je v 24. členu ZIKS-1 vsebovala razlog »hujša bolezen«. Zato sem se odločila le na kratko opisati pet sodnih odločb.

##### 4.6.1 VSK sklep I Kp 4/2014

Najprej bom predstavila odločbo Višjega sodišča v Kopru, ki se nanaša na postopek vložitve prošnje za odlog izvršitve kazni zapora, konkretnije na rok. Gre za primer, v katerem je sodišče prve stopnje prvi prošnji obsojenca ugodilo, kasnejšo pa je zaradi zamujenega roka za pritožbo, ki je urejena v prvem odstavku 25. člena ZIKS-1, zavrglo. Pri tem pa je odločilo tudi, da z navedenimi dejstvi obsojenec ni uspel izkazati, da gre za tako zdravstveno stanje, ki bi ustrezalo pojmu »hujša bolezen« in tako opravičilo odlog izvršitve zaporne kazni. Obsojeni je zatrjeval, da ima težave pri hoji, zaradi česar mora uporabljati bergle. Brez njih bi dolge razdalje lahko osvojil samo s pomočjo zdravstvenega pripomočka, ki si ga je izposodil. Z njim si pomaga tudi pri vožnji avtomobila. Dejstvo je, da je v zavodih za prestajanje kazni zapora obsojencem zagotovljena zdravstvena oskrba in zdravstvenemu stanju primerna namestitvev. Takšno stanje, kot ga je opisoval obsojeni, zato ne predstavlja odložitvenega razloga. Višje sodišče v Kopru je odločilo, da se pritožbo kot neutemeljeno zavrne. Sodišče je v svoji odločitvi pojasnilo, kako se mora razlagati določbo drugega stavka prvega odstavka 25. člena ZIKS-1E, ki se nanaša na vložitev prošnje po poteku roka, in sicer tako, da je takšno prošnjo moč vložiti vse do dne, ko bi se moral obsojeni zglasiti na prestajanju kazni. Zato obsojeni z vložitvijo prošnje ni bil prepozen in razlog za zavrženje le-te ni bil podan. Ob tem pa je sodišče poudarilo, da se strinja z navedenimi razlogi sodišča prve stopnje za zavrnitev prošnje, zaradi česar odločitve le-tega ni spreminjalo.<sup>90</sup>

---

<sup>89</sup> U-I-187/2015, URL: <http://odlocitve.us-rs.si/sl/odlocitev/US30999> (23. 3. 2018).

<sup>90</sup> I Kp 4/2014, URL: [www.sodisce.si/viskp/odlocitve/2012032113068071/](http://www.sodisce.si/viskp/odlocitve/2012032113068071/) (23. 3. 2018).

#### **4.6.2 Sodba in sklep II U 38/2014**

Druga sodba, ki se tudi nanaša na rok vložitve prošnje za odlog izvrševanja zaporne kazni, je sodba Upravnega sodišča Republike Slovenije z dne 19. 2. 2014, sodba in sklep II U 38/2014. Gre za primer, v katerem je tožnik vložil prošnjo prepozno, torej po poteku roka iz prvega odstavka 25. člena ZIKS-1, kar je odločil tudi prvostopenjski organ in prošnjo s sklepom zavrgel kot prepozno. Drugostopenjski organ je odločil, da dejstva, da je bila prošnja vložena prepozno, ne spremeni niti dejstvo, da je potrebna hospitalizacija, za katero je pritožnik izvedel šele po poteku roka za vložitev prošnje. Upravno sodišče je tožbo tožnika zavrnilo kot neutemeljeno in potrdilo odločitve prvostopenjskega in drugostopenjskega organa.<sup>91</sup>

#### **4.6.3 Sodba in sklep U 19/2006**

Tretja sodba, ki jo bom predstavila, se nanaša na sam pojem »hujša bolezen«. Okrožno sodišče je ugotovilo, tožena stranka pa se je strinjala, da je tožnik vložil prošnjo ponovno iz istih razlogov za odložitve, ob tem pa ni dokazal dejstva, da ni zmožen nastopiti kazni zaradi hujše bolezni. Zgolj napotnice za kardiološki pregled ne zadoščajo pojmu »hujša bolezen«. Upravno sodišče je odločilo, da tožba ni utemeljena. V svoji odločitvi je opozorilo na to, da bi moral tožnik že v sami prošnji navesti hujšo bolezen, ki mu onemogoča nastop izvrševanja zaporne kazni, in predložiti dokaze. Pojasnilo je, da sodišče preverja le pravno pomembna dejstva, ki izhajajo iz prošnje. Ni dolžno preverjati dejstev, ki jih prosilec v prošnji sam ni navedel, in niti tistih, ki ne pridejo v poštev, ker niso odložitveni razlogi po 24. členu. Samo zato, ker je obsojeni napoten k specialistu, to še ne pomeni, da je zadoščeno zdravstvenemu pogoju »hujša bolezen« za odlog izvrševanja zaporne kazni.<sup>92</sup>

#### **4.6.4 VSL odločba IV KP 16584/2013**

Gre za primer, ko je sodišče prve stopnje že večkrat zapored ugodilo prošnji obsojenca za odložitve zaporne kazni in jo vsakič odložilo za čas enega leta, pri čemer je upoštevalo prej veljavno zakonsko ureditev, ki je določala kot zdravstveni razlog za odlog »hujšo bolezen«. Prišlo je do spremembe zakonodaje in po datumu 4. 8. 2015 je navedeni razlog nadomestil

---

<sup>91</sup> II U 38/2014, URL: <http://www.iusinfo.si/Judikati/BesediloUprs.aspx?SOPI=UPRS101D20140219TSdSkO100VUZIIN38L2014&Src=sQ4mYScS99JDif%2fkNVFmYA%3d%3d> (27. 3. 2018).

<sup>92</sup> U 19/2006, URL: <http://www.iusinfo.si/Judikati/BesediloUprs.aspx?SOPI=01900%2006012600|U|11|19|2006|&Src=9HxEMP30qOdiozcagomj%2fQ%3d%3d> (27. 3. 2018).

razlog »bolnišnično zdravljenje«. Zato je sodišče prve stopnje odločilo, da se prošnji obsojenca lahko ugodi, le če izkaže, da je nastopil pogoj »bolnišnično zdravljenje«, torej če predloži posebno potrdilo, ki to dejstvo izkazuje. Ker pristojno ministrstvo še ni imenovalo zdravstvene komisije, je sodišče imenovalo izvedenca medicinske stroke, ki je ugotovil, da je obsojenec glede na predloženo zdravstveno dokumentacijo v tako slabem zdravstvenem stanju, da potrebuje nego. Pritožbeno sodišče pa je v tem primeru uporabilo korektiv ozkega zdravstvenega razloga za odlog »bolnišnično zdravljenje« v tretjem odstavku 25. člena ZIKS-1. S pomočjo ustavnoskladne razlage je odločilo, da četudi obsojenčevo zdravstveno stanje ne zadostuje pogojem za odlog izvršitve zaporne kazni iz 24. člena ZIKS-1, to še ne zadostuje temu, da lahko le-ta nastopi izvrševanje zaporne kazni. V konkretnem primeru zavod za izvrševanje kazni zopora obsojencu ne more nuditi primerne zdravstvene oskrbe, kar izhaja iz priložene dokumentacije. Zato je sodišče druge stopnje pritožbi ugodilo in določilo nov datum nastopa izvrševanja zaporne kazni.<sup>93</sup>

#### **4.6.5 VSK odločba I Kp 40934/2014**

Obsojeni K. V. je 16. 3. 2016 vložil prošnjo za odlog izvrševanja zaporne kazni. Okrožno sodišče v Kopru je na prvi stopnji prošnjo zavrnilo, zato je obsojeni zoper to odločitev vložil pritožbo iz vseh pritožbenih razlogov. Navajal je, da je nastopilo novo dejstvo v obdobju od vložitve prošnje do izdane odločbe. Spremenila naj bi se ocena njegovega zdravstvenega stanja. Omenja izvid specialista ortopeda, v katerem je razvidno, da je poslan na pregled v kliniko za nevrokirurgijo v ljubljanskem kliničnem centru. Klinika naj bi podala končno mnenje ali pa izpeljala diagnostični postopek ali operativni poseg, če bo ugotovila, da je to potrebno. Poleg tega pa navaja, da je še vedno v bolniškem staležu, ker je deležen močnih bolečin v hrbtu, zato po njegovem mnenju iz vsega navedenega izhaja, da ni zmožen nastopiti zaporne kazni.

Pritožbeno sodišče je odločilo, da pritožba ni utemeljena. V vmesnem času je bila sprejeta novela ZIKS-1F, ki je prinesla spremembo zdravstvenega razloga za odlog izvrševanja zaporne kazni, in sicer razlog ni več »hujša bolezen«, ampak je sedaj ožji pojem »bolnišnično zdravljenje«. Sodišče zato odloči, da okoliščine, ki jih obsojeni navaja kot nova dejstva, ne spreminjajo njegovega položaja v zvezi z nemogućnostjo nastopa zaporne kazni. Obsojeni se ne

---

<sup>93</sup> IV Kp 16584/2013, URL: [www.sodnapraksa.si/?q=id:2015081111400626&database\[SOVS\]=SOVS&database\[IESP\]=IESP&database\[VDSS\]=VDSS&database\[UPRS\]=UPRS&\\_submit=i%C5%A1%C4%8Di&page=0&id=2015081111400626](http://www.sodnapraksa.si/?q=id:2015081111400626&database[SOVS]=SOVS&database[IESP]=IESP&database[VDSS]=VDSS&database[UPRS]=UPRS&_submit=i%C5%A1%C4%8Di&page=0&id=2015081111400626) (23. 3. 2018).

zdravi v bolnici, je še vedno le v bolniškem staležu in napoten na dodatne raziskave. Šele na podlagi rezultatov raziskav bo mogoče oceniti, ali je operativni poseg sploh potreben.<sup>94</sup>

Iz predstavljenih sodih odločb je mogoče sklepati, da so sodišča zelo previdna pri uporabi instituta odloga izvrševanja zaporne kazni zaradi zdravstvenih razlogov. Že prejšnji pojem »hujša bolezen« so razlagala zelo ozko. Niso priznavala vsaki bolezni oziroma zdravstvenemu stanju, ki ga je navajal obsojeni, takšno naravo, da bi onemogočila prestajanje kazni. Pomembno je tudi dejstvo, da so obsojeni sami odgovorni za dokazovanje dejstev, ki jih zatrjujejo, in da sodniki niso dolžni sami raziskovati in preverjati tistega, kar iz prošnje ne izhaja ali pa ni relevantno. Glede na opredelitev sodnikov prejšnjega zdravstvenega razloga »hujša bolezen« ne preseneča, da so se odločili uporabiti ozko razlago novega zdravstvenega razloga »bolnišnično zdravljenje«. Iz predstavljenih sodb izhaja, da odlog izvrševanja zaporne kazni dopuščajo zgolj in samo, če obsojeni s posebnim potrdilom izkaže, da je nastopil bolnišnično zdravljenje. Zelo dobrodošlo in pozitivno se mi zdi postopanje Višjega sodišča v Ljubljani, ki je v zadevi IV Kp 16584/2013 uporabilo tretji odstavek 25. člena ZIKS-1F. S tem je opozorilo na dejstvo, da čeprav obsojenčevo zdravstveno stanje ni takšno, da bi izpolnilo pogoj iz 24. člena ZIKS-1F, to še ne pomeni, da je primerno, da obsojeni začne izvrševati zaporno kazen. Mora se preveriti zdravstveno stanje konkretnega obsojenca in zdravstveno oskrbo, ki mu jo lahko zavod nudi. Šele nato se odloči, ali je humano in primerno takšnega posameznika, glede na vse okoliščine, poslati na prestajanje zaporne kazni.

---

<sup>94</sup> I Kp 40934/2014, URL: [www.sodisce.si/viskp/odlocitve/2015081111395942/](http://www.sodisce.si/viskp/odlocitve/2015081111395942/) (23. 3. 208).

## 5 PREGLED SODNE PRAKSE EVROPSKEGA SODIŠČA ZA ČLOVEKOVE PRAVICE

ESČP ima zelo bogato sodno prakso na temo zaporniške problematike, iz česar lahko sklepamo, da to problematiko jemlje zelo resno. Večina primerov, ki jih le-to obravnava, se nanaša na temo ustreznosti razmer v zaporu. Primere presoja v luči kršitve 3. člena EKČP, prepoved mučenja, in sicer preverja dejstvo, ali zapor povzroča zaporniku take fizične in psihološke posledice, da ni več skladen z omenjenim členom. Človekovo dostojanstvo je temeljna človekova pravica, ki mu pripada ne glede na njegov pravni status, torej se mora spoštovati tudi v primeru odvzema prostosti. To zahteva od zaporov, da zagotavljajo zapornikom primeren življenjski standard. Ta se mora odražati v primernih prostorskih, higienskih, zdravstvenih in drugih razmerah. Veliko primerov, ki jih je ESČP obravnavalo, pa je pokazalo, da to včasih ni dovolj in so potrebni posebni ukrepi, da se obsojencem ne zada večje »trpljenje« kot tisto, ki je neizogibno povezano z odvzemom prostosti in režimom v zaporu. Prepoved mučenja in nečloveškega ravnanja, ki izhaja iz 3. člena EKČP, je absolutna, kar pomeni, da ni dovoljeno tehtanje med javnim interesom in spoštovanjem omenjene prepovedi. Zato se država ne more izogniti odgovornosti za kršitev tega člena zaradi finančnih in drugih težav. Brezpogojno mora zagotoviti razmere, ki spoštujejo dostojanstvo zapornikov.<sup>95</sup>

Primeri pred ESČP, ki jih bom predstavila, se nanašajo predvsem na ustreznost zdravstvene oskrbe zapornika in se ne nanašajo konkretno na institut odloga izvršitve kazenske sankcije, ki je tema mojega dela, zato bom le-te predstavila samo na kratko. Vendar pa obstaja pomembna povezava med omenjenim institutom in zdravstveno oskrbo v zaporih. Država je lahko tožena pred ESČP zaradi kršitve 3. člena EKČP, če pošlje obsojenca na prestajanje zaporne kazni in ne ugotovi njegovi prošnji za odlog le-te, v primeru, da zavod ne zagotavlja primerne zdravstvene oskrbe glede na konkretno zdravstveno stanje in potrebe obsojenca, s čimer mu povzroči hujše »trpljenje«, kot je sprejemljivo glede na naravo in namen zaporne kazni.

### 5.1 HELHAL PROTI FRANCIJI – 10401/12

V konkretnem primeru zapornik prestaja tridesetletno zaporno kazen v francoskem zaporu. Med poskušanim begom iz zapora je nesrečno padel z višine in si s tem hudo poškodoval

---

<sup>95</sup> Zidar Al-Mutairi (2014), Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.



hrbet, kar je privedlo do hromosti od pasu navzdol. Postal je invalid, posledično je bil potreben posebne zdravstvene oskrbe in prostorske opremljenosti, zaradi česar je zamenjal več zavodov za prestajanje zaporne kazni. Med tem pa je zaprosil tudi za prekinitev izvrševanja zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov, ni pa zaprosil za premestitev v ustrezni zavod. Državni sodišči sta pridobili dve izvedenski mnenji, iz katerih je izhajalo, da je obsojeni sposoben prestajati kazen zavora, zaradi česar sta prošnjo le-tega zavrnili. Ker sam ni zahteval premestitve, je ostal v zaporu, ki mu ni nudil primerne zdravstvene oskrbe, zato je naslovil vlogo na ESČP. V njej je zatrjeval domnevno kršitev 3. člena EKČP, ker naj bi utrpel ponižujoče ravnanje s tem, ko je kontinuirano bival v zaporu, ki ni bil prilagojen njegovim zdravstvenim potrebam. Navedel je, da zaporski prostori niso prilagojeni invalidom, zaradi česar je moral biti ves čas v invalidskem vozičku. Bolj sporno dejstvo, ki ga je navedel, pa je, da je bil pri osebni negi odvisen od pomoči drugih zapornikov, kar ga je glede na razmerje moči v zaporu postavilo v podrejeni položaj.<sup>96</sup> ESČP se je v obrazložitvi svoje sodbe strinjalo z ugotovitvami, do katerih so prišli izvedenci v svojih izvedenskih mnenjih. A je kljub temu odločilo, da je bila prepoved mučenja kršena, in sicer s tem, ko je državni organ zavnil pritožnikovo prošnjo z obrazložitvijo, da je bil predmet zahtevka napačen. Poudarilo je dejstvo, da bi bilo pretirano pričakovati od samega zapornika, da bi zahteval premestitev v zapor, ki bi mu nudil ustrezno zdravstveno oskrbo.<sup>97</sup> ESČP je v sodbi pojasnilo, da mora država najprej ugotoviti, ali so obsojenci glede na svoje zdravstveno stanje sploh sposobni prestajati zaporno kazen, nato jim zagotoviti ustrezno oskrbo in ne nazadnje uskladiti zaporniške pogoje s potrebami konkretnega zapornika. Pojasnilo je, da prestajanje zaporne kazni konkretnega zapornika samo po sebi ni pomenilo kršitve omenjenega člena, ampak da v povezavi s kakovostjo zdravstvene oskrbe v konkretnem zaporu državni organi niso storili vsega, kar bi se od njih lahko pričakovalo v okviru rehabilitacijske oskrbe. Zato je ESČP odločilo, da Francija ni poskrbela za primerno zdravstveno oskrbo zapornika in s tem kršila 3. člen EKČP.<sup>98</sup>

---

<sup>96</sup> Helhal v. France (Eur. Ct. H. R., 19.2.2015, A no. 10401/2012), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-152644"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (23. 3. 2018).

<sup>97</sup> Šutanovac (2015), *Zapornik invalid. Pravna praksa* 26.

<sup>98</sup> Helhal v. France (Eur. Ct. H. R., 19.2.2015, A no. 10401/2012), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-152644"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (23. 3. 2018).

## 5.2 GOLUBAR PROTI HRVAŠKI (APPLICATION NO. 21951/15)

Tožnik je začel prestajati triletno zaporno kazen, najprej je bil nameščen v zaporsko bolnišnico v Zagrebu. Preden je začel izvrševati zaporno kazen, je bil večkrat hospitaliziran, imel več akutnih bolezni. Prestal je operativni poseg, katerega posledica je triletno obdobje tveganja, ki pa do začetka izvrševanja zaporne kazni po njegovih navedbah še vedno ni bilo zaključeno. Na nacionalno sodišče v Zagrebu in tudi pri zaporski upravi je večkrat vložil prošnjo za odlog izvršitve zaporne kazni zaradi zdravstvenih razlogov, ki pa so bile vse zavrnjene, zaradi česar se je zoper odločitve pritožil, vendar so bile tudi pritožbe zavrnjene. Zatrjeval je, da mu v zaporu ni nudena primerna zdravstvena oskrba, zaradi slabe opremljenosti mu ni omogočen dostop do svežega zraka in da se mu je zdravstveno stanje zaradi stresnih pogojev v zaporu še poslabšalo. Zaradi vsega navedenega bi, po njegovem mnenju, utegnulo biti ogroženo tudi njegovo življenje. Njegove prošnje so bile zavrnjene izključno na podlagi izvedenskih mnenj, v katerih je bilo ugotovljeno, da ne trpi za nobeno akutno boleznijo in da se njegovo zdravstveno stanje ni poslabšalo, kakor zatrjuje. Poleg tega pa je iz mnenj izhajalo, da bi ga lahko v primeru poslabšanja njegovega zdravja premestili v ustrezno zdravstveno ustanovo. Za njegove sedanje zdravstvene težave pa je mogoče poskrbeti v zaporski bolnišnici v Zagrebu. Vmes je bil iz bolnišnice premeščen v zavod, saj je bolnišnica ugotovila, da po nadaljnji hospitalizaciji ni več potrebe. Po neuspehih je vložil tudi ustavno pritožbo, a je ustavno sodišče odločilo, da je le-ta neutemeljena. Zato je vložil tožbo na ESČP, v kateri je navajal kršitev 3. člena EKČP zaradi neprimernih razmer v priporu in dejstva, da je bilo njegovo zdravstveno stanje nezdružljivo z izvrševanjem zaporne kazni. V dokaz je priložil izvid zaporske bolnišnice v Zagrebu, iz katerega je izhajalo, da utegne biti obsojeni visoko tveganje samemu sebi in za institucijo, in predlog, da se začasno prekine izvrševanje zaporne kazni zaradi zdravstvenih razlogov. ESČP v odločitvi poudarja, da mora »trpljenje« žrtve doseči minimalno raven resnosti, da kršitev spada v okvir 3. člena EKČP. Ocena minimalne ravni resnosti pa je relativna, odvisna od okoliščin primera, kot so trajanje zdravljenja, njegovi fizični in psihični učinki, v nekaterih primerih pa tudi spol, leta in zdravstveno stanje. Ponavlja, da 3. člen EKČP nalaga državi pozitivno obveznost, da zagotovi ustrezno zdravstveno oskrbo in dobro počutje zapornikov, med drugim z zagotavljanjem medicinske pomoči in zdravljenja. Vendar pa omenjenega člena ni mogoče razlagati na način, da je treba bolnega zapornika izpustiti iz zapora ali pa premestiti v javno bolnico, kjer bi bil deležen zdravstvene oskrbe. Zaporniku mora biti zagotovljena primerna zdravstvena oskrba glede na njegovo bolezensko stanje. To pa ne pomeni, da mora biti zagotovljena zdravstvena oskrba, kot jo nudijo najboljše bolnišnice v državi. ESČP odloči, da ni prišlo do kršitve

3. člena EKČP. Ugotavlja, da so nacionalna sodišča imenovala tri neodvisne izvedence, ki so ocenili, da bolnica v zavodu zagotavlja primerne prostore za obravnavo zdravstvenih težav tožnika in da so zdravniki odločili, da ni potrebe po njegovi nadaljnji hospitalizaciji. Nacionalna sodišča so sledila mnenjem izvedencev, sodišče pa se s tem strinja. Poleg tega pa ugotavlja, da je bilo njegovo zdravstveno stanje nadzorovano. Zaradi vsega tega odloči, da ni podlage za odložitev izvršitve zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov.<sup>99</sup>

### 5.3 CONTRADA PROTI ITALIJI (92/1997/876/1088)

V tem primeru je v ospredju vprašanje, ali ni bilo zadržanje bolnega zapornika v zavodu za prestajanje zaporne kazni že samo po sebi kršitev 3. člena EKČP. Kaže na dejstvo, da lahko v primeru bolnih in ostarelih zapornikov že sam zaporniški režim pomeni nedopusten poseg v pravice, ki izhajajo iz 3. člena EKČP. Tukaj pridejo v poštev alternativne oblike izvrševanja zaporne kazni ali njena prekinitvev oziroma odložitev.<sup>100</sup> Contrada je bil obsojen na deset let zopora zaradi sodelovanja z mafijo Cosa Nostra. V času nastopa kazni je bil star 74 let in je bolehal za številnimi hudimi boleznimi.<sup>101</sup> Trpel je za možgansko ishemijo, boleznijo srca, sladkorno boleznijo, hipertrofijo prostate, artrozo, podhranjenostjo in depresijo.<sup>102</sup> Po nastopu kazni se je njegovo stanje poslabšalo. Vložil je več z dokazi podkrepjenih prošenj za odlog kazni, ki pa so bile zavrnjene. Na koncu pa je bil vendarle izpuščen v hišni zapor.<sup>103</sup> Konkretni primer je pomemben, saj je v njem ESČP poudarilo »da je odločitev o tem, ali je glede na zdravstvene probleme zapornika nadaljevanje zopora dopustno, odvisna od treh elementov, in sicer: 1.) zdravstvenega stanja zapornika; 2.) kakovosti oskrbe v zaporu in 3.) primernosti zopora glede na stanje zapornika.«<sup>104</sup> ESČP je ugotovilo kršitev 3. člena EKČP, saj naj bi bilo zdravstveno stanje obsojenega nezdržljivo z zapornim režimom.<sup>105</sup>

---

<sup>99</sup> Golubar v. Croatia (Eur.Ct. H. R., 2.5.2017, A no. 21951/2015), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-173266"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{); (23. 3. 2018).

<sup>100</sup> Zidar Al-Mutairi (2014), Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>101</sup> Contrada (No. 2) v. Italy (Eur. Ct. H. R., 11.2.2014, A. no. 7509/2008), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{"itemid":\["003-4665828-5654394"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{); (25. 3. 2018).

<sup>102</sup> Zidar Al-Mutairi (2014), Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>103</sup> Contrada (No. 2) v. Italy (Eur. Ct. H. R., 11.2.2014, A. no. 7509/2008), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{"itemid":\["003-4665828-5654394"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{); (25. 3. 2018).

<sup>104</sup> Zidar Al-Mutairi (2014), Zdravstveno stanje. *Pravna praksa* 13–14.

<sup>105</sup> Contrada (No. 2) v. Italy (Eur. Ct. H. R., 11.2.2014, A. no. 7509/2008), URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{"itemid":\["003-4665828-5654394"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{); (25. 3. 2018).

Iz predstavljenih primerov je mogoče sklepati, da tudi ESČP pristopa k uporabi in razlagi spornega instituta zelo previdno. Uporablja zelo stroge kriterije za ugoditev prošnjam obsojencem za odlog izvrševanja zaporne kazni. Tisto, kar se mi zdi najbolj pomembno v predstavljenih sodbah, je način odločanja ESČP. Natančno razišče zdravstveno stanje vsakokratnega prosilca, zdravstveno oskrbo, ki mu je zagotovljena v konkretnem zavodu za prestajanje zaporne kazni, in primernost začetka prestajanja zaporne kazni glede na navedene okoliščine. Torej presoja vsak posamezen primer posebej v konkretnih okoliščinah in tako odloči, ali gre za kršitev 3. člena EKČP.

## 6 PRIMERJALNO-PРАВNA ANALIZA INSTITUTA ODLOG IZVRŠITVE KAZNI ZAPORA ZARADI ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV (HRVAŠKA, NEMČIJA)

Z uporabo primerjalno-pravne metode sem proučila zakonodajo sosednjih držav, ki se nanaša na obravnavani institut, in jo primerjala z našo ureditvijo. Na ta način sem poskušala najti ideje, primerne za rešitev problema naše zakonodajne ureditve in za rešitev problemov v praksi z omenjenim institutom. Odločila sem se predstaviti ureditev Nemčije in Hrvaške.

### 6.1 HRVAŠKA

#### 6.1.1 Zakonska ureditev instituta na Hrvaškem in primerjava z ureditvijo Republike Slovenije

Na Hrvaškem ureja zadevno področje *Zakon o izvrševanju kazne zatvora* (v nadaljevanju ZIZK). Glede na to, da je kazenska sankcija zaporna kazen strogo osebna, poskuša zakon zaščititi obsojenčevo osebno in poslovno okolje pred negativnimi posledicami zaporne kazni. Zato je ZIZK uvedel institut odloga izvrševanja kazni zapora, ki je urejen v IX. poglavju zakona.

Naša zakonska ureditev pozna že omenjeni tog zdravstveni razlog »bolnišnično zdravljenje«, s katerim je zakonodajalec poskušal doseči legitimni cilj odpravo zlorabe instituta odloga. Hrvaški zakon pa v prvi točki tretjega odstavka 54. člena ZIZK vsebuje razlog »težka akutna bolezen ali znatno poslabšanje obstoječe kronične bolezni«, za zdravljenje katere v kaznilnici ali v zaporu ni pogojev.<sup>106</sup> Ureditev je širša, s čimer se bolj zasleduje spoštovanje človekovega dostojanstva, tj. pravice, ki jo imajo tudi osebe, ki jim je odvzeta prostost. Obsojenci imajo več možnosti za ugoditev prošnji odloga izvrševanja zaporne kazni, vseeno pa sam pojem po mojem mnenju ni preširok. Člen vsebuje tudi zamejitev samih razlogov za odlog, kajti ob obstoju zdravstvenega razloga zahteva hkrati še izpolnitev pogoja, da za zdravljenje take akutne bolezni ali poslabšane kronične bolezni v konkretnem zavodu za prestajanje kazni ni pogojev za nudenje primerne zdravstvene oskrbe. Ivana Špehar trdi, da mora obsojenec ob vložitvi vloge predložiti zdravstveno dokumentacijo o svoji bolezni, tako

---

<sup>106</sup> Zakon o izvrševanju kazne zatvora (ZIZK), NN 128/1999, 55/2000, 59/2000, 129/2000, 59/2001, 67/2001, 11/2002, 190/2003, 76/2007, 27/2008, 83/2009, 18/2011, 48/2011, 125/2011, 56/2013, 150/2013, URL: <https://www.zakon.hr/z/179/Zakon-o-izvrševanju-kazne-zatvora> (23. 3. 2018).

da lahko sodnik od zaporske bolnišnice Zagreb ali izvedenca medicinske stroke zahteva mnenje o zadevni bolezni in o tem, ali je zapor opremljen tako, da je možno izvajati primerno zdravstveno oskrbo za konkretno bolezen.<sup>107</sup> Menim, da se je zakonodajalec s tem dodatnim pogojem zavaroval pred zlorabami instituta, kajti če je zdravstvena oskrba za konkretno bolezen v zaporu primerna, potem ni razloga za odlog izvršitve zaporne kazni, saj je spoštovanje človekovega dostojanstva in prepovedi mučenja zagotovljeno. Isti cilj preprečitve zlorab je imel slovenski zakonodajalec, ki je s spremembo zakonodaje omejil sam zdravstveni razlog, vendar pa je po mojem mnenju s tem pretirano posegel v človekove pravice oseb, ki so obsojene na prestajanje zaporne kazni.

Procesni rok za vložitev same prošnje za odlog izvršitve je tako v Sloveniji kot na Hrvaškem enak, in sicer tri dni od prejema poziva/odločbe za nastop izvrševanja zaporne kazni. Razlika je samo v pogojih vložitve prošnje po poteku omenjenega roka, slovenska zakonodaja omejuje vložitev po roku tako vsebinsko kot časovno, in sicer taka odložitev je mogoča samo v primeru treh razlogov za odložitev in najkasneje do datuma nastopa izvrševanja zaporne kazni. Hrvaška zakonska ureditev pa v prvem odstavku 54. člena omejuje vložitev prošnje za odlog po poteku omenjenega roka samo časovno, in sicer mora obsojeni vložiti tako prošnjo najkasneje tri dni po tem, ko je izvedel za razlog za odlog.<sup>108</sup> Naša ureditev se mi zdi primernejša, saj po mojem mnenju zamejuje možnost zlorab. Možnost uveljavljanja po roku je ožja in ravno tako je končna časovna omejitev urejena bolj določno, s čimer se zmanjša možnost izmikavanja izvrševanju zaporne kazni. Hrvaška ureditev, ki zahteva vložitev prošnje tri dni po tem, ko sam obsojenec izve za razlog, pa se mi zdi težje določljiva in bolj fleksibilna.

Sama časovna omejitev trajanja odloga je v obeh zakonodajnih ureditvah enaka, traja, dokler obstaja zdravstveni razlog za odlog. Hrvaški ZIZK vsebuje v petem odstavku 54. člena tudi skupno omejitev trajanja odloga izvrševanja zaporne kazni. Ta je določena za vse razloge razen za zdravstveni razlog, kajti omejitev le-tega ne bi bila v skladu s človekovo pravico do dostojanstva.<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup> Špehar (2007) Pokretanje, prekid. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i prasku* 141–171, URL: <https://hrcak.srce.hr/89282> (30. 1. 2018).

<sup>108</sup> Zakon o izvršavanju kazne zatvora (ZIZK), NN 128/1999, 55/2000, 59/2000, 129/2000, 59/2001, 67/2001, 11/2002, 190/2003, 76/2007, 27/2008, 83/2009, 18/2011, 48/2011, 125/2011, 56/2013, 150/2013, URL: <https://www.zakon.hr/z/179/Zakon-o-izvršavanju-kazne-zatvora> (23. 3. 2018).

<sup>109</sup> Prav tam.

Slovenski ZIKS-1 vsebuje še dodatna varovala, ki naj bi onemogočala zlorabo instituta, in sicer mesečna predložitev zdravniških potrdil o bolnišničnem zdravljenju, česar hrvaški ZIKZ ne pozna.

Hrvaški ZIKZ vsebuje krajši datum izdaje odločbe sodišča, in sicer tri dni, medtem ko je rok v ZIKS-1 osem dni. V obeh zakonih pa je predviden poseben postopek preverjanja dejstev in pogojev za ugoditev prošnji za odlog. ZIKS-1 vsebuje še dodatno možnost imenovanja zdravniške komisije v primeru suma zlorabe ali dvoma o zagotovljenosti ustrezne zdravstvene oskrbe v zavodu. Slednje pa na Hrvaškem izvršilni sodnik že izhodiščno preverja v postopku presoje utemeljenosti prošnje za odlog izvršitve zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov, saj je to pogoj, ki mora biti hkrati izpolnjen ob obstoju enega od zdravstvenih razlogov. Po slovenski ureditvi pa se najprej preveri, če obstaja »bolnišnično zdravljenje«, in šele, če ta pogoj ni izpolnjen in če obstaja sum, da zdravstvena oskrba v zavodu ni primerna za konkretnega obsojenca glede na njegovo zdravstveno stanje, se imenuje omenjena komisija.

### **6.1.2 Sodna praksa hrvaških sodišč in uporaba instituta**

Zaradi dostopnosti hrvaške sodne prakse v zvezi z institutom odloga izvrševanja zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov bom na kratko predstavila sodno prakso hrvaškega vrhovnega sodišča.

#### **6.1.2.1 Zadeva: I Kr 257/ 06-3**

Gre za zadevo, v kateri je obsojeni obsojen na zaporno kazen treh let in treh mesecev. Zaprošil je za izredno omilitev zaporne kazni zaradi novih okoliščin, in sicer slabega zdravstvenega stanja. Navaja, da trpi zaradi posttravmatske stresne motnje, težav s hrbtenico in težko obliko kožne bolezni, zaradi katere je bila obsojenemu tudi izdana napotnica za bolnišnično zdravljenje. Konkreten primer obravnavam zaradi tega, ker je vrhovno sodišče ugotovilo, da je obsojeni iste zdravstvene razloge navajal kot relevantne okoliščine za odlog izvrševanja zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov. *Županijski sud u Varaždinu* je odločil, da navedeno zdravstveno stanje izpolnjuje zakonske pogoje iz 1. točke 54. člena ZIZK, in ugodil prošnji obsojenega za odlog izvršitve zaporne kazni iz zdravstvenega razloga. V konkretnem primeru pa je vrhovno sodišče odločilo, da kljub temu da so nižja sodišča upoštevala navedene zdravstvene razloge tako za odlog izvršitve zaporne kazni kot za dvakratno

prekinitev izvrševanja zaporne kazni, le-ti ne zadostujejo za izredno omilitev zaporne kazni.<sup>110</sup>

#### 6.1.2.2 Zadeva: I Kr 144/10-3

V tej zadevi je vrhovno sodišče poudarilo razmerje med instituti izredne omilitve zaporne kazni po 414. členu *Zakona o kaznenom postopku*, z odlogom izvrševanja zaporne kazni iz 54. člena *Zakona o izvršavanju kazne zatvora* in zadrževanjem izvrševanja zaporne kazni. Pojasnilo je, da četudi okoliščine, ki jih je obsojeni navedel v zahtevi in pomenijo poslabšanje zdravstvenega stanja, zadoščajo za ugoditev prošnjam za odlog ali zadržanje izvrševanja zaporne kazni, to še ne pomeni, da zadoščajo tudi za ugoditev zahtevi za izredno omilitev zaporne kazni.<sup>111</sup>

#### 6.1.2.3 Zadeva: I Kr 252/03-3

V konkretni zadevi je obsojenemu izrečena devetmesečna zaporna kazen zaradi izvršitve kaznivega dejanja. Le-ta je vložil zahtevo za izredno omilitev zaporne kazni in odlog izvrševanja zaporne kazni zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja. Navedel je, da ima probleme s črevesjem, alergijami in prostato in da bi se z izvrševanjem zaporne kazni njegovo stanje samo še poslabšalo. Vrhovno sodišče je odločilo, da iz navedene zdravstvene dokumentacije izhaja le, da se že dolgo zdravi zaradi omenjenih alergij, kar pa se tiče ostalih navedenih bolezni, pa prestaja različne raziskave. Zaključuje, da iz dokumentacije ne izhaja dejstvo, da bi bilo obsojenčevo zdravstveno stanje ogroženo, zaradi česar je njegovo zahtevo zavrnilo.<sup>112</sup>

Iz predstavljenih odločitev hrvaških sodišč lahko sklepamo, da so pogoji za ugoditev različnim institutom, ki se nanašajo na izvrševanje zaporne kazni, različni. Pri vsakem od njih pa sodišča odločajo skrajno previdno in natančno preverjajo, ali so pogoji za ugoditve izpolnjeni.

---

<sup>110</sup> I Kr 257/2006-3, URL: <https://sudskapraksa.csp.vsrh.hr/decisionText?id=090216ba8053a55d&q=odgoda+zatvora+zbog+zdravstvenog+razloga> (23. 3. 2018).

<sup>111</sup> I Kr 144/2010-3, URL: <https://sudskapraksa.csp.vsrh.hr/decisionText?id=090216ba80583b92&q=odgoda+zatvora+zbog+zdravstvenog+razloga> (23. 3. 2018).

<sup>112</sup> I Kr 252/2003-3, URL: <https://sudskapraksa.csp.vsrh.hr/decisionText?id=090216ba8028250e&q=odgoda+zatvora+zbog+zdravstvenog+razloga> (23. 3. 2018).



## 6.2 NEMČIJA

### 6.2.1 Zakonska ureditev instituta v Nemčiji in primerjava z ureditvijo Republike Slovenije

Nemški zakonik o kazenskem postopku (*Strafprozessordnung*) je celovito pravno besedilo, ki vsebuje določbe za izvajanje kazenskih postopkov v širšem smislu. Zajema tudi ureditev področja, ki je osrednja tema mojega magistrskega diplomskega dela, zato bom v nadaljevanju predstavila konkreten člen, ki ureja institut odloga izvršitve zaporne kazni v Nemčiji.

Nemška zakonodaja v primerjavi z našo zakonsko ureditvijo odlogu izvršitve zaporne kazni zaradi zdravstvenih razlogov namenja celoten 455. člen StPO. Sedaj veljavni 455. člen StPO ureja konkreten institut, in sicer odlog in prekinitve izvrševanja zaporne kazni iz razlogov, ki se nanašajo na zdravstveno stanje obsojenca. V našem zakonu pa je zdravstveni razlog le ena izmed alinej v zakonskem členu, ki hkrati ureja tudi druge razloge za odlog izvrševanja zaporne kazni. Obsojenec v Nemčiji lahko uveljavlja odlog izvršitve iz zdravstvenih razlogov na več temeljih, medtem ko lahko obsojenci pri nas zanj zaprosijo samo v primeru bolnišničnega zdravljenja. Nemčija nudi obsojencem, katerim je izrečena zaporna kazen, večje pravno varstvo in zaščito njihovih pravic, posebej človekovega dostojanstva, saj imajo več možnosti za odlog. Iz sedaj veljavnega 455. člena StPO izhaja, da se lahko zaprosi za odlog v primeru duševne bolezni obsojenca, bolezni, ki bi pomenila smrtno nevarnost zanj, če bi nastopil zaporno kazen in če je v takem fizičnem stanju, da je takojšnja izvršitev zaporne kazni nezdržljiva z oskrbo v zaporu. Menim, da njihova ureditev namenja večjo pozornost zdravstvenemu razlogu za odlog izvršitve zaporne kazni in bolj ustreza stvarnosti. Dejansko zasleduje namen odloga, ki je zagotovitev primerne zdravstvene oskrbe, in tako spoštovati človekovo dostojanstvo oseb, ki jim je odvzeta prostost. Sami pravni pojmi so zelo široki, a so omejeni. Na primer termin »druga bolezen«, ki je zelo širok, je omejen, saj mora izvršitev zaporne kazni pomeniti tudi smrtno nevarnost. Razlog, ki po mojem mnenju najbolj ustreza stvarnosti, pa je tretji odstavek 455. člena, ki za odložitev izvršitve upošteva tako fizično stanje obsojenega kot zdravstveno oskrbo v zaporu. Taka ureditev upošteva dejstvo, da so bolezenska stanja oziroma zdravstvena stanja obsojencev različna, da se morajo le-ta presojati od primera do primera in da je zdravstvena oskrba v zaporu omejena glede na namen in naravo kazenske sankcije. Zato zakon ne more vnaprej opredeliti zdravstvenih razlogov, ki bi pomenili potrebo po odlogu izvrševanja zaporne kazni. Vsakokratnemu odločevalcu pušča

možnost, da presodi, ali je v skladu s prepovedjo mučenja in spoštovanjem človekovega dostojanstva, če pošlje obsojenca na prestajanje zaporne kazni glede na njegovo konkretno zdravstveno stanje in zdravstveno oskrbo, ki je na voljo v zaporu.

## **6.2.2 Sodna praksa nemških nacionalnih sodišč**

### 6.2.2.1 Zadeva: Az. 3 Ws 392/15

Pritožnik je bil obsojen na zaporno kazen zaradi več posilstev. Vložil je zahtevo za odlog izvršitve zaporne kazni iz zdravstvenih razlogov. Državni tožilec je zahteval zdravniško poročilo, iz katerega je izhajalo, da ima obsojenec hude poškodbe pljuč, poškodovano hrbtenico in obliko duševnih motenj. Ima tudi strah pred temo in zadušitvijo. V zahtevi je obsojeni navajal, da zaradi napredujoče bolezni pljuč lahko pride tudi do hujšega poslabšanja zdravja, kar zahteva redne zdravniške preglede. Poleg tega je trdil, da bi moral biti zapor prilagojen invalidom, saj je sam odvisen od pomoči negovalke. Njegova zahteva je bila zavrnjena, ker njegovo zdravstveno stanje ni pomenilo hujše nevarnosti za njegovo preživetje, zato se je obsojeni pritožil zoper odločitev. Pritožba je bila ravno tako zavrnjena zaradi nedopustnosti. Drugostopenjsko sodišče je poudarilo, da obsojeni ni izkazal dejstva, da je v smrtni nevarnosti zaradi svojega zdravstvenega stanja, kar pa ne izhaja niti iz zdravniškega poročila. Nadalje je trdilo, da obsojeni ni v takem fizičnem stanju, ki ne bi bilo združljivo z oskrbo v zaporu, lahko pa se mu zagotovi z njegovim fizičnim in duševnim stanjem skladna zdravstvena oskrba. Poudarilo je, da je zaporska bolnišnica tudi del zaporne ustanove, in opozorilo, da različni ukrepi iz 455. člena StPO sledijo različnim ciljem. V konkretnem primeru je sodišče pojasnilo, da je prekinitev izvrševanja zaporne kazni kljub hudi bolezni skrajna možnost, in opozorilo na dejstvo, da je bistvo izvrševanja zaporne kazni to, da se le-ta izvrši, če je zdravstvena oskrba primerna za obsojenčevo fizično stanje.<sup>113</sup>

---

<sup>113</sup> Az. 3. Ws 392/2015, URL: <https://openjur.de/u/867052.html> (23. 3. 2018).

## 7 SKLEP

Kakor je mogoče opaziti tudi v aktualnih medijskih in strokovnih razpravah, je sprememba področne zakonodaje povzročila velik konflikt med željo po preprečitvi zlorabe instituta na eni strani in spoštovanjem človekovih pravic in temeljnih svoboščin na drugi. Le-te so izraz človekove integritete in dostojanstva in varujejo posameznike pred vsemogočnim državnim aparatom. Ravno izrekanje zaporne kazni predstavlja najhujšo omejitev človekove pravice do svobodnega gibanja, zato mora biti načelo humanosti na področju kazenske represije upoštevano v polni meri.

Ko sem raziskovala področje, ki je osrednja tema mojega magistrskega diplomskega dela, sem med drugimi uporabila tudi deskriptivno metodo, s pomočjo katere sem zbirala literaturo in informacije, ki sem jih podrobno analizirala. Ob prebiranju in proučevanju mnogih virov sem ugotovila, da je bila moja hipoteza, da je institut odlog izvršitve kazni zopora zaradi zdravstvenih razlogov, kot je bil urejen v noveli ZIKS-1E, omogočal zlorabe, pravilna. Veliko je bilo govora o omenjeni zlorabi instituta tako s strani strokovne javnosti kot medijev. Sam predlagatelj zakonodajne spremembe je kot glavni namen le-te navedel preprečevanje nadaljnjih zlorab instituta. Tudi nedavni razvpiti medijski primeri so kazali na to, da je v praksi res mogoče zlorabiti institut odloga. Zdravstveni razlog, kot je bil urejen v 24. členu ZIKS-1E, je bil preširok in ohlapen, kar je bil tudi glavni vzrok zatrjevanih zlorab. Menim, da je bil namen zakonodajalca brez dvoma legitimen, saj je z ohlapnim pojmom želel zaobjeti vse primere bolezni, ki bi obsojenemu dejansko onemogočale prestajati zaporno kazen glede na konkretno zdravstveno stanje in standard zdravstvene oskrbe v zaporu. S tem je zadostil zahtevam iz 18. člena Ustave RS in 3. člena EKČP, vendarle pa je praksa pokazala, da ureditev omogoča zlorabe in je treba ukrepati.

Tako sem ob nadaljnjem raziskovanju potrdila tudi svojo drugo hipotezo, da so bili cilji zakonodajalca pri zakonodajni spremembi legitimni. Zakonodaja, ki omogoča zlorabe, zmanjšuje zaupanje ljudi v pravno državo in delovanje njenega državnega aparata. Zaupanje ljudi v zakonodajo in sodstvo je že samo po sebi zelo šibko, zlorabe pa ga le še zmanjšujejo. Zato so bili zakonodajalčevi cilji po mojem mnenju povsem legitimni in plemeniti, a sem mnenja, da za njihovo doseganje ni uporabil pravih sredstev.

V novem 24. členu novele ZIKS-1F je zdravstveni razlog zaradi zasledovanja omenjenega cilja precej zožil in s tem posegel v spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, ki

jih varuje EKČP. S tako ureditvijo Slovenija tvega tudi obtožbe pred ESČP, saj lahko v določenih primerih pride tudi do tega, da ne zadosti v celoti zahtevam 3. člena EKČP. ESČP ima bogato sodno prakso na področju »zaporskega prava«, zaradi česar je mogoče sklepati, da omenjenemu področju posveča ogromno pozornosti. To nakazujejo tudi primeri, ki sem jih predstavila v svoji nalogi. V strahu pred zlorabami instituta in tem povezanim izdajanjem lažnih zdravniških spričeval, kar je kaznivo dejanje po 255. členu KZ-1E, je zakonodajalec vzel odločitev, katera je tista bolezen, ki dejansko onemogoča izvrševanje zaporne kazni, iz rok zdravnikov. To je naredil na način, da je z zakonom vnaprej uredil edini zdravstveni razlog, ki upravičuje odlog, in sicer »bolnišnično zdravljenje«.

Menim, da je bila zakonodajna sprememba nepremišljena in prehitra, saj je hotela pomiriti razburjeno javnost. Sprememba zakonodaje bi morala slediti splošni, ustaljeni, daljši praksi in ne izjemnim primerom, kajti niti sprememba ni zagotovilo, da do nadaljnjih zlorab v prihodnje ne bo prihajalo.

S pomočjo komparativne metode sem ugotovila, da je zakonodajna sprememba popolnoma neživljenjska, saj se mora pri presoji, ali je primerno poslati obsojenca na izvrševanje kazni zavora, gledati konkretno zdravstveno stanje le-tega in možnost zdravstvene oskrbe, ki jo nudi zavod, in ne, kaj piše na zdravniškem poročilu. Tudi sodišče prve stopnje je v primeru, ki sem ga opisala, uporabilo togo določbo 24. člena ZIKS-1F in jo razlagalo na način, da je možen odlog samo, če je obsojencu predpisano bolnišnično zdravljenje, kar nakazuje na nevarnost razvoja prakse, ki utegne kršiti 3. člen EKČP. Sodišče druge stopnje pa je v pritožbi IV Kp 16584/2013 zoper omenjeno odločbo sodišča prve stopnje uporabilo korekcijo toge ureditve, in sicer zaprosilo je za mnenje zdravniške komisije. Ta institut sicer naredi zakonsko ureditev bolj »človeško«, a sem s pomočjo primerjalno-pravne metode prišla do ugotovitve, da je pristop hrvaške zakonodaje primernejši. Hrvaški ZIZK za odlog izvršitve zaporne kazni določa kumulativni obstoj enega izmed dveh zdravstvenih razlogov, ki sta urejena bolj odprto, in nezmožnosti zdravljenja le-teh v zaporu. S tem upošteva zdravstveno stanje vsakokratnega obsojenca in možnost zdravstvene oskrbe zavoda že na začetku, naša ureditev pa šele v primeru, kadar ni zadoščeno pogoju »bolnišnično zdravljenje« in obstaja sum, da zdravstvena oskrba v zavodu ni primerna. Po mojem mnenju bi moral tudi slovenski ZIKS-1 urediti sporen institut na podoben način in zadolžiti omenjeno zdravstveno komisijo za preverjanje razpoložljive zdravstvene oskrbe za konkreten primer. S tem pa bi zadostili tako legitimnemu cilju preprečevanja zlorab kot tudi spoštovanju človekovih pravic oseb, ki jim je odvzeta prostost, glede na naravo in namen zaporne kazni. Podoben pristop ima tudi nemški zakon, ki

poleg tega, da omenjene razloge za odlog izhodiščno ureja bolj natančno, vsebuje v tretjem odstavku 455. člena StPO možnost odloga izvršitve zaporne kazni v primeru, ko obsojenčevo fizično stanje ni združljivo s takojšnjo izvršitvijo zaporne kazni.

Problema bi se bilo treba lotiti tudi popolnoma z druge strani, in sicer pogledati, kje tičijo vzroki za zlorabe in kdo je za le-te odgovoren, in tam iskati rešitve. S pomočjo metode analize sekundarnega gradiva in sinteze sem ugotovila, da bi bilo treba najprej spremeniti prakso, in sicer uvesti strožji nadzor nad zdravniki, ki izdajajo zdravniška spričevala za namen odloga izvrševanja zaporne kazni. Tovrstno pristojnost imata Zdravniška zbornica Slovenije in ZZS, ki bi morala v takšnih primerih tudi primerno postopati in začeti ustrezne postopke oziroma prijaviti kaznivo ravnanje policiji. Ne nazadnje gre tudi za kaznivo dejanje, ki se kaznuje z zaporom do treh let in ga mora pristojno državno tožilstvo preganjati po uradni dolžnosti. V primeru, da bi bili zdravniki deležni večjega nadzora, menim, da bi prišlo do sprememb v praksi in zakonodajna sprememba ne bi bila potrebna. Treba pa bi bilo urediti zakonodajo s področja zdravniške dejavnosti do te mere, da bi se dodal razlog za odvzem zdravniške licence, uvedlo nadzor in disciplinski postopek ter kazen za izdajo lažnega zdravniškega spričevala.

Po drugi strani pa bi bilo treba urediti tudi razmere v slovenskih zavodih za prestajanje zaporne kazni, na kar nas opozarjajo tudi obsodbe Slovenije pred ESČP. Kljub temu da iz letnih poročil Varuha izhaja dejstvo, da se standard zdravstvene oskrbe dviguje, le-ta še vedno ne zadostuje pogojem, ki izhajajo iz nacionalnih in mednarodnih dokumentov. Da bi bilo zadoščeno človekovemu dostojanstvu in prepovedi mučenja, bi se moralo poskrbeti, da se namenijo večja finančna sredstva za dvig standarda zdravstvene oskrbe v slovenskih zaporih. S tem bi lahko v konkretnih primerih poskrbeli za zdravstveno oskrbo obsojencev v zavodu in uresničili izvrševaje zaporne kazni, pri čemer ne bi kršili omenjenih pravic.

Konec koncev bi bilo treba za optimalno rešitev problematičnega področja spremeniti tako zakonodajo kot samo prakso. Standard zdravstvene oskrbe v zavodih bi bilo treba dvigniti, povečati nadzor nad izdajanjem zdravniških spričeval in sporen institut urediti na način, da bolj ustreza življenjski stvarnosti in ne pušča za seboj pravnih praznin in s tem nevarnost obsodbe pred ESČP. V prihodnosti pa moramo biti pozorni tudi na sodno prakso in na način, kako bo novo urejeni institut zaživel v praksi, morda bodo sodniki množično uporabljali institut mnenja zdravniške komisije in s tem razrahljali togo ureditev zdravstvenega razloga za odlog izvršitve kazni zopora. Še vedno pa čakamo na primer, ko bo Ustavno sodišče RS

tudi vsebinsko presojalo o zahtevi za oceno ustavnosti spornega 24. člena ZIKS-1F, kajti le-ta vsebinske presoje do sedaj še ni bil deležen.

## 8 VIRI IN LITERATURA

### 8.1 KNJIGE

1. Ambrož, Matjaž, Bavcon, Ljubo, Fišer, Zvonko, Korošec, Damjan, Sancin, Vasilka, Selinšek, Liljana, Škrk, Mirjam (2012) *Mednarodno kazensko pravo* (1. natis). Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije.
2. Bavcon, Ljubo, Šelih, Alenka, Korošec, Damijan, Ambrož, Matjaž, Filipčič, Katja (2013) *Kazensko pravo: splošni del* (6. izd.). Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije.
3. Murdoch, Jim, Jirička, Vaclav (2017) *Boj proti slabemu ravnanju v zaporu*. Ljubljana: Ministrstvo za pravosodje, Uprava za izvrševanje kazenskih sankcij.

### 8.2 ČLANKI

1. Abbing Roscam, Henriette (2013) Prisoners Right to Healthcare a European Perspective. *European Journal of Health Law* 20 (1), 5–19.
2. Ambrož, Matjaž, Cvikel, Lana, Oštir, Ana (2013) Problemi slovenskega zaporskega sistema v luči judikature Evropskega sodišča za človekove pravice. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo* 64 (4), 345–357.
3. Jenull, Hinko (2015) Lex Bavčar – pomisleki k neživljenjski rešitvi v predlogu novele ZIKS-1F. *Pravna praksa* 34 (23), 8–10.
4. Kanduč, Zoran (1997) Izrekanje in izvrševanje zaporne kazni. *Pravnik: revija za pravno teorijo in prakso* 52 (9/10), 532–533.
5. Skubic, Zoran (2012) Pravice zapornikov v luči že odprtih primerov proti Sloveniji – pregled novejšje sodne prakse ESČP. *Pravna praksa* 31 (3), 17–19.
6. Šelih, Ivan (2016) Je pri odločanju o prošnji za odlog izvršitve kazni zapora zaradi zdravstvenih razlogov res vse v redu? *Pravna praksa* 35 (38), 13–14.
7. Špehar, Ivana (2007) Pokretanje, prekid, odgoda i nadzor izvršenja kazne zatvora: prikaz rada sudaca izvršenja pri centru za izvršenje kazni zatvora županijskog suda u Zagrebu u 2006. Godini – praksa i dileme. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* 14 (1), 141–171.
8. Šutanovac, Lena (2015) Zapornik invalid je primarno invalid. *Pravna praksa* 27 (15), 62.
9. Varuh človekovih pravic RS (2016) Zaprtim osebam mora biti omogočen dostop do zdravnika. *Pravna praksa* 27 (15), 23.

10. Velkaverh, Aleš (2014) Država mora zagotoviti ustrezno zdravstveno oskrbo zapornikom. *Pravna praksa* 26, 21–22.
11. Zidar Al-Mutairi, Katarina (2014) Zdravstveno stanje zapornika in obveznosti države. *Pravna praksa* 33 (10), 13–14.

### 8.3 INTERNETNI VIRI

1. Četrto redno letno poročilo 1998, 1999, URL: [www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/vcp\\_lp\\_1998\\_slo.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/vcp_lp_1998_slo.pdf) (11. 1. 2018).
2. Deontologija – strokovna napaka, 2011, URL: <http://www.medenosrce.net/predmeti/uvod-v-medicino/393-seminarji/2964-deontologija---strokovna-napaka--2011-> (21. 3. 2018).
3. Enajsto redno letno poročilo 2005, 2006, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Varuh\\_LP\\_2005.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Varuh_LP_2005.pdf) (11. 1. 2018).
4. Letno poročilo 1996, 1997, URL: [www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-1996/](http://www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-1996/) (11. 1. 2018).
5. Letno poročilo 2001, 2002, URL: <http://www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/letna-porocila/letno-porocilo-2001/2-obravnavana-problematika/23-omejitve-osebne-svobode/231-priporniki-in-obsojenci-na-prestajanju-zaporne-kazni/?L> (11. 1. 2018).
6. Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2007, 2008, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/VCP-LP07-splet.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/VCP-LP07-splet.pdf) (11. 1. 2018).
7. Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2009, 2010, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Letno\\_porocilo\\_Varuha\\_za\\_2009.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Letno_porocilo_Varuha_za_2009.pdf) (11. 1. 2018).
8. Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2011, 2012, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Letno\\_porocilo\\_Varuha\\_za\\_letno\\_2011.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Letno_porocilo_Varuha_za_letno_2011.pdf) (11. 1. 2018).
9. Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2015, 2016, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/LP2015\\_VARUH.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/LP2015_VARUH.pdf) (11. 1. 2018).
10. Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2016, 2017, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Porocilo\\_VCP\\_2016\\_koncno\\_za\\_www.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Porocilo_VCP_2016_koncno_za_www.pdf) (11. 1. 2018).
11. M. Jakopec, Zapornik, ki ga daje zdravje, ima vso oskrbo, URL: <http://www.delo.si/novice/slovenija/zapornik-ki-ga-daje-zdravje-ima-vso-oskrbo.html> (15. 1. 2018).



12. M. Kovačič, Novela ZIKS-1F: Korak naprej, dva nazaj?, URL: <http://www.kovacic-mlinar.si/n7/novela-ziks-1f-korak-naprej-dva-nazaj...> (31. 1. 2018).
13. N. Cvetanovski Černič, A. Zupanc, Redne stranke sodišča že strokovnjaki za opravičila, URL: <https://www.zurnal24.si/slovenija/redne-stranke-sodisca-ze-strokovnjaki-za-opravicila-181455> (29. 1. 2018).
14. Osmo redno letno poročilo 2002, 2003, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/vcp\\_lp\\_2002\\_slo.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/vcp_lp_2002_slo.pdf) (11. 1. 2018).
15. T. Tanackovič, Z zakonskimi novelami nad zlorabo zdravniških opravičil, URL: [www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra](http://www.primorske.si/2015/01/06/z-zakonskimi-novelami-nad-zlorabo-zdravniskih-opra) (29. 1. 2018).
16. Z. Čebašek Travnik, Štirinajsto redno letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije, 2009, URL: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Varuh\\_LP-2008.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Varuh_LP-2008.pdf) (11. 1. 2018).

## 8.4 PRAVNI VIRI

### 8.4.1 Zakonodaja

1. 8. standardna minimalna pravila Združenih narodov za ravnanje z zaporniki (Pravila Nelsona Mandele), Šelih, I., Kalčina, L. (ur.), Varuh človekovih pravic Republike Slovenije, Ljubljana, 2016, URL: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2016/11/UN-Nelson-Mandela-Rules-Slovenian.pdf> (26. 1. 2018).
2. Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic, Ur. l. RS, št. 7-41/1994, URL: [www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodni-pravni-akti-s-podrocja-clovekovih-pravic/svet-evrope/evropska-konvencija-o-varstvu-clovekovih-pravic-in-temeljnih-svoboscin](http://www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodni-pravni-akti-s-podrocja-clovekovih-pravic/svet-evrope/evropska-konvencija-o-varstvu-clovekovih-pravic-in-temeljnih-svoboscin) (27. 1. 2018).
3. Kazenski zakonik (KZ-1E), Ur. l. RS, št. 50/2012 – uradno prečiščeno besedilo, 6/2016 – popr., 54/2015, 38/2016 in 27/2017.
4. Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah, sprejela ga je Generalna skupščina Združenih narodov 16. decembra 1966 z resolucijo št. 2200 A (XXI), URL: [www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja\\_politika/Mednarodnipakt\\_drzavljskih\\_politicnih\\_pravicah.pdf](http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja_politika/Mednarodnipakt_drzavljskih_politicnih_pravicah.pdf) (27. 1. 2018).
5. Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, sprejela ga je Generalna skupščina Združenih narodov 16. decembra 1966 z resolucijo št. 2200 A (XXI), URL:

[www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja\\_politika/Mednarodni\\_pakt\\_o\\_ekonomskih\\_socialnih\\_in\\_kulturnih\\_pravicah.pdf](http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja_politika/Mednarodni_pakt_o_ekonomskih_socialnih_in_kulturnih_pravicah.pdf) (27. 1. 2018).

6. Pravilnik o izvrševanju kazni zapora, Ur. l. RS, št. 42/2016, URL: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2000-01-4274/pravilnik--o-izvrsevanju-kazni-zapora> (26. 1. 2018).
7. Pravilnik o organizaciji in delu razsodišča Zdravniške zbornice Slovenije, Ur. l. RS, št. 121/2004.
8. Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem, Ur. l. RS, št. 35/2000 in 64/2017 – ZZDej-K.
9. Pravilnik o zdravniških licencah, Ur. l. RS, št. 109/1999, 107/2000, 45/2002, 44/2004, 136/2006, 25/2010 in 48/2015.
10. Priročnik za obojene osebe ob nastopu kazni zapora, Valentinčič, D., Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij, Ljubljana, 2013, URL: [www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/2013/PRIROCNIK\\_OB\\_NASTOPU\\_KAZNI\\_ZAPORA.pdf](http://www.mp.gov.si/fileadmin/mp.gov.si/pageuploads/UIKS/2013/PRIROCNIK_OB_NASTOPU_KAZNI_ZAPORA.pdf) (26. 1. 2018).
11. Strafprozeßordnung (StPO), BGB . I 1987 S. 1074, BGB I. 2017 S. 3618.
12. Zakon o izvrševanju kazne zatvora (ZIZK), NN 128/1999, 55/2000, 59/2000, 129/2000, 59/2001, 67/2001, 11/2002, 190/2003, 76/2007, 27/2008, 83/2009, 18/2011, 48/2011, 125/2011, 56/2013, 150/2013.
13. Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011, 109/2012.
14. Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), Ur. l. RS, št. 22/2000 z dne 10. 3. 2000, 70/2006, 76/2008, 40/2009, 9/2011 – ZP-1G, 96/2012 – ZPIZ-2, 109/2012 in 54/2015.
15. Zakon o zdravniški službi (ZZdrS), Ur. l. RS, št. 72/2006.

#### **8.4.2 Sodne odločbe**

1. Az. 3. Ws 392/2015.
2. Contrada (No. 2) v. Italy (Eur. Ct. H. R., 11.2.2014, A. no. 7509/2008).
3. Golubar v. Croatia (Eur. Ct. H. R., 2.5.2017, A no. 21951/2015).
4. Helhal v. France (Eur. Ct. H. R., 19.2.2015, A no. 10401/2012).
5. I Ips 130/2009.
6. I Kp 4/2014.
7. I Kp 40934/2014.
8. I Kr 144/2010-3.

9. I Kr 252/2003-3.
10. I Kr 257/2006-3.
11. I U 296/2014.
12. II U 38/2014.
13. IV Kp 16584/2013.
14. U 19/2006.
15. U-I-187/2015.