

Współdziałanie prokuratorów z biegłymi sądowymi z zakresu psychiatrii a sprawność postępowania przygotowawczego

*Cooperation between prosecutors and forensic psychiatrists and its relation
to efficiency of preparatory proceedings*

TADEUSZ STĘPIEŃ

Z Prokuratury Krajowej w Warszawie

STRESZCZENIE. Autor zwraca uwagę na niedostatki związane z badaniami sądowo-psychiatrycznymi dostrzegane przez praktyków prokuratorów. Porusza problem obserwacji, obecności biegłych podczas rozprawy sądowej. Generalnie autor stwierdza, że praktyka wskazuje na dobrą współpracę organów sądowych i prokuratorowskich z biegłymi. Problemy zarysowują się przy badaniach osób nieletnich i kobiet, ponieważ brakuje wydzielonych placówek do tego rodzaju obserwacji. Wiele szpitali nie jest przygotowanych do przeprowadzenia tego rodzaju badań i obserwacji (m.in. brak stosownego zabezpieczenia). Autor jest zdania, że przepisy art. 51 i 52 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ułatwiają współpracę pomiędzy biegłymi a organami procesowymi, choć przepisy legislacyjne nadal wymagają komentarzy w poprawnym odczytaniu intencji ustawodawcy.

SUMMARY. The author draws attention to the shortcomings of forensic-psychiatric examinations as perceived by practicing prosecutors. He discusses the problems of observation and presence of forensic psychiatrists at the trial. Practice suggests that, all in all, cooperation between court organs and prosecutors on the one hand and forensic psychiatrists on the other hand is good. Problems arise when minors or women are to be observed because of the lack of separate institutions in which such observations may be carried out. Many hospitals do not have adequate facilities for such examinations and observations (e.g., they lack appropriate security measures). In the author's opinion, articles 51 and 52 of the Mental Health Act facilitate cooperation between forensic psychiatrists and trial organs although the legislative regulations still have to be commented if the legislator's intentions are to be correctly interpreted.

Słowa kluczowe: psychiatria sądowa / aktualne uregulowania prawne

Key words: forensic psychiatry / current legal regulations

Wśród głosów psychiatrów i prawników poświęconych naukowemu aspektom orzecznictwa psychiatrycznego w postępowaniu karnym, nie powinno zabraknąć także głosu przedstawiciela praktyki ścigania karnego.

W praktyce tej orzecznictwo psychiatryczne, realizowane zarówno w drodze jedno-razowych badań wykonywanych na podstawie art. 183 kpk, jak i w drodze obserwacji wykonywanych na podstawie art. 184 kpk, stanowi realizację jednego z celów postępowania przygotowawczego, którym jest – zgodnie

z art. 261 kpk – zebranie niezbędnych danych o osobie podejrzanego. Dokładniej cel ten precyzuje art. 8 kpk nakazując między innymi ustalenie w toku postępowania danych, co do właściwości charakteru oskarżonego, jego warunków osobistych oraz sposobu życia.

Udział w postępowaniu przygotowawczym biegłych lekarzy psychiatrów ma na celu takie wyjaśnienie okoliczności związanych ze stanem zdrowia psychicznego i rozwoju umysłowego podejrzanego oraz stanu jego czynności psychicznych, by jeszcze na

tym etapie postępowania usunąć wątpliwości co do zdolności rozpoznania przez niego znaczenia popełnionego czynu i możliwości kierowania swym postępowaniem. Prawo karne materialne jednoznacznie uchyla przepiętność działania sprawcy, którego poczytalność w chwili czynu była zniesiona. Wyjaśnienie tej kwestii na etapie postępowania przygotowawczego jest więc oczywistym nakazem, wynikającym z prawidłowego rozumienia zasady legalizmu, prowadzącym w konsekwencji do niemożności kontynuowania postępowania wobec osoby niepoczytalnej i obowiązku umorzenia go w każdym stadium, w którym nastąpi stwierdzenie, że sprawca nie popełnia przestępstwa.

Jest rzeczą oczywistą, że także na etapie postępowania przygotowawczego powinny być wyjaśnione wszystkie okoliczności, z którymi wiązać się może ograniczenie poczytalności sprawcy. Powinien też być określony stopień tego ograniczenia w przypadku jego stwierdzenia. Funkcjonująca w obecnym polskim prawie karnym materialnym, a także potwierdzona w kończącym drogę legislacyjną kodeksie karnym zasada wiązania powodów zaburzeń czynności psychicznych, będących domeną psychiatrii, z ich następstwami w postaci zdolności rozpoznania znaczenia czynu i możliwości kierowania postępowaniem, opisywanymi przez psychologię – stanowi chyba najkorzystniejsze rozwiązanie. Następstwa w psychice sprawcy, z którymi związana jest jego nieodpowiedzialność, są w ten sposób powiązane z ich źródłami.

Takie skonstruowanie art. 25 kodeksu karnego, w gruncie rzeczy podobne jak w art. 17 dawnego kodeksu karnego z 1932 r., spowodowało zapotrzebowanie w procesie na opinie biegłych lekarzy psychiatrów. Rozwój instytucji gwarancyjnych w polskim postępowaniu karnym dostrzegany jako utrwalony od wielu lat proces, musiał prowadzić i prowadził do postępującego rozszerzania udziału biegłych tej specjalności w postępowaniu przygotowawczym. Oczywiście, wpływ na to rozszerzenie miał także wzrost możliwości korzystania z pomocy biegłych lekarzy psychiatrów, wy-

kający z rozwoju sieci placówek psychiatrycznej służby zdrowia i zwiększenia liczby lekarzy. Dziś już praktycznie nie ma w kraju województw, w których nie jest możliwe przeprowadzenie badania z powodu niemożności skompletowania składu biegłych. Obowiązujący przepis kpk, nakazujący, aby opinie o stanie zdrowia psychicznego wydało co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów jest w pełni przestrzegany.

Udział biegłych wszelkich specjalności w postępowaniu karnym wpływa na czas jego trwania. Dotyczy to oczywiście także psychiatrów. Potrzeby sprawności postępowania karnego nakazują, aby: (1) wszelkie czynności z udziałem biegłych były wykonywane w możliwie najwcześniejszym stadium postępowania, (2) czas trwania tych czynności był możliwie najkrótszy, (3) rezultaty czynności biegłych w postaci opinii były przekazywane możliwie najszybciej, (4) opinie przedstawiane przez biegłych wyjaśniały powstałe wątpliwości. W odniesieniu do opinii psychiatrycznych, wszystkie te postulaty zachowują pełną aktualność, a postulat jasności i jednoznaczności opinii nabiera szczególnego znaczenia, jeśli się zważy, iż zależą od niego losy postępowania, a także potrzeba i zakres orzekania o środkach zabezpieczających.

Czynnik czasu w postępowaniu karnym w ogóle, a w postępowaniu przygotowawczym w głównej mierze, w wielu przypadkach decyduje o możliwościach pozyskania materiału dowodowego i jego procesowego utrwalenia. Prowadzone przez nas badania, wizytacje i lustracje, stała obserwacja postępowań nadmiernie wydłużonych, analiza przyczyn ich długotrwałości – wykazały, że wśród przyczyn tych wydłużeń znajdowały się także:

- oczekiwanie na opinie psychiatryczne po jednorazowych badaniach – niekiedy ponad 1 miesiąc,
- oczekiwanie na wyznaczenie terminu obserwacji psychiatrycznej – do kilku miesięcy,
- wydłużająca się obserwacja – nawet do 4 miesięcy,

- oczekiwanie na opinię po obserwacji – do kilku miesięcy.

Głębsze analizy pozwoliły ustalić także, iż w części wskazywanych przypadków swój udział w wydłużaniu postępowań mieli również prowadzący lub nadzorujący je prokuratorzy, a wynikało to ze zbyt późnego powoływania biegłych, mimo iż niekiedy powody, dla których należało ich powołać były znane od początku postępowań oraz z niewłaściwej współpracy z biegłymi, w tym także z zaniechania przypomnienia im o konieczności terminowego działania.

W ramach służbowego nadzoru nad postępowaniami przygotowawczymi kładziemy wielki nacisk na eliminację tych subiektywnych przyczyn wydłużania postępowań. Wyrażamy przekonanie, że będą one konsekwentnie eliminowane także przez biegłych. Muszę stwierdzić, że w porównaniu z rokiem ubiegłym, w którym prokuratury terenowe wielu województw sygnalizowały nam istotne uwagi do terminowości pracy biegłych, a także informowały o kłopotach z wyznaczeniem czasu rozpoczęcia obserwacji, ich nieterminowym kończeniem oraz o przypadkach zwlekania, niejednokrotnie przez kilka miesięcy, z opracowaniem opinii – przeprowadzony w roku bieżącym sondaż przyniósł informacje świadczące o istotnej poprawie. Prokuratorzy apelacyjni w Katowicach, Rzeszowie i Wrocławiu stwierdzili wręcz, iż na podległym ich właściwości terenie nie wystąpiły poważniejsze trudności w uzyskiwaniu opinii biegłych lekarzy psychiatrów.

Kłopoty związane z jednorazowymi badaniami sygnalizowali już nieliczni prokuratorzy.

Stwierdzić jednak należy, iż choć nieliczne, prowadziły jednak do wydłużania postępowań o 1 do 3 miesięcy, np. w Prokuraturze Rejonowej w Giżycku (opinie opracowywane przez lekarzy Szpitala Psychiatrycznego w Węgorzewie).

Nadal jednak w wielu regionach występują problemy w realizacji obserwacji psychiatrycznych, polegające na:

- długotrwałym oczekiwaniu na rozpoczęcie obserwacji,
- trudnościach w umieszczeniu na obserwacji osób tymczasowo aresztowanych.

Na rozpoczęcie obserwacji w Oddziale Psychiatrii Sądowej Aresztu Śledczego Warszawa-Mokotów oczekuje się od 2 do 4 miesięcy. Kilka miesięcy trwa także oczekiwanie na opinię po jej zakończeniu. Podobne uwagi zgłoszono w związku z pracą Oddziałów Psychiatrycznych Aresztów Śledczych w Szczecinie, Krakowie, Poznaniu i Wrocławiu, Szpitala przy Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi, a także szpitali w Starogardzie Gdańskim, Gostyninie i Gnieźnie oraz SPZOZ w Lublinie.

Poważne trudności związane z realizacją obserwacji psychiatrycznych tymczasowo aresztowanych kobiet sygnalizowali prokuratorzy województwa szczecińskiego. Są one związane z brakiem miejsc dla kobiet w oddziale psychiatrycznym tamtejszego aresztu śledczego. Z Poznania i Rzeszowa zasygnalizowano problem niemożności realizacji obserwacji psychiatrycznych nieletnich sprawców zbrodni. Placówki szpitalne woj. rzeszowskiego odmawiały przyjmowania nieletnich, wyjaśniając, że nie są do tego przygotowane.

Pierwszy raz zasygnalizowany został nie występujący dotychczas problem poszerzenia składów opiniujących do 5 osób.

W znacznie mniejszym zakresie niż poprzednio zasygnalizowany został problem występowania przez biegłych o przedłużeniu obserwacji. Prokuratorzy apelacji lubelskiej zwrócili uwagę, że – ich zdaniem – biegli z Oddziału Psychiatrii Sądowej Aresztu Śledczego Warszawa-Mokotów oraz Kliniki Psychiatrii Sądowej w Pruszkowie zbyt często występują z wnioskami o przedłużanie okresów obserwacji o dalsze okresy. Prokuratorzy mają przy tym wątpliwości, czy każdy taki wniosek jest uzasadniony względami diagnostycznymi, czy też związany jest wyłącznie z brakiem możliwości wywiązania się z zadań biegłego.

W tym miejscu wypada wskazać, że o przedłużeniu obserwacji decyduje wprawdzie w postępowaniu przygotowawczym prokurator, jednakże może to uczynić wyłącznie na wniosek biegłych. Wprawdzie treść przepisu wskazuje na możliwość odmowy przedłużenia obserwacji, jednakże możliwość złożenia przez biegłych oświadczenia, że w przypadku takiej decyzji nie będą w stanie wydać opinii – nakazuje prokuratorowi szczególną rozwagę i powściągliwość w ewentualnej odmowie przedłużenia obserwacji. Wyłączność kompetencji biegłych lekarzy psychiatrów do opiniowania o stanie zdrowia psychicznego podejrzanego praktycznie taką odmowę wyklucza. Prokurator nie dysponuje więc środkiem dyscyplinowania czasu obserwacji i czas ten praktycznie zależy od rzeczywistych potrzeb konkretnego przypadku i sprawności biegłych dokonujących obserwacji oraz ich woli przeprowadzenia jej w możliwie najkrótszym czasie. Jak już wskazałem, czas trwania postępowania przygotowawczego powinien być maksymalnie skracany. Niewątpliwie przy współpracy prokuratorów z biegłymi psychiatrami istnieje możliwość uzyskania w tym zakresie istotnych efektów.

W czasie nowych badań aktowych dostrzegamy potrzebę korekty postanowień prokuratorskich powołujących biegłych lekarzy psychiatrów. Postulat zupełności opinii wydanej przez biegłych musi być kojarzony z postulatem prawidłowości postanowień o ich powołaniu. Zwracamy uwagę, aby postanowienia te były w każdym zakresie prawidłowe, aby prokuratorzy właściwie formułowali do biegłych pytania, wskazując precyzyjnie zakres opinii. Podkreślić należy, że w tym względzie obserwujemy istotny postęp. Opinia psychiatryczna musi odpowiedzieć na wiele kwestii. O jej zakresie w decydującej mierze rozstrzygają potrzeby konkretnego przypadku. W każdym jednak przypadku biegli muszą dokończyć diagnozy odpowiadającej treści art. 25 kk.

Problematyka zawarta w tym przepisie nie wyczerpuje jednak kwestii, które muszą być rozstrzygnięte w każdej opinii psychiatrycznej,

w której stwierdzono zniesienie lub ograniczenie poczytalności. W takich przypadkach nieodzowne jest określenie, czy pozostawienie sprawy na wolności nie stanowi poważnego niebezpieczeństwa dla porządku prawnego. Choć sporadycznie, zdarzają się niestety przypadki, w których prokuratorzy nie stawiają biegłym pytań pozwalających na uzyskanie opinii, co do konieczności wystąpienia o zastosowanie środka zabezpieczającego wobec sprawcy niebezpiecznego dla porządku prawnego. Wśród tych przypadków są takie, w których biegli bez pytania prokuratora wskazują na konieczność umieszczenia niebezpiecznego dla porządku prawnego sprawcy w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

Dążymy do eliminacji takiej niekompletności postanowień prokuratorskich. Niekiedy w pytaniach prokuratorskich brakuje koniecznego odniesienia do aktualnego stanu podejrzanego i dążenia do określenia jego psychicznej zdolności do uczestniczenia w czynnościach postępowania przygotowawczego i odpowiadania przed sądem. Rzadko biegli wypowiadają się samorzutnie, co do tej kwestii. Jest to prawdopodobnie następstwo niestwierdzenia powodów do uwag w tym zakresie.

Na koniec chciałbym tylko zasygnalizować problem, który od stycznia 1995 r. nabrał w postępowaniu karnym szczególnego praktycznego znaczenia. Chodzi o treść art. 51 i 52 *Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego*. Przepisy te, po wejściu w życie stworzyły nową sytuację w opisanych częściach opinii, w których nie mogą się już znajdować żadne oświadczenia badającego, zawierające przyznanie do popełnienia czynu, co przecież poprzednio było częste w opisach wywiadów uzyskanych przez lekarzy od podejrzanego. Musiał ulec także zmianie poprzedni, nie zawsze jednoznaczny, stosunek do pytań, jakie można zadać biegłemu, co do ewentualnego przyznania się podejrzanego w toku badania. Utrwaliło się już przekonanie o trafności zakazu takich pytań i takich zapisów.