

Sygn. akt IV KK 320/14

POSTANOWIENIE

Dnia 21 stycznia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Wiesław Koziół (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Barbara Skoczowska

SSN Józef Szewczyk

Protokolant Jolanta Grabowska

przy udziale prokuratora Prokuratury Generalnej Zbigniewa Siejbika
w sprawie **K. B.**

podejrzanego z art. 190 § 1 kk

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 21 stycznia 2015 r.,

kasacji, wniesionej przez Rzecznika Praw Obywatelskich na korzyść
od postanowienia Sądu Okręgowego w G.

z dnia 10 stycznia 2006 r.,

utrzymującego w mocy postanowienie Sądu Rejonowego w R.

z dnia 9 listopada 2005 r.,

**I. uchyla zaskarżone postanowienie oraz utrzymane nim w
mocy postanowienie Sądu Rejonowego w R. i na podstawie art.
17 § 1 pkt 6 k.p.k. umarza postępowanie wobec K. B.**

II. kosztami postępowania w sprawie obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Dnia 24 stycznia 2005 r. do Sądu Rejonowego w R. wpłynął wniosek Prokuratora Rejonowego o umorzenie postępowania karnego prowadzonego przeciwko K.B. podejrzanemu o to, że w dniu 24 października 2003 r. w P., groził F. C. pozbawieniem życia, które to groźby wzbudziły u zagrożonego uzasadnioną obawę ich spełnienia, tj. o czyn z art. 190 § 1 k.k., wobec stwierdzenia, że nie

popęłnił on przestępstwa ze względu na stan niepoczytalności w chwili czynu (art. 31 § 1 k.k.). Jednocześnie oskarżyciel publiczny wniósł o zastosowanie wobec K. B. środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

Sąd Rejonowy, postanowieniem z dnia 9 listopada 2005 r., uwzględnił wniosek prokuratora i na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. umorzył postępowanie karne wobec podejrzanego K. B., z mocy zaś art. 93 k.k. i art. 94 § 1 k.k. orzekł umieszczenie podejrzanego w zakładzie psychiatrycznym (k.167). W uzasadnieniu podniósł, że zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym, przede wszystkim zeznania pokrzywdzonego F. C. wskazują, iż podejrzany popełnił zarzucany mu czyn, a w chwili jego popełnienia miał całkowicie zniesioną zdolność rozpoznania jego znaczenia oraz pokierowania swoim postępowaniem. Ustalił, że z opinii lekarzy psychiatrów i psychologów ze Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych oraz z Poradni Zdrowia Psychicznego, wynika, iż podejrzany stanowi poważne zagrożenie dla porządku prawnego. Występują u niego objawy choroby psychicznej o obrazie uporczywych zaburzeń urojeniowych z kręgu paranoi. Sąd Rejonowy podkreślił w uzasadnieniu postanowienia, iż cyt. "Podejrzany K. B. w czasie czynu miał całkowicie zniesioną zdolność rozpoznania jego znaczenia i pokierowania swoim postępowaniem. Ze względu na całkowity bezkrytycyzm odnośnie swojego stanu psychicznego, jak i wynikających z niego zachowań stwierdzić należy, iż istnieje duże prawdopodobieństwo, iż podejrzany dokona podobnych czynów zabronionych o dużej społecznej szkodliwości. K. B. jest bezkrytyczny do własnych wcześniejszych doznań psychotycznych, nie dostrzega potrzeby leczenia się, wysokie jest prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynów podobnych do tego, który jest podstawą umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

Podnieść w tym miejscu należy, iż czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości, uzasadniający internowanie psychiatryczne (tzw. detencję) sprawcy o zniesionej poczytalności, nie musi być zbrodnią, bo są i występki to znamię spełniające stosownie do indywidualnych okoliczności zdarzenia. Właśnie szczegółowa analiza czynu, okoliczności jego popełnienia, jak i zachowanie podejrzanego uzasadniają twierdzenie, iż czyn cechuje się znacznym stopniem społecznej szkodliwości. Ze względu na charakter czynu, brak pełnego krytycyzmu

wobec choroby, istnieją poważne przesłanki, pozwalające na przyjęcie, iż popełni on ponownie czyn o znacznej społecznej szkodliwości i że zagraża w znacznym stopniu porządkowi prawnemu.”

Powyższe postanowienie zostało zaskarżone przez podejrzanego oraz jego obrońcę.

Podejrzanym K. B. kwestionował ustalenie co do faktu popełnienia zarzucanego mu czynu, jak też istnienie okoliczności z art. 31 § 1 k.k. oraz zasadność decyzji o zastosowaniu środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

Natomiast obrońca podejrzanego w zażaleniu, zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydanego postanowienia, wniósł o zmianę tego orzeczenia i nieuwzględnienie wniosku o zastosowanie środka zabezpieczającego wobec K. B. W uzasadnieniu zażalenia podniósł, że cyt. „Aczkolwiek choroba psychiczna K. B. nie budzi większych wątpliwości w świetle materiału dowodowego zebranego w sprawie, to jednak zastosowanie na obecnym etapie, kiedy sprawca K. B. nie był jeszcze dotychczas karany – tak drastycznego środka – wydaje się co najmniej przedwczesne. Sięganie do tak drastycznego środka, jaki wnioskuje oskarżyciel publiczny, i orzeczenie go przez Sąd I instancji, jest nieuzasadnione, gdyż na obecnym etapie stanu zdrowia i postępowania sprawcy – w ocenie obrony – nie zostały wykazane podstawowe przesłanki do zastosowania art. 93 k.k., a mianowicie; że zachowanie się tegoż przy popełnieniu zarzucanego mu czynu, rodzi niezbędną konieczność zastosowania tegoż środka, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu podobnego. Nie został wykazany wysoki stopień prawdopodobieństwa, o którym mowa w art. 94 k.k., że K. B. ponownie popełni przestępstwo. Obowiązująca ustawa o ochronie zdrowia psychicznego przewiduje wystarczające regulatory zmuszające osobę chorą psychicznie do poddania się przymusowemu leczeniu w szpitalu psychiatrycznym, jeżeli stanowi to zagrożenie dla samego sprawcy lub dla osób trzecich.

Zdaniem obrony, służby medyczne winny najpierw wykorzystać narzędzia prawne przewidziane w tej ustawie, a dopiero wówczas, gdy nastąpi potencjalne zagrożenie ponownego popełnienia przestępstwa przez K. B., można by rozważyć zastosowanie środka zabezpieczającego przewidzianego kodeksem karnym. W

materiale dowodowym brak jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, aby K. B. usiłował lub popełnił nowe przestępstwo o znacznej szkodliwości społecznej.”

Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 10 stycznia 2006., utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie.

Od tego postanowienia kasację złożył Rzecznik Praw Obywatelskich. Zaskarżył je na korzyść podejrzanego K. B. **zarzucając** rażące i mogące mieć istotny wpływ na jego treść naruszenia prawa karnego procesowego, to jest art. 433 § 2 k.p.k., 458 k.p.k. w zw. z art. 94 § 1 k.p.k. i art. 98 §1 k.p.k. polegające na nierozważeniu i nienależytym ustosunkowaniu się w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia do wszystkich istotnych zarzutów podniesionych w zażaleniach podejrzanego i jego obrońcy, **wniósł** o uchylenie zaskarżonego postanowienia oraz utrzymanego nim w mocy orzeczenia Sądu Rejonowego i umorzenie postępowania karnego wobec K.B.– na podstawie art. 17 § 1 pkt. 6 k.p.k. – z powodu ustania karalności zarzucanego mu czynu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacja zasługuje na uwzględnienie .

Uzasadniając wydane postanowienie Sąd Okręgowy wskazał, że fakt popełnienia przez podejrzanego zarzucanego mu czynu nie nasuwa żadnych wątpliwości w świetle wiarygodnych zeznań pokrzywdzonego F. C., ponadto nie ma najmniejszych podstaw do kwestionowania dwóch opinii biegłych lekarzy psychiatrów i psychologów, którzy zgodnie rozpoznali u podejrzanego objawy choroby psychicznej i orzekli, że w chwili czynu miał całkowicie zniesioną zdolność rozpoznania znaczenia czynu jak i pokierowania swoim postępowaniem w rozumieniu art. 31 § 1 k.k. W ocenie tego Sądu postulat konieczności przymusowego leczenia podejrzanego w warunkach detencji, znajduje uzasadnienie zarówno w wynikach przeprowadzonych badań, jak również w ustalonych okolicznościach faktycznych.

Podniósł, że cyt. „**nie uznał** słuszności zarzutów obrońcy w kwestii oceny społecznej szkodliwości czynu zarzucanego podejrzanemu. Mimo iż czyn art. 190 § 1 k.k. jest zagrożony karą grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat dwóch nie oznacza, iż nie może w konkretnych okolicznościach cechować się znaczną społeczną szkodliwością. Podejrzanemu groził

pokrzywdzonemu śmiercią, a nie np. uszkodzeniem samochodu itp. Zachowanie podejrzanego nie miało charakteru incydentalnego, co chociażby wynika z zeznań pokrzywdzonego (k. 29). Z kolei lektura dołączonych do akt pism podejrzanego, niezbitie dowodzi nie tylko występowania u podejrzanego urojeń o podłożu paranoidalnym, ale – co jest niepokojące – owe urojenia dotyczą jego przeświadczenia o czyhającym na niego zewsząd śmiertelnym zagrożeniu ze strony mafii, do której członków także zalicza F. C., co wprost wynika z relacji pokrzywdzonego (k. 8). W tych okolicznościach groźba podejrzanego, iż *nie da się zniszczyć i wcześniej zabije* pokrzywdzonego, w powiązaniu z stwierdzeniem biegłych odnośnie istnienia wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia przez podejrzanego nowego czynu o znacznym stopniu społecznej szkodliwości, wskazuje na istnienie przesłanek z art. 94 § 1 k.k. uzasadniających umieszczenie podejrzanego w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym.”

Rację ma skarżący gdy wskazuje, że z istoty uzasadnienia postanowienia sądu odwoławczego wynika, iż powinno ono wskazywać dlaczego zarzuty i wnioski zażalenia zostały uznane za zasadne albo niezasadne. Motywy postanowienia powinny odzwierciedlać tok rozumowania sądu odwoławczego, a więc przebieg i efekty nakazanego dyspozycją art. 433 § 2 k.p.k. rozważenia zarzutów i wniosków odwoławczych. Wymogi te powinny w szczególności spełniać postanowienia sądów odwoławczych, które zapadają na skutek rozpoznania zażalenia na postanowienia merytoryczne kończące postępowanie, gdyż są one w swoim charakterze bardzo zbliżone do wyroków (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 29 listopada 2006 r., IV KK 399/06 i z dnia 31 października 2008 r., II KK 76/08).

Zgodzić się należy z Rzecznikiem Praw Obywatelskich, iż Sąd Okręgowy w G. w sposób powierzchowny odniósł się do zarzutów i wniosków zawartych w złożonych zażaleniach, i tym samym nie wypełnił obowiązku ciążącego na nim z mocy art. 433 § 2 k.p.k. i art. 94 § 1 k.p.k. oraz art. 98 § 1 k.p.k.

Rzecznik Praw Obywatelskich wskazuje, iż Sąd Okręgowy nie odniósł się w sposób należyty, do podnoszonych w zażaleniach okoliczności decydujących o stopniu społecznej szkodliwości czynu zarzucanego podejrzanemu. Rację ma Rzecznik Praw Obywatelskich gdy podkreśla, iż na ocenę stopnia społecznej szkodliwości czynu, w świetle art. 94 § 1 k.k., nie powinna wpływać słuszna, bądź

nie, prognoza leczenia ambulatoryjnego podejrzanego wyrażona w opiniach biegłych, czy nawet przez sąd, oraz brak krytycyzmu podejrzanego do czynu. Natomiast Sąd Okręgowy podzielił ocenę Sądu I instancji, że cyt. „Ze względu na całkowity bezkrytycyzm odnośnie swego stanu zdrowia psychicznego, jak i wynikających z niego zachowań, stwierdzić należy, iż istnieje duże prawdopodobieństwo, iż podejrzany dokona podobnych czynów zabronionych o dużej społecznej szkodliwości. K. B. jest bezkrytyczny do własnych wcześniejszych doznań psychotycznych, nie dostrzega potrzeby leczenia się, wysokie jest prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynów podobnych do tego, który jest podstawą umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym” (k. 168).

Tymczasem, bezkrytyczna postawa podejrzanego, poza tym, że nie jest okolicznością wymienioną w art. 115 §2 k.k., wynika przecież z jego choroby psychicznej. Także okoliczności należące do strony podmiotowej czynu – postać zamiaru, czy motywacja sprawcy, tracą na znaczeniu przy ustaleniu stopnia społecznej szkodliwości czynu, z uwagi na anomalia w psychice sprawcy spowodowane chorobą. Dlatego, nie przekonuje wyżej cytowany wywód Sądu, świadczy o braku analizy linii życiowej K. B., niedostrzeżenia jego niekaralności oraz faktu jednorazowego czynu w postaci gróźb karalnych w sytuacji ocenianej przez podejrzanego jako zagrożenie. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich brak jest również odpowiedzi na zasadnicze pytanie, czy zachowanie K. B., wynikające z choroby, może przybrać postać czynnej agresji, czy też charakterystyczne dla jednostki chorobowej, ogranicza się do werbalizowania w formie ustanej i pisemnej dostrzeżonych urojonych zagrożeń.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego podnosi, się że z uwagi na określoną w art. 94 § 1 k.k. zasadę proporcjonalności pozbawienia wolności do wagi czynu, sąd przed podjęciem decyzji o zastosowaniu środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, powinien przeprowadzić swego rodzaju test przez rozważenie, jaką, gdyby nie stan niepoczytalności sprawcy czynu zabronionego, karę należałoby wymierzyć sprawcy, za popełnienie takiego czynu zabronionego. Tylko w przypadku, gdy nie ma wątpliwości, że właściwą karą dla takiego sprawcy, za popełnienie zarzucanego mu czynu (gdyby mógł ponosić odpowiedzialność karną) byłaby bezwzględna kara pozbawienia

wolności, sąd powinien podjąć decyzję o umieszczeniu takiej osoby w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym. Natomiast w sytuacji gdyby sąd uznał, że karą adekwatną do wagi popełnionego czynu byłaby kara o charakterze wolnościowym, stosowanie tego środka zabezpieczającego mogą uzasadniać wyłącznie szczególne okoliczności tego czynu (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2009 r., II KK 252/08). Testu takiego nie dokonano w niniejszej sprawie, co wynika z uzasadnień orzeczeń Sądów obu instancji.

Sąd Okręgowy nie rozważył w sposób dostateczny czy, zarówno stan zdrowia, jak i okoliczności przeszłe i obecne wskazują na wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu zabronionego. Dla podjęcia trafnej prognozy kryminologicznej konieczna jest pełna analiza zebranego materiału osobopoznawczego. Zarówno tej analizy, jak i analizy okoliczności wskazujących na konieczność sięgnięcia po tak drastyczny, jak trafnie podkreślał obrońca, środek, w tym niezbędność tego środka zabezpieczającego, zabrakło w rozważaniach Sądu Okręgowego. Przypomnieć należy, że biegła psychiatra słuchana w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego początkowo uznała, że możliwa byłaby próba podjęcia leczenia ambulatoryjnego na podstawie nakazu sądowego, jednak z uwagi na fakt, że „tego typu leczenie nie jest przewidziane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego” (k. 168) odstąpiła od tej tezy. Wobec sprzeczności w ustnych opiniach biegłych psychiatrów odnośnie konieczności detencji, Sąd postanowił powołać kolejny zespół biegłych.

Obrońca podejrzanego podniósł w zażaleniu, że sąd powinien rozważyć, czy stosowanie tak drastycznego środka wobec K. B. jest konieczne, jeżeli ustawa o ochronie zdrowia psychicznego przewiduje wystarczające unormowania obligujące osoby chore psychicznie do poddania się przymusowemu leczeniu (por. przestanki określone w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz.U.2011, Nr 231, poz. 1375). Umożliwiają one przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu swej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.

Analiza uzasadnienia postanowienia Sądu Okręgowego uprawnia do stwierdzenia, że Sąd ten nie rozważył tej istotnej okoliczności.

Podnieść też należy, iż w sytuacji gdy podejrzany w zażaleniu wskazuje, że został w tej sprawie fałszywie oskarżony bez dowodów i świadków (k. 172-173), to na Sądzie II instancji ciążył obowiązek kompleksowego odniesienia się do tego zarzutu. Za spełnienie tej powinności nie można uznać stwierdzenia Sądu Okręgowego, że cyt. „Co do zażalenia podejrzanego, fakt popełnienia zarzucanego mu czynu z art. 190 § 1 k.k. nie może nasuwać jakichkolwiek wątpliwości w świetle wiarygodnych zeznań pokrzywdzonego F. C. Z treści jego zeznań wynika bowiem, iż podejrzany groził mu pozbawieniem życia, zaś groźba ta - z uwagi na okoliczności oraz osobę sprawcy - wzbudziła u pokrzywdzonego realną obawę spełnienia. W tym stanie rzeczy podejrzany swoim zachowaniem wyczerpał znamiona występkę z art. 190 § 1 k.k.” (k. 221). Mianowicie przytoczone wyżej rozważania Sądu II instancji w ogóle nie odnoszą się do stanowiska podejrzanego zajętego w tej sprawie, jak również faktu - zignorowania przez Sąd I instancji – pisma K. B. z k. 84. W tym piśmie, zatytułowanym „wnioski dowodowe”, podejrzany wskazywał na świadków zdarzenia objętego osądem (właścicielkę sklepu i jej syna).

Zawsze należy mieć na uwadze, że pozbawienie człowieka wolności przez umieszczenie go w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym na leczenie, musi być poprzedzone dogłębną analizą okoliczności uzasadniających konieczność sięgania po ten środek zabezpieczający i przede wszystkim ustaleń wskazujących na niezbędność tego środka (por. W. Kozielowicz, Pojęcie niepoczytalności w doktrynie prawa karnego i orzecznictwie Sądu Najwyższego, Palestra 2007, Nr 1 – 2, s. 84). W doktrynie podkreśla się, że zgodnie z wolą polskiego ustawodawcy ten izolacyjny leczniczy środek zabezpieczający może być orzeczony tylko wówczas, gdy jest to absolutnie konieczne, a inny sposób postępowania wobec sprawcy czynu zabronionego nie może zapobiec ponownemu popełnieniu przez podejrzanego (oskarżonego) czynu zabronionego, a społeczna szkodliwość czynu popełnionego i tego grożącego jest wysoka, co nakazuje obligatoryjne orzeczenie takiego środka, jednak zawsze po zapoznaniu się przez sąd na rozprawie, a wyjątkowo także na posiedzeniu (art. 354 k.p.k.), również z ustną opinią biegłych psychiatrów i psychologa (por. L. Paprzycki, J. Gierowski, w: L. Paprzycki (red.),

System prawa karnego. Tom 7. Środki zabezpieczające, Warszawa 2012, s. 140 – 146).

Wskazane wyżej rażące naruszenie przepisów prawa procesowego przez Sąd Okręgowy zdecydowało, iż Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone postanowienie tego Sądu oraz jednocześnie, wobec zaistnienia aktualnie w sprawie przesłanki z art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. (czyn zarzucany został popełniony w dniu 24 października 2003 r., karalność jego ustała z dniem 24 października 2013 r. – por. art. 101 § 1 pkt 5 k.k. i art. 102 k.k.), także postanowienie Sądu Rejonowego z dnia 9 listopada 2005 r., i postępowanie wobec K. B. umorzył (art. 537 § 2 k.p.k.).