

Dowód z opinii biegłych lekarzy psychiatrów w postępowaniu przygotowawczym

Evidence from expert psychiatrists' opinions in preparatory proceedings

JÓZEF KOCUR¹, WIESŁAWA TREDAK², JÓZEF BUKOWSKI¹

Z: 1. Instytutu Medycyny Wojskowej WAM w Łodzi

2. Zakładu Medycyny Katastrof AM w Łodzi

STRESZCZENIE. Przedstawiono niektóre trudności związane z oceną zasadności i prawidłowości powoływania biegłych w postępowaniu przygotowawczym, zwłaszcza zaś dotyczące dowodowego wykorzystania opinii sądowo-psychiatrycznych.

SUMMARY. Some difficulties concerning the appraisal of justifiability and appropriateness of appointment of experts in preparatory proceedings are presented, especially these related to obtaining evidence from expert opinions.

Słowa kluczowe: opinia sądowo-psychiatryczna / postępowanie przygotowawcze
Key words: forensic psychiatric expert opinion / preparatory proceedings

Powoływanie biegłych lekarzy psychiatrów i psychologów w toku postępowania przygotowawczego nie jest regułą, ale nie należy też do rzadkości. W literaturze dotyczącej tego zagadnienia spotyka się opinie wskazujące na różnego rodzaju nieprawidłowości oraz uchybienia związane m.in. z oceną zasadności i prawidłowości powoływania biegłych w postępowaniu przygotowawczym oraz dowodowego wykorzystywania opinii sądowo-psychiatrycznych i psychologicznych [3].

Stosownie do treści art. 176 § 1 kpk, opinii biegłego zasięga się dla stwierdzenia okoliczności „...mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy”. Być może samo określenie „...istotny wpływ”, będące określeniem ocennym i mało precyzyjnym sprawia, że już na tym etapie występuje wiele niejasności i nieporozumień. Jak wynika z analizy spraw karnych, prokuratury w postępowaniu przygotowawczym bardzo często wydawały postanowienia o powołaniu biegłych lekarzy psychiatrów bez uprzednie-

go upewnienia się, czy istnieją rzeczywiste i uzasadnione wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego osoby podejrzanej [3].

W postanowieniu o powołaniu biegłego organ procesowy powinien wskazać przedmiot i zakres ekspertyzy oraz postawić szczegółowe pytania. Tym samym decydent procesowy ma wpływ na ustalanie rodzaju i spektrum badań niezbędnych do wydania opinii, może je ukierunkować, a nawet przesądzić o ich metodologii i zakresie, jeśli odpowiednio sformułuje szczegółowe pytania [1, 4].

Niestety, bardzo rzadko, zwłaszcza w postępowaniu przygotowawczym, ma miejsce spełnienie tych kryteriów. Najczęściej głównym lub nawet jedynym powodem zasięgnięcia dowodu z opinii biegłych lekarzy psychiatrów jest podawany przez podejrzanych fakt korzystania z pomocy poradni zdrowia psychicznego lub innej formy kontaktu z psychiatrą lub psychologiem. Fakty te rzadko są sprawdzane i weryfikowane, jeszcze rzadziej ustalany jest przed powołaniem

biegłych rodzaj i charakter ewentualnych dysfunkcji psychicznych u podejrzanych. Prowadzący postępowanie zbyt rzadko występują też z wnioskiem o wydanie opinii dodatkowych czy posiłkowych, np. psychologicznych czy seksuologicznych. O opinie takie często wnioskowali dopiero biegli lekarze psychiatrzy przy wydawaniu swoich ekspertyz. Wydłużało to znacznie tok postępowania przygotowawczego. Prawie zupełnie nie spotyka się uzasadnień postanowień o powołaniu biegłych lekarzy psychiatrów w przypadkach, kiedy wpływ na stan psychiczny podejrzanego mają choroby lub zaburzenia somatyczne. Można przypuszczać, że znaczenie ewentualnych związków stanu psychicznego ze stanem fizycznym nie zawsze jest uwzględniane i doceniane, nie tylko zresztą w postępowaniu przygotowawczym.

Z drugiej strony wiele opinii biegłych lekarzy psychiatrów nie spełnia kryteriów stawianych tego rodzaju dokumentom w art. 171 § 1 i 181 § 2 kpk. Z przeprowadzonych przez Wydział Organizacyjny Prokuratury Apelacyjnej w Gdańsku badań sondażowych 100 spraw karnych, których celem była ocena m.in. dowodowego wykorzystywania opinii sądowo-psychiatrycznych wynika, że prokuratorzy bardzo rzadko korzystali z możliwości, a niekiedy wręcz konieczności żądania uzupełnienia opinii przedstawionej przez biegłych, bądź ich przesłuchania [3].

Wiele opinii nie zawierało odpowiedzi na wszystkie zadane w postanowieniu pytania albo nie wyjaśniało zajętego w opinii stanowiska. Zwracano też uwagę na bardzo rzadkie próby uzasadnienia braku korelacji między wynikami przeprowadzonych badań i postawionym rozpoznaniem, z wnioskami co do oceny poczytalności podejrzanego w chwili popełnienia zarzucanego mu czynu, czy też jego zdolności do udziału w postępowaniu [5].

Należy także zwrócić uwagę na spotykane w niektórych opiniach niedopuszczalne stwierdzenia i sformułowania dotyczące winy lub oceny prawnej czynu dokonanego przez podejrzanego lub oskarżonego [6].

Chodzi tu m.in. o wskazywanie na przesłanki z określonych artykułów i paragrafów Kodeksu karnego, np. art. 25 § 1, 2 lub 3. Opinia biegłych powinna dotyczyć okoliczności stanowiących przedmiot ekspertyzy i w żadnym razie nie może zawierać odniesień dotyczących winy lub interpretacji prawnej zarzucanego czynu.

Pewne wątpliwości wzbudza też niekiedy wybór, zakres i sposób przedstawiania przez biegłych zastosowanej metody. Wydaje się, że jeśli wybrana metoda jest powszechnie znana, wystarczy podać, która z możliwych została wybrana i dlaczego. Za kryterium powszechnej znajomości należy uważać – według Widły [4] – opis metody w podręcznikach akademickich z których korzystają biegli i prawnicy oraz częste jej używanie w praktyce dowodzenia sądowego. Jeżeli jednak biegli zastosowali mniej znaną metodę lub jej wariant, wówczas powinni opisać go bardziej szczegółowo. Dla decydenta procesowego nie bez znaczenia może być informacja, że pewnych czynności biegli nie wykonali osobiście (np. badanie elektroencefalograficzne, tomografia komputerowa mózgu, zdjęcie rentgenowskie czaszki itp.). Niekiedy bowiem sposób przeprowadzenia takich badań może mieć wpływ na rzetelność i trafność opinii. Podobnie ma się sprawa w przypadku zasięgnięcia konsultacji – np. lekarzy innych specjalności czy psychologa klinicznego.

W takich przypadkach może niekiedy dochodzić do zacierania się granicy indywidualnej odpowiedzialności biegłego, która rozkładać się może na osoby biegłych i konsultantów oraz prowadzić do mylnego wniosku, że opinia zawierająca opis i wnioski z konsultacji i badań dodatkowych jest tzw. opinią łączną. Opinia łączna jest jednak szczególnym rodzajem opinii, w której kilku biegłych przeprowadza badania, ocenia wyniki, wspólnie podejmuje też uzgodnione wnioski, za które ponosi solidarną odpowiedzialność. Należy zgodzić się z tymi autorami, którzy twierdzą, że biegłym nie jest ta osoba, która np. obsługiwała aparat tomo-

graficzny i odczytała wyniki badania, lecz ta, która wskazała, jakie badania i dlaczego należy wykonać, a co najważniejsze – interpretując wyniki odniosła się do pytań postawionych przez decydenta procesowego [2, 4]. Udzielenie konsultacji nie musi oznaczać przyłączenia się do opiniowania w danej sprawie, lecz jedynie podanie informacji, które przez biegłego mogą być wykorzystane (lub nie). Nie może zatem konsultant ponosić takiej odpowiedzialności jak biegły. Wobec decydenta procesowego całość odpowiedzialności za opinię i jej wnioski spada na biegłych, którzy zasięgając konsultacji lub przeprowadzając badania dodatkowe, podejmują działania na własny rachunek i odpowiedzialność.

Wśród części biegłych panuje nieprawidłowe przekonanie o znaczeniu i zakresie formułowania tzw. opinii prawdopodobnej (probabilistycznej). Opinie takie są dopuszczalne, muszą jednak zawierać jednoznaczne wyjaśnienie powodów klinicznych lub innych – związanych z charakterem sprawy – które miały wpływ na niemożność sformułowania np. jednoznacznej oceny poczytalności badanego i jego stanu psychicznego.

Należy przy tym mieć na uwadze, że fakt przedstawienia przez biegłych nie rozstrzygających wniosków może być uznany za ważny powód, uzasadniający zasięgnięcie opinii innych biegłych, o czym mowa w art. 179 § 2 kpk. W pewnych okolicznościach zasadne może okazać się zasięgnięcie opinii biegłych reprezentujących inną szkołę naukową i hołdujących odmiennym paradygmatom. Dotyczy to zwłaszcza psychiatrii i psycho-

logii sądowej, w których poziom wiedzy i aspiracji wielu biegłych jest kształtowany przez te właśnie czynniki, a w opiniowaniu biegli z tych dziedzin wiedzy często odwołują się do ocen.

Doświadczenia własne i analiza wyników uzyskanych przez wielu specjalistów z dziedziny prawa i psychiatrii sądowej wskazuje m.in. jednoznacznie na konieczność gruntowniejszego opanowania wiedzy psychiatryczno-psychologicznej przez prawników i podstaw prawa przez biegłych lekarzy psychiatrów [1, 3, 4]. Jest to spostrzeżenie natury ogólnej, ale posiada istotne odniesienie do postępowania przygotowawczego. Postępowanie to, jeśli zachodzi konieczność zasięgnięcia dowodu z opinii biegłych lekarzy psychiatrów, może bowiem albo szybko rozstrzygnąć niejasność wymagającą wiedzy specjalnej, albo znacznie skomplikować i opóźnić cały tok sprawy ze szkodą dla wszystkich zainteresowanych instytucji i osób.

PIŚMIENNICTWO

1. Cieślak M., Spett K., Wolter W.: *Psychiatria w procesie karnym*. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1977.
2. Crown D.A.: *The forensic examination of paints and pigments*. Springfield 1968, 6–10.
3. Lesiak A.: *Biegli psychiatrzy w postępowaniu przygotowawczym (analiza praktyki)*. Prok. i Prawo 1995, 9, 99–102.
4. Widła T.: *Ocena dowodu z opinii biegłych*. Uniw. Śląski, Katowice 1992, 60–61.
5. Wyrok SN z dn. 1.10.1990 r., II KR 317/80.
6. Wyrok SN z dn. 3.07.1987 r., III KR 235 187, OSNKW 1988, 1–2, poz. 12.

*Adres: Prof. Józef Kocur, Instytut Medycyny Wojskowej WAM,
ul. Żeligowskiego 7/9, 90-735 Łódź*