

Sygn. akt IV KO 120/19

POSTANOWIENIE

Dnia 22 listopada 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Tomasz Artymiuk

w sprawie **T. S.**
oskarżonego z art. 286 § 1 k.k. i in.,
po rozpoznaniu w Izbie Karnej na posiedzeniu
w dniu 22 listopada 2019 r.,
wniosku Sądu Rejonowego w C.
z dnia 27 września 2019 r., sygn. akt XVI K (...),
o przekazanie sprawy innemu sądowi równorzędnemu,
na podstawie art. 37 *a contrario* k.p.k.

p o s t a n o w i ł:
wniosku nie uwzględnić.

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 27 września 2019 r., sygn. akt XVI K (...), Sąd Rejonowy w C. w oparciu o przepis art. 37 k.p.k. wystąpił do Sądu Najwyższego z inicjatywą przekazania do rozpoznania innemu sądowi równorzędnemu – Sądowi Rejonowemu w Ł. – sprawy T.S. oskarżonego o czyn z art. 286 § 1 k.k. i in. W uzasadnieniu postanowienia sąd wnioskujący wskazał, że z uwagi na stan zdrowia oskarżonego wynikający ze sporządzonych w ostatnim czasie opinii lekarskich, które potwierdziły znane już w 2011 r. okoliczności o braku możliwości udziału T.S. w postępowaniu karnym w wypadku jego prowadzenia przez sąd właściwy miejscowo oraz dopuściły taką możliwość w razie rozpoznawania sprawy przez sąd właściwy dla jego miejsca zamieszkania, dobro wymiaru sprawiedliwości wymaga aby sprawę przekazać do sądu równorzędnego wskazanego w *petitum* orzeczenia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Wniosek Sądu Rejonowego w C., z uwagi na sytuację procesową mającą miejsce w tej sprawie, nie mógł w chwili obecnej doprowadzić do postulowanego rozstrzygnięcia.

Należy zauważyć, że podstawą postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2011 r., IV KO 50/11, o nieuwzględnieniu wcześniejszego wniosku tego Sądu o przekazanie sprawy innemu sądowi równorzędnemu, było oparcie się przez sąd wnioskujący na nieaktualnej dokumentacji lekarskiej. Jednocześnie Sąd Najwyższy podniósł, że dopiero uzyskanie miarodajnych i aktualnych danych dotyczących stanu zdrowia oskarżonego może uzasadnić bądź ponowienie wniosku, bądź też wydanie innej decyzji procesowej, np. w przedmiocie zawieszenia postępowania. Oczywiście jest bowiem, również dla Sądu Najwyższego orzekającego w obecnym składzie, że całkowity brak możliwości udziału osoby oskarżonej w postępowaniu karnym nie daje jakichkolwiek podstaw do wnioskowania o przekazanie w trybie art. 37 k.p.k., gdyż postępowanie nie mogłoby się toczyć przez żadnym sądem.

Trafność stanowiska Sądu Najwyższego orzekającego w 2011 r. znalazła potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej, jaką uzyskał Sąd Rejonowy w C. w toku dalszych czynności procesowych. W opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych z dnia 30 kwietnia 2012 r. (k. 1727 - 1731) w sposób jednoznaczny stwierdzono, że T.S. nie może brać udziału w postępowaniu karnym, a taka możliwość rysuje się najwcześniej za 2 lata, zaś dla oceny czy stan zdrowia oskarżonego umożliwia jego udziału w rozprawie niezbędne będzie uzyskanie – po tym czasie – kolejnej opinii biegłego z zakresu endokrynologii.

Powyższe skutkowało wydaniem jedynej możliwej w takim wypadku decyzji o zawieszeniu postępowania na podstawie art. 22 § 1 k.p.k. z uwagi na długotrwałą przeszkodę w postaci choroby oskarżonego (postanowienie Sądu Rejonowego w C. z dnia 30 kwietnia 2012 r. – k.1744).

Stan ten utrzymywał się przez kolejne lata, o czym świadczy opinia biegłego z zakresu endokrynologii z dnia 31 października 2014 r. (k. 1921-1923) wraz z opinią uzupełniającą z dnia 25 marca 2015 r. (k. 1935), w której wskazano termin kolejnego badania, mającego określić zdolność oskarżonego do udziału w postępowaniu, za 3 lata.

W następnych opiniach: biegłego wskazanej wyżej specjalności (k. 2012 - 2014) z dnia 10 czerwca 2018 r. oraz biegłego neurologa z dnia 24 sierpnia 2018 r. (k. 2027 - 2031) uznano wprawdzie, że istnieje możliwość prowadzenia postępowania z udziałem oskarżonego, lecz wyłącznie w sądzie właściwym dla jego miejsca zamieszkania. Jednocześnie biegły endokrynolog stwierdził, że dla określenia zdolności oskarżonego do udziału w rozprawie niezbędne jest uzyskanie jeszcze opinii biegłego psychiatry i neurologa. Jak to wskazano wyżej, biegły neurolog w swojej opinii zawarł wniosek zbieżny z poglądem biegłego endokrynologa, wszelako w opinii biegłego psychiatry z dnia 18 lutego 2019 r. (k. 2053 - 2057) wyrażono stanowisko, że z punktu widzenia stanu zdrowia psychicznego T.S. nie może on uczestniczyć w postępowaniu karnym, a ewentualne kolejne badanie oskarżonego w tym przedmiocie powinno nastąpić za 6 miesięcy. Bezspornie tym samym utrzymywał się stan długotrwałej przeszkody uniemożliwiającej prowadzenie postępowania.

Sytuacja uległa zmianie w ostatnim czasie. I tak, w opinii biegłego psychologa (o co wnioskował we wcześniejszej opinii biegły psychiatra) z dnia 12 czerwca 2019 r. (k. 2074-2076) stwierdzono, że w aktualnym stanie zdrowia z punktu widzenia psychologicznego, nie ma przeciwwskazań do udziału badanego w postępowaniu karnym. W oparciu m.in. o tę opinię biegli lekarze psychiatrzy w opinii z dnia 20 września 2019 r. orzekli, że w aktualnym stanie zdrowia psychicznego T.S. może uczestniczyć w postępowaniu – w tym także w postępowaniu przed sądem właściwym dla jego miejsca zamieszkania (k. 2089 - 2092).

Uwzględniając powyższe, chociaż opinie biegłych takich specjalności jak endokrynologia i neurologia wydane zostały ponad rok wcześniej, istnieje duże prawdopodobieństwo uznania, że ustała długotrwała przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie postępowania w postaci choroby oskarżonego. W niniejszej sprawie nie zostało wszelako wydane konieczne w takim wypadku postanowienie o podjęciu zawieszonego postępowania, które jest warunkiem *sine qua non* wystąpienia z wnioskiem o jakim mowa w art. 37 k.p.k. Przepis art. 22 § 3 k.p.k. przewiduje wprawdzie dokonywanie odpowiednich czynności w czasie zawieszenia postępowania, dotyczyć mogą one jednak wyłącznie zabezpieczenia dowodów

przed ich utratą lub zniekształceniem. W piśmiennictwie dopuszcza się w tym czasie, chociaż niejednolicie [por. M. Kurowski (w:) D. Świecki (red.): Kodeks postępowania karnego. Komentarz, Warszawa 2017, t. I, s.162-163; odmiennie: J. Kosonoga (w:) R. A. Stefański, S. Zabłocki (red.): Kodeks postępowania karnego. Komentarz do art. 1-166, t. I, s. 389-390], podejmowanie innych czynności, niewątpliwie nie należy jednak do nich wniosków o przekazanie sprawy innemu sądowi równorzędnemu z uwagi na dobro wymiaru sprawiedliwości. Poza samą językową wykładnią art. 22 § 3 k.p.k. przemawia za takim odczytaniem treści tego przepisu również kontekst funkcjonalny. Postępowanie musiałoby być, po zastosowaniu art. 37 k.p.k., podjęte przez inny organ niż ten, który je zawiesił.

Powyższe czyniło inicjatywę Sądu Rejonowego w C. co najmniej przedwczesną.

Nie można wszelako nie zwrócić uwagi i na tę zaszłość, jaka wynika z ostatniej wydanej w sprawie opinii sądowo-psychiatrycznej. Jej wnioski końcowe nie przesądzają przecież, że możliwy już udział T.S. w postępowaniu karnym (przynajmniej z punktu widzenia stanu zdrowia psychicznego) dotyczy wyłącznie sądu właściwego dla miejsca jego zamieszkania. Biegli uznali, że oskarżony może uczestniczyć w postępowaniu karnym „w tym także (podkreślenie SN) w postępowaniu przed Sądem właściwym dla miejsca jego zamieszkania”, co przecież nie jest równoznaczne – *lege non distinguente* – z brakiem możliwości udziału w rozprawie w sądzie właściwym miejscowo.

W tym stanie rzeczy wystąpienie Sądu Rejonowego nie mogło zostać uwzględnione. Ewentualna kolejna inicjatywa w tym przedmiocie będzie wymagała jednoznacznego stwierdzenia przeciwwskazań zdrowotnych po stronie oskarżonego do udziału w postępowaniu toczącym się przed sądem właściwym, a w wypadku potwierdzenia się takich okoliczności – po uzyskaniu uzupełniających (kompleksowych) opinii biegłych – wcześniejszym podjęciu zawieszonego cały czas postępowania.

Mając na uwadze powyższe postanowiono, jak na wstępie.

as