

IWONA BIENŃ-WĘGŁOWSKA

ZABURZENIA PSYCHICZNE SPRAWCY CZYNU ZABRONIONEGO
JAKO PRZEDMIOT ROZPOZNANIA
W PROCEDURZE WYKROCZENIOWEJ PO 1 LIPCA 2015 ROKU

WPROWADZENIE

Podmiotem wykroczenia może być każdy, kto jest sprawcą czynu, natomiast nie każdy sprawca wykroczenia może być podmiotem odpowiedzialnym. Kwestię tę determinują takie okoliczności, jak wiek podmiotu oraz sprawa jego poczytalności. W całym obszarze prawa karnego, w tym również w obszarze prawa wykroczeń, odpowiedzialność opiera się na zasadzie winy. Sprawca ponosi odpowiedzialność jedynie za czyn zawiniony, to znaczy, że odpowiedzialność wykroczeniową tworzy taki czyn zabroniony, co do którego sprawcy można przypisać winę w czasie jego popełnienia¹.

Wina ujmowana jest jako stosunek psychiczny sprawcy do czynu (teoria psychologiczna). Stosunek psychiczny jest sprawą świadomości i woli człowieka. Wina rozpatrywana jest także od strony oceny postępowania sprawcy wykroczenia (teoria normatywna). Oba aspekty precyzowania winy łączy wspólny mianownik, tj. wolność woli, czyli wybór postępowania². Można więc przyjąć, że za-

Dr IWONA BIENŃ-WĘGŁOWSKA – adiunkt, Katedra Prawa Technologii Informatycznych i Komunikacyjnych, Instytut Administracji, Wydział Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin; adres do korespondencji: Collegium Iuridicum, ul. Spokojna 1, 20-074 Lublin, e-mail: iweglowska@kul.lublin.pl

¹ Zob. T. BOJARSKI, *Polskie prawo wykroczeń. Zarys wykładu*, Warszawa: LexisNexis 2005, s. 81-82.

² Por. S. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi*, Warszawa: Wolters Kluwer 2013, s. 26.

chowanie zawinione to takie zachowanie (w tym zaniechanie), na które dana osoba miała wpływ, w szczególności mogła go uniknąć wybierając zachowanie zgodne z prawem³. W związku z tym, sama istota winy mieści się w stosunku psychicznym sprawcy do czynu, który jest naganny z punktu widzenia ustawy karnej⁴.

W nauce szeroko rozumianego prawa karnego rozróżnia się pojęcie winy umyślnej i nieumyślnej, natomiast Kodeks wykroczeń⁵, odmiennie niż Kodeks karny⁶, ustala funkcjonowanie zasady winy. Prawo wykroczeń ustala zasadę równowartości winy jako podstawę odpowiedzialności w takim sensie, że za wykroczenie odpowiada się przy wystąpieniu umyślności, jak i nieumyślności, chyba że ustawa ustanawia dla danego wykroczenia warunek umyślności. Jest to więc odwrócenie rozwiązania przyjętego w Kodeksie karnym⁷. Jednak zasada równowartości form winy nie zwalnia organy stosujące przepisy prawa wykroczeń z badania konkretnego przypadku od strony stwierdzenia postaci umyślności lub nieumyślności czynu. Stopień winy ma bowiem tutaj istotne znaczenie dla wymiaru kary⁸.

Istnienie pewnych okoliczności, które pozwalają na przypisanie winy sprawcy wykroczenia, należy odróżnić od samego pojęcia winy. Chodzi o podmiotową zdolność sprawcy do przypisania mu winy, która związana jest z osiągnięciem odpowiedniego wieku wymaganego przez ustawę oraz z odpowiednim stanem psychicznym, który pozwala człowiekowi rozpoznać znaczenie swojego czynu i pokierować prawidłowo swoim postępowaniem – taki stan określa się mianem poczytalności⁹. Poczytalność – podobnie jak zaburzenia psychiczne – ma wpływ na ocenę zdolności dokonywania czynności procesowych przez obwinionego. Należy jednak podkreślić różnicę między pojęciem poczytalności a zagadnieniem zdolności do dokonywania czynności procesowych. Nie można bowiem utożsamiać zdolności do rozumienia znaczenia czynu zabronionego i pokierowania swoim postępowaniem w czasie jego popełnienia ze zdolnością rozumienia znaczenia czynności procesowych. Pierwsza instytucja należy do materialnego prawa

³ Zob. D. ŚWIECKI, *Wina w prawie karnym materialnym i procesowym*, „Prokuratura i Prawo” 11-12 (2009), s. 5.

⁴ Zob. BOJARSKI, *Polskie prawo wykroczeń*, s. 84.

⁵ Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, Dz. U. z 2015 r., poz. 1094 [dalej cyt.: k.w.].

⁶ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 2016 r., poz. 1137 [dalej cyt.: k.k.].

⁷ W Kodeksie karnym odpowiedzialność łączy się przede wszystkim z przestępstwami umyślnymi, nieumyślność zaś prowadzi do odpowiedzialności w dosyć ograniczonym zakresie. Zob. BOJARSKI, *Polskie prawo wykroczeń*, s. 87.

⁸ Zasada równowartości form winy nie ma zastosowania w przypadku wykroczeń skarbowych. Tamże, s. 88-89.

⁹ Por. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 26-27.

wykroczeń, druga zaś jest zagadnieniem procesowym. Zaburzenia psychiczne sprawcy czynu zabronionego, będące m.in. przedmiotem rozpoznania w procesie wykroczeniowym, z jednej strony wpływają na ocenę jego poczytalności, z drugiej zaś na zdolność rozumienia znaczenia czynności procesowych. Określenie stopnia poczytalności na dzień zarzucanego czynu jest więc konieczne do przypisania winy obwinionemu¹⁰. Wielka nowelizacja Kodeksu postępowania karnego dokonana ustawą z dnia 27 września 2013 r.¹¹ wprowadziła modyfikację przepisów regulujących treść opinii wydawanej przez biegłych lekarzy psychiatrów w zakresie stanu zdrowia psychicznego sprawcy wykroczenia oraz obligatoryjnej obrony formalnej¹². Natomiast ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw¹³ wprowadzająca na grunt prawa karnego procesowego stosowanie znowelizowanych instytucji prawa karnego materialnego, a także uzupełniająca zakres reformy wprowadzonej nowelą wrześniową z 2013 r.¹⁴, pozostawiła bez zmiany przepis normujący kwestie niepoczytalności oraz poczytalności ograniczonej¹⁵.

1. NIEPOCZYTALNOŚĆ ORAZ POCZYTALNOŚĆ OGRANICZONA JAKO OKOLICZNOŚCI WYŁĄCZAJĄCE WINĘ LUB OGRANICZAJĄCE ODPOWIEDZIALNOŚĆ SPRAWCY WYKROCZENIA

Kodeks wykroczeń nie zawiera definicji poczytalności, natomiast jego artykuł 17 normuje kwestie niepoczytalności oraz poczytalności ograniczonej jako okoliczności wyłączających winę lub ograniczających odpowiedzialność sprawcy wykroczenia¹⁶. Przepisy tego artykułu określają niepoczytalność metodą dwuczło-

¹⁰ Tamże, s. 31-32.

¹¹ Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2013 r., poz. 1247.

¹² Por. K. DĄBKIEWICZ, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz do zmian 2015*, Warszawa: Wolters Kluwer 2015, s. 254.

¹³ Dz. U. z 2015 r., poz. 396.

¹⁴ Por. DĄBKIEWICZ, *Kodeks postępowania karnego*, s. 26.

¹⁵ Zmiany, jakie nowela z dnia 20 lutego 2015 r. wprowadziła do przepisów rozdziału III Kodeksu karnego, nie dotyczą jego art. 31. Zob. J. MAJEWSKI, *Kodeks karny. Komentarz do zmian 2015*, Warszawa: Wolters Kluwer 2015, s. 43.

¹⁶ Art. 17 k.w. brzmi: „§ 1. Nie popełnia wykroczenia, kto, z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem. § 2. Jeżeli w czasie popełnienia wykroczenia zdolność rozpoznawania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem była w znacznym stopniu ograniczona, można odstąpić od wymierzenia kary lub środka karnego. § 3. Przepisów § 1 i 2 nie stosuje się, gdy sprawca wykroczenia wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia

nową, tzw. mieszaną. Pierwszy człon nosi nazwę psychiatrycznego lub lekarskiego i wskazuje jako źródła niepoczytalności chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenia czynności psychicznych, drugi zaś człon zwany psychologicznym lub prawniczym wymienia następstwa niepoczytalności, a więc brak możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem. Człon psychologiczny (prawniczy) zawiera w sobie dwa aspekty, jeden odnosi się do intelektu mającego wpływ na rozpoznanie znaczenia czynu, drugi zaś do woli determinującej możliwość kierowania postępowaniem. Czynniki intelektu i woli wymienione są alternatywnie na co wskazuje słowo „lub”, ponieważ czasem pomimo sprawnego intelektu i niezaburzonej świadomości dysfunkcja w sferze woli może pozbawić sprawcę zdolności kierowania swoim postępowaniem. Oba człony omawianego przepisu, psychiatryczny (lekarski) oraz psychologiczny (prawniczy) wzajemnie się ograniczają, ponieważ nie każde zaburzenie psychiczne stanowi podstawę do oceny niepoczytalności – stanowi je jedynie takie, które pozbawia sprawcę zdolności rozpoznania czynu lub prawidłowego pokierowania swoim postępowaniem, natomiast brak tych zdolności musi być wywołany przez jedno z zaburzeń wskazanych w członie psychiatrycznym. Paragraf 2 artykułu 17 nie zawiera członu psychiatrycznego, ale jego bezpośredni związek z paragrafem 1 wskazuje, że chodzi o te same źródła zaburzeń psychicznych, ale innej jakości, mniej nasilone, których konsekwencją jest ograniczenie w stopniu znacznym zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem, a nie ich całkowite zniesienie¹⁷.

Niepoczytalność jest więc takim stanem, w którym sprawca z określonych przyczyn nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia wskutek zakłócenia świadomości, co doprowadziło do braku możliwości oceny szkodliwości działania i jego skutków społecznych. Niepoczytalność to także taki stan psychiczny, w którym sprawca nie mógł pokierować swoim postępowaniem, co oznacza, że zdawał sobie sprawę ze znaczenia czynu, ale wskutek dysfunkcji w sferze woli nie mógł postąpić inaczej. Poczytalność ograniczona natomiast występuje wtedy,

powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał lub mógł przewidzieć”. Obecne brzmienie przepisu związane jest ze zmianą ustawodawstwa karnego, która weszła w życie dnia 1 września 1998 r. Zob. T. Bojarski, *Komentarz do art. 17*, [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. Bojarski, A. Michalska-Warias, J. Piórkowska-Fliger [i in.], Warszawa: Wolters Kluwer 2015, s. 86.

¹⁷ Por. D. HAJDUKIEWICZ, *Biegli psychiatrzy w postępowaniu karnym*, „Niebieska Linia” 3 (2001), s. 10. „[...] człowiek dojrzały z reguły jest zdolny do rozpoznania znaczenia swoich czynów i do kierowania swoim postępowaniem, zatem można przypisać mu winę za czyn zabroniony i obciążyć odpowiedzialnością karną. Zaburzenia psychiczne mogą pozbawić człowieka tych zdolności lub ograniczyć je w stopniu znacznym”. Tamże.

gdy sprawca w czasie popełnienia czynu miał ograniczoną możliwość jego rozpoznania i kierowania swoim postępowaniem¹⁸.

Kodeks wykroczeń określa trzy źródła niepoczytalności i poczytalności ograniczonej. Są to choroba psychiczna, upośledzenie umysłowe oraz inne zakłócenia czynności psychicznych. Choroba psychiczna swoim zakresem obejmuje schizofrenię, paranoję, psychozę maniakalno-depresyjną oraz psychozy reaktywne i nerwice. Upośledzenie umysłowe jest to niedorozwój umysłowy zarówno wrodzony, jak i nabyty, np. w wyniku późniejszych urazów mózgu czy chorób naczyń krwionośnych. Objawem upośledzenia jest niski iloraz inteligencji. Iloraz inteligencji daje możliwość zróżnicowania upośledzenia umysłowego na głębokie, znaczne, umiarkowane, lekkie i pograniczne upośledzenia. Natomiast inne zakłócenia czynności psychicznych mogą być efektem chorób zakłócających centralny układ nerwowy (ich podłożem może być: nowotwór mózgu, działanie wirusów lub bakterii, wiek starczy)¹⁹.

W literaturze pojawiły się wątpliwości, czy pojęcie „inne zakłócenia czynności psychicznych” obejmuje swoim zakresem wyłącznie stany psychopatologiczne, czy również zaburzenia psychiczne niemające charakteru patologicznego. Obecnie w doktrynie przeważa pogląd, że obok chorobowych zaburzeń psychicznych należy także uwzględnić inne stany, które nie mają postaci chorobowej, ale mogą być powodem ograniczenia lub całkowitego wyłączenia poczytalności w czasie popełnienia czynu zabronionego. Należą do nich zaburzenia osobowości, gniew, rozpacz, przerażenie. Ich wpływ na zdolność rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania postępowaniem trzeba badać szczegółowo w odniesieniu do konkretnego przypadku²⁰.

Niepoczytalność normowana w art. 17 k.w. wyłącza winę sprawcy, co oznacza, że nie popełnia on wykroczenia²¹, w konsekwencji zaś nie wszczyna się wobec niego postępowania, a wszczęte umarza (art. 5 § 1 pkt 2 k.p.w.)²². Należy podkreślić, że niepoczytalność nie daje podstaw do uniewinnienia sprawcy wykroczenia. Natomiast poczytalność ograniczona w stopniu znacznym nie wyłącza

¹⁸ Zob. T. GRZEGORCZYK, *Rozdział I-VII (art.1-48)*, [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. Grzegorzczak, W. Jankowski, M. Zbrojewski, Warszawa: Wolters Kluwer 2010, s. 82.

¹⁹ Tamże, s. 83.

²⁰ Zob. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 29-30.

²¹ Art.1 § 2 k.w. brzmi: „Nie popełnia wykroczenia sprawca czynu zabronionego, jeżeli nie można mu przypisać winy w czasie czynu”.

²² Ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia, Dz. U. z 2016 r., poz. 1713 [dalej cyt.: k.p.w.]. Art. 5 § 1 pkt 2 k.p.w. brzmi: „Nie wszczyna się postępowania a wszczęte umarza, gdy: 1) czynu nie popełniono albo brak jest danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie jego popełnienia”.

winy, tym samym nie uchyla odpowiedzialności. W przypadku stwierdzenia poczytalności ograniczonej sąd może wydać wyrok skazujący, ale z odstępniem od kary lub (i) środka karnego. Jeżeli ograniczenie poczytalności nie wykazywało znacznego stopnia – sprawca wykroczenia odpowiada na zasadach ogólnych²³.

Poczytalność sprawcy wykroczenia nie będzie kwestionowana w przypadku sprawców nietrzeźwych lub odurzonych środkami psychotropowymi. Przepis § 3 artykułu 17 k.w. wyłącza bowiem możliwość stosowania konsekwencji wynikających z braku poczytalności lub ograniczenia poczytalności wobec sprawcy wykroczenia, który wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia, który to stan spowodował u niego wyłączenie lub ograniczenie poczytalności pod warunkiem, że to przewidywał lub mógł przewidzieć. Wprawienie się oznacza, że sprawca miał świadomość spożywania alkoholu lub używania środków psychotropowych w ilościach prowadzących do stanu nietrzeźwości lub odurzenia, a jednak czynił to dobrowolnie przewidując konsekwencje takiego zachowania. Wymóg przewidywalności może nie być jednak spełniony, jeżeli wyłączenie lub ograniczenie poczytalności wynikało nie tylko z wprawienia się w stan nietrzeźwości lub odurzenia, lecz było spowodowane także innymi czynnikami, np. zażyciem leku, a później popiciem go alkoholem w niewiedzy, że takie działanie może doprowadzić do stanu odurzenia²⁴. Podobnie podstawę do kwestionowania poczytalności w sensie jej zniesienia lub ograniczenia dają stany chorobowe będące wynikiem przewlekłego używania alkoholu lub zażywania środków odurzających, takie jak: psychozy, głębokie zmiany osobowości, otępienie umysłowe lub wystąpienie zaburzeń o wyjątkowym charakterze po spożyciu alkoholu, tj., upicie patologiczne lub upicie atypowe. Należy podkreślić, że jeżeli odurzenie alkoholem lub innym środkiem wystąpiło u osoby wykazującej trwałe zmiany psychiczne (upośledzenie umysłowe, psychoza) lub przemijające zaburzenia psychiczne (reakcje sytuacyjne wywołane depresją lub lękiem), to wówczas nie odurzenie, ale zaburzenia u niej występujące będą podstawą do oceny poczytalności jako zniesionej lub ograniczonej w stopniu znacznym²⁵.

2. DIAGNOZA STANU PSYCHICZNEGO SPRAWCY WYKROCZENIA

W sytuacji, kiedy organ procesowy podejrzewa u sprawcy wykroczenia zaburzenia psychiczne powinien poddać procesowi weryfikacji jego poczytalność.

²³ Zob. GRZEGORCZYK, *Rozdział I-VII (art. 1-48)*, s. 82.

²⁴ Tamże, s. 84.

²⁵ Zob. HAJDUKIEWICZ, *Biegli psychiatrzy*, s. 11.

Ustalenia dotyczące stanu zdrowia psychicznego i występujących ewentualnych zaburzeń psychicznych wymagają wiadomości specjalnych, których taki organ nie posiada, dlatego w razie ujawnienia się wątpliwości dotyczących poczytalności sprawcy wykroczenia niezbędne jest zasięgnięcie opinii biegłego psychiatry²⁶.

Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia w art. 42 § 2²⁷ stanowi, iż biegłego psychiatrę powołuje sąd lub prokurator działający na podstawie art. 56 § 1²⁸. Artykuł 42 § 2 k.p.w., dotyczący uzasadnionych wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego obwinionego, na przestrzeni lat ulegał zmianom. Pierwsza zasadnicza zmiana została wprowadzona w wyniku nowelizacji Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia ustawą z dnia 22 maja 2003 r.²⁹ Ustawodawca wówczas wyraźnie zaznaczył, iż biegłego psychiatrę powołuje nie tylko sąd, ale również prokurator³⁰, co daje możliwość poddania badaniom psychiatrycznym

²⁶ Zob. GRZEGORCZYK, *Rozdział I-VII (art. 1-48)*, s. 83.

²⁷ Art. 42 k.p.w. brzmi: „§ 1. Przy przeprowadzaniu dowodu z opinii biegłego stosuje się odpowiednio przepisy art. 193-201 Kodeksu postępowania karnego. § 2. W razie uzasadnionych wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego obwinionego sąd lub prokurator działający na podstawie art. 56 § 1 powołuje biegłego psychiatrę. Przepis artykułu 202 § 5 Kodeksu postępowania karnego stosuje się odpowiednio. § 3. Do tłumacza i specjalistów stosuje się odpowiednio przepisy art. 204-206 Kodeksu postępowania karnego”.

²⁸ Art. 56 § 1 k.p.w. stanowi: „Czynności wyjaśniające, o których mowa w art. 54 może także przeprowadzić prokurator lub zlecić je Policji”.

²⁹ Dz. U. z 2003 r. Nr 109, poz. 1031. Przed nowelizacją art. 42 k.p.w. miał następujące brzmienie: „§ 1. Przy przeprowadzaniu dowodu z opinii biegłego stosuje się odpowiednio przepisy art. 193-201 Kodeksu postępowania karnego. § 2. W razie uzasadnionych wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego obwinionego należy powołać biegłego psychiatrę. Przepis art. 202 § 4 Kodeksu postępowania karnego stosuje się odpowiednio. § 3. Do tłumacza i specjalistów stosuje się odpowiednio przepisy art. 204-206 Kodeksu postępowania karnego”.

³⁰ Poprzednie przepisy k.p.w. nie zezwalały prokuratorowi prowadzącemu czynności wyjaśniające na dopuszczenie w ich toku dowodu z opinii biegłego psychiatry. Aktualny stan prawny stwarza takie możliwości, na co uwagę zwraca A. Skowron: „Gdy organ prowadzący czynności wyjaśniające lub sąd poweźmie wątpliwości co do tego, czy obwiniony może ponosić odpowiedzialność, ewentualnie, czy stan jego zdrowia psychicznego nie miał wpływu na stopień zawinienia lub stosowanie pewnych instytucji prawa materialnego, co występuje w sytuacji, gdy w czasie popełnienia wykroczenia zdolność rozpoznawania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem przez «obwinionego» była w znacznym stopniu ograniczona (art. 17 § 2 k.w.), powołuje biegłego psychiatrę (*argumentum ex art. 42 § 2*)”, A. SKOWRON, *Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia. Komentarz*, Gdańsk: Wydawnictwo Arche 2006, s. 103. Dopuszczalność powołania biegłego psychiatry na etapie czynności wyjaśniających przez prokuratora argumentuje również H. Skwarczyński: „[...] zgodnie z nowym brzmieniem art. 42 § 2 k.p.w. po nowelizacji z 22 maja 2003 r. to prokurator na etapie czynności wyjaśniających może powołać biegłego psychiatrę. Przy czym w tym przypadku, identycznie jak na gruncie art. 42 § 2 k.p.w. przed zmianą, jest mowa o obwinionym, a taka figura prawna, ściśle rzecz ujmując, pojawia się dopiero na etapie sądowym sprawy. Mimo tego sformułowania, *de lege lata* należy przyjąć dopuszczalność powołania biegłego psychiatry na etapie «postępowania» wyjaśniającego przez prokuratora, co przed nowelizacją k.p.w. wydawało się raczej

oprócz obwinionego, również osobę podejrzaną o popełnienie wykroczenia już na etapie czynności wyjaśniających. Przed wspomnianą nowelizacją badanie psychiatryczne możliwe było jedynie wtedy, gdy osoba, wobec której istniała wątpliwość co do stanu jej zdrowia psychicznego, stawała się formalnie stroną postępowania w charakterze obwinionego. Odpowiednim forum dla przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego psychiatry było wówczas postępowanie sądowe³¹. Rozwiązania ówczesnej procedury wykluczały więc możliwość oceny poczytalności osoby podejrzanego na etapie czynności wyjaśniających. Było to wynikiem braku formalnych uregulowań zezwalających na poddanie badaniom psychiatrycznym domniemanego sprawcę wykroczenia, jak również tego, że organy ścigania nie miały obowiązku przesłuchania go w trakcie trwającego „postępowania” wyjaśniającego. Prowadziło to do sytuacji, w której uprawnione organy, nie mając wiedzy o złej kondycji psychicznej podejrzanego, kierowały do sądu wnioski o ukaranie, który od samego początku mógł zawierać ujemną przesłankę procesową. Następstwem tego były prawomocne orzeczenia przeciwko osobie obwinionej, która w rzeczywistości mogła być niepoczytalna³². Zgodnie z art. 5 § 1 k.p.w., postępowanie w sprawie o wykroczenie przeciwko takiej osobie w ogóle nie powinno być wszczęte³³.

Uniknięcie sytuacji, w których bagatelizowane jest zdrowie psychiczne osoby podejrzanego – zdaniem A. Skowrona – możliwe będzie jeżeli uprawnienie do powoływania biegłego psychiatry nie pozostanie jedynie w kompetencjach prokuratora, ale prawo takie będzie posiadała również Policja, jako organ najczęściej interweniujący w sprawach o wykroczenia³⁴. Jednak jak twierdzi S. Ładoś, należy

niedopuszczalne. Dodatkowo na tę okoliczność ustawa przewiduje obronę obligatoryjną (art. 21 § 1 pkt 2 k.p.w.), H. SKWARCZYŃSKI, *Inspektor pracy w nowym postępowaniu w sprawach o wykroczenia*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 9 (2003), s. 30.

³¹ Przed nowelizacją ustawą z dnia 22 maja 2003 r. A. Zachuta podkreślał: „Możliwości w zakresie dowodowym w postępowaniu wyjaśniającym są bardzo szerokie – uwzględniając cel tego etapu – natomiast z ograniczeń przykładowo można wymienić niedopuszczalność przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego psychiatry, gdyż w sprawach o wykroczenia właściwym forum dla przeprowadzenia tego dowodu jest postępowanie sądowe, a podmiotem uprawnionym do podjęcia takiej decyzji jest sąd, A. ZACHUTA, *Postępowanie w sprawach o wykroczenia (czynności wyjaśniające)*, „Monitor Prawniczy” 5 (2002), s. 216.

³² W konsekwencji mógł zapaść wyrok bez udziału obwinionego, ponieważ zezwalał na to art. 71 § 4. Prawomocny wyrok zaoczny lub nakazowy, wydany w ten sposób w stosunku do osoby niepoczytalnej, musiał funkcjonować w obrocie prawnym do czasu wyeliminowania go w drodze nadzwyczajnych środków zaskarżenia. Mankamenty poprzedniej procedury zmusiły więc ustawodawcę do dokonania nowelizacji art. 42 § 2. Zob. SKOWRON, *Kodeks postępowania*, s. 188.

³³ „Sprawca niepoczytalny nie może popełnić wykroczenia w rozumieniu art. 5 § 1 pkt. 2 *in fine*”. Tamże, s. 20.

³⁴ Tamże, s. 188-189.

zdecydowanie wystrzegać się przeprowadzania diagnozy sądowo-psychiatrycznej, która przybiera postać formalności w każdej sprawie. Diagnoza sądowo-psychiatryczna w procesie karnym powinna mieć miejsce tylko w przypadku zaistnienia uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności sprawcy. Dopuszczenie tego dowodu może bowiem prowadzić do negatywnych konsekwencji – sprawca zmuszony do kontaktu z lekarzem musi poddać się badaniu najbardziej intymnej sfery swojego życia, jaką jest sfera psychiki, niewątpliwie jest to dla niego dużą dolegliwością, a także czynnikiem stygmatyzującym w społeczeństwie. A więc nawet w przypadku stwierdzenia konieczności przeprowadzenia diagnozy organ procesowy musi zdecydować, czy konieczne jest zarządzanie badania psychiatrycznego, czy też opinia w tej materii może zostać wydana na podstawie materiału zgromadzonego w aktach sprawy, np. na podstawie dokumentacji medycznej³⁵. Podobny pogląd wyraża M. Cieślak. Twierdzi, iż decyzję w sprawie przeprowadzenia diagnozy sądowo-psychiatrycznej powinien podejmować w sposób bardzo wyważony organ powołany do strzeżenia praworządności, a zarazem osoba, od której wymaga się gruntownego przygotowania w zakresie prawa, a więc ukończonych studiów prawniczych (nie tylko tzw. studiów administracyjnych), aplikacji np. prokuratorskiej zakończonych specjalnym egzaminem, wreszcie odpowiedniej praktyki. Uważa ponadto, że badanie psychiatryczne nigdy nie pozostaje obojętne dla danej osoby z punktu widzenia jej odczuć oraz opinii w społeczeństwie³⁶. Dlatego wydaje się zasadne nadanie uprawnienia do powoływania biegłych lekarzy psychiatrów takim organom jak prokurator oraz sąd jako najbardziej kompetentnym w tym zakresie. Policja nie jest do tego odpowiednio przygotowana i uprawnienia takiego posiadać nie powinna. Podjęcie decyzji o przeprowadzeniu badania psychiatrycznego zawsze wymaga od organu procesowego wiedzy w szerszym zakresie. Jej brak może w konsekwencji prowadzić do przeprowadzenia badania psychiatrycznego na wyrost lub też do bezzasadnego pominięcia diagnozy w wyniku np. błędnego rozpoznania stanu psychicznego podejrzanego.

Przesłanką powołania biegłych lekarzy psychiatrów w przedmiocie wydania przez nich opinii zawsze powinno być uzasadnione przypuszczenie sądu lub prokuratora co do możliwości zaistnienia zakłóceń zdrowia psychicznego sprawcy, które mogłyby mieć wpływ na jego poczytalność w czasie zarzucanego mu czynu lub też mogłyby utrudniać udział w toczącym się postępowaniu³⁷. Artykuł 42 § 2

³⁵ Zob. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 86-87.

³⁶ Zob. M. CIEŚLAK, *Rozdział VIII*, [w:] M. CIEŚLAK, K. SPETT, A. SZYMUSIK [I IN.], *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze 1991, s. 466-468.

³⁷ Por. D. HAJDUKIEWICZ, *Podstawy prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w postępowaniu karnym, w sprawach o wykroczenia oraz w sprawach nieletnich*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii 2007, s. 205 n.

k.p.w. dający podstawy do przeprowadzenia diagnozy psychiatrycznej uległ ponownej nowelizacji ustawą z dnia 5 listopada 2009 r.³⁸, która miała charakter porządkowy, bowiem przy zmianie art. 202 Kodeksu postępowania karnego³⁹ kwestia treści opinii psychiatrycznej została przesunięta z przywołanego dotąd w k.p.w. paragrafu 4 do paragrafu 5 art. 202 k.p.k. Przepis niniejszego artykułu zmienił się jedynie w powyższym zakresie, a tożsame wymogi treści opinii psychiatrycznej zostały nadal utrzymane⁴⁰. Obecnie art. 42 § 2 k.p.w. odsyła bezpośrednio do art. 202 § 5 k.p.k., który określa zadania biegłych psychiatrów w zakresie badania zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego⁴¹. Po nowelizacji ustawą z dnia 27 września 2013 r. co prawda nie zmieniła się treść przepisów art. 42 § 2 k.p.w. regulującego tryb powołania biegłego psychiatry, jednak recypowany tymi przepisami art. 202 § 5 k.p.k. został zmieniony. Zmiana ta dotyczy zakresu opinii wydawanej przez biegłych. Wymogi, jakie biegli muszą spełnić z dniem 1 lipca 2015 r. obejmują: ocenę poczytalności sprawcy w chwili popełnienia zarzucanego mu czynu zabronionego, a także ocenę aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz wskazanie czy stan ten pozwala mu na udział w postępowaniu i na prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny, a w razie potrzeby także stwierdzenia co do okoliczności wymienionych w art. 93b Kodeksu karnego⁴². Opinia co do okoliczności wymienionych w artykule 93b k.k. dotyczyć będzie wyłącznie medycznych (psychiatrycznych) i psychologicznych przesłanek orzekania środka zabezpieczającego w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym⁴³.

³⁸ Ustawa z dnia 5 listopada 2009 r. o zmianie ustawy Kodeks karny, ustawy Kodeks postępowania karnego, ustawy Kodeks karny wykonawczy, ustawy Kodeks karny skarbowy oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2009 r. Nr 206, poz. 1589.

³⁹ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 2016 r., poz. 1749 [dalej cyt.: k.p.k.].

⁴⁰ Zob. T. GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia. Komentarz*, Warszawa: Wolters Kluwer 2012, s. 174.

⁴¹ Art. 202 § 5 k.p.k. zobowiązuje biegłych psychiatrów do wypowiedzenia się czy stan psychiczny sprawcy pozwala na udział w postępowaniu karnym nawet wtedy, gdy organ zlecający badanie takiego pytania nie postawi. W badaniu tym chodzi przede wszystkim o świadomy udział podejznanego w postępowaniu i jego zdolność do obrony. Por. D. HAJDUKIEWICZ, *Unormowania prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w sprawach karnych i w sprawach nieletnich. Podstawowe wiadomości dla specjalizujących się w psychiatrii*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii 2002, s. 23-24.

⁴² Obecnie art. 202 § 5 k.p.k. stanowi: „Opinia biegłych powinna zawierać stwierdzenia dotyczące zarówno poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia zarzucanego mu czynu, jak i jego aktualnego stanu zdrowia psychicznego, a zwłaszcza wskazanie, czy stan ten pozwala oskarżonemu na udział w postępowaniu i na prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny, a w razie potrzeby także stwierdzenia co do okoliczności wymienionych w art. 93b Kodeksu karnego”.

⁴³ Art. 93b k.k. brzmi: „§ 1. Sąd może orzec środek zabezpieczający, gdy jest to konieczne, aby

Zasadę *ultima ratio* środka zabezpieczającego przed 1 lipca 2015 r. normował art. 93 k.k., który w wyniku nowelizacji ustawą z dnia 27 września 2013 r. został uchylony. Jego funkcję w zakresie umieszczenia sprawcy w zakładzie zamkniętym lub skierowania na leczenie ambulatoryjne przejął właśnie art. 93b k.k.⁴⁴, natomiast w zakresie dotyczącym obowiązku wysłuchania przez sąd przed orzeczeniem środka zabezpieczającego lekarzy psychiatrów oraz psychologa, a w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych – lekarza seksuologa, normowania przeniesiono do Kodeksu karnego wykonawczego, a mianowicie do art. 199b § 2 k.k.w.⁴⁵

Potrzeba wypowiedzenia się biegłych co do okoliczności wymienionych w art. 93b k.k. zachodzi wówczas, gdy biegli ustalili zniesienie poczytalności albo jej ograniczenie w stopniu znacznym⁴⁶. Jednak zgodnie z § 5 art. 93b k.k., sąd orzeka pobyt w zakładzie psychiatrycznym, jako środek najbardziej ograniczający prawa człowieka, tylko w wypadkach określonych w ustawie, a wskazane są one w art. 93g k.k.⁴⁷ Art. 93g k.k. przewiduje, że pobyt w zakładzie psychiatrycznym orzeka

zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego, a inne środki prawne określone w tym kodeksie lub orzeczone na podstawie innych ustaw nie są wystarczające. Środek zabezpieczający, o którym mowa w art. 93a § 1 pkt 4, można orzec jedynie, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości. § 2. Sąd uchyla środek zabezpieczający, gdy dalsze jego stosowanie nie jest już konieczne. § 3. Środek zabezpieczający i sposób jego wykonywania powinien być odpowiedni do stopnia społecznej szkodliwości czynu zabronionego, który sprawca może popełnić, oraz prawdopodobieństwa jego popełnienia, a także uwzględniać potrzeby i postępy w terapii lub terapii uzależnień. Sąd może zmienić orzeczony wobec sprawcy środek zabezpieczający lub sposób jego wykonywania, jeżeli poprzednio orzeczony środek stał się nieodpowiedni lub jego wykonywanie nie jest możliwe. § 4. Wobec tego samego sprawcy można orzec więcej niż jeden środek zabezpieczający; przepisy § 1 i 3 stosuje się, biorąc pod uwagę wszystkie orzekane środki zabezpieczające. § 5. Sąd orzeka pobyt w zakładzie psychiatrycznym tylko wtedy, gdy ustawa tak stanowi”.

⁴⁴ Por. MAJEWSKI, *Kodeks karny*, s. 355.

⁴⁵ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy, Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557 z późn. zm. [dalej cyt.: k.k.w.]. Art. 199b § 2 k.k.w. brzmi: „Przed orzeczeniem, zmianą i uchyleciem środka zabezpieczającego sąd wysłuchuje: 1) psychologa, 2) w sprawach osób niepoczytalnych, o ograniczonej poczytalności lub z zaburzeniami osobowości albo gdy sąd uzna to za wskazane – ponadto lekarza psychiatrę, 3) w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych – biegłych wskazanych w pkt 1 i 2 oraz lekarza seksuologa lub psychologa seksuologa. W sprawach osób uzależnionych można również wysłuchać biegłego w przedmiocie uzależnienia”.

⁴⁶ Art. 93b k.k. stanowiąc o orzeczeniu środka zabezpieczającego, odsyła bezpośrednio do art. 93a § 1 pkt 4 k.k., który brzmi: „§ 1 Środkami zabezpieczającymi są: [...] 4) pobyt w zakładzie psychiatrycznym”.

⁴⁷ Art. 93g k.k. brzmi: „§ 1. Sąd orzeka pobyt w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym wobec sprawcy określonego w art. 93c pkt 1, jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on ponownie czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym. § 2. Skazując sprawcę określonego w art. 93c pkt 2 na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, karę 25 lat pozbawienia wolności

się, gdy występują przesłanki szczególne dla poszczególnych kategorii sprawców (określonych w art. 93c k.k.⁴⁸), którzy ponownie mogą popełnić czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości. Przepisów tego artykułu nie można odnieść do wykroczeń, bowiem są to czyny, które co do zasady nie wykazują tej samej wartości społecznej co przestępstwa⁴⁹. W związku z tym, prawo wykroczeń nie przewiduje stosowania środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym, nie przewiduje także badania psychiatrycznego połączonego z obserwacją szpitalną. Badanie psychiatryczne osoby podejrzanej lub obwinionej w sprawie o wykroczenie może odbyć się jedynie w warunkach ambulatoryjnych⁵⁰.

W postępowaniu w sprawach o wykroczenia powołuje się tylko jednego biegłego psychiatrę w przeciwieństwie do postępowania karnego, w którym ustawa wprowadza wymóg udziału co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów w wydaniu opinii. W sprawach o wykroczenia niedopuszczalna jest również opinia kompleksowa o stanie zdrowia podejrzanego sporządzona z biegłymi z innych specjalności, np. z psychologiem⁵¹. Przeprowadzenie badania psychologicznego i psychiatrycznego możliwe jest natomiast w przypadku obwinionego, zezwala bowiem na to artykuł 74 § 2 pkt 2 k.p.k.⁵² recypowany przez art. 20 § 3 k.p.w. dotyczący jego obowiązków procesowych⁵³.

lub karę dożywotniego pozbawienia wolności, sąd orzeka pobyt w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym, jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym. § 3. Skazując sprawcę określonego w art. 93c pkt 3 na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, karę 25 lat pozbawienia wolności lub karę dożywotniego pozbawienia wolności, sąd orzeka pobyt w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym, jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że skazany popełni przestępstwo przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych”.

⁴⁸ Art. 93c k.k. stanowi: „Środki zabezpieczające można orzec wobec sprawcy: 1) co do którego umorzono postępowanie o czyn zabroniony popełniony w stanie niepoczytalności określonej w art. 31 § 1; 2) w razie skazania za przestępstwo popełnione w stanie ograniczonej poczytalności określonej w art. 31 § 2; 3) w razie skazania za przestępstwo określone w art. 148, art. 156, art. 197, art. 198, art. 199 § 2 lub art. 200 § 1, popełnione w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych; 4) w razie skazania na karę pozbawienia wolności bez warunkowego jej zawieszenia za umyślne przestępstwo określone w rozdziale XIX, XXIII, XXV lub XXVI, popełnione w związku z zaburzeniem osobowości o takim charakterze lub nasileniu, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia; 5) w razie skazania za przestępstwo popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka”.

⁴⁹ Zob. BOJARSKI, *Polskie prawo wykroczeń*, s. 56.

⁵⁰ Por. SKOWRON, *Kodeks postępowania*, s. 189.

⁵¹ Tamże.

⁵² Art. 74 k.p.k. brzmi: „§ 1. Oskarżony nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani

Należy podkreślić, iż przedmiotem badania psychiatrycznego w sprawach o wykroczenia jest nie tyle poczytalność sprawcy wykroczenia, ale jego stan psychiczny. Konieczność dopuszczenia dowodu z opinii biegłego psychiatry będzie więc wynikała z wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego domniemanego sprawcy, w tym zaburzeń psychicznych u niego występujących. Wątpliwości te mogą dotyczyć zarówno stanu psychicznego w okresie wskazanym przez oskarżyciela we wniosku o ukaranie lub też przed tą datą, co będzie miało wpływ na ocenę poczytalności, ale także stanu psychicznego po tej dacie, co będzie istotne w określeniu czy stan psychiczny sprawcy pozwala mu na udział w postępowaniu. W związku z powyższym, podstawą diagnozy psychiatrycznej nie mogą być jedynie wątpliwości co do poczytalności sprawcy w chwili czynu, biegli powinni ocenić czy stan psychiczny podejrzanego lub obwinionego pozwala mu na udział w czynnościach procesowych, a także czy jest on zdolny do osobistej obrony⁵⁴.

Diagnoza sądowo-psychiatryczna dająca możliwość ustalenia właściwej kondycji psychicznej sprawcy również na chwilę prowadzonego postępowania jest niezbędna dla realizacji jego gwarancji procesowych⁵⁵. Art. 21 § 1 pkt 2 k.p.w.

obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść. § 2. Oskarżony jest jednak obowiązany poddać się: 1) oględzinom zewnętrznym ciała oraz innym badaniom nie połączonym z naruszeniem integralności ciała; wolno także w szczególności od oskarżonego pobrać odciski, fotografować go oraz okazać w celach rozpoznawczych innym osobom; 2) badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem zabiegów na jego ciele, z wyjątkiem chirurgicznych, pod warunkiem że dokonywane są przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej i nie zagrażają zdrowiu oskarżonego, jeżeli przeprowadzenie tych badań jest nieodzowne; w szczególności oskarżony jest obowiązany przy zachowaniu tych warunków poddać się pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu, z zastrzeżeniem pkt 3; 3) pobraniu przez funkcjonariusza Policji wymazu ze śluzówki policzków, jeżeli jest to nieodzowne i nie zachodzi obawa, że zagrażałoby to zdrowiu oskarżonego lub innych osób. § 3. W stosunku do osoby podejrzanego można dokonać badań lub czynności, o których mowa w § 2 pkt 1, a także, przy zachowaniu wymagań określonych w § 2 pkt 2 lub 3, pobrać krew, włosy, wymaz ze śluzówki policzków lub inne wydzieliny organizmu. § 3a. Oskarżonego lub osobę podejrzaną zrywa się do poddania się obowiązkom wynikającym z § 2 i 3. W razie odmowy poddania się tym obowiązkom oskarżonego lub osobę podejrzaną można zatrzymać i przymusowo doprowadzić, a także stosować wobec nich siłę fizyczną lub środki techniczne służące obezwładnieniu, w zakresie niezbędnym do wykonania danej czynności. § 4. Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i sposób poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanego badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności, o których mowa w § 2 pkt 1 i 3 oraz § 3, mając na uwadze, aby gromadzenie, utrwalanie i analiza materiału dowodowego były dokonywane zgodnie z aktualną wiedzą w zakresie kryminalistyki i medycyny sądowej”.

⁵³ Art. 20 § 3 k.p.w. stanowi: „Do obwinionego stosuje się odpowiednio art. 72 § 1 i 2, art. 74 § 1 i 2, art. 75, art. 76 i art. 175 Kodeksu postępowania karnego”.

⁵⁴ Por. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 90-91.

⁵⁵ Tamże, s. 32.

wprowadza warunek obrony obligatoryjnej dla obwinionego, którego poczytalność budzi uzasadnione wątpliwości. Wątpliwości co do poczytalności muszą być jednak realne i obiektywne, uprawdopodobnione przez dowody lub spostrzeżenia organu procesowego, nie mogą opierać się jedynie na domysłach, nie jest jednak niezbędne, by były one ewidentne, wystarczy, że poczytalność obwinionego była co najmniej ograniczona⁵⁶. Wątpliwości powyższe stają się uzasadnione, gdy biegły potwierdzi je w wydanej przez siebie opinii, co w konsekwencji prowadzi do powołania obrony obligatoryjnej. W literaturze przedmiotu istnieje pogląd, że obrona z urzędu powinna przysługiwać sprawcy już w chwili stwierdzenia jego nieporadności psychicznej, w tym przed podjęciem decyzji o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego psychiatry. Wynika to z gwarancyjnego charakteru prawa do obrony, bowiem jego efektywne realizowanie w tym przypadku jest możliwe wtedy, kiedy obwiniony korzysta z prawa do obrońcy już w czasie, gdy pojawią się wątpliwości, co do stanu jego zdrowia psychicznego⁵⁷. Jednak obowiązek korzystania z pomocy obrońcy ustaje, gdy poczytalność obwinionego przestała budzić wątpliwości i zgodnie z opinią biegłego psychiatry jest on w pełni władz umysłowych⁵⁸. Art. 21 § 2 k.p.w. dotyczący ustania obrony obowiązkowej uległ zmianie w wyniku nowelizacji ustawą z dnia 27 września 2013 r. i po 1 lipca 2015 r. stanowi, że obrona obligatoryjna ustaje, jeżeli sąd uzna za uzasadnioną opinię biegłego psychiatry, że czyn obwinionego nie został popełniony w warunkach wyłączenia lub znacznego ograniczenia zdolności rozpoznania czynu lub pokierowania swoim postępowaniem i że stan psychiczny obwinionego pozwala mu na udział w postępowaniu, a także na prowadzenie przez niego obrony w sposób samodzielny i rozsądny⁵⁹. Przez nowelizację powyższego przepisu ustawodawca częściowo rozstrzygnął problem dotyczący realizacji prawa do obrony. W poprzednim stanie prawnym art. 21 § 2 k.p.w. stanowił, że obrona obligatoryjna ustaje w przypadku, kiedy poczytalność obwinionego nie budzi wątpliwości, co wywoływało pewne zastrzeżenia. Należy zauważyć, że redakcja przepisu prowa-

⁵⁶ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1977 r., sygn. akt Z 34/77, OSNKW 1977, nr 12, poz. 138; zob. także GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia*, s. 106.

⁵⁷ Zob. A. SKOWRON, *Glosa do wyroku SN z dnia 30 marca 2015 r., II KK 77/15*, LEX/el. 2015.

⁵⁸ Zob. GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia*, s. 106-107.

⁵⁹ Przed nowelizacją art. 21 k.p.w. brzmiał: „§ 1. W postępowaniu w sprawie o wykroczenia obwiniony musi mieć obrońcę przed sądem, jeżeli: 1) jest głuchy, niemy lub niewidomy; 2) zachodzi uzasadniona wątpliwość co do jego poczytalności. § 2. W wypadku, o którym mowa w § 1 pkt 2, obowiązek korzystania z pomocy obrońcy ustaje, jeżeli powołany biegły stwierdzi, że poczytalność obwinionego nie budzi wątpliwości, chyba że sąd postanowi inaczej. § 3. W wypadkach, o których mowa w § 1, udział obrońcy w rozprawie jest obowiązkowy, a w posiedzeniu, jeżeli ustawa tak stanowi. § 4. Jeżeli w wypadkach, o których mowa w § 1, obwiniony nie ma obrońcy z wyboru, wyznacza mu się obrońcę z urzędu”.

dziła do niewłaściwego posługiwania się kategorią poczytalności dla oceny skuteczności czynności procesowych. Poczytalność jest bowiem instytucją prawa karnego materialnego i związana jest z chwilą popełnienia czynu zabronionego, a nie odnosi się do stanu psychicznego podejrzanego w chwili toczącego się postępowania. Istnieje przecież istotna różnica pomiędzy ograniczeniami poczytalności a ograniczeniami w zakresie sprawności psychicznej, które wywołują odpowiednie skutki procesowe. Ustawodawca kładł więc nacisk na wątpliwości co do poczytalności, natomiast stan psychiczny sprawcy w czasie postępowania nie był brany pod uwagę dla oceny przesłanki obrony obligatoryjnej⁶⁰. Zmiana paragrafu 2 art. 21 k.p.w. pozwala obecnie na korzystanie z obrony obowiązkowej osobie cierpiącej na pewne ułomności psychiczne, które co prawda nie mają wpływu na ocenę poczytalności, ale mogą rzutować na zdolność rozumienia czynności procesowych, a przez to ograniczać zdolność do samodzielnej obrony. Jednak ustawodawca nie zrezygnował w pełni z figury prawnej budzącej zastrzeżenia, pozostała ona niestety w niezmienionej formie sprzed nowelizacji w punkcie 2 paragrafu 1 omawianego artykułu, co nie do końca pozwala na uniknięcie pewnych rozbieżności interpretacyjnych. Wydaje się więc pożądana taka zmiana przepisu paragrafu 1 art. 21 k.p.w, dzięki której sformułowanie „uzasadnione wątpliwości co do poczytalności” zostałyby odpowiednio zastąpione przesłankami, które w paragrafie 2 tego artykułu warunkują ustanie obrony obligatoryjnej⁶¹ lub przynajmniej zawartymi w paragrafie 2 art. 42 k.p.w. „uzasadnionymi wątpliwościami co do zdrowia psychicznego obwinionego” dla lepszej korelacji obu artykułów. Doprecyzowanie przez ustawodawcę przesłanek ustania obrony obowiązkowej w prak-

⁶⁰ Por. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 185-186

⁶¹ Przykładem właściwej zmiany przepisów dotyczących obrony obligatoryjnej jest artykuł 79 k.p.k, który po nowelizacji z dnia 27 września 2013 r. ma następujące brzmienie: § 1. W postępowaniu karnym oskarżony musi mieć obrońcę, jeżeli: 1) nie ukończył 18 lat; 2) jest głuchy, niemy lub niewidomy; 3) zachodzi uzasadniona wątpliwość, czy jego zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem nie była w czasie popełnienia tego czynu wyłączona lub w znacznym stopniu ograniczona; 4) zachodzi uzasadniona wątpliwość, czy stan jego zdrowia psychicznego pozwala na udział w postępowaniu lub prowadzenie obrony w sposób samodzielny oraz rozsądny. § 2. Oskarżony musi mieć obrońcę również wtedy, gdy sąd uzna to za niezbędne ze względu na inne okoliczności utrudniające obronę. § 3. W wypadkach, o których mowa w § 1 i 2, udział obrońcy jest obowiązkowy w rozprawie oraz w tych posiedzeniach, w których obowiązkowy jest udział oskarżonego. § 4. Uznając za uzasadnioną opinię biegłych lekarzy psychiatrów, że czyn oskarżonego nie został popełniony w warunkach wyłączenia lub znacznego ograniczenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem i że stan zdrowia psychicznego oskarżonego pozwala na udział w postępowaniu i prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny, sąd orzeka, że udział obrońcy nie jest obowiązkowy. Prezes sądu albo sąd zwalnia wówczas obrońcę z jego obowiązków, chyba że zachodzą inne okoliczności przemawiające za tym, aby oskarżony miał obrońcę wyznaczonego z urzędu”.

tyce ma istotne znaczenie, pozwala bowiem na uniknięcie korzystania z takiego uprawnienia podejrzanym (obwinionym) relacjonującym w toku postępowania rzekome problemy ze zdrowiem psychicznym, które później nie zostają potwierdzone przez biegłych. Jeżeli biegli stwierdzą, iż podejrzany zarówno w czasie popełnienia czynu, jak i prowadzonego postępowania był zdrowy psychicznie, to taki wniosek opinii skutkuje cofnięciem wyznaczenia obrońcy z urzędu przez sąd. Ważne jest więc, aby opinia biegłych w sposób jednoznaczny rozstrzygała wszelkie wątpliwości organu procesowego co do stanu psychicznego obwinionego, w przeciwnym razie można uznać ją za niepełną, niejasną lub wewnętrznie sprzeczną, co w następstwie uzasadniałoby zarządzenie opinii uzupełniającej lub dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych. W przypadku, gdy wnioski opinii zasługują na krytyczną analizę może bowiem pojawić się ryzyko zbyt pochopnego zwolnienia obrońcy, co prowadzi do znacznego osłabienia pozycji obwinionego w kontradiktoryjnym sporze przed sądem⁶².

PODSUMOWANIE

Wynik badania psychiatrycznego osoby podejrzanej lub obwinionej w sprawie o wykroczenie ma istotne znaczenie, ponieważ kształtuje jej pozycję procesową. Zaburzenia psychiczne domniemanego sprawcy wykroczenia będące przedmiotem rozpoznania wpływają z jednej strony na ocenę jego poczytalności, z drugiej zaś na zdolność rozumienia znaczenia czynności procesowych, ale także na możliwość realizacji prawa do obrony. Przeprowadzenie badania psychiatrycznego może nastąpić jedynie w przypadku zaistnienia uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności sprawcy. Dopuszczenie tego dowodu może bowiem prowadzić do negatywnych konsekwencji osobistych (uciążliwość badania ingerującego w intymną sferę życia), a także społecznych (problem stygmatyzacji). Obowiązujące przepisy słusznie przyznają uprawnienie do powoływania biegłych lekarzy psychiatrów prokuratorowi oraz sądowi nawet w takich sprawach, jak wykroczenia, pomimo że organem najczęściej podejmującym interwencje w tym zakresie jest Policja. W tym miejscu należy sformułować postulat, aby dopuszczenie dowodu z diagnozy sądowo-psychiatrycznej było odpowiednio limitowane przez uprawnione organy procesowe po to, aby nie stało się formalnością w procedurze wykroczeniowej, a stanowiło jedynie konieczność w uzasadnionych wypadkach.

⁶² Zob. ŁADOŚ, *Pozycja prawna oskarżonego*, s. 188 n.

Podkreślenia wymaga także znaczenie krytycznej oceny dowodu psychiatrycznego – oceny, która dla organu procesowego jest niezwykle trudna. Przedmiotem opinii sądowo-psychiatrycznej jest ludzka psychika, której nie da się zmierzyć za pomocą wymiernych kryteriów, a głównym narzędziem diagnostyki wciąż pozostaje wywiad przedmiotowy. Dlatego tak ważne jest, aby prawnik będący sędzią lub prokuratorem posiadał podstawową wiedzę z zakresu psychiatrii, a zdobywanie takich umiejętności stanowiło normę w przygotowaniu do zawodu.

Nowelizacja procedury karnej oraz wykroczeniowej z 27 września 2013 r. dotycząca m.in. zakresu opinii psychiatrycznej oraz obligatoryjnej obrony formalnej podkreśliła znaczenie aktualnego stanu zdrowia psychicznego obwinionego (podejrzanego) dla realizacji jego gwarancji procesowych. Zatem obok oceny poczytalności bardzo ważna jest również ocena zdolności dokonywania czynności procesowych, a także możliwości intelektualnych obwinionego (podejrzanego) w czasie prowadzonego postępowania, w tym ocena możliwości zapamiętywania i komunikowania spostrzeżeń, co w sposób bezpośredni przekłada się także na zdolność do osobistej obrony. Nowelizacja artykułu 21 k.p.w. wprowadziła potrzebne zmiany w zakresie korzystania przez obwinionego z pomocy obrońcy w sprawach o wykroczenia. Dzięki nim obwinionemu przysługuje obrona obligatoryjna, jeśli zdaniem biegłych psychiatrów wykazuje on zaburzenia psychiczne, które nie muszą wpływać na ocenę jego poczytalności, ale rzutują na właściwy sposób rozumienia czynności procesowych, a przez to na odpowiednią realizację przyznanych mu uprawnień, co wynika z interpretacji paragrafu 2 art. 21, który określa warunki ustanowienia obrony obligatoryjnej. Natomiast przepis art. 21 § 1 pkt 2 k.p.w. w brzmieniu obowiązującym po 1 lipca 2015 r. niestety nadal ujmuje jako przesłankę obrony obligatoryjnej uzasadnioną wątpliwość co do poczytalności obwinionego, co wciąż prowadzi do wadliwości redakcji tego przepisu. Dlatego przeprowadzone rozważania pozwoliły na sformułowanie wniosku *de lege ferenda* i zaproponowanie ustawodawcy, aby zrezygnował ze sformułowania „wątpliwości co do poczytalności” oraz dla usunięcia niejasności i trudności związanych z wykładnią tego przepisu dokonał rozbicia podstawy ustanowienia obrony obligatoryjnej na przesłanki *tempore criminis* oraz *tempore procedendi*, tak jak zostało to wprowadzone w paragrafie 2 tego artykułu przy określaniu warunków ustanowienia korzystania z pomocy obrońcy.

BIBLIOGRAFIA

ŹRÓDŁA PRAWA

- Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, Dz. U. z 2015 r., poz. 1094.
Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy, Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.
Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 2016 r., poz. 1137.
Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 2016 r., poz. 1749.
Ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia, Dz. U. z 2016 r., poz. 1713.
Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia, Dz. U. z 2003 r. Nr 109, poz. 1031.
Ustawa z dnia 5 listopada 2009 r. o zmianie ustawy Kodeks karny, ustawy Kodeks postępowania karnego, ustawy Kodeks karny wykonawczy, ustawy Kodeks karny skarbowy oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2009 r. Nr 206, poz. 1589.
Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2013 r., poz. 1247.
Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2015 r., poz. 396.

ORZECZNICTWO

- Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1977 r., sygn. akt Z 34/77, OSNKW 1977, nr 12, poz. 138.

LITERATURA

- BOJARSKI Tadeusz: Polskie prawo wykroczeń. Zarys wykładu, Warszawa: LexisNexis 2005.
BOJARSKI Tadeusz: Komentarz do art. 17, [w:] Kodeks wykroczeń. Komentarz, red. T. Bojarski, A. Michalska-Warias, J. Piórkowska-Fliger [i in.], Warszawa: Wolters Kluwer 2015, s. 84-86.
CIEŚLAK Marian: Rozdział VIII, [w:] Marian CIEŚLAK, Karol SPETT, Adam SZYMUSIK [i in.], Psychiatria w procesie karnym, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze 1991, s. 465-490.
DĄBKIEWICZ Krzysztof: Kodeks postępowania karnego. Komentarz do zmian 2015, Warszawa: Wolters Kluwer 2015.
GRZEGORCZYK Tomasz: Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia. Komentarz, Warszawa: Wolters Kluwer 2012.
GRZEGORCZYK Tomasz: Rozdziały I-VII (art. 1-48), [w:] Kodeks wykroczeń. Komentarz, red. T. Grzegorzczak, W. Jankowski, M. Zbrojewska, Warszawa: Wolters Kluwer 2010, s. 17-183.
HAJDUKIEWICZ Danuta: Biegli psychiatrzy w postępowaniu karnym, *Niebieska Linia* 3 (2001), s. 10-12.
HAJDUKIEWICZ Danuta: Podstawy prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w postępowaniu karnym, w sprawach o wykroczenia oraz w sprawach nieletnich, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii 2007.

- HAJDUKIEWICZ Danuta: Unormowania prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w sprawach karnych i w sprawach nieletnich. Podstawowe wiadomości dla specjalizujących się w psychiatrii, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii 2002.
- ŁADOŚ Sebastian: Pozycja prawna oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi, Warszawa: Wolters Kluwer 2013.
- MAJEWSKI Jarosław: Kodeks karny. Komentarz do zmian 2015, Warszawa: Wolters Kluwer 2015.
- SKOWRON Andrzej: Glosa do wyroku SN z dnia 30 marca 2015 r., II KK 77/15, LEX/el. 2015.
- SKOWRON Andrzej: Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia. Komentarz, Gdańsk: Wydawnictwo Arche 2006.
- SKWARCZYŃSKI Hubert: Inspektor pracy w nowym postępowaniu w sprawach o wykroczenia, *Praca i Zabezpieczenie Społeczne* 9 (2003), s. 28-35.
- ŚWIECKI Dariusz: Wina w prawie karnym materialnym i procesowym, *Prokuratura i Prawo* 11-12 (2009), s. 5-14.
- ZACHUTA Andrzej: Postępowanie w sprawach o wykroczenia (czynności wyjaśniające), *Monitor Prawniczy* 5 (2002), s. 212-218.

ZABURZENIA PSYCHICZNE SPRAWCY CZYNU ZABRONIONEGO
JAKO PRZEDMIOT ROZPOZNANIA W PROCEDURZE WYKROCZENIOWEJ
PO 1 LIPCA 2015 ROKU

Streszczenie

Zdolność podmiotową sprawcy wykroczenia do przypisania mu winy determinują takie okoliczności jak osiągnięcie wymaganego ustawą wieku oraz odpowiedni stan psychiczny. Zaburzenia psychiczne będące źródłem niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej normowanej przez Kodeks wykroczeń, prowadzą do ograniczenia w stopniu znacznym zdolności rozpoznawania czynu lub kierowania postępowaniem, co w konsekwencji wyłącza winę lub ogranicza odpowiedzialność wykroczeniową. Istnienie wątpliwości co do stanu psychicznego sprawcy wykroczenia implikuje powołanie przez uprawniony organ procesowy biegłych lekarzy psychiatrów do przeprowadzenia badania psychiatrycznego. Wątpliwości te muszą być jednak uzasadnione i obiektywne, uprawdopodobnione przez dowody lub spostrzeżenia organu procesowego. Opinia biegłego psychiatry ma istotne znaczenie procesowe, wskazuje bowiem na zachowanie sprawcy w czasie popełnienia czynu zabronionego, a także przed i po jego dokonaniu, co umożliwia ocenę czy jego stan psychiczny pozwala mu na udział w postępowaniu, w tym na podjęcie samodzielnej obrony. Diagnoza sądowo-psychiatryczna niesie również negatywne konsekwencje dla osoby badanej, z tego względu nie może stać się formalnością w każdej sprawie o wykroczenie. Ustawa z dnia 27 września 2013 r. znowelizowała przepisy proceduralne stosowane w sprawach o wykroczenia m.in. w zakresie regulacji dotyczących treści opinii psychiatrycznej wydawanej przez biegłych, a także formalnej obrony obligatoryjnej. Artykuł podejmuje próbę ustalenia zakresu tych zmian oraz ich wpływu na realizację gwarancji procesowych sprawcy wykroczenia.

Słowa kluczowe: niepoczytalność oraz poczytalność ograniczona w Kodeksie wykroczeń; diagnoza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu w sprawach o wykroczenia; obrona obligatoryjna w postępowaniu w sprawach o wykroczenia

MENTAL DISORDERS OF A PERPETRATOR OF AN ILLEGAL ACT
AS SUBJECT TO EXAMINATION IN THE PETTY OFFENCES PROCEDURE
AFTER 1 JULY 2015

Summary

The imputability of guilt to a perpetrator of a petty offence is determined by such circumstances as the legally required age and mental condition. Mental disorders that entail insanity or partial sanity, as provided in the Code of Petty Offences, result in major limitations as to the acknowledgment of an act as illegal or the instituted course of proceedings, which, consequently, excludes guilt or restricts liability. Doubts regarding the offender's mental fitness lead to the appointment by the authorised judicial body of expert psychiatrists to perform a psychiatric examination. Yet, such doubts must be justified, objective, and supported by evidence or observations of the authority in charge of the proceedings. The opinion of an expert psychiatrist is pivotal to the proceedings as it explains the offender's conduct during and after the committed illegal act, which helps determine whether their mental condition allow their participation in the proceedings, including self-defence. The court's and psychiatric diagnosis also leads to adverse consequences for the examined individual and, therefore, must not be regarded as a mere formality in any petty offence case. The Act of 27 September 2013 amending the Code of Petty Offences and some other acts revised the procedures applicable in petty offence cases, e.g. regarding the provisions on the content of psychiatric opinion issued by the appointed experts and the formal obligatory defence. The article aims to look into the scope of this revision and the impact of changes on the exercise of procedural guarantees of the offender.

Key words: insanity and partial sanity in the Code of Petty Offences; court's and psychiatric diagnosis in petty offences procedure; obligatory defence in petty offences procedure