

POSTANOWIENIE

Dnia 20 lutego 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Paweł Grzegorzcyk

SSN Marian Kocon

w sprawie z wniosku Dyrektora Zakładu Karnego w R.

przy uczestnictwie A. E. A. oraz Prokuratora

Okręgowego w P.

o uznanie za osobę stwarzającą zagrożenie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w Izbie Cywilnej w dniu 20 lutego 2020 r.

skargi kasacyjnej uczestnika postępowania A. E. A.

od postanowienia Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 8 lutego 2019 r., sygn. akt I ACa (...),

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w P. , uwzględniając wniosek Dyrektora Zakładu Karnego w R. , postanowieniem z dnia 13 listopada 2018 r., uznał uczestnika postępowania A.A. za osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i orzekł o umieszczeniu go w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym. Jednocześnie zarządził pobranie od uczestnika wymazu ze śluzówki policzków w celu przeprowadzenia analizy kwasu DNA, pobranie odcisków linii papilarnych,

wykonanie zdjęć, szkiców i odpisów wizerunków osoby i umieszczenie powyższych w odpowiednich bazach i zbiorach, o których mowa w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o policji oraz orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Apelacyjny w (...) postanowieniem zaskarżonym skargą kasacyjną oddalił apelację uczestnika A. A. od postanowienia Sądu Okręgowego.

W sprawie ustalono, że uczestnik odbywa karę ośmiu lat pozbawienia wolności za przestępstwo z art. 197 § 1 k.k., art. 197 § 2 k.k., art. 197 § 4 k.k. i art. 278 k.k., orzeczoną wyrokiem Sądu Okręgowego w O. z dnia 31 października 2011 r., sygn. akt II K (...). Został on uznany winnym tego, że w dniu 31 października 2011 r. w O. w lesie za stacją paliw, przemocą w postaci chwylenia pokrzywdzonej od tyłu za ręce pod pachy i zaciągnięcia do lasu, wykorzystując własne oddziaływanie na wolę pokrzywdzonej, która mając na uwadze zaistniałą sytuację, z obawy o własne życie i zdrowie uznała, że wszelki opór jest bezcelowy, doprowadził działając ze szczególnym okrucieństwem pokrzywdzoną wbrew jej woli wielokrotnie do obcowania płciowego w postaci spółkowania heteroseksualnego, stosunku oralnego oraz analnego, zmusił pokrzywdzoną do wykonania innej czynności seksualnej w postaci masturbacji w ten sposób, iż po założeniu prezerwatywy jak i bez niej obcował seksualnie z pokrzywdzoną wkładając jej penisa do pochwy, odbytu, ust oraz wkładał własną rękę w prezerwatywie do odbytu i pochwy pokrzywdzonej, a także podczas czynności seksualnych robił pokrzywdzonej zdjęcia przy użyciu jej telefonu komórkowego, podpałał zapalniczką jej stanik, kazał wkładać długopis do pochwy, przykładał zapalniczkę do okolicy łonowej grożąc podpaleniem jej włosów łonowych, kazał jej połykać spermę, lizać zakrwawioną prezerwatywę uprzednio włożoną do pochwy i odbytu.

W sporządzonych w postępowaniu przygotowawczym opiniach sądowo-psychiatrycznej, psychologicznej i seksuologicznej stwierdzono u uczestnika hiperseksualność, która w warunkach izolacji może prowokować nałogowo-perwersyjny rozwój seksualności, wyzwalać zachowania agresywne, w tym również patologiczne zachowania seksualne będące ekspansją niekontrolowanej agresji z elementami sadystycznymi, gdzie potrzeba władzy, mocy i dominacji stymuluje zachowania bezwzględnego podporządkowania partnerki. W opinii seksuologa,

istnieją czynniki predysponujące do rozwoju odchyłeń seksualnych patologicznych. Według psychologów, uczestnik jest silnie skupiony na sobie, swojej witalności i seksualności ocenianej w sposób wielkościowy. Stanowi ona dla uczestnika tak dużą siłę, że kontrola racjonalna jest praktycznie wykluczona; potrzeby popędowe niższego rzędu mogą podporządkować wszelkie jego działania. Uczestnik nie jest osobą chorą psychicznie, upośledzoną umysłowo ani otępiałą.

W niniejszym postępowaniu został przeprowadzony dowód z opinii biegłych dwóch psychiatrów, psychologa oraz seksuologa. W opinii psychiatryczno - psychologicznej biegli stwierdzili, że uczestnik nie jest osobą chorą psychicznie lub upośledzoną; wykazuje natomiast zaburzenia osobowości chwiejnej emocjonalnie o typie impulsywnym oraz dysocjalnym. Zaburzenia te mają charakter trwały oraz takie nasilenie, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, którego górna granica wynosi, co najmniej 10 lat. W ocenie biegłych, występujące u uczestnika zaburzenia osobowości uzasadniają przymusowe odosobnienie, gdyż z uwagi na impulsywność, skłonność do rozdrażnienia, uczestnik jest osobą nieprzewidywalną i skłoną do zachowań agresywnych wobec otoczenia. Podłoże zachowań uczestnika związane z zaburzeniami osobowości wskazuje na trwałe zmiany w jego zachowaniu, które zostały ukształtowane od okresu małoletniego i nie poddają się żadnym formom farmakoterapii lub terapii psychologicznej. W związku z brakiem możliwości efektywnego poddania uczestnika postępowaniu terapeutycznemu prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynu zabronionego - według biegłych psychiatrów i psychologa - jest bardzo wysokie.

Biegły seksuolog A. P., po przeprowadzeniu badania uczestnika i przeanalizowaniu całokształtu materiału dowodowego, w tym opinii sporządzonych wcześniej, wskazał, że deprywacja potrzeb psychicznych może wyzwać u uczestnika zachowania agresywne, w tym również patologiczne zachowania seksualne - odchylenia w zakresie sposobu realizacji praktyk seksualnych, będące ekspansją niekontrolowanej agresji z elementami sadystycznymi, gdzie

potrzeba władzy, mocy i dominacji stymuluje zachowania bezwzględnego podporządkowania partnerki i dominacji, aby dowolnie poddawać ją bólowi i upokorzeniu dającemu rozkosz seksualną. U uczestnika zachodzi wysokie ryzyko powtórzenia zachowań przestępczych o charakterze seksualnym; przejawia on zaburzenia preferencji seksualnych z cechami sadyzmu w przebiegu zaburzonej struktury osobowości. W trakcie postępowania wykonawczego występowały u niego zaburzenia preferencji seksualnych w postaci sadyzmu silnie tłumione i nie wyrażane wprost, lecz pośrednio w kontekście warunków izolacji więziennej. Właściwości psychoseksualne oraz przebieg linii życiowej wskazują na wysokie ryzyko powtarzania przez uczestnika w przyszłości zachowań dewiacyjnych, w związku z czym konieczne jest poddanie go specjalistycznym oddziaływaniom terapeutycznym; wymaga on nadal terapii psychologicznej i seksuologicznej najkorzystniej w formie terapii grupowej. Zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, sięgające 80% i więcej. Terapia uczestnika powinna trwać dłużej, bo na obecnym etapie nie osiągnęła oczekiwanych efektów; nie wykazuje on rzeczywistej chęci zmiany samego siebie. Terapia powinna być przeprowadzana systematycznie w systemie zamkniętym.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności opinie biegłych oraz zeznania świadków uczestniczących w terapii prowadzonej w postępowaniu wykonawczym, Sądy obu instancji uznały, że uczestnik A. A. spełnia przesłanki uznania za osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu art. 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2203 ze zm.; dalej: „u.p.w.o.z.p.”). Charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych, ich nasilenie usprawiedliwiają wniosek, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia, przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej. Koniec odbywania kary pozbawienia wolności przez uczestnika przypada na dzień 18 lutego 2019 r. Mimo stosowanej terapii w okresie odbywania kary konieczne jest jej

kontynuowanie, przy czym - jak wynika z opinii biegłych i dotychczasowego przebiegu terapii - w warunkach wolnościowych nie przyniesie ona oczekiwanego rezultatu. Zachodzi zatem konieczność umieszczenia uczestnika w Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym (art. 14 ust. 3 u.p.w.o.z.p.).

Sąd Apelacyjny, dzieląc przytoczone ustalenia faktyczne i ich ocenę prawną, uznał za bezzasadne zarzuty apelacyjne uczestnika wskazujące na bezpodstawne oddalenie zgłoszonych przez niego wniosków o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków R. W. i K. N. K. oraz opinii biegłych endokrynologa oraz lekarza seksuologa lub certyfikowanego seksuologa psychologa.

W skardze kasacyjnej uczestnik wniósł o uchylenie postanowienia Sądu Apelacyjnego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz orzeczenie o kosztach procesu. Zarzucił naruszenie: art. 14 ust. 1 i 3 w związku z art. 1 pkt 3 u.p.w.o.z.p., art. 11 pkt 2 w związku z art. 1 pkt 3 u.p.w.o.z.p., art. 217 § 1 - 3 k.p.c., art. 207 § 6 k.p.c., art. 227 k.p.c. oraz art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. i art. 382 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. w związku z art. 2 ust. 3 ustawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podniesiony w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 11 pkt 2 w związku z art. 1 pkt 3 u.p.w.o.z.p. zmierzał do podważenia oceny opinii biegłego A. P. , przyjętej za podstawę zaskarżonego postanowienia. Według skarżącego biegły ten, będący specjalistą psychologiem klinicznym, seksuologiem klinicznym, psychoterapeutą i specjalistą terapii uzależnień, nie posiada wymaganych ustawą kompetencji i kwalifikacji do sporządzenia opinii w niniejszej sprawie, gdyż nie jest on lekarzem seksuologiem ani certyfikowanym psychologiem seksuologiem. Zarzut ten nie mógł zostać uznany za usprawiedliwiony.

Zgodnie z art. 11 u.p.w.o.z.p., w celu ustalenia, czy osoba, której dotyczy wniosek, wykazuje zaburzenia, o których mowa w art. 1 pkt 3 tej regulacji w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych, sąd, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku, powołuje dwóch

biegłych lekarzy psychiatrów, a ponadto w sprawach osób z zaburzeniami osobowości - biegłego psychologa, zaś sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych - dodatkowo biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa.

Ustawa w sposób jednoznaczny wskazuje zatem osoby, które mogą sporządzić opinię dotyczącą osób z zaburzeniami preferencji seksualnych; chodzi tu o biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa. Wbrew twierdzeniom skarżącego, kwalifikacje biegłego A. P. mieściły się w zakresie wymaganym ustawą, chociaż nie z powodów wskazanych przez Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia. Biegły ten nie jest lekarzem seksuologiem, lecz psychologiem legitymującym się certyfikatem seksuologa (klinicznego), nadanym przez Polskie Towarzystwo Seksuologiczne; certyfikat ten może być nadany nie tylko członkowi P. będącemu lekarzem, lecz również psychologiem, co potwierdza Regulamin Certyfikatu Seksuologa Klinicznego, dostępny stronie internetowej tego Towarzystwa. Skarżący w istocie nie zakwestionował wprost faktu posiadania przez biegłego wymienionego certyfikatu. Twierdził jedynie, że nie jest on lekarzem seksuologiem oraz że - stosownie do art. 11 pkt 2 u.p.w.o.z.p. - opinię mógł sporządzić również certyfikowany psycholog seksuolog. Zarzut naruszenia wymienionego przepisu nie mógł więc zostać uznany za skuteczny i uzasadniać potrzeby powołania kolejnego biegłego lekarza seksuologa a w konsekwencji podważyć uznania uczestnika za osobę stwarzającą zagrożenie oraz orzeczenia wobec niego umieszczenia w Ośrodku.

Dokonana przez Sąd Apelacyjny ocena przesłanek uznania uczestnika postępowania za osobę stwarzającą zagrożenie oraz konieczności umieszczenia go w Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym nie budzi zastrzeżeń w świetle art. 14 ust. 1 i 3 w związku z art. 1 pkt 1 - 3 u.p.w.o.z.p. Przeprowadzenie tej oceny istotnie wymagało nie tylko zasięgnięcia opinii biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii i seksuologii, ale rozważenia całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Sąd Apelacyjny - wbrew zarzutom skarżącego - analizę taką przeprowadził i wyciągnął z niej trafne wnioski. Uznał, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia

przez uczestnika czynów określonych w art. 1 pkt 3 u.p.w.o.z.p., uzasadniające konieczność umieszczenia go w Ośrodku i wskazał konkretne przesłanki tej oceny, w szczególności zeznania przesłuchanych w sprawie świadków odnoszące się do wyników dotychczasowego postępowania terapeutycznego oraz możliwości efektywnego poddania się terapii w warunkach wolnościowych. Miał przy tym na uwadze - wskazany przez biegłych - brak możliwości kontynuowania leczenia w warunkach wolnościowych.

Za chybione należy uznać zarzuty naruszenia przepisów postępowania wskazujące na bezzasadne oddalenie przez Sąd Apelacyjny wniosków dowodowych uczestnika postępowania.

Sąd Apelacyjny wskazał wyraźnie przyczyny, z powodu których wniosek o przesłuchanie w charakterze świadka K. N. K. nie mógł zostać uwzględniony. Otóż wniosek ten został wadliwie sformułowany wskutek niewskazania - nawet na etapie postępowania apelacyjnego - adresu, na który można byłoby doręczyć temu świadkowi wezwanie do stawienia się na przesłuchanie. Niezależnie od tego, okoliczności przebiegu terapii uczestnika w trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w S. od dnia 14 grudnia 2011 r. do lipca 2015 r., które miały być przedmiotem zeznań wymienionego świadka, zostały dokładnie opisane i poddane ocenie Sądu pierwszej instancji, przy czym kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy miała aktualna prognoza w stosunku do uczestnika jako osoby stwarzającej zagrożenie. Skarżący, podnosząc zarzut bezzasadnego pominięcia dowodu z zeznań tego świadka, do żadnej z tych okoliczności nie odniósł się, ograniczając się do ogólnego polemicznego stwierdzenia, że zeznania tego świadka mają w sprawie istotne znaczenie, a jego przejściowa nieobecność pod wskazanym adresem nie powinna stać na przeszkodzie wezwaniu go na przesłuchanie. Taki sposób sformułowania zarzutu nie dawał podstaw do uznania go za usprawiedliwiony.

Zamierzonego skutku nie mógł wyrzucić również zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z zeznań świadka R. W. – pastora Chrześcijan [...] w B. na okoliczność możliwości poddania się przez uczestnika terapii w warunkach wolnościowych. Kwestia ta została poddana ocenie przez Sąd Apelacyjny przez pryzmat

jednoznacznych opinii biegłych sądowych odpowiednich specjalności, a także zeznań świadków uczestniczących w dotychczasowym postępowaniu terapeutycznym prowadzonym wobec uczestnika. Wbrew odmiennemu zapatrywaniu skarżącego, ewentualne potwierdzenie przez świadka R. W. zamiaru udzielenia schronienia uczestnikowi po opuszczeniu przez niego zakładu karnego nie miałyby znaczenia dla sformułowania prognozy wdrożenia wobec niego odpowiedniej terapii. Skarżący, podnosząc przedmiotowy zarzut, przeszedł do porządku dziennego nad własną deklaracją złożoną przed Sadem Apelacyjnym, że po odbyciu kary zamierza udać się do hostelu w K., prowadzonego przez Fundację Z..

Sąd Apelacyjny nie wykluczył generalnie możliwości ewentualnego zastosowania wobec uczestnika terapii hormonalnej. Stwierdził natomiast, odwołując się do opinii biegłych sądowych oraz zeznań przesłuchanych w prawie świadków, że obecnie proces terapeutyczny musi odbywać się w ramach pobytu uczestnika w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym. Trafnie zatem uznał, że przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu endokrynologii nie miało w sprawie istotnego znaczenia.

Należy przypomnieć, że osoba stwarzająca zagrożenie umieszczona w Ośrodku może w każdym czasie złożyć do sądu wniosek o ustalenie potrzeby jej dalszego tam pobytu (art. 32 ust. 1 zdanie pierwsze u.p.w.o.z.p.). Stopień prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego, określonego w art. 1 ustawy może, przy zmianie okoliczności, być oceniony odmiennie.

Odnosząc się do wątpliwości skarżącego podniesionych w uzasadnieniu skargi kasacyjnej co do zgodności zaskarżonego postanowienia z art. 5 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i podstawowych Wolności sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (w tym zakresie nie sformułowano zarzutów w ramach przytoczonych podstaw kasacyjnych), wypada jedynie zauważyć, że wykładnia tego przepisu oraz przesłanki jego zastosowania były przedmiotem wielu orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Określono w nich trzy warunki pozwalające na uznanie legalności przymusowej izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Po pierwsze zaburzenia umysłowe osoby musi

ustalić właściwy organ na podstawie obiektywnej opinii lekarskiej. Po drugie, zaburzenia muszą być takiego rodzaju lub o takim stopniu, który uzasadnia przymusowe odosobnienie. Po trzecie wreszcie, zaburzenia muszą utrzymywać się przez cały okres pozbawienia wolności w ośrodku zamkniętym (zob. m.in. wyroki: z dnia 24 października 1979 r. w sprawie 6301/73, z dnia 24 października 1997 r. w sprawie 2250/93 oraz z dnia 5 października 2000 r. w sprawie 31365/96).

Z przytoczonych ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego postanowienia wynika, że wymienione przesłanki zostały spełnione.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ w związku z art. 13 § 2 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

jw