

**INSTYTUT WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI**

**Stanisław Momot**

prokurator Prokuratury Krajowej w stanie spoczynku

***Orzekanie i wykonywanie środka zabezpieczającego  
określonego w art. 95 § 1 k.k.***

**Warszawa 2013**

## Spis treści

I. Zagadnienia wstępne.....	1
II. Uregulowania dotyczące wykonywania środka zabezpieczającego określonego w art. 95 § 1 k.k.....	6
III. Sprawozdanie z badania akt.....	9
1. Informacje o skazanych .....	9
2. Informacje o przestępstwach .....	11
3. Czas popełnienia przestępstw i czas orzekania.....	12
4. Wcześniejsza karalność i stosowanie tymczasowego aresztowania .....	13
5. Leczenie psychiatryczne przed popełnieniem przestępstwa i po jego popełnieniu a przed wyrokiem.....	14
6. Diagnoza stanu psychicznego .....	15
7. Orzekanie kary i środka zabezpieczającego .....	18
IV. Przykłady.....	21
V. Podsumowanie i wnioski .....	29

## I. Zagadnienia wstępne

Komisja Kodyfikacyjna Prawa Karnego przy Ministrze Sprawiedliwości zaproponowała Instytutowi Wymiaru Sprawiedliwości zbadanie orzekania i wykonania środka zabezpieczającego określonego w art. 95 k.k. uznając, że wyniki takiego badania mogą być przydatne przy ocenie potrzeby utrzymywania tego przepisu lub jego zmiany. Komisja przypomniała przy tym, że w poprzednim stanie prawnym (art. 100 kodeksu karnego z 1969 r.) środek zabezpieczający stosowany wobec osoby o ograniczonej poczytalności polegał na umieszczeniu jej w zakładzie leczniczym przed odbyciem kary.

Obok zasadniczego pytania o skalę stosowania art. 95 § 1 k.k., Komisję interesowały także powody ustalania przez sądy ograniczonej poczytalności, jak również wielkość populacji skazanych, wobec których sądy zastosowały art. 31 § 2 k.k. Interesowało ją także, czy skazani, wobec których sądy zastosowały art. 95 § 1 k.k., rzeczywiście odbywają karę w systemie terapeutycznym oraz czy i w jakim zakresie sposób oddziaływania na nich różni się od oddziaływania na innych skazanych odbywających kary w tym samym systemie z powodu niepsychotycznych zaburzeń psychicznych. Komisja pragnie bowiem dokonać oceny czy nie byłoby trafniejszym kierowanie osób o ograniczonej poczytalności do systemu terapeutycznego na podstawie art. 62 k.k. (przy założeniu jego utrzymania w mocy) lub też - w trakcie wykonywania kary - przez komisję penitencjarną, bez potrzeby pozostawiania art. 95 k.k. w systemie prawa. Na tym tle Komisja jest także zainteresowana skalą orzekania i wykonywaniem środków zabezpieczających wobec sprawców uzależnionych od alkoholu lub innego środka odurzającego, a w konsekwencji potrzebą utrzymywania dwóch podstaw orzekania tych środków (art. 96 k.k. i 71 ust.1 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) w stosunku do takich skazanych, oraz różnicami w zakresie ich wykonywania. Komisja interesuje się również zakresem i sposobem korzystania z warunkowego przedterminowego zwolnienia na podstawie art. 95 § 2 k.k. na tle stosowania takich zwolnień na podstawie art. 98 k.k.

W Instytucie Wymiaru Sprawiedliwości podjęto próbę zbadania części tej problematyki - orzekania i wykonywania kar przy zastosowaniu art. 95 k.k.

Aby rozpoznać skalę orzekania wskazanego środka zabezpieczającego, zwrócono się do Departamentu Sądów, Organizacji i Analiz Wymiaru Sprawiedliwości w Ministerstwie Sprawiedliwości, w którym usytuowany jest organizacyjnie Wydział Statystyki i Analiz Wymiaru Sprawiedliwości, z prośbą o dane o liczbach spraw i sądach, w których w latach 2006 – 2012 wydano orzeczenia wymierzające kary pozbawienia wolności osobom o ograniczonej poczytalności, stosując wobec nich przewidziany w art. 95 § 1 k.k. środek zabezpieczający. Z odpowiedzi uzyskanej z tego departamentu wynikało jednak, że nie dysponuje on informacjami o liczbie takich spraw i sądach, w których wydawane są orzeczenia o zastosowaniu środka zabezpieczającego przewidzianego w art. 95 § 1 k.k., a jedynie danymi o zastosowaniu środka zabezpieczającego przewidzianego w art. 95a § 1 k.k. za lata 2007 – 2012. Z otrzymanych danych wynika, że poczynając od 2007 r. zastosowano ten środek kolejno w: 2, 5, 3, 5, 14 i 16 sprawach.

Ustalono, że informacje o stosowaniu środka przewidzianego w art. 95 § 1 k.k. w poszczególnych okresach statystycznych nie są także gromadzone przez Centralny Zarząd Służby Więziennej. Dyrektor Biura Informacji i Statystyki CZSW poinformował Instytut, że według stanu na dzień 31 stycznia 2013 r. 37 osób odbywało kary pozbawienia wolności wymierzone z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k. i 95 § 1 k.k., zastrzegając jednocześnie, że podobnej liczby odnoszącej się do jakichkolwiek poprzednich okresów statystycznych nie da się określić. Ponieważ zdołano ustalić sygnatury akt wszystkich 37 spraw wymienionych w opisanym piśmie oraz sądy, które wydały w nich orzeczenia, zwrócono się do prezesów sądów o ich przekazanie i wszystkie, poza jedną, uzyskano i zbadano.

Zwrócono się ponadto do prezesów sądów okręgowych z prośbą o wskazanie liczby orzeczeń o warunkowych przedterminowych zwolnieniach zapadłych w sądach penitencjarnych w latach 2008 i 2009 na podstawie art. 95 § 2 k.k., a więc w stosunku do skazanych z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k. i 95 § 1 k.k. Wybór takiego czasu orzeczeń motywowany był potrzebą wglądu w okres próby i sprawdzenia jak zachowywał się wówczas warunkowo zwolniony. Od 42 sądów okręgowych uzyskano odpowiedź, że takich orzeczeń w wymienionych latach w ogóle nie było. Trzy sądy: Okręgowy w Gliwicach, Okręgowy w Warszawie i Okręgowy we Wrocławiu poinformowały, że udzielenie odpowiedzi nie jest możliwe,

ponieważ odrębność orzeczeń na podstawie art. 95 § 2 k.k. nie jest uwzględniana w żadnym urzędzeniu rejestrującym, a ustalenie ich liczby i sygnatur wymagałoby przejrzania w tych sądach znaczącej liczby (w Warszawie ok. 2 500) akt, co przy szczupłości kadry administracyjnej nie jest wykonalne.

Do sądów okręgowych zwrócono się również o wskazanie spraw i sądów, w których w latach 2011 i 2012 zapadły wobec osób skazanych z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k. wyroki wymierzające karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, połączone z orzeczeniem środka zabezpieczającego określonego w art. 95 § 1 k.k. W udzielonych odpowiedziach uzyskano informacje, ze wskazaniem sygnatur spraw, że w tym czasie w całym kraju zapadły 33 takie orzeczenia. Okazało się, że dwanaście z tych spraw –znajdujących się fazie wykonywania kary - już zbadano, jako wymienione wśród 37 wskazanych przy piśmie Dyrektora Biura Informacji i Statystyki CZSW. Zwrócono się zatem o przekazanie do badania pozostałych 21 spraw i badanie takie przeprowadzono. Jak się jednak okazało, tylko dziewięć z nich spełniało kryteria doboru. W pozostałych 12 nie został zastosowany art. 95 § 1 k.k. Tak więc, mimo zamierzeń objęcia badaniem zdecydowanie szerszej próby, uzyskano do niego jedynie 46 spraw stanowiących maksymalny możliwy do uzyskania materiał za czas orzekania w okresie ostatnich dwóch lat i za czas odbywania kary w ostatnim minionym okresie statystycznym.

Dodatkowo należy wskazać, że w stosowanym obecnie systemie statystyki sądowej nie są gromadzone informacje pozwalające na ustalenie ogólnej liczby orzeczeń zapadłych wobec osób, które popełniły przestępstwa w warunkach poczytalności ograniczonej w rozumieniu art. 31 § 2 k.k. Nie jest więc możliwe wskazanie do jakiej populacji należy odnosić liczby orzeczeń, o jakich wyżej mowa.

Zasadniczym celem stosowania środków zabezpieczających przewidzianych w rozdziale X kodeksu karnego jest zapobieżenie popełnieniu przez sprawcę ponownego czynu zabronionego, związanego z jego stanem psychicznym. Obowiązujące przepisy umożliwiają orzekanie takich środków tylko wówczas<sup>1</sup>, gdy jest to niezbędne dla zapobieżenia ponownemu wejściu w kolizję z prawem. Z treści art. 93 k.k. wynika także, że przed orzeczeniem środka sąd ma obowiązek

---

<sup>1</sup> L.K. Paprzycki, *Problematyka psychiatryczna w nowej kodyfikacji karnej*. Prokuratura i Prawo Nr 11/1997, str.129.

wysłuchania lekarzy psychiatrów oraz psychologa, a w wypadkach zaburzenia preferencji seksualnych także lekarza seksuologa<sup>2</sup>. Oznacza to, że każde orzeczenie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym lub skierowania na leczenie ambulatoryjne musi być poprzedzone wysłuchaniem lekarzy psychiatrów i psychologa, a w części także seksuologa. Odstąpienie od tego - np. przez pominięcie powołania psychologa - oznacza wadliwość orzeczenia i umożliwia jego kwestionowanie. Pojęcie „zakład zamknięty” użyte w art. 93 k.k. nie jest tożsame z pojęciem „zakład karny”. Innymi słowy nie można odczytywać art. 93 k.k. jednakowo przy stosowaniu wszystkich środków zabezpieczających określonych w kodeksie karnym. Powstaje w związku z tym wątpliwość, czy taki sam obowiązek wysłuchania biegłych powinien mieć miejsce w wypadku stosowania przepisów art. 95 § 1, art. 95a § 1 i art. 96 § 1 k.k., czy też w stosunku do sytuacji określonej do art. 95 § 1 k.k. jest on inny i można poprzestać na wysłuchaniu samych tylko lekarzy psychiatrów, bez przywoływania dodatkowo psychologa. Odmiennosc pojęć zakład zamknięty i zakład karny ma dla udzielenia odpowiedzi istotne znaczenie, a jej wyjaśnianie może być różne. Skazany na karę pozbawienia wolności bez jej warunkowego zawieszenia trafia do zakładu karnego, a tam, z uwagi na orzeczenie środka zabezpieczającego, do oddziału terapeutycznego. Czy zatem można w jakimkolwiek znaczeniu powiedzieć, że skazany znajduje się w zakładzie zamkniętym? Wydaje się, że wyjaśnianie tej kwestii ma nie tylko semantyczne znaczenie. Rodzą się bowiem wątpliwości, czy jest błędem, jeśli przed zastosowaniem art. 95 § 1 k.k. wysłuchani zostaną tylko psychiatrzy? Wydaje się, że - nie wchodząc w nazbyt głębokie rozważania interpretacyjne - można byłoby uznać, że zastosowanie każdego środka połączonego z izolacją lub innym ograniczeniem swobód powinno łączyć się z potrzebą zapytania o zdanie także psychologa. W później dołączonych przepisach przewidujących konieczność wysłuchania także seksuologa (art. 95a k.k.) uniknięto tej wieloznaczności. Obserwowana w niniejszym badaniu praktyka nie do końca świadczy o powszechnej świadomości tego problemu.

Prowadzący badanie wyraża pogląd, że jeżeli potrzebne jest wypowiedzenie się przez biegłych czy oskarżony, w związku ze swymi właściwościami psychicznymi

---

<sup>2</sup> Od zmiany przepisu ustawą z dnia 5 listopada 2009 r. o zmianie ustawy Kodeks karny, ustawy - Kodeks postępowania karnego, ustawy - Kodeks karny wykonawczy, ustawy - Kodeks karny skarbowy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2009.206.1589).

określonymi w art. 93 k.k., powinien być umieszczony w zakładzie zamkniętym lub skierowany na leczenie ambulatoryjne, w badaniu jego stanu psychicznego powinien zawsze brać udział psycholog.

Przepis art. 93 k.k. odnosi się do sfery możliwości orzekania środków zabezpieczających i jednoznacznie możliwość taką uzależnia od wysłuchania lekarzy psychiatrów oraz psychologa, a w odniesieniu do środka z art. 95a k.k. nadto lekarza seksuologa.

Tak więc, zdaniem prowadzącego badanie, we wszystkich sprawach tym badaniem objętych, należało poza psychiatrami powoływać także psychologa.

## **II. Uregulowania dotyczące wykonywania środka zabezpieczającego określonego w art. 95 § 1 k.k.**

W stosunku do sprawcy przestępstwa popełnionego w stanie ograniczonej poczytalności określonej w art. 31 § 2 k.k., gdy zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub zdolność kierowania postępowaniem była ograniczona w stopniu znacznym, skazanego na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, sąd może, zgodnie z treścią art. 95 § 1 k.k., orzec umieszczenie w zakładzie karnym, w którym stosuje się szczególne środki lecznicze lub rehabilitacyjne. Jeżeli wymiar kary pozbawienia wolności nie przekroczył 3 lat, sąd może takiego sprawcę zwolnić warunkowo bez ograniczeń dotyczących okresu odbycia kary, a więc nawet przed odbyciem jej połowy. Obowiązkowe jest jednak wobec takiego skazanego zastosowanie dozoru na okres próby.

Rozwiązanie przyjęte w Kodeksie karnym z 1997 r. w stosunku do sprawców skazywanych za przestępstwa popełnione w warunkach ograniczonej poczytalności, jest zdecydowanie odmienne od zawartych w obu poprzednich kodyfikacjach, w których było podobne. Zmienia ono charakter środka z w pełni zabezpieczającego, jakim był on w poprzednich kodyfikacjach, na mieszany, łączący cechy kary i środka zabezpieczającego.<sup>3</sup>

Środek przewidziany w art. 95 § 1 k. k. jest wykonywany w ramach określonego w art. 81 kodeksu karnego wykonawczego terapeutycznego systemu wykonywania kary pozbawienia wolności. Wynika to z treści art. 96 § 2 k.k.w. „W systemie terapeutycznym odbywają karę również skazani, o których mowa w art. 95 § 1 Kodeksu karnego.” Nie oznacza to jednak, że możliwe jest stosowanie do osób, wobec których środek ten został orzeczony, reguł wynikających z rozdziału XIII k.k.w. o środkach zabezpieczających (art.199a i nast.), a przede wszystkim umieszczenie skazanego w zakładach psychiatrycznych określonych w art. 200 k.k.w.<sup>4</sup> Wykonywanie środka o jakim mowa w art. 95 § 1 k.k., jest zatem podporządkowane

---

<sup>3</sup> Tak np. Natalia Kłaczyńska w komentarzu do art. 95 k.k. [w:] J. Giezek, N. Kłaczyńska, G. Łabuda, *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, WKP 2007

<sup>4</sup> Kazimierz Postulski, *Komentarz do art. 200, art. 200a, art. 200b, art. 200c kodeksu karnego wykonawczego*, *Komentarz*, WKP 2012.



sądowi i sędziemu penitencjarnemu, a nie sądowi orzekającemu w I instancji.<sup>5</sup> Jest to następstwem jednoczesności wykonywania kary i stosowania zabiegów terapeutycznych, nie zachodzącej w takim stopniu w wypadkach pozostałych środków zabezpieczających.

Jak wynika z informacji uzyskanych od Dyrektora Biura Informacji i Statystyki Centralnego Zarządu Służby Więziennej, w ramach struktury jednostek penitencjarnych funkcjonują trzy rodzaje oddziałów terapeutycznych:

1. dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo oraz upośledzonych umysłowo wraz z zaburzeniami seksualnymi (22 oddziały z 1 712 miejscami),
2. dla osób uzależnionych od alkoholu (30 oddziałów z 1 108 miejscami),
3. dla osób uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych (15 oddziałów z 521 miejscami).

Skazani, wobec których zastosowano przepis art. 95 § 1 k.k., są kierowani do jednego z 22 oddziałów wymienionych w pierwszej grupie. Każdy z oddziałów realizuje zatwierdzony przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej program terapeutyczny. Decydującym o miejscu skierowania jest rodzaj prezentowanych zaburzeń i dysfunkcji. W oddziale terapeutycznym skazany poddawany jest oddziaływaniom specjalistycznym podejmowanym na podstawie sporządzonego dla niego indywidualnego programu terapeutycznego. Program taki powinien być sporządzony po opracowaniu wszechstronnej diagnozy w sposób określony w § 21 rozporządzenia ministra sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U.2003.151.1469 z późn. zm.), nie później niż w ciągu 30 dni od przyjęcia skazanego do oddziału terapeutycznego.

Organizacja i szczegółowa struktura oddziałów terapeutycznych oraz zasady prowadzenia w nich specjalistycznej terapii i profilaktyki zostały uregulowane w Zarządzeniu Nr 2 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 24 lutego

---

<sup>5</sup> Zbigniew Hołda, Kazimierz Postulski, *Komentarz do art. 200 kodeksu karnego wykonawczego, Komentarz*, LEX/Arche 2008.

2004 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy działów penitencjarnych i terapeutycznych (Dz. Urz. CZSW 2004.1.2.).

Warto zauważyć, że w związku ze zmianą zakresu upoważnienia do wydania zarządzenia wynikającą ze zmiany treści art. 249a pkt 2 k.k.w. ustawą z dnia 16 września 2011 r. o zmianie ustawy Kodeks karny wykonawczy i niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 240, poz. 1431), zarządzenie to będzie musiało być zmodyfikowane. Wydaje się, że nowe zarządzenie powinno w sposób dogłębszy zająć się problematyką dotyczącą skazanych z zastosowaniem art. 95 § 1 k.k. i bardziej jednoznacznie skazanych takich określać.

### III. Sprawozdanie z badania akt

#### 1. Informacje o skazanych

Wszyscy oskarżeni w badanych sprawach byli mężczyznami. Ich wiek w chwili popełnienia przestępstwa przedstawia poniższa tabela

**Tabela 1.** Wiek oskarżonych

Wiek oskarżonych	Liczba osób	Procent
Do lat 30	15	32,6
31 do 40	4	8,7
41 do 50	11	23,9
51 do 60	11	23,9
61 lat i powyżej	5	10,9
Ogółem	46	100

Jak przedstawiono w tabeli, 15 spośród oskarżonych nie ukończyło 30 lat, a dalszych czterech lat 40. Tak więc ponad 40% z nich było w chwili popełnienia przestępstwa w wieku poniżej 40 lat. Kolejne 22 osoby (niemal połowa) znajdowały się w przedziale od 41 do 60 lat. Tylko jeden oskarżony przekroczył 70 rok życia i miał lat 76. Największą grupę w przedziałach 10-cio letnich stanowiły osoby, które nie ukończyły 30 roku życia.

Zdecydowana większość oskarżonych (33 czyli ponad 70%) była stanu wolnego. W związkach pozostawało 13 z nich. Tylko pięciu oskarżonych miało w czasie popełnienia przestępstwa nieletnie dzieci. Najwięcej w badanej grupie było emerytów i rencistów, aż 24, co stanowi ponad połowę wszystkich, przy czym renciści, których było 20, stanowili aż 43,5% wszystkich badanych. Stosunek do zatrudnienia ilustruje poniższa tabela.

**Tabela 2. Stosunek do zatrudnienia**

<b>Stosunek do zatrudnienia</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
Nie pracował	12	26,1
Uczył się	1	2,2
Pracował dorywczo	8	17,4
Pracował stale	1	2,2
Emeryt, rencista	24	52,2
Ogółem	46	100

Tak znaczny udział rencistów w ustalonym przekroju wiekowym oskarżonych nie może zaskakiwać, ponieważ, jak się okazuje, większość z nich pobierała renty związane z niepełnosprawnością.

Ustalone w toku postępowań informacje o wykształceniu oskarżonych wykazały, że zdecydowana większość z nich zakończyła edukację na szkole podstawowej. Dotyczyło to 29 osób, co stanowi 63,0%, przy czym znacząca ich część – 15 osób – kończyła szkoły specjalne. Szkolnictwo specjalne było wymieniane także w części informacji o osobach, które legitymowały się wykształceniem zawodowym (13 osób – poniżej 30%). Cztery osoby ukończyły szkoły średnie.

Wysokość wykazywanego w aktach dochodu oskarżonych wskazuje, że nie należeli oni do grup osób dobrze lub średnio sytuowanych. Informacje z tego zakresu ilustruje poniższa tabela.

**Tabela 3. Wysokość dochodu**

<b>Wysokość dochodu</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
Brak dochodu	13	28,3
Do 500 zł miesięcznie	4	8,7
500-2000zł miesięcznie	27	58,7
2000-5000zł	1	2,2
Pow.5000zł	1	2,2
Ogółem	46	100

Aż 13 osób z badanej grupy nie osiągało żadnego dochodu, a cztery deklarowały dochód poniżej 500 zł miesięcznie. Tylko jedna osoba wykazywała się dochodem ponad 5 000 zł i jedna ponad 2 000 zł.

## 2. Informacje o przestępstwach

Zdecydowana większość, bo 45 oskarżonych, dopuściła się przestępstwa samodzielnie. Był tylko jeden wypadek współdziałania przy jego popełnieniu z inną osobą w ramach ustalonego przez sąd współsprawstwa. Objęty badaniem skazany przy popełnieniu przestępstwa nie pozostawał jednak w stosunku faktycznej zależności lub podporządkowania, częstych w wypadkach współsprawstwa osób zdrowych z niepełnosprawnymi.

Zarzuty stawiane oskarżonym w ponad połowie wypadków (25 oskarżonych – 54,3%) obejmowały jedno tylko przestępstwo. W dziewięciu wypadkach przedstawiono zarzuty popełnienia dwóch przestępstw i także 9 oskarżonym – trzech. Zarzuty bardziej mnogie postawiono trzem dalszym oskarżonym. Jednemu 14 przestępstw, w tym 5 usiłowań zabójstwa i 6 przestępstw przeciwko wolności seksualnej oraz jednego rozboju. Pokrzywdzonymi było 10 dorosłych kobiet. W pozostałych dwóch wypadkach postawiono zarzuty 7 i 4 przestępstw.

Kwalifikacje prawne głównego zarzutu<sup>6</sup> stawianego oskarżonym obejmowały 18 przestępstw. Przedstawione zostały w tabeli 4.

**Tabela 4.** Kwalifikacje prawne

Kwalifikacja prawna	Liczba osób	Procent
Art. 148 § 1 k.k.	11	23,9
Art. 148 § 2 pkt 2 k.k.	1	2,2
Art. 207 § 1 k.k.	9	19,6
Art. 197 § 1 k.k.	4	8,7
Art. 200 § 1 k.k.	3	6,5
Art. 288 § 1 k.k.	3	6,5

<sup>6</sup> Pojęcie faktyczne – oznacza zarzut przestępstwa zagrożonego najsurowszą karą lub o największej społecznej szkodliwości w wypadku zagrożeń równorzędnych.

Art. 160 § 1 k.k.	2	4,3
Art. 190 § 1 k.k.	2	4,3
Art. 280 § 1 k.k.	2	4,3
Art. 156 § 1 pkt 2 k.k.	2	4,3
Art. 245 k.k.	1	2,2
Art. 157 § 1 k.k.	1	2,2
Art. 191 § 1 k.k.	1	2,2
Art. 279 § 1 k.k.	1	2,2
Art. 178a § 2 k.k.	1	2,2
Art. 197 § 3 pkt 3 k.k.	1	2,2
Art. 200 § 1	1	2,2
Ogółem	46	100

Najczęściej – 11 razy (tj. w niemal jednej czwartej przypadków) – był stawiany zarzut zabójstwa w postaci dokonanej bądź usiłowanej, a następnie – 9 razy – zarzut znęcania nad najbliższymi lub pozostającymi w stosunku zależności. Czterokrotnie powtarzał się zarzut dokonanego lub usiłowanego zgwałcenia i trzykrotnie zarzut niszczenia lub uszkodzenia mienia.

### **3. Czas popełnienia przestępstw i czas orzekania**

W badanych sprawach przestępstwa zostały popełnione najwcześniej w 2002 roku, a najpóźniej w lipcu 2012 r., a więc w przedziale dziesięcioletnim, przy czym tylko trzech oskarżonych dopuściło się przestępstw przed 2005 r., a przed 2010 rokiem 20 z nich (43,5%).

Czas od popełnienia przestępstwa do wszczęcia postępowania z reguły nie przekraczał jednego miesiąca. Dotyczyło to 42 z 46 badanych spraw (ponad 90%). W dwóch sprawach zawierał się między 1 a 2 miesiącami, a w jednej przekroczył nieznacznie 3 miesiące. W jednej natomiast sprawie wszczęcie postępowania nastąpiło dopiero po ponad 2 latach (26 miesięcy po popełnieniu przestępstwa).

Zróznicowany był czas od popełnienia przestępstwa do wydania wyroku - od 1 miesiąca do niemal 5,5 roku. W czasie do 6 miesięcy wydane zostały wyroki aż

w 14 sprawach. Zwrócić jednak należy uwagę, że różny był stopień skomplikowania, a tym samym i czas trwania postępowań. Ponadto, podczas badania jako czas popełnienia przestępstwa w wypadkach przestępstw ciągłych przyjmowano datę zakończenia działania. Dodatkowo należy wskazać, że w części tych spraw sądy modyfikowały ustalenie czasu zakończenia przestępstwa, obejmując zakresem orzekania zachowania, które miały miejsce po dacie wskazanej w akcie oskarżenia jako data końcowa przestępstwa.

Prawomocne orzeczenia zapadły w badanych sprawach w okresie od kwietnia 2003 r. do stycznia 2013 r., a więc także w okresie dziesięcioletnim, przy czym przed rokiem 2010 zapadło tylko 11 wyroków (23,9), a w 2010 – 7. Tak więc łącznie przed 2011 rokiem wydano 18 wyroków (39,1%). Najwięcej – 17 wyroków wydano w 2011, w 2012 – 9 i tylko jeden w 2013 r. Jak wskazano na wstępie opracowania, 37 wyroków było wykonywanych w czasie przystąpienia do badania w styczniu 2013 r. Czas wykonywania pozostałych może być w większości ustalony na podstawie informacji o obliczeniu kary. Odstąpiono jednak od dokładnej jego prezentacji, jako nie mającej istotnego znaczenia.

#### **4. Wcześniejsza karalność i stosowanie tymczasowego aresztowania**

Z ustaleń badania wynika, że niekaranymi było zaledwie 10 spośród 46 skazanych. Pozostali byli już wcześniej karani (tabela 5).

**Tabela 5.** Wcześniejsza karalność skazanych

<b>Karalność skazanych</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
Niekarany	10	21,7
Karany ale nie zachodzą	19	41,3
Powrót do przestępstwa, art.	15	32,6
Powrót do przestępstwa, art.	2	4,3
Ogółem	46	100

Recydywa specjalna przewidziana w art. 64 § 1 k.k. została – jak wskazano – stwierdzona w stosunku do aż 15 skazanych.

W znaczącej części skazani byli w toku postępowania tymczasowo aresztowani, w tym aż 33 (ponad 70%) zarówno w postępowaniu przygotowawczym, jak i w postępowaniu przed sądem. Dwaj natomiast byli tymczasowo aresztowani tylko w postępowaniu przed sądem. Bez izolacyjnego środka zapobiegawczego odpowiadało 11 skazanych.

## **5. Leczenie psychiatryczne przed popełnieniem przestępstwa i po jego popełnieniu a przed wyrokiem**

Z akt postępowania wynika, że po ich wszczęciu i zastosowaniu tymczasowych aresztowań ośmiu skazanych przebywało w aresztach śledczych, w których możliwe było oddziaływanie terapeutyczne. Pozostali skazani nie byli przed wyrokiem poddawani jakimkolwiek tego typu oddziaływaniom i nie byli izolowani w szpitalach psychiatrycznych.

Tabela 6 ilustruje zawarte w aktach postępowania informacje o poprzedzającym popełnienie przestępstwa leczeniu w placówkach psychiatrycznych, zarówno w szpitalach, jak i poradniach typu otwartego.

**Tabela 6.** Wcześniejsze leczenie skazanych

<b>Przyczyny leczenia</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
Z powodu	2	4,3
Psychiatrycznie	21	45,7
Z powodu uzależnień	15	32,6
Brak danych	8	17,4
Ogółem	46	100

Dane zawarte w aktach postępowania aż w 8 wypadkach na 46 nie pozwalały udzielić jednoznacznej odpowiedzi, czy skazany był, czy nie był leczony w poradniach zdrowia psychicznego lub otwartych placówkach terapii odwykowej, bądź też czy



przebywał, w szpitalu psychiatrycznym. Nie świadczy to dobrze o wnikliwości w zbieraniu danych o osobach, co do których poczytalności została wyrażona wątpliwość i co do których niezbędne jest postawienie diagnozy dotyczącej ich stanu psychicznego w chwili przestępstwa oraz ewentualnej potrzeby zastosowania wobec nich środka zabezpieczającego. Łącznie wobec 38 skazanych zachodziła w czasie poprzedzającym popełnienie przez nich przestępstwa okoliczność uzasadniająca zainteresowanie ich stanem placówek zdrowia psychicznego.

## 6. Diagnoza stanu psychicznego

Diagnoza stanu psychicznego skazanych w 25 sprawach (54,3%) była dokonywana w postępowaniu przygotowawczym i powtarzana na rozprawie w formie przesłuchania biegłych, o co prokuratorzy wnioskowali w aktach oskarżenia. W 20 sprawach diagnozy dokonywano wyłącznie w postępowaniu przygotowawczym, a sąd przed wyrokiem zaliczał opinię biegłych do materiału dowodowego nie wzywając opiniujących. Tak więc w odniesieniu do tych 20 spraw nie można mówić o „wysłuchaniu” biegłych przez sąd, co jest warunkiem zastosowania środka określonym w art. 93 k.k.

Znaczna część, bo 12 skazanych, czyli 26,1%, było poddanych badaniu tylko przez biegłych lekarzy psychiatrów (tabela 7). Miało to miejsce w sprawach, w których orzeczony został środek zabezpieczający przewidziany w art. 95 § 1 k.k.

Odnotować należy, że w jednej sprawie badanie stanu zdrowia psychicznego z udziałem psychologa zarządził sąd.

**Tabela 7.** Specjalność powołanych biegłych

<b>Specjalność biegłych</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
Tylko psychiatrzy	12	26,1
Psychiatrzy i	32	69,6
Psychiatrzy, psycholog	2	4,3
Ogółem	46	100

W znaczącej części wypadków biegłym zadawano rutynowe pytania odnoszące się do stanu zdrowia psychicznego podejrzanego w chwili popełnienia przestępstwa oraz do zdolności odpowiadania przed sądem. Trudno wyjaśnić powody, dla których zlecający badanie prokuratorzy w 12 sprawach (26,1%) nie wykazali zainteresowania potrzebą stosowania wobec oskarżonego środka zabezpieczającego. Zaskakuje, że biegli pozostawili ten problem poza zakresem opiniowania aż w 13 wypadkach (28,3%), w tym w trzech przy wyraźnych pytaniach dotyczących potrzeby stosowania środka zabezpieczającego, a przyjmujący opinie prokuratorzy nie zareagowali na to w jakikolwiek sposób.

Opinie o potrzebie zastosowania wobec oskarżonych art. 31 § 2 k.k., stanowiące w konsekwencji podstawę orzekania w stosunku do nich środka zabezpieczającego przewidzianego w art. 95 § 1 k.k. wydane zostały wobec 36 osób (78,3%) po jednorazowym badaniu. Wobec 10 oskarżonych sądy zarządziły, na podstawie wniosków złożonych przez prokuratorów, badanie połączone z obserwacją w zakładach leczniczych. W dwóch sprawach sądy odmówiły uwzględnienia takich wniosków.

We wskazanych opiniach biegli określali konkretnie, która ze zdolności wymienionych w art. 31 § 2 k.k. była ograniczona w stopniu znacznym. Sama tylko zdolność do kierowania postępowaniem została wskazana jako ograniczona w takim stopniu u 24 oskarżonych. U 21 z nich zostały wskazane jako ograniczone w stopniu znacznym zarówno zdolność rozumienia znaczenia czynu, jak i zdolność kierowania postępowaniem. Nie odnotowano zaopiniowania o samodzielnym znacznym ograniczeniu zdolności rozumienia znaczenia czynu.

W jednej sprawie (przedstawionej odrębnie wśród przykładów) Sąd Rejonowy w B. orzekł środek zabezpieczający bez wskazania podstawy prawnej i bez określenia powodu takiego orzeczenia. W dniu 26.11.2009 r. skazano prawomocnie na 4 lata i 6 miesięcy pozbawienia wolności oskarżonego o usiłowanie zgwałcenia. Sprawa znalazła się w badaniu, ponieważ została wskazana we wspomnianym na wstępie piśmie CZSW wśród 37, w których w styczniu 2013 r. wykonywano wobec skazanych oddziaływania terapeutyczne przewidziane w art. 95 § 1 k.k. Niezależnie od okoliczności przedstawianych przy omawianiu przykładów spraw, w tym miejscu wskazać należy, że orzeczenie w tej sprawie nie powinno się uprawomocnić i można

wyrazić zdziwienie, że prokurator nie znalazł podstawy do złożenia apelacji. Trudno określić, który ze środków zabezpieczających miał na myśli sąd orzekając „umieszczenie w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze w zakresie zaburzeń seksualnych”. Środek ten nie może być uznany za wynikający z art. 95 § 1 k.k., ponieważ nie stwierdzono znacznego ograniczenia żadnej ze zdolności wskazanych w art. 31 § 2 k.k., co dawałoby podstawę do jego stosowania. Nie może także być uznany za wynikający z treści art. 95a § 1 k.k. ponieważ środek ten jest stosowany dopiero po odbyciu kary. Nie może być także środkiem, o jakim mowa w art. 96 § 1 k.k., ponieważ kara wymierzona przez sąd oskarżonemu przekracza 2 lata.

Wśród przyczyn ograniczeń zdolności psychicznych biegli wymieniali wiele okoliczności, występujących przy tym w różnych konfiguracjach. W tabeli 8 przedstawiono wszystkie konfiguracje tych okoliczności, które występowały w opiniach. Dla potrzeb badania same okoliczności uproszczono i nadano im symbole cyfrowe w celu uczytelnienia i umożliwienia wspólnego zebrania przy każdej z opinii. Symbole te oznaczają:

1. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,
2. ograniczenie umysłowe,
3. padaczka,
4. uzależnienie od alkoholu,
5. osobowość nieprawidłowa,
6. zespół psychoorganiczny,
7. zaburzenie preferencji seksualnej.

**Tabela 8.** Okoliczności stanowiące podstawę opinii

<b>Okoliczności</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>
1,5,	4	8,7
2,5,	4	8,7
1,2,5,	6	13,0
1,4,5,	7	15,2
1,5,6,	1	2,2
2,4,5,	2	4,3
1,2,3,5,	1	2,2

1,2,4,5,	8	17,4
1,2,5,6,	1	2,2
1,3,4,5,	4	8,7
1,4,5,6,	2	4,3
1,4,5,7,	1	2,2
2,4,5,6,	1	2,2
1,2,3,4,5,	1	2,2
1,2,3,5,7,	1	2,2
1,4,5,6,7,	1	2,2
1,2,3,4,5,6,	1	2,2
Ogółem	46	100

Okolicznością występującą we wszystkich konfiguracjach była osobowość nieprawidłowa (5) wymieniona przez psychiatrów badających wszystkich oskarżonych. W 39 opiniach wskazano uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego (1), a w 26 ograniczenie umysłowe (2). Tylko w 3 opiniach wymieniono zaburzenie preferencji seksualnej (7), a w 6 zespół psychoorganiczny (6).

## 7. Orzekanie kary i środka zabezpieczającego

Z materiału zebranego w aktach postępowań wynika, że 24 oskarżonych (52,2%) było już wcześniej przynajmniej raz skazywanych z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k., a wobec ośmiu orzekano już poprzednio środek zabezpieczający przewidziany w art. 95 § 1 k.k.

Podkreślenia wymaga, że stosowanie przepisu art. 95 § 1 k.k. nie było w badanych sprawach związane z wysokością wymiaru kary. Środek ten orzeczono wobec 13 skazanych (28,3%), którym wymierzone zostały kary do 1 roku pozbawienia wolności. Wskazać jednak należy, że był on stosowany także przy karach orzekanych w wymiarze 3, 4 i 6 miesięcy (dokładnie ilustruje to tabela 9). Trudno stawiać granicę czasową środka zabezpieczającego. Uznając jednak, że środek określony w art. 95 § 1 ma także dodatkowo wyraźny cel terapeutyczny, należałoby rozważyć celowość jego stosowania wraz z karą niższą niż 6 miesięcy pozbawienia

wolności, z uwagi na trudności wdrożenia w takim czasie jakiegokolwiek skutecznej terapii.

**Tabela 9.** Wymiar kar pozbawienia wolności

<b>Wymiar kar (w miesiącach)</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Procent</b>	<b>Procent złożony</b>
3	1	2,2	2,2
4	2	4,3	6,5
6	1	2,2	8,7
8	1	2,2	10,9
10	3	6,5	17,4
12	5	10,9	28,3
13 do 24	8	17,4	45,7
25 do 36	5	10,9	56,5
37 do 60	7	15,2	71,7
61 do 120	8	17,4	89,1
121 do 180	5	10,9	100,0
Ogółem	46	100	X

Podczas postępowań przed sądem rzadko dochodziło do wnioskowania o zastosowanie art. 95 § 1 k.k. przez strony. Tylko w pięciu sprawach wnioski takie złożyli prokuratorzy, a w dziewięciu obrońcy. Tylko w trzech wypadkach wnioski w tym przedmiocie złożyły zgodnie obie strony.

Uzasadnienia wyroków zostały sporządzone w 31 sprawach. W żadnym z tych uzasadnień nie wskazywano okoliczności, które zdaniem sądu powodowały potrzebę orzeczenia o środku zabezpieczającym. W niektórych tylko stwierdzano, że takie orzeczenie nastąpiło. Podkreślić przy tym należy, że żadna z apelacji nie podejmowała problemu orzeczenia tego środka. Także w dwóch sprawach, w których nastąpiła zmiana wyroków przez zastosowanie art. 95 § 1 k.k., czego sądy *meriti* nie uczyniły, sądy II instancji nie wskazały motywów takiej zmiany, stwierdzając jedynie deklaratoryjnie, że jej dokonały.

Zakończenie wykonywania kar przez skazanych objętych badaniem w skrajnych wypadkach przewidziane jest na lata 2018 (3 osoby), 2019 (1 osoba), 2021 (1 osoba) i 2025 (także jedna osoba). Łącznie po 2013 r. kary kończyć będzie 27 skazanych.

## IV. Przykłady

1. W sprawie V K 33/09, stosując art. 31 § 2 k.k. i 95 § 1 k.k., Sąd Okręgowy w W. skazał na karę 8 lat pozbawienia wolności oskarżonego, uznając go winnym usiłowania pozbawienia życia nieznanego sobie mężczyzny, przez wielokrotne zadanie ciosów nożem w głowę, szyję i tułów i spowodowanie kilkudziesięciu ran ciętych i kłutych. Oskarżony odstąpił od działania w sposób tak samo nagły i nieumotywowany, jak je podjął. Miał w chwili czynu lat 21, był kawalerem, bezdzietnym, nie pracował, od kilku lat nadużywał alkoholu. Biegli psychiatrzy przy udziale psychologa, po powtórzonym po rozszerzeniu o diagnostykę EEG i TK badaniu ambulatoryjnym uznali, że oskarżony nie jest chory psychicznie, działał w ramach atypowego upojenia alkoholowego, stwierdzili u niego nieprawidłową osobowość i uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego oraz uzależnienie od alkoholu i uznali, że miał w chwili czynu znacznie ograniczoną zdolność kierowania postępowaniem. Wskazali przy tym, że nie musi być leczony zabezpieczająco psychiatrycznie, powinien być natomiast leczony odwykowo w zakładzie zamkniętym. Tak też orzekł sąd okręgowy stwierdzając, że nakazuje stosowanie art. 95 § 1 k.k. w czasie wykonywania kary, ponieważ niezbędne jest długotrwałe leczenie odwykowe. Orzeczenie nie zostało w tym zakresie zaskarżone. Trudno je kwestionować, ponieważ przy ograniczeniach co do czasu wykonywania kary nie mógł być zastosowany w taki sam sposób art. 96 k.k., a treść art. 95 § 1 k.k. nie sprzeciwia się stosowaniu w jego ramach środków leczenia odwykowego.
2. W sprawie II K 78/08 Sąd Okręgowy w S. wymierzył karę 15 lat pozbawienia wolności 37-letniemu oskarżonemu za pozbawienie życia Waldemara Z. przez wielokrotne uderzanie jego głową o betonową posadzkę, wielokrotne uderzanie pięścią i kopanie obutą nogą w twarz, głowę i brzuch. Oskarżony jest kawalerem, bezdzietnym, o wykształceniu podstawowym, bez zawodu, pięciokrotnie karany, w zakładach karnych przebywał w sumie 8,5 roku. Był leczony neurologicznie, diagnozowany psychiatrycznie w poprzednich postępowaniach, w których ostatnich dwóch zastosowano przepis art. 31 § 2 k.k.. Przeszedł też obserwację psychiatryczną. Nigdy nie zdiagnozowano

u niego choroby psychicznej. Alkohol nadużywał od 14 roku życia. Powołani w toku postępowania przygotowawczego biegli lekarze psychiatry i psycholog wnosili o obserwację psychiatryczną w zamkniętym zakładzie. W jej trakcie wykonano badania EEG i tomografię komputerową głowy. Biegli orzekli, że podejrzany nie jest chory psychicznie ani upośledzony umysłowo. Jest natomiast osobą o niskiej sprawności umysłowej i nieprawidłowej osobowości z encefalopatią, w związku z czym zdolności do rozumienia znaczenia czynu i do kierowania postępowaniem miał w chwili czynu ograniczone w stopniu znacznym. Biegli wskazali, że alkoholizm podejrzanego i jego nieprawidłowa osobowość oraz niski poziom umysłowy sprawiają, iż zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia w przyszłości podobnych czynów i zasugerowali zastosowanie art. 95 § 1 k.k., co sąd uczynił. Prokurator, ani obrońca o zastosowanie tego przepisu nie wnosili.

3. W sprawie II K 304/10 Sądu Rejonowego w R. oskarżony o zmuszanie sąsiadów groźbami i czynną agresją do słuchania bardzo głośno włączonej muzyki, został w postępowaniu przygotowawczym poddany badaniu psychiatrycznemu. Psychologa nie wzywano do wydania opinii. Biegłym postawiono między innymi pytanie dotyczące zagrożenia dla porządku prawnego w wypadku pozostawienia oskarżonego na wolności. Biegli orzekli, że stan psychiczny oskarżonego, który nie jest psychicznie chory, lecz ma osobowość nieprawidłową i nadużywa alkoholu, powoduje konieczność sugerowania zastosowania art. 31 § 2 k.k., a z powodu zagrożenia dla porządku prawnego w przyszłości, zastosowania nadto art. 95 § 1 k.k. Sąd biegłych nie wzywał. Psycholog nie był powołany do opiniowania. Wymierzając karę 6 miesięcy pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, sąd rejonowy nie nakazał jej odbywania w warunkach art. 95 § 1 k.k. Po apelacji obrońcy, sąd okręgowy zmienił wyrok jedynie przez zastosowanie art. 95 § 1 k.k..
4. W sprawie II K 31/09 Sądu Rejonowego w B. o usiłowanie zgwałcenia młodej kobiety, oskarżony lat 30, kawaler, karany trzykrotnie za zgwałcenia, był w postępowaniu przygotowawczym ambulatoryjnie badany przez lekarzy psychiatrów, psychologa i seksuologa. Biegli psychiatry złożyli wniosek



o obserwację i prokurator zwrócił się o nią do sądu, a następnie złożył bezskuteczne zażalenie na odmowę. Biegli wspólnie orzekli, że brak jest podstaw do kwestionowania poczytalności oskarżonego, ponieważ zdolność do kierowania postępowaniem miał wprawdzie ograniczoną, lecz nie w stopniu znacznym. Prezentując opinię przed sądem biegli potwierdzili, że nie widzą podstaw do przyjmowania art. 31 § 2 k.k. Sąd rejonowy uznał oskarżonego za winnego zarzucanego przestępstwa i skazał go na karę 4 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności, przyjmując, że jego poczytalność nie była ograniczona w stopniu znacznym. Jednocześnie sąd orzekł „umieszczenie oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze w zakresie zaburzeń seksualnych”. Sąd nie wskazał podstawy prawnej tej części orzeczenia. Podkreślić należy, że biegli nie stwierdzili zaburzenia kierunku orientacji seksualnej, stwierdzili natomiast u oskarżonego zaburzenie emocji i zaburzenie osobowości w postaci raptofilii, które może powodować powtarzanie przez oskarżonego podobnych zachowań w przyszłości. Wyrok uprawomocnił się bez zaskarżenia. Uzasadnienia nie sporządzono.

5. W sprawie III K 175/10 Sądu Okręgowego w W., o zabójstwo uczestnika wspólnej konsumpcji alkoholu, popełnione przez 22-letniego mężczyznę, który kilkakrotnie uderzył ofiarę nożem powodując rany lewej ręki, lewego uda i podudzia oraz ranę lewego ramienia drążącą do lewej jamy opłucnowej, a w następstwie wykrwawienie i zgon. Oskarżonego poddano badaniu przez biegłych lekarzy psychiatrów i psychologa. Biegli stwierdzili deficyt intelektualny z upośledzeniem umysłowym lekkim i osobowość nieprawidłową o cechach dys socjalnych na skutek organicznego zaburzenia, co sprawiało, że w chwili czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zarówno zdolność rozumienia znaczenia czynu, jak i zdolność do kierowania postępowaniem a w konsekwencji poczytalność ograniczoną w stopniu znacznym w rozumieniu art. 31 § 2 k.k. Biegli nie odnieśli się do postawionego pytania o potrzebę stosowania środka zabezpieczającego. Opinia została przyjęta przez prokuratora bez żądania uzupełnienia o tę odpowiedź. Prokurator w głosie końcowym na rozprawie także do tego zagadnienia się nie ustosunkował. obrońca wnosił o zastosowanie art. 95 § 1 k.k. Sąd wymierzył oskarżonemu na podstawie art. 148 § 1 k.k. w zw. z art. 31 § 2 k.k. karę 10 lat pozbawienia

wolności. Nie orzekł natomiast o zastosowaniu środka zabezpieczającego sugerowanego przez obrońcę. Sąd odwoławczy rozpoznając apelację, zmienił wyrok jedynie przez zastosowanie art. 95 § 1 k.k..

6. Sąd Rejonowy w K. w sprawie II K 715/10 uznał oskarżonego - lat 51, o wykształceniu średnim, rozwiedzionego, rencistę - za winnego znęcania nad byłą żoną i córkami oraz byłą teściową i wymierzył mu na podstawie art. 207 § 1 k.k. w zw. z art. 31 § 2 k.k. karę 1 roku pozbawienia wolności, a na podstawie art. 95 § 1 k.k. orzekł „umieszczenie w zakładzie, w którym stosuje się środki lecznicze”. W uzasadnieniu wyroku sąd stwierdził: „Na podstawie art. 95 § 1 k.k. sąd orzekł o umieszczeniu oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze o charakterze odwykowym”. Rozpoznając apelację obrońcy, Sąd Okręgowy w R. nie zmienił wyroku. Biegli psychiatrzy i psycholog powołani w toku postępowania przygotowawczego stwierdzili, że oskarżony nie cierpi na chorobę psychiczną ani na niedorozwój umysłowy. Jest natomiast osobą nadużywającą alkohol, o nieprawidłowej osobowości, z uszkodzonym centralnym ośrodkiem nerwowym, na skutek czego w czasie popełniania przestępstwa miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność kierowania postępowaniem w rozumieniu art. 31 § 2 k.k. Na pytanie dotyczące potrzeby stosowania środka zabezpieczającego biegli odpowiedzieli, że nie widzą potrzeby stosowania takiego środka, natomiast oskarżony powinien ich zdaniem leczyć się odwykowo. Wymiar kary nie przekroczył 2 lat i istniały wszelkie podstawy do zastosowania właściwszego środka zabezpieczającego.
7. Sąd Okręgowy w G. rozpoznał sprawę o zabójstwo kobiety przez jej wnuka, który silnymi uderzeniami jej głową o kant szafy, kopaniem i biciem po całym ciele, duszeniem za szyję i uciskaniem klatki piersiowej oraz wywołującym krwotok rozerwaniem jej pochwy butelką, spowodował liczne obrażenia ciała, a w następstwie zgon. W toku śledztwa sąd zarządził obserwację psychiatryczną, w toku której oskarżony był poddany także badaniu przez psychologa i seksuologa. Biegli uznali, że oskarżony nie jest chory psychicznie. Cierpi natomiast na niedorozwój psychiczny lekkiego stopnia i wykazuje zaniedbania środowiskowe oraz dysfunkcje ośrodkowego układu

nerwowego. W związku z tym w chwili czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność kierowania postępowaniem. Biegli nie wypowiedzieli się co do potrzeby stosowania środków zabezpieczających i pytania o taką potrzebę im nie postawiono. Dopiero na rozprawie biegły seksuolog stwierdził, że z powodu skłonności do nekrofilii oskarżony w razie skazania powinien odbywać karę w zakładzie dla sprawców przestępstw seksualnych. obrońca wnosił o odbywanie kary w systemie leczniczym. Sąd w wyroku uznał winę oskarżonego w zakresie zabójstwa i znieważenia zwłok i przy zastosowaniu art. 31 § 2 k.k. wymierzył karę 12 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności oraz zastosował art. 95 § 1 k.k..

8. Sąd Okręgowy w G. rozpoznał sprawę przeciwko 22-letniemu mężczyźnie pozostającemu pod zarzutem popełnienia kilkunastu przestępstw na tle seksualnym, w tym gwałtów i usiłowań zabójstw, a także rozbojów. Oskarżony został poddany obserwacji psychiatrycznej połączonej z badaniem psychologicznym i seksuologicznym. Biegli orzekli, że czyny polegające na usiłowaniach zabójstw (łącznie pięć) były popełnione w warunkach znacznie ograniczonej zdolności kierowania postępowaniem z powodu organicznego zaburzenia osobowości i ograniczenia umysłowego. Uznali, że istnieje uzasadniona obawa popełnienia podobnych przestępstw w przyszłości, a w związku z tym oskarżony powinien odbywać ewentualną karę w zakładzie karnym stosującym zabiegi terapeutyczne. Wniosek taki złożył też obrońca. Sąd wymierzył karę łączną 12 lat pozbawienia wolności i w związku z zastosowaniem do pięciu przestępstw art. 31 § 2 k.k. orzekł o zastosowaniu art. 95 § 1 k.k.
9. Sąd Rejonowy w R. w sprawie VIII K 952/91 skazał w dniu 17.04.2012 r. 62-letniego mężczyznę za znęcanie się nad żoną w okresie czterech lat. Z uwagi na wcześniejsze leczenie podejrzanego w szpitalu psychiatrycznym, w toku dochodzenia prowadzonego przez policję prokurator powołał jednego lekarza psychiatrę zadając mu standardowe pytania dotyczące stanu zdrowia psychicznego podejrzanego w czasie przestępstwa i zdolności do stawania przed sądem. Przed zamknięciem postępowania ten ewidentny błąd konwalidowano, powołując dwóch biegłych lekarzy psychiatrów do udzielenia

odpowiedzi na te same pytania. Nie powołano psychologa, a psychiatrom nie postawiono pytania dotyczącego zagrożenia dla porządku prawnego jakie może się wiązać ze stanem psychicznym podejrzanego i ewentualnej potrzeby stosowania wobec niego środka zabezpieczającego. Biegli orzekli, że podejrzanym jest osobą nadużywającą alkoholu, a z powodu uszkodzenia centralnego ośrodka nerwowego ma zaburzoną osobowość. Po wypadku i kilku urazach głowy cierpi na padaczkę, z powodu której otrzymuje rentę. Nie jest chory psychicznie ani upośledzony umysłowo. Biegli nie zostali przez sąd wezwani. Ich opinia została zaliczona do materiału dowodowego. Przyjmując, zgodnie z ich sugestią, że oskarżony miał w czasie przestępstwa ograniczoną w stopniu znacznym zdolności kierowania postępowaniem, sąd skazał go za czyn z art. 207 § 1 k.k. w zw. z art. 31 § 2 k.k. i wymierzył mu 1 rok pozbawienia wolności nakazując na podstawie art. 95 § 1 k.k. jej odbycie „w zakładzie karnym, w którym stosuje się szczególne środki lecznicze to jest w Areszcie Śledczym w G.” Wniesienie apelacji przez obrońcę nic nie zmieniło w sprawie. Sąd okręgowy nie dopatrył się nieprawidłowości w orzeczeniu o środku zabezpieczającym bez wysłuchania psychologa.

10. Wyrok Sądu Rejonowego w T.M. w sprawie II K 456/12 był kolejnym wśród badanych, w którym orzeczenie o zastosowaniu środka zabezpieczającego zapadło na podstawie art. 95 § 1 k.k. Biegli psychiatrzy zostali powołani w postępowaniu przygotowawczym i nie byli wzywani przed sąd. Psychologa nie powoływano. Psychiatrzy stwierdzili znaczne ograniczenie zdolności rozumienia znaczenia czynu i zdolności kierowania postępowaniem w rozumieniu art. 31 § 2 k.k. Czyny oskarżonego polegały na wypowiadaniu gróźb karalnych pod adresem pracownic ośrodka pomocy i uszkodzeniu samochodu jednej z nich. Oskarżony był wcześniej jedenastokrotnie hospitalizowany w szpitalu psychiatrycznym. Karę pozbawienia wolności w rozmiarze 10 miesięcy sąd nakazał wykonywać z zastosowaniem art. 95 § 1 k.k.
11. Także w sprawie II K 86/11 Sądu Rejonowego w K. (o czyn z art. 160 § 1 k.k.) orzeczenie środka zabezpieczającego przewidzianego w art. 95 § 1 k.k. poprzedzone było powołaniem biegłych lekarzy psychiatrów w postępowaniu

przygotowawczym. Sąd biegłych nie wzywał. Apelacja obrońcy z urzędu nie dotyczyła tego zagadnienia. Sąd Okręgowy nie skorygował wyroku. Oskarżony zmarł w czasie postępowania o odroczenie wykonania kary.

12. W toku postępowania w sprawie II K 478/11 Sądu Rejonowego w K.O. badaniu przez biegłych psychiatrów i psychologa poddano podejrzanego - lat 46, chorego na padaczkę, uzależnionego od alkoholu, karanego za przestępstwo podobne (z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k. i art. 95 § 1 k.k.) - o znęcanie się nad bratem i siostrą, która była jego prawną opiekunką. Biegli nie stwierdzili choroby psychicznej. Potwierdzili natomiast objawy niedorozwoju umysłowego w stopniu lekkim, padaczkę i organiczne zaburzenie osobowości u osobnika nadużywającego alkoholu. Stwierdzili, że ewentualną karę powinien odbywać w warunkach zakładu stosującego leczenie i rehabilitację. Na rozprawie obrońca złożył wnioski o wydanie wyroku skazującego bez przeprowadzania postępowania dowodowego. Prokurator nie sprzeciwił się wnioskowi i sąd go uwzględnił wymierzając oskarżonemu za przestępstwo z art. 207 § 1 k.k. w zw. z art. 31 § 2 k.k. karę 10 miesięcy pozbawienia wolności i na podstawie art. 95 § 1 k.k. orzekł „o umieszczeniu oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze o charakterze odwykowym”.

13. W sprawie IV K 97/12 Sądu Rejonowego w B., o znęcanie nad członkami rodziny, badanie psychiatryczne zarządzono w postępowaniu przygotowawczym. Sąd rozpoznając sprawę nie wezwał biegłych. Psychiatrzy nie rozpoznali u oskarżonego (pozostającego kilkanaście lat pod opieką P.Z.P., wcześniej karanego za przestępstwo podobne z zastosowaniem art. 31 § 2 k.k. i poddanego w czasie postępowania obserwacji psychiatrycznej) choroby psychicznej. Rozpoznali natomiast zaburzenia osobowości i afektu z rozpoczynającym się otępieniem i zespołem zależności alkoholowej z psychodegradacją. Stwierdzili, że istnieje wysokie prawdopodobieństwo popełnienia podobnych czynów w przyszłości i zachodzi potrzeba odbywania ewentualnej kary w warunkach umożliwiających terapię. Uznali, że oskarżony miał zarówno zdolność rozumienia znaczenia czynu, jak i zdolność kierowania postępowaniem ograniczone w stopniu znacznym w rozumieniu art. 31 § 2 k.k.

Sąd wymierzył oskarżonemu za zarzucane mu przestępstwo, przy zastosowaniu art. 31 § 2 k.k. karę 4 miesięcy pozbawienia wolności i orzekł jej wykonywanie zgodnie z art. 95 § 1 kk..

14. W sprawie VII K 822/11 Sądu Rejonowego w T. przeciwko 48-letniemu mężczyźnie oskarżonemu o grożenie pozbawieniem życia swej żonie i upośledzonej psychicznie córce oraz o narażenie ich na bezpośrednie niebezpieczeństwo uszczerbku na zdrowiu przez oddawanie strzałów z pistoletu pneumatycznego w ich kierunku, powołano biegłych psychiatrów i psychologa. Prokurator nie zadał biegłym żadnych pytań dotyczących czy to zagrożenia dla porządku prawnego w związku ze stanem psychicznym oskarżonego, czy co do potrzeby stosowania środka zabezpieczającego. Pytania zadane psychologowi w ogóle nie były związane z treścią art. 93 k.k. i dotyczyły problemów spostrzegania, zapamiętywania i odtwarzania spostrzeżeń. Biegli psychiatrzy wykluczyli chorobę psychiczną, stwierdzili natomiast obniżenie funkcji poznawczych z powodu uszkodzenia OUN, organiczną dysfunkcję OUN, osobowość nieprawidłową i deficyt intelektu na podłożu organicznym, w konkluzji zaś - głębokie organiczne zaburzenie zachowań i osobowości znacznie ograniczające zdolność rozumienia znaczenia czynu i zdolność kierowania postępowaniem. Sąd biegłych nie wzywał, uwzględnił bowiem wnioski o wydanie wyroku skazującego bez przeprowadzenia postępowania dowodowego. Wymierzył oskarżonemu karę łączną 8 miesięcy pozbawienia wolności nakazując jej wykonanie – na podstawie art. 95 § 1 k.k. – w zakładzie karnym, „w którym będzie kontynuowane leczenie psychiatryczne”.

## V. Podsumowanie i wnioski

Badanie, z konieczności, opierało się na mniejszej niż zakładano próbie badawczej. Przyczyny tej sytuacji przedstawiono na wstępie. Wydaje się, że jednym z pierwszych wniosków jakie w związku z tym wynikają z badania, jest postulat zmian w statystyce sądowej. Trudno się zgodzić z brakiem możliwości określenia skali orzekania o ograniczonej poczytalności oskarżonych. Nie pozwala to, między innymi, na odniesienie się do liczby orzeczeń o zastosowaniu środka zabezpieczającego przewidzianego w art. 95 § 1 k.k. Podkreślić przy tym należy, że skala orzeczeń o zastosowaniu tego środka także nie jest przedmiotem obserwacji statystycznej.

W czasie badania nie uchwycono istotnych z punktu widzenia przedmiotu badania zależności w danych dotyczących wieku, stanu cywilnego i rodzinnego skazanych oraz ich stosunku do zatrudnienia. Wpływ na to miała także niewątpliwie mała liczba badanych akt. Jak należało się spodziewać, wśród skazanych w badanych sprawach było znacznie więcej niż przeciętnie (w innych grupach skazanych) osób utrzymujących się z renty przyznanej z powodu niepełnosprawności. Ten spodziewany wynik nie daje jednak podstaw do żadnych szczególnych wniosków.

Z informacji o przestępstwach wyłonił się model sprawców działających w sposób mocno dotykający pokrzywdzonych, ich wolności osobistych, popełniających przestępstwa motywowane głównie w sferze popędowej i realizowane przede wszystkim przy użyciu przemocy. Działali oni najczęściej sami. Tylko nieliczne przestępstwa popełnione w zbadanej grupie nie odpowiadały temu opisowi.

Charakter przestępstw i wstępne dane na temat sprawców powinny skłaniać do zbierania wszelkich informacji o podejrzanych, możliwych do wykorzystania przy ocenie ich stanu psychicznego. Powinno to dotyczyć także informacji o wcześniejszym leczeniu oskarżonych w placówkach zdrowia psychicznego. Założenie to w czasie badania nie zostało potwierdzone, co musi zaskakiwać, ale także rodzi wniosek o niedostatecznym przywiązywaniu wagi przez organy procesowe do potrzeby dokładnego poznania przeszłości sprawców przestępstw wykazujących defekty psychiczne. Jak wskazano, co do 8 oskarżonych (17,4%) nie było informacji na temat wcześniejszego leczenia w szpitalach lub poradniach

zdrowia psychicznego. Akta nie zawierały także danych pozwalających na stwierdzenie, że takie leczenie nie miało miejsca. Wynikało to z braku wnikliwości w zbieraniu informacji o podejrzanych we wstępnej fazie postępowań i niedocenianiu wagi takich informacji przez nadzorujących postępowanie prokuratorów i sądy.

Zasygnalizowana na wstępie kontrowersyjność przepisów prawa nie pozwala odnieść się jednoznacznie krytycznie do badań poprzedzających orzeczenie środka zabezpieczającego w 12 sprawach (26,1%), w których nie uczestniczył psycholog. Odnotować także należy, że w 20 sprawach nie został spełniony postulat wysłuchania biegłych przed orzeczeniem o środku zabezpieczającym.

Przedstawione ustalenia upoważniają do wniosku o konieczności radykalnej zmiany praktyki formułowania przez prokuratorów pytań adresowanych do biegłych w znacznej części spraw. Konieczne jest bowiem każdorazowe sprawdzanie, czy przyjęty schemat uwzględnia realia konkretnej sprawy. Powierzchny stosunek do badań psychiatrycznych jest widoczny także w braku reakcji prokuratorów na pomijanie przez biegłych w opiniach aspektu zagrożenia dla porządku prawnego jaki może wywoływać stan psychiczny podejrzanego i ewentualnej potrzeby stosowania w związku z tym środka zabezpieczającego.

Środek określony w art. 95 § 1 k.k. ma charakter odmienny niż środki przewidziane w art. 95a § 1 k.k. czy w art. 96 § 1 k.k. Jest ściśle związany z wymierzoną karą pozbawienia wolności. W tym kontekście może warto się zastanowić nad realnością stosowania tego środka wraz z karami pozbawienia wolności orzekanymi w rozmiarze poniżej 6 miesięcy. Wdrożenie wstępnych czynności penitencjarnych, w tym klasyfikacyjnych, a następnie diagnoza i opracowanie programu terapeutycznego i jego wdrożenie przy karach tak krótkich prawie zbiega się w czasie z wprowadzeniem regulaminowych działań penitencjarnych związanych z zakończeniem kary. Czy nie należałoby z tego powodu rozważyć ograniczenia możliwości stosowania omawianego środka tylko do kar przekraczających ten wymiar?

Werbalizacja niektórych wyroków w części orzeczenia o środku zabezpieczającym przewidzianym w art. 95 § 1 k.k. rodzi wątpliwości, o który środek sądowi chodziło. W niniejszym opracowaniu przedstawiono przykłady takich orzeczeń (np.



„o umieszczeniu oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze o charakterze odwykowym”, „umieszczenie oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze w zakresie zaburzeń seksualnych”, „Na podstawie art. 95 § 1 k.k. umieszczenie oskarżonego w zakładzie karnym, w którym stosuje się środki lecznicze” – to ostatnie orzeczenie nastąpiło przy wymiarze kary 1 roku pozbawienia wolności). Wydaje się to być kolejnym argumentem za postulowaniem większej wnikliwości prokuratorów i sądów w zakresie wnioskowania i orzekania w kwestiach stanu psychicznego oskarżonych.

Wnioskowanie o zastosowanie środka, o jakim mowa w art. 95 § 1 k.k., nie jest wystarczająco doceniane w praktyce prokuratorskiej. W badanych sprawach, mimo dość oczywistej w większości wypadków potrzeby, prokuratorzy złożyli takie wnioski zaledwie w pięciu sprawach (na 46). Nie świadczy to najlepiej o wszechstronności i wnikliwości w przygotowaniu wniosków składanych przez prokuratorów na zakończenie postępowań przed sądem lub o kontroli przez nich zapisów protokołów z rozpraw i wskazuje na potrzebę poprawy praktyki także w tym aspekcie.

Badanie nie dostarczyło wystarczających powodów do wnioskowania o przekazanie decyzji w kwestii oddziaływań terapeutycznych wobec osób, które przy popełnianiu przestępstw działały w warunkach znacznie ograniczonej poczytalności, do postępowania penitencjarnego, z jednoczesnym zaniechaniem orzekania przewidzianego w art. 95 § 1 k.k. środka zabezpieczającego wraz z karą pozbawienia wolności.

W toku badania zostały jednak ujawnione i przedstawione liczne mankamenty w działaniu zarówno organów procesowych, jak i biegłych, których eliminacja jest nieodzowna do prawidłowego, zgodnego z zamysłem twórców kodeksu karnego z 1997 roku, stosowania wymienionego przepisu. Ponadto wydaje się, że o ile można uznać za wystarczające regulacje prawne dotyczące wykonywania środków zabezpieczających przewidzianych w art. 95a § 1 k.k. i w art. 96 § 1 k.k., to zakres regulacji sposobu wykonywania środka określonego w art. 95 § 1 k.k. trudno uznać za dostateczny. Jak wskazano, nie odnoszą się do niego przepisy rozdziału XIII k.k.w. „Środki zabezpieczające”. W niewielkim stopniu wyjaśniają sposób jego wykonywania przepisy rozporządzenia ministra sprawiedliwości z dnia 12 sierpnia 1998 r. w sprawie regulaminu wykonywania kary pozbawienia wolności.

(Dz.U.1998.111.699), podobnie jak przepisy rozporządzenia ministra sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz.U.2003.152.1493), a także rozporządzenia ministra sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U.2003.151.1469 z późn. zm.), opracowywane z myślą o skazanych, wobec których stosowane są środki terapeutyczne w związku z uzależnieniami, to jednak nie wyczerpuje zagadnień związanych sytuacjami, w których stosowany jest przepis art. 95 § 1 k.k.