

ZARZĄDZENIE

Dnia 4 grudnia 2024 r.

SSN Marek Pietruszyński

w sprawie **S.P.**

podejrzanego o czyn z art. 157 § 1 k.k.,

działając z urzędu,

w związku z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 2024 r. wstrzymującym wykonanie – zaskarżonych kasacją Prokuratora Generalnego na korzyść podejrzanego – prawomocnych postanowień Sądu Rejonowego w Gostyninie: 1) z dnia 14 czerwca 2017 r., sygn. akt Ko 434/17 (II K 172/15) i 2) z dnia 3 września 2019 r., sygn. akt Ko 398/19 (II K 172/15),

na podstawie art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917),

zarządził

zwrócenie się - wobec wstrzymania postanowieniem Sądu Najwyższego z 4 grudnia 2024 r. , V KK 536/24 stosowania wobec podejrzanego S.P. środka zapobiegawczego w postaci pobytu w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym - do Dyrektora Instytutu Psychiatrii i Neurologii w W. o rozważenie potrzeby podjęcia wobec S.P., w ramach przysługujących kompetencji, czynności w trybie art. 23 ust. 1 - 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, doręczając mu odpis postanowienia Sądu Najwyższego.

UZASADNIENIE

Sąd Najwyższy, postanowieniem z dnia 4 grudnia 2024 r., wydanym w związku z kasacją Prokuratora Generalnego skierowaną na korzyść podejrzanego S.P., na podstawie art. 532 § 1 i 3 k.p.k. w zw. z art. 1 § 2 k.k.w. wstrzymał z urzędu wykonanie: 1) prawomocnego postanowienia Sądu Rejonowego w Gostyninie z dnia 14 czerwca 2017 r., sygn. akt Ko 434/17 (II K 172/15) oraz 2) prawomocnego postanowienia Sądu Rejonowego w Gostyninie z dnia 3 września 2019 r., sygn. akt Ko 398/19 (II K 172/15).

Kierując się argumentacją przedstawioną w uzasadnieniu przedmiotowego postanowienia znajdującą oparcie w stosownych materiałach postępowania (licznych opiniach sądowo psychiatrycznych), nie można było jednak przeoczyć faktu nadal trwającej choroby psychicznej S.P., w postaci schizofrenii paranoidalnej, przebiegającej przewlekłe od co najmniej 19 roku życia, której objawy pozytywne i ujemne utrzymują się, zaś podejrzany wykazuje niedostateczną akceptację leczenia farmakologicznego i oddziaływań psychoterapeutycznych, ma powierzchowny wgląd we własną chorobę oraz bagatelizuje swoje zachowania agresywne. W ostatniej opinii sądowo - psychiatryczno – psychologicznej z dnia 7 lipca 2024 r. biegli z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w W. stwierdzili, że w aktualnym stanie psychicznym podejrzany wymaga kontynuowania kontrolowanego leczenia farmakologicznego oraz oddziaływań terapeutycznych ukierunkowanych na poprawę wglądu w chorobę oraz problem uzależnienia, a oddziaływania te powinny być kontynuowane na oddziale o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia. W konkluzji opinii biegli stwierdzili, że z uwagi na nasilenie objawów choroby, brak krytycyzmu wobec zarówno czynu jak i procesu schizofrenicznego u opiniowanego nadal istnieje wysokie ryzyko popełnienia czynu o podobnym charakterze w związku, z którym odbywa detencję.

Wyjaśnić należy, że wstrzymanie wykonania zaskarżonych kasacją postanowień Sądu Rejonowego w Gostyninie, które zapoczątkowały wykonywanie izolacyjnego środka zabezpieczającego i dotąd stanowiły prawną podstawę detencji podejrzanego w trybie przepisów Kodeksu karnego wykonawczego, było efektem uznania, że – z bardzo wysokim prawdopodobieństwem – podstawa ta może być obciążona wadliwościami o ich ściśle formalnym charakterze. Zaistniałe w sprawie

wątpliwości nie sprowadzają się natomiast do tego, czy S.P. powinien w ogóle być poddany detencji psychiatrycznej ze względu na swoją chorobę, ale że powinno to nastąpić na właściwej podstawie prawnej.

W równym jednak stopniu, co dobro jednostki, należy respektować prawo społeczeństwa do bezpieczeństwa, w szczególności przed możliwymi zamachami na poszczególne dobra prawne ze strony sprawcy, którego choroba psychiczna ma charakter poważny, została w toku postępowania instancyjnego udowodniona ponad wszelką wątpliwość i poparta konkluzją, że prawidłowe leczenie S.P. jest możliwe tylko w warunkach zamkniętego szpitala psychiatrycznego dysponującymi odpowiednio wysokim stopniem zabezpieczenia.

W zaistniałym w niniejszej sprawie szczególnym układzie proceduralnym Sąd Najwyższy nie dysponuje karnoprocesowym instrumentem, umożliwiającym z jednej strony przywrócenie podejrzanemu jego konstytucyjnych praw i wolności (zwolnienia z zakładu zamkniętego) do czasu rozpoznania kasacji, ale jednocześnie zabezpieczającym interes ogółu społeczeństwa przed możliwymi skutkami, które mogłyby wynikać z zachowań podejrzanego stanowiących objaw jego choroby.

Jedyną możliwością zachowania równowagi w omówionym zakresie pozostaje wykorzystanie instytucji przewidzianych przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917).

Inicjatywa w tym zakresie pozostaje jednak poza kognicją Sądu Najwyższego. Bezspornie natomiast osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, nawet bez zgody wymaganej w art. 22 cyt. ustawy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. W takim przypadku o przyjęciu do szpitala tej osoby postanawia lekarz wyznaczony do tej czynności po osobistym jej zbadaniu i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatry albo psychologa (art. 23 ust. 1-2 u.o.z.p.).

Ze względu na to, że podejrzany znajduje się obecnie pod opieką Instytutu Psychiatrii i Neurologii w W., brak jest przeszkód, by specjaliści z tej placówki, w ramach przysługujących im kompetencji, dokonali ewaluacji aktualnego stanu zdrowia psychicznego S.P., oceniając, czy może on zagrażać bezpośrednio

własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, postępując po myśli art. 23 ust. 1 i 2 u.o.z.p. i respektując pozostałe relewantne regulacje tejże ustawy – tak, jakby wyżej wymieniony był po raz pierwszy przyjmowany do ww. Instytutu.

W ocenie sędziego Sądu Najwyższego kierującego przedmiotowe wystąpienie, tylko takie współdziałanie naczelnego organu władzy sądowej, jak i wysoce wykwalifikowanego Instytutu leczniczego wykonującego również detencję psychiatryczną, umożliwi adekwatne wyważenie racji pomiędzy nienaruszalnością praw jednostki, zasługującej również – ze względu na swoje dysfunkcje – na szczególną ochronę w tym zakresie, a potrzebami i interesem ogółu społeczeństwa.

Z tych wszystkich względów zarządzono jak na wstępie.

[WB]

[ał]