



Struktura opinii sądowo-psychiatrycznych w sprawach karnych i cywilnych

The structure of forensic psychiatric expert opinions concerning criminal and civil cases

DANUTA HAJDUKIEWICZ

Z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE

Cel. Zachęcenie środowiska psychiatrów do stosowania wspólnej struktury opinii sądowo-psychiatrycznych zarówno w postępowaniu karnym, jak i cywilnym – w nadziei, że podniesie to poziom opiniowania (który aktualnie jest wielce niezadowolający), a organowi procesowemu ułatwi ocenę opinii. Kolejnym celem jest szkolenie specjalizujących się lekarzy w prawidłowym sporządzaniu opinii sądowo-psychiatrycznych.

Przegląd. Podstawą proponowanej struktury opinii są: (a) unormowania zawarte w kodeksach: postępowania karnego – art. 200 § 2 i art. 201–203 oraz postępowania cywilnego – art. 278 § 3 i art. 285 § 1, (b) poglądy prawników–komentatorów tych kodeksów i (c) wyroki Sądu Najwyższego.

Wnioski. Zaproponowano strukturę opinii wydawanych najczęściej: w sprawach karnych – ocena stanu psychicznego oskarżonego, w sprawach cywilnych – ocena zdolności do testowania.

SUMMARY

Objective. To encourage the psychiatric community to apply a common structure of forensic psychiatric expert opinions in both criminal and civil cases in the hope that this will improve the quality of the opinions (which is unsatisfactory at present) and will help the court to evaluate the opinions. Another goal is to train resident physicians to write forensic psychiatric opinions correctly.

Review. The proposed structure for forensic psychiatric opinions is based on: (a) the norms of the criminal code, art. 200 § 2 and art. 201–203 and the civil code, art. 278 § 3 and art. 285 § 1; (b) the opinions of legal commentators of these codes; and (c) Supreme Court sentences.

Conclusions. The structure of most frequently issued opinions has been proposed: in criminal cases – appraisal of the defendant's mental condition and in civil cases – appraisal of capacity to bequeath.

Słowa kluczowe: struktura opinii sądowo-psychiatrycznej / postępowanie karne / postępowanie cywilne

Key words: structure of forensic psychiatric opinions / criminal proceedings / civil proceedings

Analiza licznych opinii sądowo-psychiatrycznych z różnych ośrodków w Polsce wskazuje, że biegli lekarze psychiatrzy nie przestrzegają jednej wspólnej, zalecanej przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, struktury opinii (w tym wspólnego nazewnictwa poszczególnych jej części), lecz każdy ośrodek posługuje się własnym podziałem i nazewnictwem, lub też trudno doszukać się w opinii jakiegoś planu, a informacje różnego rodzaju pomieszane są ze sobą i znajdują się w różnych częściach opinii (np. dane z akt sprawy i dane z wywiadu lub dokumentacji lekarskiej, czy też wyniki badań). Bywa też, że w jednym ośrodku różni biegli posługują się różnymi schematami opinii. Na taką ocenę m.in. pozwoliły badania Bogdanowicz i Hajdukiewicz, które przeprowadziły analizę 936 opinii sądowo-psychiatrycznych, nadesłanych do Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii z 19 ośrodków psychiatrycznych z terenu Polski, wydanych po obserwacjach szpitalnych w latach 1995–1996 [1].

W analizowanych opiniach do wskazanej powyżej wady opinii w postaci braku wspólnej jej struktury dochodzą inne liczne braki: pominięcie istotnych danych z akt sprawy, niepełny wywiad od osoby badanej, brak wywiadu od rodziny, nieznanostwo wcześniejszej dokumentacji lekarskiej, pominięcie niektórych istotnych badań, a przede wszystkim brak uzasadnienia przedstawionych wniosków, co naraża taką opinię na uznanie jej przez organ procesowy za niepełną, niejasną, a niekiedy za zawierającą wewnętrzne sprzeczności [1].

Forma i struktura prawidłowej opinii powinna uwzględniać:

- unormowania kodeksowe,
- oczekiwania prawników przedstawione w komentarzach do kodeksów postępowania karnego i cywilnego, oraz
- liczne wyroki Sądu Najwyższego dotyczące tego zagadnienia.

UNORMOWANIA KODEKSOWE OPINII W SPRAWACH KARNYCH

Kodeks postępowania karnego z 1969 r. [2] nie zawierał szczegółowych unormowań dotyczących struktury opinii, lecz bardzo lakonicznie stwierdzał w:

art. 181 § 2: Biegły składa opinię ustnie lub na piśmie; powinna ona zawierać sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń oraz oparte o nie wnioski.

Aktualnie obowiązujący kodeks postępowania karnego [3] w art. 200 § 1 stwierdza podobnie jak dawny odpowiednik, że w zależności od polecenia organu procesowego biegły składa opinię ustnie lub na piśmie, ale § 2 stawia już pewne wymagania:

Art. 200

§ 2. Opinia powinna zawierać:

- 1) imię, nazwisko, stopień i tytuł naukowy, specjalność i stanowisko zawodowe biegłego,
- 2) imiona i nazwiska oraz pozostałe dane innych osób, które uczestniczyły w przeprowadzaniu ekspertyzy, ze wskazaniem czynności dokonanych przez każdą z nich,
- 3) w wypadku opinii instytucji – także pełną nazwę i siedzibę instytucji,
- 4) czas przeprowadzonych badań oraz datę wydania opinii,
- 5) sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz oparte na nich wnioski,
- 6) podpisy wszystkich biegłych, którzy uczestniczyli w wydaniu opinii.

§ 3. Osoby, które brały udział w wydaniu opinii, mogą być, w razie potrzeby, przesłuchane w charakterze biegłych, a osoby, które uczestniczyły tylko w badaniach – w charakterze świadków.

Jak wskazuje przytoczona treść art. 200 § 2 kpk, punkty 1–4 odnoszą się do danych dotyczących biegłych lub osób biorących dodatkowo udział w badaniach, oraz ich miejsca i czasu. Punkt 5 brzmi jak dawniej stwierdzając, że opinia powinna zawierać „sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz oparte na nich wnioski”, a punkt 6 przypomina o podpisach wszystkich biegłych. Należy dodać, że najczęściej stwierdzane błędy formalne, dotyczące opinii, to: brak daty i miejsca jej sporządzenia, daty badań lub czasu trwania obserwacji, podania do wiadomości organu procesowego nazwisk, tytułów naukowych i specjalności biegłych we wstępie do opinii, ale także pod opinią biegli zwykle podpisują się nieczytelnie i nie zawsze dobrze odbijają swe pieczętki [1].

W treści § 2 została całkowicie pominięta osoba badana, a więc najważniejsza osoba w opinii. Jakkolwiek mogłoby się wydawać, że jest rzeczą zbędną przypomnienie o niej biegłym, w dodatku psychiatrom lub/i psychologom, to praktyka wskazuje, że nie jest to takie oczywiste. Analizując opinie jednego ze szpitali psychiatrycznych stwierdziłam, że we wstępie do nich zostały wymienione wszystkie dane dotyczące organu zlecającego i biegłych, a pominięto zupełnie osobę badaną. Pisano: „przeprowadzono badanie NN”, co sugerowało,

że jest to osoba nieznaną, a w rzeczywistości chodziło o osobę „niżej nazwaną”, której dane zostały przedstawione dopiero w części zawierającej dane z akt sprawy, przy przytaczaniu stawianego jej zarzutu wymieniono jej imię i nazwisko.

Do poszczególnych części opinii, w tym do sprawy „przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń” odnoś się poniżej, na razie chciałabym przypomnieć treść art. 201 kpk, odnoszącego się do wad opinii [3].

Art. 201. Jeżeli opinia jest niepełna lub niejasna albo gdy zachodzi sprzeczność w samej opinii lub między różnymi opiniami w tej samej sprawie, można wezwać ponownie tych samych biegłych lub powołać innych.

Szczegółowe omówienie wymienionych wad opinii przedstawiłam w pracy „Podstawy prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w postępowaniu karnym, w sprawach o wykroczenia oraz w sprawach nieletnich” [4].

Dla psychiatrów szczególne znaczenie ma art. 202 kpk, normujący uwarunkowania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego (§ 1), prawa i wymogi dotyczące biegłych psychiatrów (§ 2 i 3), a także formułujący ich zadania (§ 4).

Art. 202

§ 1. W celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, powołuje co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów.

§ 2. Na wniosek psychiatrów do udziału w wydaniu opinii powołuje się ponadto biegłego lub biegłych innych specjalności.

§ 3. Biegli nie mogą pozostawać ze sobą w związku małżeńskim ani w innym stosunku, który mógłby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do ich samodzielnności.

§ 4. Opinia psychiatrów powinna zawierać stwierdzenia dotyczące zarówno poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu, jak i jego aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu, a w razie potrzeby co do okoliczności wymienionych w art. 93 kodeksu karnego.

Oddzielne unormowanie w kodeksie postępowania karnego przedstawia art. 203, który uprawnia biegłych psychiatrów (jakkolwiek nie wymienia ich specjalności) do zgłoszenia wniosku o poddanie oskarżonego obserwacji szpitalnej [3].

Art. 203

§ 1. W razie zgłoszenia przez biegłych takiej konieczności badania psychiatryczne oskarżonego może być połączone z obserwacją w zakładzie leczniczym.

§ 2. Orzeka o tym sąd, określając miejsce obserwacji. W postępowaniu przygotowawczym sąd orzeka na wniosek prokuratora.

§ 3. Obserwacja w zakładzie leczniczym nie powinna 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.

§ 4. Na postanowienie, o którym mowa w § 2 i 3, przysługuje zażalenie.

§ 5. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, określi, w drodze rozporządzenia, wykaz zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji, w tym do wykonywania obserwacji osób pozbawionych wolności, oraz sposób finansowania obserwacji, a także warunki zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności, mając na uwadze potrzebę zapewnienia sprawnego toku postępowania.

Art. 203 § 5 został dodany przez art. 1 pkt 67 ustawy z dnia 10 stycznia 2003 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy – Przepisy wprowadzające kodeks postępowania karnego, ustawy o świadku koronnym oraz ustawy o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. nr 17, poz. 155) i wszedł w życie z dniem 1 lipca 2003 r. Odpowiednie rozporządzenie Ministra Zdrowia „w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji oraz sposobu finansowania obserwacji, a także warunków zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności” z dnia 2 grudnia 2004 r. zostało ogłoszone w Dzienniku Ustaw nr 269, poz. 2679.

UNORMOWANIA KODEKSOWE OPINII W SPRAWACH CYWILNYCH

Kodeks postępowania cywilnego stawia opinii biegłych skromniejsze wymagania. W art. 278 § 3 stwierdza, że: „sąd oznaczy, czy opinia ma być przedstawiona ustnie czy na piśmie”, w art. 285 § 1 mówi, że: „Opinia biegłego powinna zawierać uzasadnienie”, a w § 2, że: „biegłi mogą złożyć opinię łączną”, natomiast art. 286 zaznacza: „Sąd może żądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych”. Należy też zauważyć, że kodeks postępowania cywilnego nie wyodrębnia ani roli biegłego psychiatry ani opinii sędowo-psychiatrycznej, tak jak to czyni kodeks postępowania karnego [5].

OCZEKIWANIA KOMENTATORÓW ORAZ WYROKI SĄDU NAJWYŻSZEGO

Prawnicy wskazują na konieczność sporządzania opinii biegłych wg unormowań kodeksowych. Komentujący kodeks postępowania karnego Stefański [6] i Grzegorzczak [7], a także autorzy „Polskiego postępowania karnego” Grzegorzczak i Tylman [8] powołują się na wskazania art. 200 § 2 i wydzielają następujące części opinii: wstępną, obejmującą zawartość wskazaną w punktach od 1 do 4, i sprawozdawczą, wskazującą jakie czynności zostały przeprowadzone, jakimi metodami posługiwali się biegłi, jakie spostrzeżenia poczynili i jakie wyciągnęli wnioski. Omawiając strukturę opinii Stefański [6] przytacza ciągle aktualne postano-

wienia Sądu Najwyższego (wyr. SN z 17.10.1983 r., II KR 214/83, OSNPG 1984, nr 4, poz. 32; wyr. SN z 12.03.1979 r., OSNPG 1979, nr 10, poz. 138; wyr. SN z 31.03.1980 r., II KR 56/80, OSNPG 1981, nr 5, poz. 67; wyr. SN z 9.05.1988 r., II KR 96/88, OSNKW 1988, nr 9–10, poz. 72; wyr. SN z 8.02.1988r., V KRN 59/88, OSNPG 1989, nr 1, poz. 15): „Opinia psychiatryczna powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzenia badań, określenie porządku, w jakim je przeprowadzono, oraz przytaczać wszystkie argumenty, oparte na okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłych, biegli psychiatrycy powinni zająć stanowisko co do każdego faktu (dowodu) i na podstawie swoich wiadomości specjalnych wykazać, który z nich jest pomocny w określaniu stanu zdrowia psychicznego oskarżonego, a który nie i dlaczego, a także ustosunkować się do każdego dokumentu dotyczącego leczenia oskarżonego oraz uwzględnić wyniki badania psychologicznego”.

W uzupełnieniu wymienionych obowiązków biegłych psychiatrów ten sam autor przytoczył kolejny wyrok Sądu Najwyższego (wyr. SN z 5.04.1978 r., V KR 43/78, OSNPG 1978, nr 11, poz. 124, z głosem W. Daszkiewicza, NP 1979, nr 6, s. 16–163): „W sytuacji gdy w nauce psychiatrii istnieją rozbieżne poglądy obowiązkiem biegłego jest na nie wskazać, przytoczyć przesłanki, dla których przyjmuje jeden z nich, gdyż tylko wtedy sąd orzekający może opinię ocenić w sposób właściwy”.

Grzegorzczak i Tylman [8] stwierdzają: „Od opinii biegłych wymaga się nie tylko konkluzji, ale szczegółowej prezentacji działań, jakie podjęli i metod, jakie stosowali. Moc przekonująca opinii zależy bowiem od takich, a nie innych odpowiedzi na pytania” (i powołują się na wyrok SN z 19 września 1973 r., III KR 187/73, OSNKW 1974, nr 1, poz. 18).

Kodeks postępowania cywilnego [5] zawiera jedynie ogólne stwierdzenie w art. 285 § 1: *Opinia biegłego powinna zawierać uzasadnienie*. Nie ma natomiast w żadnym z artykułów dotyczących biegłych i ich opinii stwierdzenia, wskazującego na oczekiwaną strukturę opinii. Kołakowski [9] – komentujący Oddział 4 p.t. Opinia biegłych – wysuwa następujące przypuszczenie: „Ustawodawca zapewne założył, że poziom biegłych pozwala na zrezygnowanie z – nawet ogólnych – wskazań co do formy opinii i jej uzasadnienia (por. jednak art. 328 § 2). Z § 3 można jedynie – niewątpliwie – wnioskować, że opinia powinna nadto być wyczerpująca, a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej postanowienia sądu”. Autor przywołał przepis, związany z uzasadnieniem wyroku (art. 328 § 2 kpc), w którym są dość szczegółowe tego wskazania.

Art. 328 § 2. Uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

Od siebie Kołakowski [9] dodał, że opinia biegłego musi przekonywać jako logiczna całość, a nie ograniczać się do zdania biegłego, bo „równie więc ważne jest wskazanie i wyjaśnienie w uzasadnieniu przesłanek, które doprowadziły biegłego do przedstawionych konkluzji”. Powołał się przy tym na odpowiednie wyroki Sądu Najwyższego, a wśród nich na wyrok SN z dnia 7.10.1994 r., II URN 43/94, OSNIAPUS 1995, nr 8 (20), poz. 102, stwierdzający: „Brak w opinii biegłych fachowego uzasadnienia wniosków końcowych uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej”.

W pracy „Biegły w postępowaniu cywilnym” Rybarczyk [10] poświęca sporo miejsca opinii biegłego. Stwierdza on, że dzieli się ona na część merytoryczną i uzasadnienie, ale wskazując na charakteryzujące opinie elementy – przedstawia te, które znajdują się w unormowaniach przewidzianych w postępowaniu karnym. Są to:

- 1) dokładne oznaczenie biegłego sporządzającego opinię, a więc: imię, nazwisko, adres zamieszkania bądź nazwa instytutu, jego siedziba, oznaczenie czy biegły jest z listy biegłych sądowych (w opinii psychiatrów i psychologów przyjęto, że nie podajemy naszych adresów, ale autor tego nie pisze),
- 2) oznaczenie specjalności biegłego,
- 3) miejsce i datę sporządzenia opinii,
- 4) dokładne oznaczenie sądu i sygnatury akt,
- 5) wskazanie postanowienia będącego podstawą prawną wydanej opinii,
- 6) wyszczególnienie zadań zleconych biegłemu przez sąd,
- 7) wyszczególnienie elementów udostępnionych określönemu biegłemu w ramach materiału procesowego,
- 8) opis stanu faktycznego, jaki poddany został opinii,
- 9) wyszczególnienie źródeł wiedzy specjalistycznej, z których biegły korzystał sporządzając opinię,
- 10) opis przeprowadzonych badań, w szczególności protokół wszelkich czynności przeprowadzonych przez biegłego, oznaczenie metody, jaką biegły się posługiwał, wykaz urządzeń lub aparatury bądź też innych środków użytych w celu sporządzenia opinii,
- 11) wnioski oparte na dokonanych czynnościach biegłego i jego spostrzeżeniach, zawierające wyczerpujące wyjaśnienia w zakresie wskazanym przez sąd,
- 12) przedstawienie toku rozumowania biegłego w określonych kwestiach objętych opinią,
- 13) wykaz dokumentów niezbędnych do sporządzenia opinii w formie załączników (np. notatki sporządzone na rozprawie),
- 14) podpis biegłego lub osób wskazanych jako upoważnionych do podpisania opinii z ramienia instytutu.

Autor [10] opracował ten wykaz dla biegłych wszystkich specjalności, zatem nie wszystkie punkty będą spełniane przez biegłego psychiatrę, co autor przewidział zwracając uwagę, że przedstawiony katalog może być odpowiednio ograniczony, względnie zwiększony lub uzupełniony, w zależności od potrzeb sprawy. Stwierdza on ponadto, że w wielu dziedzinach trudno jest stosować stały schemat opinii, gdyż specjalistyczny

charakter może na to nie pozwolić, „Jednakże wnikliwe badanie faktów, co do ich właściwości, warunkuje zarówno wiarygodność i rzetelność opinii, jak również pozwala uznać ją za wyczerpującą”.

STRUKTURA (SCHEMAT) OPINII SĄDOWO-PSYCHIATRYCZNEJ

W piśmiennictwie sądowo-psychiatrycznym, zwłaszcza w związku z postępowaniami karnymi, ukazało się wiele prac przedstawiających niezadowolający poziom opiniowania w Polsce i wskazujących liczne błędy podczas sporządzania opinii, oraz zachęcających do stosowania jednolitej ich struktury [1, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18]. Wpływu tych prac na jednolitą strukturę opinii – niestety – nie widać. Dlatego po raz kolejny pragnę przedstawić wzór struktury opinii sądowo-psychiatrycznej w postępowaniu karnym i cywilnym, uwzględniającej unormowania prawne i wskazania w wyrokach Sądu Najwyższego.

Ponieważ najczęściej sporządzanymi opiniami w sprawach karnych są te, które oceniają stan zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego odnośnie zadań wymienionych w art. 202 § 4 kpk, zaś w sprawach cywilnych zdolność testatora do świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania swojej woli – przedstawiam strukturę opinii dotyczących tych właśnie zadań biegłego.

Biorąc pod uwagę treść art. 200 § 2 kpk głównymi częściami opinii są następujące:

1. *Wstęp* – zawierający informacje, o których mowa w punktach od 1 do 4.
2. *Sprawozdanie* z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń (badań), o których mowa w pierwszej części punktu 5.
3. *Omówienie* całości materiału zebranego w sprawie, wyciągnięcie wniosków i ich uzasadnienie – druga część punktu 5.
4. *Ostateczne wnioski*, a po nich podpisy wszystkich biegłych – punkt 6.

Ten ogólny podział dotyczyłby również opinii w sprawach cywilnych. Poszczególne części powinny zawierać następujące informacje:

Opinia dotycząca oceny stany psychicznego oskarżonego i jego poczytalności

Powyżej tytułu po stronie lewej należy podać sygnaturę akt sprawy, a po stronie prawej miejscowość i datę wydania opinii.

Pod tymi informacjami znajduje się tytuł: Opinia sądowo-psychiatryczna.

1. *Wstęp*

- Pierwsze zdanie opinii powinno informować na czyje zlecenie opinia została opracowana i kogo ona dotyczy, a więc: 1) pełna nazwa organu procesowego i jego siedziba, w przypadku obserwacji szpital-

nej należy wskazać, który sąd wydał postanowienie o obserwacji i na wniosek której prokuratury; 2) imię, nazwisko i inne dane osoby badanej oraz kwalifikacja prawna zarzucanego jej czynu.

- Czy opinia została wydana na podstawie badania ambulatoryjnego (data badania), czy też była to obserwacja sądowo-psychiatryczna (czasokres jej trwania), gdzie miały one miejsce – pełna nazwa instytucji, w której odbyło się badanie.
 - Należy wymienić, jakie zadania zlecił biegłym organ procesowy (poza ustawowo określoną oceną poczytalności, zdolności do udziału w postępowaniu i w razie potrzeby co do okoliczności art. 93 kk, ewentualne pytania dodatkowe).
 - Należy wymienić imiona i nazwiska biegłych biorących udział w badaniach i opracowaniu opinii, ich specjalność i stopień lub tytuł naukowy, a w przypadku opinii instytutu – stanowiska służbowe.
2. *Sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń (badań):*
- a) Wyciąg z akt sprawy, który w sprawach trudnych, skomplikowanych powinien zawierać wszelkie niezbędne dane:
- treść postawionego sprawcy zarzutu i jego kwalifikacja prawna,
 - wyjaśnienia oskarżonego z zaznaczeniem, czy w trakcie postępowania je zmieniał, jak i jakie okoliczności temu towarzyszyły,
 - dane dotyczące okoliczności zarzucanego sprawcy czynu (opis miejsca wypadku, ewentualne obrażenia u ofiary przestępstwa, wyniki badań wydychanego powietrza lub krwi na zawartość alkoholu lub innych środków odurzających),
 - dotychczasowa karalność,
 - zeznania świadków, zwłaszcza te, które dostarczają informacji o stanie psychicznym sprawcy w jego życiu i w trakcie czynu,
 - dane z dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach (historie choroby, zaświadczenia, ewentualne wcześniejsze opinie biegłych, w tym opinia poprzedzająca obserwację, z uzasadnieniem takiego wniosku),
 - wywiady środowiskowe,
 - o ile dołączono do materiału dochodzeniowego akta innych spraw, to należy podać te zawarte w nich informacje, które mogą mieć znaczenie dla aktualnych ocen.
- b) Przebieg badania lub obserwacji:
- wywiady od rodziny dotyczące rozwoju psychofizycznego badanego, ewentualnych zaburzeń chorobowych z uwzględnieniem czasu ich wystąpienia i przebiegu (czy można zaobserwować dynamikę zaburzeń),
 - ewentualna dokumentacja lekarska spoza akt sprawy,
 - opis zachowania badanego w trakcie badania lub obserwacji (w tym drugim przypadku z uwzględnieniem ewentualnych zmian), zauważonych objawów chorobowych, ich przebiegiem, nasileniem i koniecznie z cytowaniem ewentualnych wypo-

wiedzi urojeniowych, lub opisem zachowania i wglądu osób halucynujących, w przypadku zaburzeń psychotycznych – czy stosowano leczenie, jakie, z jakim skutkiem,

- wywiad od badanego dotyczący jego biografii, wywiad chorobowy dokładny, w kierunku ewentualnych nałogów i ich przebiegu, skutków; rozmowa na temat krytycznych wydarzeń z pominięciem jego ewentualnego przyznania się do dokonania zarzucanego mu czynu (istotne co badany powie na temat swych przeżyć psychicznych z krytycznego okresu, jak zapamiętał i ocenia przebieg wydarzeń),
 - ocena stanu psychicznego osoby badanej (ewentualne zmiany tego stanu w trakcie obserwacji sądowo-psychiatrycznej i co na nie wpływało – czy były to zmiany sytuacyjne, czy też wpływ leczenia),
 - stan fizyczny, neurologiczny, ewentualne badania konsultantów – jakich,
 - wyniki badań dodatkowych,
 - ocena psychologa, jeśli wchodzi on w skład zespołu opiniującego, ale jeśli wydaje opinię oddzielną, to psychiatrzy winni w swej opinii uwzględnić zawarte w niej wnioski, oraz ustosunkować się do całości badania w swoim omówieniu.
3. *Omówienie całości materiału, wyciągnięcie wniosków i ich uzasadnienie:*
- na wstępie omówienia biegli powinni wyjaśnić, czy przedstawiony w sprawozdaniu materiał pozwala na stwierdzenie u osoby badanej objawów choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innych zakłóceń czynności psychicznych, czy też nie przejawia on takich objawów.
 - W przypadku stwierdzenia istnienia któregoś z wymienionych zaburzeń należy je wskazać i postawić odpowiednie rozpoznanie, które następnie należy uzasadnić (jakie objawy za nim przemawiają, kiedy wystąpiły po raz pierwszy, jak przebiegały i jakie było ich nasilenie w okresie zarzucanego osobie badanej czynu). Jeśli biegli widzą jakiś związek efektów leczenia z postawioną diagnozą – winni nań wskazać.
 - Jeśli biegli dysponują wcześniejszą dokumentacją lekarską dotyczącą badanego winni do niej ustosunkować się, zwłaszcza gdy nie podzielają wcześniejszej diagnozy, i uzasadnić swój pogląd na zaburzenia badanego.
 - Czy stwierdzone u badanego objawy, jeśli istniały w okresie objętym zarzutem, wpływały na ograniczenie lub wyłączenie jego zdolności do rozpoznania znaczenia zarzucanego mu czynu i/lub zdolności do kierowania swoim postępowaniem? Czy biegli znajdują istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy rodzajem stwierdzonych u badanego zaburzeń lub ich nasileniem a rodzajem zarzucanego mu czynu i towarzyszącymi mu okolicznościami?
 - Jeśli biegli stwierdzają istnienie takiego związku przyczynowo-skutkowego winni wskazać czy

zaburzenia psychiczne znosiły, czy jedynie ograniczały, a jeśli tak, to w jakim stopniu zdolność oskarżonego do rozpoznania znaczenia zarzucanego mu czynu i/lub zdolność do kierowania swoim postępowaniem. Sąd niekiedy dopytuje o możliwość ewentualnego ograniczenia poczytalności w stopniu nieznacznym, więc jeśli biegli widzą taką możliwość powinni ją sądowi wskazać.

- Jeśli oskarżony dokonał czynu o znacznej społecznej szkodliwości, a biegli stwierdzą, że był w tym czasie niepoczytalny, mają obowiązek wypowiedzieć się, czy aktualny stan zdrowia psychicznego i efekty leczenia nakazują przewidywanie wysokiego prawdopodobieństwa, że ponownie popełni on czyn o znacznej społecznej szkodliwości. W takim wypadku winni wnosić o zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia badanego w szpitalu psychiatrycznym zgodnie z unormowaniem art. 94 § 1 kk (istnienie trzech przesłanek wymienionych w tym artykule zobowiązuje sąd do zastosowania tego środka).
- W przypadku, gdy zachodzi wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przestępstwa związanego z uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego, biegli winni to wskazać sądowi, który może orzec umieszczenie sprawcy w zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego (o ile kara pozbawienia wolności nie przekracza 2 lat – zgodnie z treścią art. 96 kk).
- W przypadku, gdy sprawca wprowadził się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie w stopniu znacznym poczytalności, biegły musi ocenić czy było ono wynikiem zaburzeń psychicznych, czy też jedyną lub główną przyczyną był alkohol lub środek odurzający, którego działanie sprawca przewidywał lub mógł przewidzieć.
- Kolejnym kodeksowym obowiązkiem biegłych jest ocena zdolności badanego do udziału w postępowaniu, nawet wtedy, gdy sąd o to nie pyta.
- Jeśli organ procesowy stawia jakieś szczegółowe pytania biegli winni na nie odpowiedzieć.
- Jeżeli opracowana opinia jest kolejną w sprawie, to biegli winni ustosunkować do ocen wcześniejszych, uzasadnić swoje poglądy. Warto w takich wypadkach powoływać się na piśmiennictwo sądowo-psychiatryczne, ewentualnie wskazać na istniejące rozbieżności w poglądach „różnych szkół”, o ile takie rozbieżności są. Niewskazanie ich może spowodować ocenę opinii przez sąd jako niepełną.
- Jeżeli skomplikowanie sprawy i postawione przez sąd zadania przekraczają możliwości biegłych (np. ich małe doświadczenie sądowo-psychiatryczne), nie przyniesie im ujemne zwrócenie się do sądu z wnioskiem o przekazanie sprawy biegłym bardziej doświadczonym lub z ośrodka naukowego specjalizującego się w danej dziedzinie.

4. Wnioski

W tej części biegli przedstawiają swoje wnioski odnośnie:

- oceny stanu psychicznego (ewentualne istnienie trwałych zaburzeń i czy mają one wpływ na zniesienie lub ograniczenie poczytalności),
- oceny stanu psychicznego *tempore criminis* i oceny poczytalności, przy czym wskazane jest używanie określeń kodeksowych, tj.: że z powodu stwierdzonych zaburzeń psychicznych sprawca miał zniesioną lub ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia zarzucanego mu czynu i/lub zdolność kierowania swoim postępowaniem,
- w wypadku oceny niepoczytalności i stwierdzenia współistnienia przesłanek określonych w art. 94 § 1 kk, lub stwierdzenia okoliczności wymienionych w art. 93 kk, biegli muszą wypowiedzieć się czy zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że sprawca ponowi czyn o znacznej społecznej szkodliwości,
- oceny aktualnego stanu zdrowia sprawcy i jego zdolności do udziału w postępowaniu,
- odpowiedzi na ewentualne dodatkowe pytania organu zlecającego badanie.

Podpisy wszystkich biegłych przeprowadzających badanie i opracowujących opinię wraz z czytelnym wydrukiem ich imion i nazwisk, ich tytułu naukowego i stopnia specjalizacji, lub z czytelną pieczęcią lekarską.

Opinia sądowo-psychiatryczna w sprawach testamentowych

Tu również opinia powinna być poprzedzona po stronie lewej sygnaturą akt sprawy, a po prawej podaniem miejscowości i daty sporządzenia opinii. Poniżej tytuł: Opinia sądowo-psychiatryczna.

1. Wstęp

Znajduje się tu wskazanie podstawy prawnej wydania opinii i jej zadań określonych przez sąd w postanowieniu o powołaniu biegłego lub biegłych. Wskazanie kto wydaje opinię i na podstawie jakich materiałów:

- pełna nazwa sądu (wydział, siedziba), który wydał postanowienie. Kto wystąpił z wnioskiem (imię i nazwisko wnioskodawcy) o stwierdzenie nabycia spadku po... (imię i nazwisko testatora, data urodzenia i data śmierci), na podstawie ustawy lub testamentu (ręcznego, notarialnego, ustnego) z dnia (data jego sporządzenia),
- jakie zadania sąd zlecił biegłemu (należy je zacytować),
- należy wskazać na podstawie jakiego materiału opinia została sporządzona (poza głównymi aktami w sprawie, mogą być dołączone inne, które należy wziąć pod uwagę; dokumentacja lekarska, którą należy wskazać),
- dane biegłego, który opracował opinię (biegły sądowy czy biegły *ad hoc*, imię i nazwisko, stopień specjalizacji, tytuł naukowy). W wypadku opinii

instytutu należy podać dane wszystkich biegłych biorących udział w opracowaniu opinii, ze wskazaniem ich stanowisk w instytucie oraz pełną jego nazwę i siedzibę.

2. Sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń

Jest to analiza całości dostarczonego biegłemu materiału:

a) Dane z akt sprawy:

- treść wniosku o nabycie spadku (wnioskodawca zwykle wskazuje podstawę jego nabycia i uzasadnia wnioski),
- analiza testamentu (jego rodzaj i treść – zborna, rzeczowa, zrozumiała psychologicznie lub tylko ogólnikowa; kto jest spadkobiercą, data sporządzenia testamentu – odległość od daty śmierci, czy testamentów jest więcej i testator zmieniał swe decyzje, czy je tylko uzupełniał),
- kto i dlaczego kwestionuje testament,
- analiza oświadczeń spadkowych wnioskodawcy i uczestników,
- analiza zeznań świadków (wskazane jest podanie ich wieku, zawodu, związków z osobą testatora lub uczestników postępowania, a także zwrócenie uwagi na zeznania świadków pracowników służby zdrowia), ich relacje na temat zdrowia psychicznego testatora ze szczególnym uwzględnieniem okresu testowania,
- analiza dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach (historie choroby, zaświadczenia lekarskie, akta rentowe),
- analiza wcześniejszych opinii sądowo-psychiatrycznych w danej sprawie,
- niekiedy dołączane są akta z ośrodków pomocy społecznej i inne, niejednokrotnie wnoszące istotne dane do opinii. W takim wypadku należy opracować je oddzielnie.

3. Omówienie całości zebranego i przeanalizowanego materiału:

- zebranie najważniejszych informacji o testatorze, jego rodzinie i otoczeniu, sytuacji życiowej i funkcjonowania testatora zwłaszcza w okresie sporządzania testamentu, przyczyna jego zakwestionowania,
- wyciągnięcie wniosków co do stanu psychicznego testatora w czasie sporządzania testamentu, czy stwierdzony stan wyłączał jego świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli i co za tym przemawia (czy dane z dokumentacji lekarskiej, zeznań świadków wskazują na wyłączenie tych zdolności?), uzasadnienie tych wniosków z odniesieniem się do ewentualnych rozbieżności w zeznaniach świadków (które z zeznań biegłego przekonały do ich treści i dlaczego) i w dokumentacji lekarskiej,
- ustosunkowanie się do ocen poprzednich biegłych psychiatrów w tej samej sprawie i uzasadnienie ewentualnych rozbieżności w ocenach.

4. Wnioski

Zakończeniem opinii są wnioski:

- pierwszy jest oceną stanu psychicznego testatora w okresie testowania (ewentualne zaburzenia należy określić, wskazać na ich nasilenie),
- ocena czy wskazany powyżej stan psychiczny wyłączał świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli w dacie testowania. Niekiedy sąd zleca ustosunkowanie się do wszystkich dat, jeżeli testamentów było więcej.

Opinia zakończona jest podpisem biegłego lub biegłych i opatrzona czytelną pieczęcią.

PODSUMOWANIE

Przestrzeganie ogólnie przyjętej ujednoliconej struktury opinii sądowo-psychiatrycznej w dużej mierze zapobiegnie wielu brakom i wadom opinii. Największe trudności biegli mają z formułowaniem omówienia zebranego materiału, z wyciągnięciem z niego wniosków i ich uzasadnieniem. Powoduje to, że biegli często kończą opinię przedstawiając streszczenie jej zawartości lub po prostu ograniczają się do suchych wniosków.

PIŚMIENNICTWO

1. Bogdanowicz E, Hajdukiewicz D. Opinie sądowo-psychiatryczne wydane po obserwacjach szpitalnych w Polsce w latach 1995–1996. Ocena poprawności pod względem formalnym. *Post Psychiatr Neurol* 1997; 6: 461–9.
2. Kodeks postępowania karnego. W: Stachurska-Marcińczak B, red. Kodeks karny, kodeks postępowania karnego, kodeks karny wykonawczy. Warszawa: Wyd Praw; 1989: 124–6.
3. Kodeks postępowania karnego. W: Friedrich-Michalska I, Stachurska-Marcińczak B, red. Nowe kodeksy karne z 1997 r. z uzasadnieniami. Kodeks karny, kodeks postępowania karnego, kodeks karny wykonawczy. Warszawa: Wyd Praw; 1997: 272–5.
4. Hajdukiewicz D. Podstawy prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w postępowaniu karnym, w sprawach o wykroczenia oraz w sprawach nieletnich. Warszawa: IPiN; 2001: 17–27.
5. Kodeks postępowania cywilnego. W: Zbijowska D, red. Kodeks cywilny, postępowania cywilnego, rodzinny i opiekuńczy. Bielsko-Biała: Wyd Studio STO; 2002: 349–52.
6. Stefański RA. Biegli, tłumacze specjaliści. W: Gostyński Z, red. Kodeks postępowania karnego. Komentarz. T. I. Warszawa: Dom Wyd ABC; 1998: 518–60.
7. Grzegorzczak T. Kodeks postępowania karnego. Komentarz. Kraków: Kantor Wyd Zakamycze; 1998.
8. Grzegorzczak T, Tylman J. Polskie postępowanie karne. Warszawa: Wyd Praw; 1999: 465–77.
9. Kołakowski K. Opinie biegłych. W: Piasecki K, red. Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. T. I. Warszawa: Wyd CH Beck; 1996: 867–89.
10. Rybarczyk M. Biegły w postępowaniu cywilnym. Opinia. Odpowiedzialność. Wynagrodzenie. Warszawa: Wyd CH Beck; 2001: 45–52.
11. Bogdanowicz E. Opinia sądowo-psychiatryczna w sprawach karnych – propozycja wzoru jej sporządzania. *Post Psychiatr Neurol* 2001; 10: 279–82.

12. Hajdukiewicz D. Opinia sędowo-psychiatryczna i nieprawidłowości przy jej sporządzaniu. *Post Psychiatr Neurol* 1995; 4: 105–13.
13. Hajdukiewicz D. Unormowania prawne opiniowania sędowo-psychiatrycznego w sprawach karnych i nieletnich. Warszawa: IPiN; 2002.
14. Hajdukiewicz D. Opiniowanie sędowo-psychiatryczne w sprawach testamentowych. *Post Psychiatr Neurol* 2003; 12 (4): 469–77.
15. Hajdukiewicz D. Opiniowanie sędowo-psychiatryczne w sprawach cywilnych. Warszawa: IPiN; 2004: 11–17, 115–24.
16. Heitzman J. Wybrane metodologiczne aspekty obiektywizmu w opiniach sędowo-psychiatrycznych. W: Gierowski JK, Szymusik A, red. *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sędowej*. Kraków: Coll Med UJ; 1996: 63–71.
17. Cieślak M. Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym. W: Cieślak M, red. *Psychiatria w procesie karnym*. Warszawa: Wyd Praw; 1991: 377–464.
18. Spett K, Szymusik A. Badanie i opinia sędowo-psychiatryczna. W: Cieślak M, red. *Psychiatria w procesie karnym*. Warszawa: Wyd Praw; 1991: 357–76.

Adres: Dr Danuta Hajdukiewicz, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa