



## Kryteria oceny opinii biegłego psychiatry i psychologa w postępowaniu karnym

*Evaluation criteria for expert psychiatric and psychological opinions  
in penal proceedings*

LECH K. PAPRZYCKI

Z Sądu Najwyższego w Warszawie

**STRESZCZENIE.** *Opracowanie poświęcone jest wskazaniu tych instrumentów procesowych, w postępowaniu karnym, w które Kodeks postępowania karnego z 1997 r. wyposaża organ procesowy (sąd, prokuratora, czy inny organ prowadzący postępowanie przygotowawcze) w tym celu, by dla potrzeb tego postępowania uzyskać dowód pełnowartościowy i by mógł on zostać kompetentnie wykorzystany, a dokonane ustalenia nie były ustaleniami biegłego, lecz wyłącznie organu procesowego, korzystającego, dla dokonania ustaleń w tej części, z wiadomości specjalnych, którymi dysponuje tylko biegły.*

**SUMMARY.** *This article lists the procedural instruments, in penal proceedings, which the 1997 Penal Code puts at the disposal of the procedural organs (court, prosecutor or other organ responsible for preparatory proceedings) so that fully valid evidence may be obtained for the need of those proceedings and so that the evidence may be used competently and so that the decisions reached be reached not by the expert but exclusively by the procedural organ albeit with the help of special information, at the disposal of the expert alone, obtained for the purpose of reaching a decision in that part of the proceedings.*

---

**Słowa kluczowe:** psychiatria sądowa / psychologia kliniczna / opiniowanie psychiatryczno-psychologiczne / dowód z opinii biegłego w postępowaniu karnym

**Key words:** forensic psychiatry/ clinical psychology/ psychiatric and psychological expertise/ expert evidence in penal proceedings

---

Literatura psychiatryczna, psychologiczna, a także prawnicza dotycząca oceny opinii psychiatryczno-psychologicznej, stanowiącej dowód w postępowaniu karnym jest bardzo obszerna [1, 2, 4, 7–14, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 34, 38, 40, 42, 45]. Mimo to, zainteresowanie praktyki prokuratorskiej i sądowej tą problematyką jest niewielkie [3, 13, 14, 15, 16, 30, 37, 38, 43, 44, 45, 46], a kolejne badania akt postępowania przygotowawczego i sądowego prowadzą do bardzo niepokojących wniosków [31, 32, 33, 34]. Otóż okazuje się, a potwierdza to treść większości uzasadnień orzeczeń sądów wszystkich instancji, że wykorzystanie tego dowodu ogranicza się, w bardzo wielu przypadkach, do – w zasadzie bezkrytycznego – przyjęcia opinii, przez

zaaprobowanie jej wniosków [33]. Tymczasem, bliższe przyjrzenie się tej problematyce pozwala dostrzec szereg interesujących zagadnień, także z punktu widzenia Konstytucji RP z 1997 r., praw człowieka [5, 6, 13, 19, 22, 23, 36, 41] oraz Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 r. [5, 6, 35]. Z reguły są to dość trudne zagadnienia. Owa trudność wiąże się z istotą każdej opinii biegłego, choć w przypadku opinii psychiatrycznej jest to trudność szczególnie duża – poznanie i ocena czegoś, co ze swej natury dostępne jest tylko lekarzowi o specjalistycznym przygotowaniu i psychologowi mającemu znacznie wyższe kwalifikacje niż te uzyskiwane w wyniku ukończenia studiów uniwersyteckich na wydziale psychologii.

Trudności te, jak w przypadku każdej opinii biegłego, nie zwalniają prowadzących postępowanie przygotowawcze, jak i sądu od dokonania wszechstronnej i krytycznej oceny takiego dowodu.

Obowiązek taki wynika wprost z usytuowania biegłego w procesie karnym. Kodeks postępowania karnego z 1997 r. jednoznacznie stanowi, z jednej strony (art. 193 § 1 kpk), że w sytuacji, gdy stwierdzenie (ustalenie) okoliczności wymaga wiadomości specjalnych, a więc takich, jakimi nie może dysponować absolwent uniwersyteckich studiów prawniczych [7, 8, 33, 34], zasięga się opinii biegłego (biegłych), a z drugiej strony, że obowiązkiem organu procesowego jest stwierdzenie, czy opinia biegłego zawiera treść zgodną z wymogami określonymi w art. 200 § 1 kpk, a w przypadku ustalenia, że opinia jest niejasna, niepełna, wewnętrznie lub zewnętrznie sprzeczna, organ ten ma obowiązek usunąć te niedoskonałości opinii, przesłuchując tych samych biegłych lub powołując innych (art. 201 kpk). W ten sposób, w istocie, sformułowana została w polskiej procedurze karnej zasada dotycząca przeprowadzania dowodu z opinii biegłego – obowiązek zwrócenia się o taką opinię, gdy dla dokonania ustalenia okoliczności istotnych w sprawie konieczne są wiadomości specjalne, ale także obowiązek dokonania oceny tego szczególnego dowodu, przy wykorzystaniu wiedzy jaką ma prawnik o określonej dziedzinie wiedzy, czego nie można identyfikować z wiedzą w tej dziedzinie, którą w zakresie omawianej problematyki ma tylko psychiatra i tylko psycholog.

Organ procesowy zapoznaje się z ustaleniami dokonanymi z wykorzystaniem wiadomości specjalnych biegłego i oceniając, iż są one dokonane prawidłowo, zgodnie z wymogami określonymi w kpk, dokonuje, także na podstawie tego dowodu, własnych ustaleń. Co prawda, sąd (inny organ procesowy) nie jest *najwyższym biegłym*, ale nie może z kolei ulegać wątpliwości to, że w zakresie tego co nazywa się *ustaleniami*, istotnymi z procesowego punktu widzenia, nie ma

ustaleń biegłych – są tylko ustalenia organu procesowego.

Obowiązek prawny zasięgnięcia opinii biegłego (art. 193 § 1 kpk) to – z drugiej strony – zakaz, w istocie, zasięgania takiej opinii wtedy, gdy dla ustalenia określonej okoliczności nie są niezbędne wiadomości specjalne.

W zakresie opinii psychiatrycznych prawdopodobieństwo niepotrzebnego zasięgnięcia opinii biegłych jest stosunkowo niewielkie, ale jednak może wystąpić. Przepis art. 202 § 4 precyzyjnie określa zakres opiniowania psychiatrycznego, także co do konieczności stosowania środków zabezpieczających o charakterze leczniczym [12, 14, 15, 24, 30, 33, 40, 42, 44] i, w zasadzie, nie zdarza się, by organy procesowe zwracały się do biegłych o wypowiedzenie się w szerszym zakresie. Jedyną kwestią sporną jest to, czy biegli psychiatrzy są w stanie określić stopień znaczości ograniczenia poczytalności na gruncie art. 31 § 2 kk w tym sensie, aby biegli poza ustaleniem, że jest to *znaczny stopień ograniczenia poczytalności* mogli wypowiedzieć się co do tego, czy i jak znacznie ów stopień ograniczenia poczytalności bliski jest granicy wyznaczonej przez art. 31 § 1 kk, czy też wręcz przeciwnie, stan zdrowia psychicznego badanego w chwili popełnienia czynu bliski był temu, co w języku potocznym zwykło nazywać się normą. Wielu biegłych jest zdania, że wypowiedzanie się przez psychiatrę co do tej kwestii nie jest możliwe, ale liczni biegli na tak postawione pytanie udzielają odpowiedzi. Czynią to z reguły nie w opinii pisemnej, lecz w opinii ustnej, składanej na rozprawie. Trzeba przyjąć, że biegli psychiatrzy są w stanie dokonać tego rodzaju ustalenia i jego brak można uznać za podstawę oceny, że opinia jest niepełna, w rozumieniu art. 201 kpk, co nakazuje podjęcie czynności procesowych określonych w tym przepisie.

Problem nieco komplikuje się w przypadku opiniowania psychiatrycznego i psychologicznego procesów motywacyjnych [3, 4, 9, 17, 25, 26, 26], a także stanu silnego wzburzenia przy przestępstwie zabójstwa – art. 148 § 4 kk [4, 7, 8, 10, 17, 43]. To

samo, choć w nieco innym aspekcie, dotyczy wszystkich przestępstw popełnianych w stanie silnego wzburzenia, choć, praktycznie rzecz biorąc, w tej ostatniej kategorii przestępstw problem ten w zasadzie nie występuje. O ile konieczny udział biegłych psychiatrów i psychologów w ustalaniu wystąpienia stanu silnego wzburzenia nie jest już kwestionowany i to nie tylko w piśmiennictwie psychiatrycznym, psychologicznym i prawniczym [14, 34], ale także w orzecznictwie Sądu Najwyższego [33], to nie ma zgodności poglądów co do tego, czy biegli ci powinni mieć udział w ustalaniu, że stan silnego wzburzenia, pod wpływem którego sprawca dopuścił się zabójstwa, był usprawiedliwiony okolicznościami. Wydaje się jednak, że owe okoliczności usprawiedliwiające mogą mieć, chociaż w części, aspekt psychiatryczny lub psychologiczny, a więc biegli tych specjalności nie mogą uchylić się od odpowiedzi na pytania dotyczące tych właśnie kwestii. Brak wypowiedzi biegłych na ten temat może być także podstawą ustalenia, że opinia jest niepełna w rozumieniu art. 201 kpk.

Nie może natomiast ulegać żadnej wątpliwości, że przedmiotem ustaleń biegłych psychiatrów i psychologów nie może być sam przebieg zdarzenia i sposób zachowania podejrzanego (oskarżonego), które zostało zakwalifikowane jako stanowiące przestępstwo – co do tego, czy zachowanie takie miało miejsce i czy było ono określonego rodzaju. To nie należy do biegłych, lecz wyłącznie do sądu. Biegły, dla potrzeb wydawanej opinii, przyjmuje ustalenia faktyczne wskazane przez organ procesowy albo te wynikające z treści przeprowadzonych już dowodów. Konieczne jest, w każdym wypadku, zaznaczenie tego przez biegłych w opinii, aby nie było wątpliwości, iż nie dokonali oni, na użytek wydawanej przez siebie opinii, własnych ustaleń stanu faktycznego, poprzedzonych oceną przeprowadzonych dowodów. Jeżeli jednak autorzy opinii psychiatrycznej czy psychologicznej, postąpiliby inaczej, ich własne ustalenia stanu faktycznego należy bezwzględnie pominąć. Jeżeli opinia jest powią-

zana tylko z tym ustalonym przez biegłych stanem faktycznym, to konieczne będzie uzupełnienie opinii przez jej odniesienie do innych okoliczności faktycznych jakie, w ocenie organu procesowego, należy uwzględnić. Gdyby i wówczas opinia okazała się niepełna, zajdzie konieczność zwrócenia się do innych biegłych.

Inny będzie zakres opinii wydawanej przez psychiatrę (wystarczy wtedy tylko jeden psychiatr i bez udziału psychologa), gdy sąd będzie dokonywał ustalenia, czy zachodzi *uzasadniona wątpliwość co do poczytalności* oskarżonego (podejrzanego), w rozumieniu art. 79 § 1 pkt 3 kpk, które to ustalenie dopiero zobowiązuje do przeprowadzenia dowodu w trybie określonym w art. 202 i nast. kpk. Co prawda, w piśmiennictwie i orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazano liczne okoliczności, które zazwyczaj wskazywać będą na to, że owe uzasadnione wątpliwości już wystąpiły [1, 2, 7, 8, 33], a więc trzeba powołać biegłych w celu zbadania stanu zdrowia psychicznego, to jednak trzeba przychylić się do poglądu, iż zasięgnięcie opinii biegłego psychiatry co do istnienia w konkretnej sprawie uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności będzie w pełni uzasadnione. Dolegliwość badania psychiatrycznego, któremu oskarżony (podejrzany) musi się poddać [14, 20, 21] jest oczywista, co nakazuje korzystanie z tego dowodu w sytuacjach rzeczywiście niezbędnych [33]. Nie można też zapominać o kosztach z tym związanych. Najistotniejsze jest jednak to, że w wielu przypadkach zaistnienia okoliczności wskazywanych w orzecznictwie Sądu Najwyższego, dopiero ocena biegłego psychiatry, posiadającego wiadomości specjalne w tej dziedzinie wiedzy, pozwoli organowi procesowemu ustalić, że zachodzi albo nie zachodzi wątpliwość co do poczytalności, a więc zasięganie opinii psychiatrycznej, w trybie określonym w art. 202 i nast. kpk, nie jest konieczne albo jest niezbędne. Nie może budzić wątpliwości to, że taka opinia (jednego psychiatry – wydana z reguły po rozważeniu okoliczności ujawnionych w toku dotychczasowego postępowania

i bez przeprowadzania badania psychiatrycznego) ma taką samą wagę procesową jak każda inna opinia wydawana na podstawie art. 193 § 1 kpk. Jednakże ze względu na jej szczególny rodzaj i zakres opiniowania, sąd, nie dzieląc jej, może, bez powoływania kolejnego biegłego tego rodzaju, zarządzić mimo to badanie psychiatryczne w trybie określonym w art. 202 i nast. kpk. W tym bowiem przypadku wiadomości specjalne mogą dotyczyć tylko części istotnych w tej kwestii okoliczności, a sąd (prokurator), oceniając ich całokształt, dokona odmiennych niż biegły ustaleń.

Ocena opinii psychiatrycznej i psychologicznej, dokonywana przez organ procesowy, co do zasady, nie różni się niczym od oceny opinii innego rodzaju. Z brzmienia przepisów art. 200 i 201 kpk wynika, że opinia powinna mieć określoną formę wskazaną przez organ procesowy – ustna lub pisemna (art. 200 § 1 kpk), ustawowo określone elementy (art. 200 § 2 kpk), a przede wszystkim powinna to być opinia pełna, jasna oraz wewnętrznie i zewnętrznie niesprzeczna (art. 200 § 2 kpk).

Organ procesowy, korzystający z opinii biegłych tych specjalności, nie ma wiedzy z zakresu psychiatrii i psychologii, a jedynie wiedzę o psychiatrii i psychologii. Nie jest więc w stanie, w praktyce, zakwestionować ustaleń biegłych będących wynikiem ich specjalistycznych czynności. Ma jednak możliwość prześledzenia toku argumentacji biegłych oraz ustalenia, czy biegli uwzględnili wszystkie ujawnione w sprawie okoliczności. Właśnie wiedza o psychiatrii i psychologii pozwala, z jednej strony wskazać biegłym okoliczności sprawy, które powinni uwzględnić przygotowując opinię, a z drugiej ustalić, czy biegli wydając opinię uwzględnili wszystkie istotne okoliczności, a ponadto, czy nie wypowiedzieli się ponad swe kompetencje. Co oczywiste, zakres opinii psychiatrycznej nie może być węższy niż to, co zostało określone w art. 202 § 4 kpk. W innym przypadku opinia powinna zostać uznana za niepełną, co będzie wymagało jej uzupełnienia, w trybie określonym w art. 201 kpk.

Opinia psychiatryczna, aby mogła zostać uznana za pełnowartościową musi zostać wydana przez co najmniej dwóch lekarzy psychiatrów – art. 202 § 1 kpk [1, 2, 7, 8, 13, 15, 33, 34], a więc posiadających co najmniej pierwszy stopień specjalizacji w tym zakresie. Opinia może zostać uznana za nie wystarczającą, jeżeli organ procesowy uzna, że biegli, wydając opinię, wykazali się niewystarczającymi kwalifikacjami. Co prawda, nie stanowi to wymogu ustawowego (art. 202 § 2 kpk), to w praktyce uznać należy za nie spełniającą warunków pełności opinię psychiatryczną wydaną bez udziału psychologa, a już z całą pewnością w przypadku opiniowania w sprawie o zabójstwo popełnione pod wpływem silnego wzburzenia (art. 148 § 4 kk). W praktyce nie budzi to żadnych wątpliwości, gdyż do zupełnie odosobnionych należą przypadki wydawania opinii psychiatrycznych bez udziału psychologa. Żałować jedynie trzeba, że ustawodawca nie zdecydował się na wprowadzenie w tym zakresie wymogu ustawowego, przez odpowiednio uzupełniony zapis w art. 202 § 1 kpk. Podobnie należy oceniać konieczność udziału w opiniowaniu psychiatrycznym biegłych innych specjalności. Co prawda, również co do nich udział w wydawaniu opinii uzależniony jest od wniosku psychiatrów, ale wystąpienie w sprawie szczególnych okoliczności obliguje do złożenia takiego wniosku. Jego brak w takiej sytuacji (dotyczy to także opinii psychologa), powinien stać się podstawą do oceny przez organ procesowy, że przedstawiona opinia psychiatryczna jest niepełna. Ponieważ w tym przypadku nie ma możliwości zmuszenia biegłych psychiatrów do złożenia takiego wniosku, a sugestie okazały się nieskuteczne, to organowi procesowemu nie pozostaje nic innego jak tylko zwrócić się o wydanie opinii do innych biegłych albo instytucji, o której mowa w art. 193 § 2 kpk.

Jeżeli wydawana jest opinia psychiatryczna, gdy na wniosek psychiatrów opinie wydają także biegli innych specjalności (art. 202 § 2 kpk) bardzo istotny staje się problem

sposobu wydawania opinii przez, w istocie, zespół biegłych, którzy mają się wypowiedzieć co do tej samej okoliczności – poczytalności oskarżonego. Co do zasady, rozwiązanie ustawowe zdaje się nie pozostawiać żadnych wątpliwości – o sposobie opiniowania decyduje organ procesowy powołujący biegłych. Wydaje się, że z powołaniem się na przepis art. 193 § 3 kpk, sąd (prokurator) może zarządzić wydanie opinii kompleksowej. W jej ramach każdy z biegłych, także psychiatrzy, zachowuje autonomię czynności badawczych i dokonywanych ustaleń. Z drugiej jednak strony wszyscy ci biegli, wykonując swe czynności w ramach wspólnego opiniowania, uwzględnić muszą ustalenia pozostałych biegłych, zaś biegli psychiatrzy i psychologowie, formułujący ostateczną opinię o stanie zdrowia psychicznego, muszą się do tych innych ustaleń odwołać, wskazując jakie mają one znaczenie dla sformułowanych przez nich wniosków. Brak tak rozumianej kompleksowości opinii, wobec treści art. 193 § 3 kpk i art. 202 § 2 kpk, może stać się podstawą jej dyskwalifikacji, jako opinii niepełnej, w tej swojej szczególnej kategorii.

O zakresie czynności badawczych decyduje biegły, gdyż ta kwestia dotyczy tego, co wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 193 § 1 kpk. Nie zwalnia to jednak organu procesowego od obowiązku, a tym samym nie pozbawia uprawnienia do wyegzekwowania od biegłego wykonania wszystkich czynności niezbędnych dla uzyskania wystarczających danych dla sformułowania opinii. W przypadku opinii psychiatrycznej i psychologicznej będzie to obowiązek osobistego zbadania pacjenta, zapoznanie się z dostępną dokumentacją lekarską, zapoznanie się z aktami sprawy, a także przeprowadzenie badań dodatkowych. W przypadku obu opinii – przeprowadzenie odpowiedniego wywiadu (lekarskiego i psychologicznego). Biegli, poza zobowiązaniem do zapoznania się z aktami sprawy i dokumentacją lekarską, nie są związani sugestiami sądu co do tego, jakie czynności mają przeprowadzić, jednakże w opinii, w części

stanowiącej sprawozdanie z przeprowadzonych badań, powinni wypowiedzieć się co do tego, dlaczego wykonanie określonych czynności uznali za zbędne. Niedostatek wypowiedzi biegłych w tym zakresie może stać się podstawą kwestionowania opinii (art. 201 kpk). To samo dotyczy najistotniejszych w każdej opinii końcowych ustaleń i argumentacji przemawiającej za przyjęciem tych ustaleń, co ustawa procesowa nazywa zbiorczo *wnioskami* (art. 200 § 2 pkt 6 kpk, końcowa część zdania).

Odrębną kwestią, jednoznacznie unormowaną w kpk, jest tryb badania psychiatrycznego oskarżonego, połączonego z obserwacją w zakładzie leczniczym (art. 203 § 1 kpk). Nie może dziś być żadnych wątpliwości co do tego, że o przeprowadzeniu tego dowodu decydować mogą wyłącznie względy medyczne, gdyż jest to metoda badania, której potrzeba zastosowania wymaga posiadania wiadomości specjalnych i właśnie z tego powodu została pozostawiona przez ustawodawcę biegłym biorącym udział w opiniowaniu psychiatrycznym. Nie tylko psychiatrom, ale także innym biegłym powołanym w trybie określonym w art. 202 § 2 kpk. Szczególnie istotne wydaje się w tym zakresie stanowisko psychologa, dla którego możliwość dłuższej obserwacji oskarżonego, może okazać się szczególnie przydatna w sformułowaniu wniosków na użytek opinii o stanie zdrowia psychicznego. Trudno byłoby jednak przyjąć, nawet przy aprobacie psychiatrów, dopuszczalność obserwacji w zakładzie leczniczym tylko w tym celu, aby badania mógł przeprowadzić wyłącznie psycholog. Być może jednak, w praktyce, sytuacje takie w ogóle się nie zdarzają. W każdym razie, organ procesowy nie ma możliwości *zmuszenia* biegłych do wystąpienia z wnioskiem o badanie połączone z obserwacją, co jednak nie zwalnia biegłych, o ile taka sugestia ze strony sądu (prokuratora) została sformułowana, od obowiązku ustosunkowania się w opinii także do tej kwestii. Z kolei, organ procesowy nie przekonany argumentacją biegłych w tym zakresie, władny jest uznać opinię

wydaną bez przeprowadzania obserwacji za niepełną i zwrócić się do innych biegłych o wydanie kolejnej opinii (art. 201 kpk).

Zgodnie z wolą ustawodawcy, opiniowanie o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego (podejrzanego), należy do lekarzy psychiatrów (art. 202 § 1 kpk) i tylko od nich zależy, czy w opiniowaniu wezmą udział biegli innych specjalności (art. 202 § 2 kpk). Konieczne kwalifikacje biegłych w tym zakresie zostały określone przez wskazanie specjalizacji psychiatrycznej lekarza, natomiast żaden przepis kpk nie mówi o tym, jakimi kwalifikacjami legitymować się powinien współopiniujący lekarz nie będący psychiatrą. Uprawnionym będzie przyjęcie, iż lekarz taki musi mieć w swojej specjalności co najmniej pierwszy stopień specjalizacji, natomiast psycholog musi mieć kwalifikacje psychologa klinicznego. O ile wszyscy biegli nie spełniają tych minimalnych wymogów, ich opinia musi zostać uznana za wydaną przez osoby nieuprawnione. Konsekwencją tego będzie konieczność powołania innych biegłych, w miejsce niewystarczająco kompetentnych, a następnie, konieczność wydania ponownie końcowej opinii przez psychiatrów i psychologa. Dopiero wówczas bowiem zostaną spełnione wymogi określone w art. 195 kpk. Tak samo postąpi organ procesowy w sytuacji, gdy powołanie biegłego nastąpi z obrazą art. 196 kpk, o czym przepisy te wyraźnie stanowią w § 2 i § 3, a także w przypadku obrazu art. 202 § 3 kpk, który co do opinii psychiatrycznej stawia szczególny wymóg, by opiniujący, nie tylko lekarze psychiatrzy, nie pozostawali ze sobą w związku małżeńskim albo innym stosunku, który mógłby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do ich samodzielności. Co prawda, dziwić może tego rodzaju wymóg sformułowany przez ustawodawcę tylko w odniesieniu do opiniowania psychiatrycznego, ale najistotniejsze jest, by przepis ten stosować z umiarem, służącym dobru toczącego się postępowania karnego. Co oczywiste, związek małżeński i konkubinaty wyłączają biegłych, ale w przypadku biegłych o znaczącej różnicy w doświadczeniu zawodowym, najdalej posu-

nięta rozważa jest konieczna. Młodzi biegli powinni mieć możliwość doskonalenia swych umiejętności we współpracy z najwyżej kwalifikowanymi.

W podsumowaniu tych rozważań na temat oceny opinii psychiatrycznej i psychologicznej przez organ procesowy trzeba, jako oczywiście niesłuszny, odrzucić pogląd, że sąd (prokurator), nie mając wiedzy psychiatrycznej i psychologicznej, zdany jest na zaufanie wobec biegłego, co miałyby być szczególnie uzasadnione w sytuacji, gdy jest to biegły sądowy, którego kwalifikacje zawodowe i przydatność jako biegłego potwierdzone zostały wpisem na urzędową listę. Jest to oczywiście niedopuszczalne. Organ procesowy, wyposażony w wiedzę o psychiatrii i psychologii, może w pełni kompetentnie określić biegłym przedmiot opinii o stanie zdrowia psychicznego, wyegzekwować od biegłych przeprowadzenie wszystkich niezbędnych czynności badawczych, zapoznanie się z aktami sprawy, przeprowadzonymi już dowodami i dokumentacją, także lekarską. Sąd (prokurator) władny jest uzyskać od biegłego opinię pełną, jasną i niesprzeczną, a w ostateczności zwrócić się do innych biegłych, gdy dotychczasowi okazali się niekompetentni. W świetle tych spostrzeżeń okazuje się, co prawda, że czynności badawcze i ustalenia (wnioski) muszą zostać dokonane przez osoby mające wiadomości (wiedzę) specjalne, to jednak organ procesowy zachowuje w całym toku opiniowania pełnię kontroli. Tylko w takim bowiem przypadku możliwe jest uznanie, że to organ procesowy (sąd, prokurator), a nie biegły, choćby najbardziej kompetentny, dokonuje ustalenia okoliczności istotnych w sprawie – co do odpowiedzialności karnej oskarżonego (podejrzanego).

## PIŚMIENNICTWO

1. Cieślak M, Doda Z: Kierunki orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie postępowania karnego (lata 1980–1983). Palestra 1984, 10.
2. Cieślak M, Doda Z: Kierunki orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie postępowania

- karnego (lata 1984–1985). Biblioteka Palestry, Warszawa 1987.
3. Czeredecka A, Jaśkiewicz-Obydzińska T (red.): Techniki projekcyjne w psychologicznej ekspertyzie sądowej. Mat. z Konf. – Kraków-Balice, 6–8.05.1996 r., Kraków 1996.
  4. Daszkiewicz K: Przepęstwa z afektu w polskim prawie karnym. Warszawa 1982.
  5. Dąbrowski S, Kubicki L: Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Przegląd ważniejszych zagadnień. IPIŃ, Warszawa 1994.
  6. Dąbrowski S, Pietrzykowski J: Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. IPIŃ, Warszawa 1997.
  7. Doda Z: Dowód z opinii biegłych psychiatrów w postępowaniu karnym. Prokuratura i Prawo 1995, 6.
  8. Doda Z, Gaberle A: Dowody w procesie karnym. Warszawa 1995.
  9. Gierowski JK: Motywacja zabójstw. Kraków 1989.
  10. Gierowski JK: Silne wzburzenie jako przedmiot sądowej ekspertyzy psychologicznej. Palestra 1995, 3–4.
  11. Gierowski JK: Zaburzenia reaktywne. Palestra 1996, 9–10.
  12. Gierowski JK, Majchrzyk Z: Psychopatologia zabójstw. Mat. Symp. Nauk. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, XXXVII Zjazd Nauk. Psychiatrów Polskich, Warszawa 1992.
  13. Gierowski JK, Majchrzyk Z: Ochrona praw obywatelskich osób z zaburzeniami psychicznymi. Mat. XI Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, Warszawa 1993.
  14. Gierowski JK, Szymusik A: Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Kraków 1996.
  15. Głazek A (red.): Dowód z opinii biegłego w projekcie kodeksu postępowania karnego. Kraków 1995.
  16. Gruszczynski W, Florkowski A: Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w nowych uwarunkowaniach prawnych i psychospołecznych. Mat. XII Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej, Kraków 1996.
  17. Gubiński A: Zabójstwo pod wpływem silnego wzruszenia. Warszawa 1961.
  18. Heitzman J: Zastosowanie teorii stresu w diagnozie sądowo-psychiatrycznej. Palestra 1997, 1–2.
  19. Hofmański P: Konwencja europejska a prawo karne. Toruń 1995.
  20. Jaegerman K, Kłys K: Rola biegłego w sądowym stosowaniu prawa. NP 1980, 7–8.
  21. Kalinowski S: Biegły i jego opinia. Warszawa 1994.
  22. Karta Zdrowia Psychicznego. Pol. Tow. Higieny Psychiczej, Warszawa 1994.
  23. Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Biblioteka Palestry, Warszawa 1991.
  24. Lipczyńska M: Stosowanie środków zabezpieczających jako tryb szczególny procesu karnego. NP 1978, 1.
  25. Lubelski MJ, Stanik JM, Tyszkiewicz L: Wybrane zagadnienia psychologii dla prawników. Warszawa 1986.
  26. Majchrzyk Z: Niektóre wiktymologiczne aspekty sytuacji w genezie zabójstw popełnionych przez kobiety. Psychiatr. Pol. 1994, 2.
  27. Majchrzyk Z: Motywacje zabójczyń. Warszawa 1995.
  28. Milewska E, Majchrzyk Z (red.): Uzależnienie od środków odurzających a orzecznictwo sądowe psychiatryczno-psychologiczne. Mat. VIII Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, Warszawa 1990.
  29. Ostrowska K, Milewska E: Diagnozowanie psychologiczne w kryminologii. Warszawa 1986.
  30. Paprzycki LK: Umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym w świetle doktryny i orzecznictwa Sądu Najwyższego. Probl. Praw. 1988, 2.
  31. Paprzycki LK: Wpływ opinii o ograniczonej poczytalności na rozstrzygnięcie o winie i karze w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka. Mat. VII Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, Warszawa 1988.
  32. Paprzycki LK: Wpływ stanu nietrzeźwości sprawcy na treść opinii psychiatryczno-psychologicznej w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka. Probl. Praw. 1989, 12.
  33. Paprzycki LK: Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu karnym w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego. Prokuratura i Prawo 1995, 7–8, 25–37.
  34. Paprzycki LK: Podstawowe zasady opiniowania sądowo-psychiatrycznego co do poczytalności oskarżonego i zdolności jego uczestniczenia w postępowaniu karnym – zagadnienia prawne. Probl. Praw. 1996, 9.
  35. Paprzycki LK: Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Wprowadzenie. Kraków 1996.

36. Prawa pacjentów i problemy etyczne współczesnej medycyny w dokumentach Rady Europy. Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 1994.
37. Rutkowski R: Kryteria i trudności orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego o tzw. poważnym niebezpieczeństwie dla porządku prawnego. *Psychiatr. Pol.* 1977, 3.
38. Rutkowski R, Majchrzyk Z (red.): Teoria i praktyka oceny poczytalności. *Mat. VII Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP*, Warszawa 1988.
39. Sługocki L: Orzecznictwo Sądu Najwyższego do przepisów prawa karnego procesowego za lata 1988–1991. Biblioteka Palestry, Warszawa 1992.
40. Sobkowiak J, Milewska E, Gordon T: Prognozowanie zachowań przestępczych, problemy detencji psychiatrycznej, opiniowanie w stanach uzależnień. *Mat. VII Kraj. Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP*, Warszawa 1988.
41. Stanik JM, Majchrzyk Z: Etyczno-zawodowe problemy biegłego sądowego psychologa i psychiatry w praktyce sądowej. Katowice 1995.
42. Tarnawski M: Zmniejszona poczytalność sprawcy przestępstwa. Warszawa 1976.
43. Tarnawski M: Zabójstwa uprzywilejowane a problematyka poczytalności. *Psychiatr. Pol.* 1995, 1.
44. Zgryzek K: W sprawie poważnego niebezpieczeństwa jako przesłanki stosowania środków zabezpieczających (art. 99–100). *NP* 1986, 11–12.
45. Zgryzek K: Postępowanie w przedmiocie zastosowania środków zabezpieczających w polskim procesie karnym. Katowice 1989.
46. Zgryzek K: Orzekanie o środkach zabezpieczających wobec niepoczytalności sprawców czynów zabronionych w świetle projektu kodeksu postępowania karnego w redakcji z lutego 1995 r. *Przeł. Pr. Kar.* 1995, 13.

*Adres: Dr Lech K. Paprzycki, Sędzia Sądu Najwyższego,  
Pl. Krasińskich 2/4/6, 00-951 Warszawa 41*