

Rola biegłego psychiatry w polskiej procedurze karnej

W czerwcu 2011 r. pojawiła się wiadomość o możliwości poddania badaniu przez biegłego psychiatrę Jarosława Kaczyńskiego, przewodniczącego partii Prawo i Sprawiedliwość. Sprawa ta wywołała po wszechnie zainteresowanie mediów i opinii publicznej. Przypadek ów nie będzie jednak przedmiotem mojego artykułu, kwestię tę pozostawiam dziennikarzom i prawnikom. Skłoniła mnie ona jednak do przemyślenia się nad uprawnieniami i rolą biegłego psychiatry w oparciu o przepisy polskiego prawa karnego procesowego. Na początku należy zaprezentować stan prawny i uporządkować pewne fakty.

Według ustawy karnoprocesowej biegłego danej specjalności powołuje się: „Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych (...)”¹. Czym charakteryzują się wiadomości specjalne? Jest to „(...) wiedza, jakiej nie posiada, z racji wykształcenia, prawnik – absolwent studiów akademickich, a nie wynika ona również z doświadczenia życiowego przeciętnego człowieka (SN II KR 48/76, OSNKW 1976, nr 10–11, poz. 133; II KR 186/82, OSNPG 1983, nr 5, poz. 59). Wyraźnie bowiem należy odróżnić wiedzę specjalistyczną w jakiejś dziedzinie, która może być wynikiem tylko specja-

1 Art. 193 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. nr 89, poz. 555z późn. zm.).

listycznego wykształcenia, np. wiedza psychiatryczna, psychologiczna, z zakresu chemii czy innych dziedzin, od wiedzy o pewnej dziedzinie, jaką nabywa w toku studiów i dalszego samokształcenia prawnik np. o psychiatrii (...)”². Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z 24 stycznia 2005 r., „Posiadanie wiadomości specjalnych powinno być wykazane dokumentami lub innymi dowodami. Ocena, czy posiadanie wiadomości specjalnych zostało dostatecznie wykazane, należy do prezesa”³. Mowa tu, rzecz jasna, o prezesie sądu okręgowego, przy którym powoływani są biegli różnych specjalności, na okres 5 lat. Biegli umieszczani są przez niego na liście biegłych sądowych, w oparciu o ich specjalizację z danej dziedziny oraz posiadane umiejętności. Prezes sądu prowadzi również wykaz biegłych sądowych na kartach założonych dla samego biegłego. Na poszczególnych listach i wykazach podane są adresy biegłych, termin, do którego biegli zostali ustanowieni, a także informacje odnośnie do ich specjalizacji.

Wracając do wiadomości specjalnych, wskazać trzeba, że kandydat na biegłego, a w szczególności biegłego psychiatrę powinien dysponować odpowiednimi dokumentami, potwierdzającymi nabyte przez niego umiejętności. Należą do nich: „(...) zaświadczenie o uzyskaniu specjalizacji w zakresie psychiatrii oraz zaświadczenia odbytych szkoleń i kursów prowadzonych przez upoważnione placówki. Wydaje się, że obligatoryjnym wymogiem prezesów sądów winno być członkostwo Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, które przez udział w konferencjach Sekcji daje rękomię doskonalenia wiedzy w tej dziedzinie”⁴.

Biegły powinien również posiadać odpowiednie predyspozycje: „Wiadomo, że ma być dobrze wykształcony i uczciwy. Trzeba stronić od ekspertów owładniętych emocjami i zawodowymi ambicjami, którzy nie potrafią zmienić poglądu nawet po wykazaniu im oczywistych błędów w przyjmowanych założeniach. Jeśli biegły stanowczo wie, to nie nadaje się do roli eksponenta prawdy”⁵. W rozpatrywanym przeze mnie

2 J. Grajewski, L.K. Paprzycki, M. Płachta, *Kodeks Postępowania karnego. Komentarz*, wydanie II, Kraków 2003.

3 § 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 w sprawie biegłych sądowych (Dz.U. nr 15, poz. 133).

4 J. Przybysz, *Psychiatria sądowa. Podręcznik dla lekarzy i prawników. Część I: Opiniowanie w procesie karnym*, wydanie IV, Toruń [2007], s. 12. PTP – Polskie Towarzystwo Psychiatryczne.

5 J. Gurgul, *Zadania i rola prokuratora w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym*, *Problemy Kryminalistyki*, 2000, nr 227/I.

przypadku biegły powinien być lekarzem o specjalności psychiatrycznej, dziedziny, w której prowadzi praktykę i ma doświadczenie. Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 18 czerwca 2004 r., kwestię tę precyzując, stanowi, iż: „Badania przeprowadza lekarz będący specjalistą w dziedzinie medycyny właściwej ze względu na zakres badania”⁶. W sprawie kwalifikacji biegłego psychiatry warto oddać głos pr. przedstawicielowi środowiska lekarskiego, Januszowi Heitzmanowi: „Teoretycznie biegły musi mieć nie tylko dobre przygotowanie kliniczne z dziedziny psychiatrii, umieć diagnozować i leczyć, ale także mieć pewne cechy osobowościowe, aby poradzić sobie na sali sądowej z atakami prokuratorów, adwokatów, nie dać się zastraszyć, zbić z tropu, musi być wiarygodny. Sąd powinien powoływać na biegłych osoby doświadczone, cieszące się dużym zaufaniem środowiska (...)”⁷. Podczas wykonywania swoich czynności, biegły psychiatra powinien odznaczać się również dobrą znajomością przepisów prawa, gdyż: „Tylko opinia sformułowana z zastosowaniem właściwej terminologii będzie miała znaczenie dla sądu i spełni swoją rolę w procesie karnym. (...) Prawo posługuje się ustalonymi i jednoznacznymi terminami i wymaga od biegłych, aby działali w ramach przepisów i swe ustalenia kliniczne dostosowali do ich wymogów”⁸.

Kodeks postępowania karnego (k.p.k.) normuje w art. 196 §1, iż biegłym nie może być osoba „najbliższa dla oskarżonego”, „pozostająca z oskarżonym w szczególnie bliskim stosunku osobistym”, powołana w sprawie w charakterze świadka, „osoba, która była świadkiem czynu”, oraz osoba, do której odnoszą się o przyczyny wyłączenia wymienione w art. 40 § 1 pkt 1–3 i 5. Ponadto, jak stanowi art. 202 § 4 k.p.k., biegły nie może pozostawać z innym biegłym w związku małżeńskim ani w innym stosunku, który mógłby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do ich samodzielności. „Nie stanowi natomiast przeszkody zależność służbowa w zakresie administracyjnym biegłych zatrudnionych w tym samym zakładzie pracy”⁹. Biegły ma ponadto wiele uprawnień: od prawa do wglądu akt, po wnioskowanie o uzupełnienie składu biegłych o innych specjalistów. Co najważniejsze, bierze udział w roz-

6 § 7 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 w sprawie poddawania badaniom lub dokonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej (Dz.U. nr 108, poz. 1021).

7 M. Skrabek, *Problemy psychiatrii sądowej*, Miesięcznik Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. Prof. Jana Nielubowicza „Puls”, 2005, nr 6.

8 J. Przybysz, *op. cit.*, s. 17–18.

9 SN V KRN 404/73, OSNKW 1974, nr 6, poz. 107.

prawie i przesłuchuje oskarżonego i świadków w zakresie takim, który jest mu potrzebny do oceny stanu z drowia psychicznego. W praktyce jednak „Liczba psychiatrów podejmujących się funkcji biegłych ch jest niedostateczna, co stanowi znacząca okoliczność przewlekającą postępowanie. Być może wzywianie biegłych na rozprawę tylko w naprawdę uzasadnionych przypadkach zmniejszyłoby ich niechęć do pełnienia obowiązku biegłych”¹⁰.

Zgodnie z art. 200 § 1 k.p.k. biegły składa opinię ustnie lub na piśmie, w zależności od polecenia organu procesowego. „W praktyce przyjęła się forma opinii na piśmie, zaproponowana przez Klinikę Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii (...) Rangę wymogów prawa nadało tej formie zarządzenie Min. Zdr. i Op. Społ. z 31 III 1971 r. w sprawie zasad sporządzania opinii lekarskich dotyczących oskarżonego (Dz.U. Min. Zdr. i Op. Społ. nr 10, poz. 46)”¹¹. Opinia sądowo-psychiatryczna powinna być wolna od jakichkolwiek informacji dotyczących oskarżonego, które by go obciążały. Odnosi się do tego wprost art. 199 k.p.k.: „Złożone wobec biegłego albo wobec lekarza udzielającego pomocy medycznej oświadczenia oskarżonego, dotyczące zarzucanego mu czynu, nie mogą stanowić dowodu”. Warto wskazać tu przepis art. 51 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, który stanowi, iż w dokumentacji dotyczących badań lub przebiegu leczenia osoby nie utrzuwa się oświadczeń obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary. Zasadę tę stosuje się również do dokumentacji dotyczącej badań przeprowadzonych na żądanie strony.

Kodeks karny reguluje stan niepoczytalności w sposób następujący: „(...) Nie popełnia przestępstw, kto z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem”¹². Do zadań biegłego psychiatry należeć będzie w tym wypadku ocena, czy *sprawca był poczytalny w chwili popełnienia czynu zabronionego, czy też popełnił go, będąc w stanie niepoczytalności*. Do zbadania niepoczytalności wykorzystuje się metodę mieszaną, składającą się z dwóch metod: pierwsza określa źródło (tzw. metoda psychiatryczna), druga – następstwa niepoczytalności (tzw. metoda psychologiczna).

10 J. Przybysz, *op. cit.*, s. 17.

11 *Ibidem*, s. 43.

12 Art. 31 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 553, ze zm.).

Metoda psychiatryczna dotyczy ustalenia stanu psychicznego sprawcy, tzn. czy jego niepoczytalność jest następstwem zaburzeń, chorób czy upośledzeń psychicznych. „Metoda ta przerzuca w znacznym stopniu ustalenie niepoczytalności, jako okoliczności wyłączającej winę, z obowiązku sądu na biegłych psychiatrów”¹³. Metoda psychologiczna (zwana również prawniczą), „(...) pomija natomiast źródła niepoczytalności, ograniczając się do określenia jej następstw, tzn. braku możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Jej słabą stroną jest daleko posunięta arbitralność ocen”¹⁴. Należy pamiętać – jak wskazał Sąd Najwyższy – iż, „(...) w procesie karnym stan psychiczny oskarżonego ma znaczenie dopiero przy ustaleniu, że dopuścił się on czynu zabronionego. Żaden przepis prawa nie zwalnia sądu z obowiązku ustalenia, czy oskarżony, który według opinii biegłych psychiatrów jest niepoczytalny w rozumieniu art. 31 § 1, popełnił zarzucany mu czyn. (...) musi zachodzić zbieżność w czasie dwóch zaszłości: czynu oskarżonego oraz jego niepoczytalności”¹⁵.

Biegli psychiatrzy, oceniając poczytalność sprawcy, biorą zawsze pod uwagę trzy czynniki, tj.: „1) konkretny, zarzucany sprawcy czyn zabroniony (jego rodzaj i okoliczności), 2) konkretnie określony czas czynu czy przestępstwa i odnoszą je do 3) stanu psychicznego, w jakim znajdował się wówczas sprawca. (...) Zwracają uwagę zwłaszcza na to, czy istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy rodzajem zaburzeń i ich nasileniem, a rodzajem czynu i jego okolicznościami”¹⁶.

Jak stanowi Kodeks postępowania karnego, w celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego powołuje się dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, a na ich wniosek możliwe jest powołanie biegłego lub biegłych innych specjalności. Dowód z opinii biegłych lekarzy psychiatrów dopuszcza sąd, a w postępowaniu przygotowawczym – prokurator, wydając w tym przedmiocie postanowienie. Opinia sporządzona przez biegłego psychiatrę powinna „(...) zawierać stwierdzenia dotyczące zarówno poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu, jak i jego

13 A. Zoll, G. Bogdan, Z. Cwiakalski, P. Kardas, J. Majewski, J. Raglewski, M. Szewczyk, W. Wróbel, *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz. Tom I: Komentarz do art. 1–116 k.k.*, Kraków 2004.

14 *Ibidem*.

15 Wyrok Sądu Najwyższego z 5 marca 2002 r., III KKN 329/99, OSNKW 2002, z. 7–8, s. 53.

16 D. Hajdukiewicz, *Biegli psychiatrzy w procedurze karnej*, Niebieska Linia, 2001, nr 3.

aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu, a w razie potrzeby co do okoliczności wymienionych w art. 93 Kodeksu karnego¹⁷. Artykuł 93 k.k. dotyczy wydania opinii biegłego odnośnie do środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym lub skierowaniem na leczenie ambulatoryjne.

W przypadku sporządzenia opinii przez biegłych psychiatrów jest to opinia wspólna. „Można jednak mieć wątpliwości, czy mamy wó wczas jedną czy dwie opinie dwóch biegłych ch oraz jaka jest pozy cja biegłych innych specjalności, zwłaszcza psychologów, uczestniczących w przygotowaniu opinii psychiatrycznej. (...) Biegli innych specjalności nie występują przed sądem, a wyniki ich ustaleń są z reguły tylko powoływane w opinii pisemnej, co najwyżej stosowne dokumenty stanowią załączniki do opinii »psychiatryczno-psychologicznej«¹⁸.

Istnieje również pogląd, iż opinia o stanie zdrowia psychicznego wydana przez co najmniej dwóch biegłych psychiatrów może być sporządzona albo przez każdego z biegłych oddzielnie albo wspólnie, jako eksper tyza kolektywna. Wybór ekspertyzy należy zawsz e do organu pr ocesowego, w zależności od okoliczności danej sprawy . Należy pamiętać o tym, aby każdy z biegłych osobiście uczestniczył w wydaniu opinii oraz osobiście przeprowadził badania albo w nich uczestniczył. „Przecież nie o dwa podpisy pod opinią chodzi w świetle art. 183 k.p.k., ale o gwarancje związane z podwójnym spojrzeniem na to samo zagadnienie pr zez dwóch specjalistów z tej samej dziedziny i z dwoma samodzielnymi ocenami¹⁹.

Idąc dalej, można sobie zadać pytanie: czy jest dopusz czalne wydana opinii przez jednego biegłego psychiatrę? Tak, ale tylko w przypadku uprawdopodobnienia odstępstwa od normy psychicznej, a więc gdy zachodzi uzasadniona obawa co do poczytalności, innej osoby niż oskarżony. Sięgając po przepisy k.p.k., trzeba zauważyć, iż „(...) w wypadkach, w których nie chodzi o badanie oskarżonego, nie obo wiązuje dla ekspertyzy psychiatrycznej wymaganie »co najmniej dwóch psy chiatrów«. (...) o tym, czy wezwać dwóch (lub więcej) psy chiatrów do wydania opinii o zdrowiu psychicznym osoby innej niż oskarżony, powinien roz-

¹⁷ Art. 202 § 5 k.p.k.

¹⁸ L.K. Paprzycki, *Prawna problematyka opiniowania psychiatryczno-psychologicznego w postępowaniu karnym oraz w zakresie ochrony zdrowia psychicznego*, Kraków 2006, s. 124–125.

¹⁹ M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, wydanie drugie zmienione i rozszerzone, Warszawa 1977, s. 457.

strzygnąć organ zarządzający ekspertyzę przy uwzględnianiu w każdym wypadku konkretnych okoliczności danej sprawy²⁰.

Warto zaznaczyć, iż nie zawsze wiedza biegłych psychiatrów wystarczy do sporządzenia opinii. W zależności od potrzeb organ zwraca się również o opinię do lekarzy innych specjalności, jak psychologa czy neurologa. Jeżeli organ powołuje biegłych różnych specjalności, to zgodnie z art. 193 § 3 k.p.k. organ procesowy rozstrzyga, czy mają oni wydać opinię wspólną bądź odrębną. Jednak w praktyce, organ pozostawia to najczęściej do dyspozycji i uznania biegłych.

Na podstawie art. 93 k.k. sąd może orzec środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym lub skierowaniem na leczenie ambulatoryjne, gdy jest to niezbędne do zapobieżenia ponownemu popełnieniu czynu zabronionego, związanego z chorobą psychiczną sprawcy, jego upośledzeniem umysłowym bądź uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego. *Sąd wystuchuje w tym wypadku opinii lekarzy psychiatrów bądź też psychologa, a w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych, poza lekarzami psychiatrii i psychologiem – lekarza seksuologa.* W tej sytuacji należy przytoczyć postanowienie Sądu Najwyższego²¹: „(...) decyzję o zasadności stosowania środka zabezpieczającego podejmuje sąd, a nie biegli. Ci ostatni ustalają natomiast, jaki jest stan z drowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego, i formułują medyczną prognozę prawdopodobieństwa popełnienia przez taką osobę czynu zabronionego określonej kategorii²². Należy pamiętać, iż art. 93 k.k. umożliwia sądowi wydanie postanowienia tylko w sytuacji, jeśli zapobiegnie to ponownemu popełnieniu czynu przez sprawcę w związku z jego zaburzeniami psychicznymi. Ponadto, zgodnie z art. 94 § 1 k.k., aby wydać postanowienie o umieszczeniu sprawcy w zakładzie psychiatrycznym, muszą zostać spełnione określone warunki, a mianowicie: a) musi zostać stwierdzona niepoczytalność sprawcy, b) czyn przez niego popełniony musi być znacznej społecznej szkodliwości, c) zachodzi wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia takiego czynu przez sprawcę.

Jeżeli zebrane dowody wskazują na duże prawdopodobieństwo, że oskarżony popełnił przestępstwo, na wniosek biegłych psychiatrów, badanie stanu

²⁰ *Ibidem*, s. 460.

²¹ Postanowienie Sądu Najwyższego z 18.06.1996 r., V KKN 35/96, Orz. Prok. i Pr. 1997, nr 2, poz. 4.

²² M. Mozgawa, M. Budyk-Kulig, P. Kozłowska-Kalisz, M. Kulik, *Kodeks karny. Praktyczny komentarz*, wydanie III, Warszawa 2010.

zdrowia psychicznego może być połączone z obserwacją w zakładzie leczniczym. Sąd w toku procesu, a w postępowaniu przygotowawczym – na wniosek prokuratora, orzeka o umieszczeniu w zakładzie leczniczym, określając miejsce i czas obserwacji. Wniosek biegłych o połączenie badania stanu zdrowia z obserwacją w zakładzie leczniczym jest sygnałem dla organu procesowego, iż obserwacja jest niezbędna do zbadania zdrowia psychicznego oskarżonego. Oczywiście z zapytaniem co do obserwacji może wystąpić sam organ procesowy, zwracając się w tej sprawie do biegłych. W sytuacji gdy „(...) zdania biegłych co do potrzeby obserwacji w zakładzie leczniczym podzieliły się, sąd władny jest zarządzić tę obserwację. Oznacza to bowiem nic innego jak fakt uznania przez sąd jednej z tych opinii, a odrzucenie drugiej. Nie jest trafne zdanie, że sąd może zarządzić obserwację bez wniosku biegłych”²³.

Zgodnie z przepisami k.p.k., sąd nie może z własnej inicjatywy skierować oskarżonego na obserwację w zakładzie leczniczym. To biegli, zgodnie z art. 193 § 1 k.p.k., posiadają odpowiednią wiedzę specjalistyczną oraz doświadczenie i w oparciu o nie mogą wnioskować o wydanie takiego postanowienia. „Nie wyklucza to jednak sformułowania przez sąd albo prokuratora sugestii wobec biegłych co do konieczności przeprowadzenia obserwacji (...) W sytuacji gdy biegli nie uwzględnią takiej sugestii – w pierwszej kolejności sąd ma prawo żądać od biegłych ustosunkowania się do tej kwestii (SN II KR 233/79, OSNPG 1980, nr 5, poz. 68; SN III KR 8/82, niepubl.), a w szczególnych okolicznościach konkretnej sprawy dotychczas wydaną opinię można uznać za niejasną lub niepełną w rozumieniu art. 201, co umożliwi także powołanie innych biegłych (SN IV KR 15/86, OSNPG 1986, nr 11, poz. 150)”²⁴.

Sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, po wysłuchaniu biegłych, oznacza w postanowieniu konkretny czas obserwacji w zakładzie leczniczym. Według k.p.k. obserwacja nie powinna trwać dłużej niż 4 tygodnie. Na wniosek zakładu leczniczego może zostać przedłużona na czas określony, jednakże łączny czas nie może przekroczyć 8 tygodni. Zarówno sądy, jak i prokuratorzy są związani terminami procesowym. „Dlatego wymogiem jest, aby z wnioskiem o przedłużenie obserwacji występował zakład, w którym jest ona przeprowadzana, a nie biegli. Ma to na celu kontrolę kie-

23 M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *op. cit.*, s. 46.

24 J. Grajewski, L.K. Paprocki, S. Steinborn, *Komentarz zaktualizowany do art. 1–424 ustawy Kodeks postępowania karnego*, LEX, 2010.

rownictwa zakładu nad celowością wniosku. Wniosek winien być przedłożony przed upływem wyznaczonego terminu obserwacji, aby sąd zdołał przed upływem obserwacji wydać stosowne postanowienie przed ustaloną datą”²⁵. Należy jednak pamiętać, że przetrzymywanie oskarżonego ponad termin obserwacji oznaczony w postanowieniu wydanym przez sąd albo nawet zgodnie z tym postanowieniem, ale bez uzasadnionej potrzeby, traktowane być musi zawsze jako działanie wbrew przepisom prawa i podlegać sankcji.

Biegły psychiatra ma za zadanie orzekać również o stanie zdrowia oskarżonego, świadka, jak i pokrzywdzonego. Zgodnie z przywoływanym już wielokrotnie art. 202 k.p.k. biegli psychiatrzy mają obowiązek wydać opinię odnośnie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego. Jeżeli badanie stwierdzi jego niezdolność do udziału w postępowaniu, może być to podstawa chociażby do zawieszenia postępowania, zgodnie z art. 22 k.p.k.: „Jeżeli zachodzi długotrwała przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie postępowania, a szczególności jeżeli nie można ująć oskarżonego albo nie może on brać udziału w postępowaniu z powodu choroby psychicznej lub innej ciężkiej choroby postępowanie zawiesza się na czas trwania przeszkody”. Warto przywołać tutaj wyrok Sądu Najwyższego, iż: „Nie każda choroba psychiczna uniemożliwia oskarżonemu branie udziału w postępowaniu i musi powodować jego zawieszenie. Choroba psychiczna wtedy mianowicie uzasadnia zawieszenie postępowania, gdy pozbawia oskarżonego faktycznej możliwości brania udziału w procesie lub wyłącza możliwość rozumnej obrony. Przez użyte w art. 15 k.p.k. (obecnie art. 22 k.p.k.) pojęcie »nie może on brać udziału w postępowaniu z powodu choroby psychicznej« należy rozumieć taką sytuację, w której oskarżony, mimo udziału niezbędnego obrońcy, nie jest w stanie kierować swym zachowaniem w toku procesu, tj. w sposób właściwy rozumie znaczenie czynności procesowych i składać sensownych oświadczeń”²⁶. W momencie gdy niepoczytalność oskarżonego „(...) była skutkiem przewlekłej choroby psychicznej – psychozy, uniemożliwia ona świadomy i rzeczowy udział w postępowaniu, choć bywają przypadki, w których udział osoby chorej psychicznie (np. w psychozach paranoicznych) jest możliwy, a nawet wskazany”²⁷. W tej sytuacji, gdy zachodzi

25 J. Przybysz, *op. cit.*, s.37.

26 Wyrok Sądu Najwyższego z 18.05.1979 r., IV KR 92/79, OSNPG 1979, nr 11, poz. 156.

27 D. Hajdukiewicz, *op. cit.*

obawa o poczytalność oskarżonego, sąd ustanawia pełnomocnika, zgodnie z art. 79 § 1 k.p.k.

W przypadkach większej wagi biegli psy chiatrzy wnoszą do sądu o poddanie sprawcy badaniu w szpitalu psychiatrycznym na podstawie art. 203 k.p.k. Sposób postępowania przedstawia się następująco: w razie zgłoszenia przez biegłych takiej konieczności badanie psychiatryczne oskarżonego może być połączone z obserwacją w zakładzie leczniczym. Orzeka o tym sąd, określając miejsce obserwacji. W postępowaniu przygotowawczym sąd orzeka na wniosek prokuratora. Obserwacja w zakładzie leczniczym nie po winna trwać dłużej niż 6 tygodni; na wniosek zakładu sąd może przedłużyć ten termin na czas określony, niezbędny do zakończenia obserwacji. O zakończeniu obserwacji biegli niezwłocznie zawiadamiają sąd. Biegli sądowi muszą uzasadnić wniosek, który podlega kontroli sądu i nie jest dla niego wiążący. Opinia sądowo-psychiatryczna jest w oczach sądu tylko jednym z dowodów w sprawie i podlega ocenie dowodowej, „(...) swobodnie, z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego”²⁸.

Warto zauważyć, że: „Opinia biegłych co do aktualnego stanu zdrowia psychicznego oskarżonego, która jest istotna dla oceny wartości dowodowej jego wyjaśnień i jego zachowania w toku postępowania, powinna także zawierać, w miarę potrzeby, ocenę jego zdolności do uczestniczenia w czynnościach procesowych, w tym w rozprawie, co ma decydujące znaczenie dla możliwości realizowania prawa do obrony, a także potrzeby zawieszenia postępowania”²⁹. Sąd Najwyższy wskazał poza tym, iż „opinia psychiatryczna powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzania badań, określenia porządku, w jakim je przeprowadzono, oraz przytaczać wszystkie argumenty oparte na okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które obudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłych”³⁰. Jest to tym bardziej ważne, iż „opinia biegłych może – w określonych wypadkach – końcowy rezultat starcia się różnych, nawet przeciwstawnych poglądów i że niekiedy może nie dojść do pełnego uzgodnienia poglądów między biegłymi”³¹.

²⁸ Art. 7 k.p.k.

²⁹ J. Grajewski, L.K. Paprocki, S. Steinborn, *Komentarz zaktualizowany do art. 1-424 ustawy Kodeks postępowania karnego*, LEX/El, 2011.

³⁰ Wyrok Sądu Najwyższego z 17.10.1983 r., II KR 214/83, OSNGP 1984, nr 4, poz. 32.

³¹ Postanowienie Sądu Najwyższego z 27.01.1973 r., III KZ 234/72, OSNKW 1973, nr 5, poz. 64.

Biegli orzekają również, czy stan zdrowia oskarżonego pozwala mu na przebywanie w areszcie podczas tymczasowego aresztowania. Jeżeli orzekną o tym, iż sprawca nie powinien przebywać w areszcie ze względu na stan zdrowia, to zgodnie z art. 259 k.p.k. odstępuje się od tymczasowego aresztowania, zwłaszcza gdy pozbawienie oskarżonego wolności spowodowałoby dla jego życia lub zdrowia poważne niebezpieczeństwo. W sytuacji gdy zastosowanie aresztu jest zasadne i jeżeli „stan zdrowia oskarżonego tego wymaga, tymczasowe aresztowanie może być wykonywane tylko w postaci umieszczenia w odpowiednim zakładzie leczniczym”³².

Biegły wydaje opinie o stanie zdrowia świadka. Zgodnie z art. 192 § 4 k.p.k. w celach dowodowych poddaje się świadka, za jego zgodą, oględzinom ciała i badaniu lekarskiemu lub psychologicznemu. Sąd lub prokurator, zgodnie z art. 192 § 2 k.p.k., może zarządzić przesłuchanie świadka z udziałem biegłego lekarza lub psychologa w sytuacji, gdy „istnieje wątpliwość co do stanu psychicznego świadka, jego stanu rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania przez niego postrzeżeń (...)”³³.

W doktrynie wskazuje się przesyłanie świadka z udziałem biegłego lekarza psychiatry lub psychologa powinno być obowiązkowe, a nie jedynie fakultatywne, jak to wynika z brzmienia art. 192 §2 k.p.k. Zatem takie przesłuchanie z udziałem biegłego musi być „uzasadnione okolicznościami sprawy, wskazującymi na istnienie uzewnętrzzonych (a zwłaszcza odpowiednio udokumentowanych) wątpliwości, mogących świadczyć o możliwości wystąpienia u świadka zaburzeń w tych sferach, o których traktuje omawiany przepis, będący jednym z instrumentów umożliwiających ustalenie prawdy. Wynika to z tego, że art. 192 § 2 przewiduje przecież jeden z ważnych środków mających na celu ułatwienie poczynienia ustaleń faktycznych odpowiadających prawdzie, który to cel jest bezsprzecznie podstawowym obowiązkiem sądu – art. 2 § 1 pkt 1 (SN Rw 445/84, OSNKW 1985, nr 5–6, poz. 43)”³⁴. W związku z tym: „Oczywiście biegły nie ma żadnej możliwości stwierdzenia prawdziwości wypowiedzi i nie tego oczekuje od niego sąd. M oże jedynie wykazać obecność takich cech osobowości lub objawów psychopatologicznych, które bądź to pomniejszają wiarygodność wypowiedzi, bądź czynią je niewiarygodnymi”³⁵.

32 Art. 260 k.p.k.

33 Art. 193 § 2 k.p.k.

34 J. Grajewski, L.K. Paprzycki, M. Płachta, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, wydanie III, Kraków 2003.

35 J. Przybysz, *op. cit.*, s. 81.

Warto wspomnieć o przesłuchaniu świadków–pokrzywdzonych, którzy nie ukończyli w chwili czynu 15 lat. Zgodnie z przepisami art. 185 a k.p.k. świadków–pokrzywdzonych przesłuchuje się tylko raz, chyba że wyjdą na jaw istotne okoliczności, których wyjaśnienie wymaga ponownego przesłuchania, lub zażąda tego oskarżony, który nie miał obrony w czasie pierwszego przesłuchania pokrzywdzonego. Sąd, w oparciu o art. 360 § 3 k.p.k., może w tej sytuacji wyłączyć jawność całości lub części rozprawy w sytuacji, gdy chociażby jeden z oskarżonych jest nieletni, lub na czas przesłuchania świadka, który nie ukończył 15 lat.

Biegły podejmuje się badania stanu z drowia psychicznego pokrzywdzonego przez sprawcę. Jego zadaniem jest ustalenie, jakie skutki dla stanu zdrowia psychicznego pokrzywdzonego wywołało działanie sprawcy i czy pokrzywdzony jest osobą z zaburzeniami psychicznymi, gdyż będzie to miało wpływ na odpowiedzialność sprawcy. „Ustalając przyczynę stwierdzonych u badanego zaburzeń psychicznych, biegli nie po winni wiązać jej z konkretnym działaniem sprawcy czynu, gdyż leży to w kompetencji sądu. Zależnie od zasobów posiadanej dokumentacji ustala datę lub przybliżony czas zadziałania szkodliwości oraz określa jej rodzaj. Stwierdza, czy rozstrój zdrowia mógł powstać jako skutek jej działania”³⁶.

Sąd może żądać od biegłego wskazania, czy sprawca był w stanie dostrzec, czy miał do czynienia z osobą chorą psychicznie, wobec której dokonał czynu zabronionego. Biegły musi się tu rozpoznać, czy ma do czynienia z osobą ujawniającą zaburzenia psychiczne. Rozpoznanie zaburzeń psychicznych u pokrzywdzonego odbywa się na takich samych zasadach, jak badanie poczytalności w przypadku oskarżonego. W stosunku zaś do nieletnich pokrzywdzonych, przeciwko którym popełniono czyny określone w art. 200 k.k. (obcowanie z małoletnim poniżej 15. roku życia), biegły musi zachować dalece zachodzącą ostrożność, gdyż przeżycie takie dla nieletniego pokrzywdzonego może stanowić traumę na przyszłość.

Zgodnie z art. 150 oraz 153 K odeksu karnego wykonawczego sąd odracza wykonywanie kary pozbawienia wolności w wypadku choroby psychicznej lub innej ciężkiej choroby skazanego do czasu ustania przeszkody, uniemożliwiającej wykonywanie tej kary. Z tego samego powodu (ciężka choroba psychiczna) sąd penitencjarny udziela przerwy w wykonywaniu kary. W obu sytuacjach korzysta z pomocy biegłego psychiatry. „Rozpoznając sprawę w przedmiocie odroczenia wykonania kary z po-

36 *Ibidem*, s. 86.

wodu ciężkiej choroby w rozumieniu art. 150 należy więc ocenić, czy i ewentualnie w jakim stopniu osadzenie skazanego w zakładzie karnym może zwiększyć poziom ryzyka wystąpienia pogorszenia lub powikłania w porównaniu z zagrożeniem takimi samymi lub podobnymi skutkami podczas pobytu jego na wolności. Należy przy tym brać także pod uwagę ryzyko pogorszenia stanu zdrowia oraz powikłań związanych z długo utrzymującym się napięciem psychicznym z powodu oczekiwania na kolejne decyzje sądu w przedmiocie odraczenia wykonania kary³⁷.

Warto wspomnieć o kwestii przesłuchania biegłego psychiatry na rozprawie. Na początek biegły psychiatra powinien swobodnie przedstawić swoją opinię, po czym sąd, strony oraz ich pełnomocnicy będą mogli zadawać pytania. Sąd może uchylić pytanie zadane biegłemu, jeśli by miało ono sugerować treść odpowiedzi albo byłoby nieistotne (art. 171 § 4 i 6 k.p.k.). Sędzia podczas rozprawy powinien „stać na straży obiektywizmu biegłego”, aby nie opowiadał się po żadnej z stron, zachowując „zimną krew”. Najbardziej trafnie można to scharakteryzować następującym stwierdzeniem: „Biegły (...) w przeciwieństwie do stron i ich ustawowych przedstawicieli, nie ma nic do wygrania ani do przegrania w procesie. Jego wyłącznym zadaniem jest służyć wykryciu prawdy, a więc służyć sprawiedliwości. O tym powinien pamiętać zawsze zarówno sąd, jak i strony i sam biegły”³⁸.

Podsumowując niniejszy artykuł, trzeba uznać, że im więcej „specjalisty” w biegłym psychiatrze, tym łatwiej organ postępowania będzie mógł zweryfikować, czy sprawca, który dokonał czynu zabronionego, popełnił go w sposób świadomy, a zatem czy jest winny zarzuconego mu czynu lub czy popełnienie przez niego czynu wiązało się z występującymi u niego zaburzeniami natury psychicznej, co uniemożliwia przypisanie mu winy. Art. 40 ustawy o zawodzie lekarza stanowi, że: „Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu”. Odnosi się to również do biegłego-lekarza psychiatry. Zadaniem biegłych jest obiektywna ocena stanu psychicznego sprawcy popełnionego czynu. Natomiast biegły musi zachować w tajemnicy to, czego o okolicznościach popełnienia czynu dowiedział się podczas przeprowadzania badania od oskarżonego.

37 Z. Hołda, K. Potulski, *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, wydanie I, LEX/Arche, 2008.

38 M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *op. cit.*, s. 467.

go. Podkreśla to art. 199 k.p.k.: „Złożone wobec biegłego albo lekarza udzielającego pomocy medycznej, oświadczenia oskarżonego, dotyczące zarzuconego mu czynu, nie mogą stanowić dowodu”³⁹. Co najważniejsze, opinia biegłego psychiatry nie może zawierać żadnych sprzeczności, musi być zrozumiała dla organu pr. ocesowego. Zapoznając się z opinią sądowo-psychiatryczną, organ wydaje odpowiednie postanowienie lub odrzuca opinię i powołuje kolejnych biegłych. Polski ustawodawca „(...) nakazał sądowi i prokuratorowi zwracać się o opinie psychiatryczno-psychologiczne w każdym wypadku, gdy organ pr. ocesowy, nie będąc wyposażony w wiedzę fachową, powźmie jakąkolwiek wątpliwość co do stanu zdrowia psychicznego oskarżonego (podejrzanego, skazanego). Obie »strony« muszą jednak zawsze pamiętać o granicach swych kompetencji”⁴⁰. W związku z tym biegły psychiatra musi postępować etycznie, gdyż działając jako lekarz, pełni zawód zaufania publicznego. Zgodnie z projektem kodeksu etycznego biegłego psychiatry, zasady dobrych obyczajów, którego autorem jest J. Pobocho, biegły musi postrzegać strony procesu jako aktorów, a nie jak swoich przeciwników czy sympatyków. Biegłego powinien również cechować maksymalny obiektywizm, dlatego relacje badana osoba-lekarz psychiatra winny być bardziej racjonalne niż emocjonalne. Ponadto w trakcie badań nie wolno stosować biegłemu podstępów, czy udzielać obietnic co do przyszłej opinii, zapewnić o chęci „pomocy” badanemu itp.

Rola biegłego psychiatry nie polega tylko na wydawaniu opinii w kwestii izolacji sprawcy, umieszczenia na obserwacji w zakładzie leczniczym czy badaniu pokrzywdzonego i świadka. Działanie biegłego psychiatry należy rozpatrywać szerzej. Biegły tej specjalności przede wszystkim, lekarzem który stoi przede wszystkim na straży zdrowia psychicznego, gdyż „zdrowie

39 W kwestii interpretacji tego przepisu następująco wypowiada się przedstawiciel doktryny: „Należy zatem chyba odczytać ten przepis tak, że chodzi tu o oświadczenia osoby będącej obecnie oskarżonym, a dotyczące czynu zarzuconego jej w postępowaniu karnym, złożone wobec osób wskazanych w art. 199 i w warunkach tam określonych, choćby w momencie ich składania oświadczający nie był jeszcze formalnie podejrzany czy oskarżony, byle tylko był nim obecnie. *Ratio legis* sprowadza się tu do niedopuszczalności wykorzystywania jako dowodu wcześniejszych oświadczeń oskarżonego złożonych w warunkach specyficznych, wobec szczególnego rodzaju osób, w sytuacjach, w których szczerść staje się naturalną koniecznością” – T. Grzegorzyc, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, wydanie III, Kraków 2003.

40 L.K. Paprzycki, *op. cit.*, s. 131.

psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obo wiążków państwa (...)”⁴¹. O powyższym fakcie, zarówno biegły, jak i organ procesowy, nie powinni nigdy zapomnieć. W związku z tym biegły psychiatra w pierwszej kolejności jest lekarzem, biegłym zaś dodatkowo.

⁴¹ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2011 r. nr. 231, poz. 1375).

