

Sygn. akt V ACa 13/16

POSTANOWIENIE

Dnia 26 lutego 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Grzegorz Stojek (spr.)
Sędziowie :	SA Aleksandra Janas SO del. Arkadiusz Przybyło
Protokolant:	Barbara Franielczyk

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z wniosku Skarbu Państwa - Dyrektora Zakładu Karnego w (...)

z udziałem C. L. (1) i Prokuratora Apelacyjnego w K.

o uznanie osadzonego za osobę stwarzającą zagrożenie

na skutek apelacji uczestnika C. L. (1)

na postanowienie Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 12 października 2015 r. sygn. akt II Ns 68/15

postanawia:

1. oddalić apelację;

2. przyznać adwokatowi P. P. od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Gliwicach) wynagrodzenie w kwocie 147,60 (sto czterdzieści siedem 60/100) złotych, w tym 27,60 złotych podatku od towarów i usług, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi C. L. (1) z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSO del. Arkadiusz Przybyło SSA Grzegorz Stojek SSA Aleksandra Janas

Sygn. akt V ACa 13/16

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w Gliwicach, po pierwsze, uznał uczestnika C. L. (1) za osobę stwarzającą zagrożenie, po drugie, orzekł o umieszczeniu tego uczestnika w Krajowym Ośrodku (...) (dalej: Ośrodek), po

trzecie, zarządził pobranie od uczestnika wymazu ze śluzówki policzków w celu przeprowadzenia analizy kwasu dezoksyrybonukleinowego (DNA), odcisków linii papilarnych oraz wykonanie zdjęć, szkiców i opisów jego wizerunku, umieszczenie wyników analizy DNA, odcisków linii papilarnych, zdjęć, szkiców i opisów wizerunków w odpowiednich bazach i zbiorach danych, o których mowa w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (tekst jednolity w Dz. U. z 2015 r. poz. 355 ze zm.), po czwarte, orzekł o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu uczestnikowi.

Rozstrzygnięcie oparł o następujące ustalenia faktyczne i oceny prawne.

Uczestnik urodził się (...) Do drugiego roku życia wychowywany był przez matkę. Kiedy matka uczestnika zginęła w pożarze, jego wychowaniem zajęła się siostra matki. Mieszkał z nią, jej partnerem oraz ich dwojgiem dzieci. Partner ciotki wychowującej uczestnika nadużywał alkoholu, często był agresywny wobec członków rodziny i uczestnika, względem którego przemoc używały też dzieci, z którymi się wychowywał. Kiedy uczestnik miał 6 lat, zmarła siostra jego matki. Uczestnik ukończył szkołę podstawową specjalną, do której został przeniesiony z uwagi na trudności edukacyjne podczas nauki w pierwszej klasie. W trakcie edukacji często otrzymywał nagany w związku z agresywnym zachowaniem wobec innych uczniów, sześciokrotnie zagrożony był wydaleniem ze szkoły. Nasilenie trudności w kontroli zachowania nastąpiło około dwunastego roku życia. Uczestnik używał substancji lotnych (kleje i rozpuszczalniki). W okresie dorastania dopuszczał się kradzieży, brał udział w bójkach. W wieku 18 lat pierwszy raz został skazany za przestępstwo, które polegało na kradzieży z pobiciem. Do osiemnastego roku życia „otrzymywał rentę po matce”; również obecnie pobiera rentę. W 1998 r. zawarł związek małżeński. Małżeństwo to zostało rozwiązane przez rozwód. Uczestnik ma troje żyjących dzieci z małżeństwa. Uważa, że nieżyjąca córka A. nie była jego dzieckiem. Zaprzecza, że ją zabił, zarzucając, że zabójstwa dokonała jego żona. Twierdzi, że nie pamięta tego zdarzenia, był wtedy nietrzeźwy i zasnął, gdy wrócił do mieszkania. Nie utrzymuje żadnego kontaktu z byłą żoną i dziećmi. Gdy pierwszy raz przebywał w zakładzie karnym, dokonał samookaleczenia; miał problemy ze współoskarżonymi. Przyznał, że bił żonę, gdy był trzeźwy, jak i był pod wpływem alkoholu. Nie zgadza się na umieszczenie w Ośrodku. Przeczy, że ma problem alkoholowy. Twierdzi, że poznał kobietę, utrzymuje z nią kontakt telefoniczny i ma zamiar z nią mieszkać po zakończeniu kary pozbawienia wolności. Chce podjąć pracę w charakterze portiera, w połowie wymiaru czasu pracy. Mieszkanie, w którym mieszkał przed osadzeniem go w zakładzie karnym, nie istnieje, gdyż budynek, w którym się znajdowało został wyburzony. Tylko jedna z osób mieszkających w sąsiednich budynkach kojarzyła uczestnika, dodając „że w przeszłości rzucił niemowlęciem o ścianę”. Uczestnik był znany funkcjonariuszom jednostki policji właściwej dla miejsca jego zamieszkania z tego, że regularnie nadużywał alkoholu z ówczesną partnerką i że w miejscu zamieszkania oboje często urządzali „libacje alkoholowe”.

Sąd Okręgowy w Katowicach prawomocnym wyrokiem z 7 grudnia 2004 r., sygn. akt V K 109/09, skazał uczestnika na karę 12 lat pozbawienia wolności, uznając go winnym popełnienia przestępstwa z art. 148 § 1 kk w związku z art. 31 § 2 kk, polegającego na tym, że w dniu 6 grudnia 2003 r. w K., działając w zamiarze bezpośrednim pozbawienia życia trzymiesięcznej córki A., wielokrotnie uderzał ją pięścią i o ścianę, co spowodowało u niej obrażenia ciała w postaci licznych sińców i wybroczyn krwawych śródskórnych, w tym obrażeń fakturowych na głowie, klatce piersiowej, grzbiecie, łokciu i kolanie prawym, podbiegnięć krwawych powłok głowy i błony śluzowej przedsionka jamy ustnej, złamania podstawy i sklepienia czaszki, ograniczonego krwiaka podtwardówkowego, krwotoku podpajęczynówkowego i do komór mózgu, silnego obrzęku i stłuczenia mózgu, złamania żebra VIII po stronie lewej, z których obrażenia głowy i urazy śródczaszkowe spowodowały jej zgon, przy czym czynu tego dopuścił się mając w znacznym stopniu ograniczoną zdolność rozumienia znaczenia czynu.

W opinii sądowo-psychiatrycznej z 12 grudnia 2003 r. biegli stwierdzili, że na podstawie jednorazowego ambulatoryjnego badania nie jest możliwe wydanie opinii o poczytalności uczestnika. W oparciu o dokumentację ubezpieczeniową i medyczną ustalili, że uczestnik jest upośledzony umysłowo w stopniu lekkim, co potwierdziła nauka w szkole specjalnej. Ustalili też uzależnienie uczestnika od alkoholu, gdyż po odstawieniu alkoholu wystąpiły u niego objawy abstynencyjne. Widoczne też były duże zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym uczestnika i wyraźna niedomoga w zakresie uczuciowości wyższej. Biegli uznali za konieczne poddanie uczestnika obserwacji sądowo-psychiatrycznej w warunkach zamkniętych.

Podczas obserwacji szpitalnej w Oddziale Obserwacji (...) w K., przeprowadzonej od 30 stycznia 2004 r. do 1 marca 2004 r., uczestnik został poddany badaniu psychologicznemu. Stwierdzono wtedy, że uczestnik jest upośledzony umysłowo w stopniu lekkim i że testy organiczne przemawiają za istnieniem zmian w ośrodkowym układzie nerwowym, a także występowanie u uczestnika organicznych zaburzeń osobowości z cechami jej nieprawidłowego rozwoju, niedojrzałością emocjonalną i społeczną.

W opinii sądowno-psychiatrycznej z 22 marca 2004 r., wydanej na podstawie przeprowadzonego badania psychiatrycznego i wyników dodatkowych badań uczestnika, biegli psychiatrzy, po pierwsze, wykluczyli u niego chorobę psychiczną w rozumieniu psychozy, po drugie, rozpoznali niedorozwój umysłowy znaczny, zaś w oparciu o całość danych, jakimi dysponowali, stwierdzili u uczestnika zaburzenia zachowania warunkowane nieprawidłowym rozwojem osobowości, u osoby o niskim poziomie intelektualnym odpowiadającym upośledzeniu umysłowemu lekkiemu u osoby z cechami zmian organicznych (...), po trzecie, stwierdzili, że linia życiowa uczestnika, sposób funkcjonowania społecznego, trudności wychowawcze okresu szkolnego, brak stabilizacji zawodowej, umiejętności przyswojenia zachowań socjalnych, bezkrytycyzm w postępowaniu oraz łatwość ulegania wpływowi otoczenia tworzą obraz zaburzeń zachowania uczestnika, po czwarte, stwierdzili, że przeprowadzone badanie psychologiczne określiło poziom intelektualny jako upośledzenie umysłowe lekkie, przy wskaźnikach zmian organicznych (...) w zakresie osobowości obraz ich organicznych zaburzeń, po piąte, że badanie eeg nie ujawniło zmian w zapisie czynności bioelektrycznej (...), badanie TK głowy nie ujawniło zmian anatomicznych (...).

W okresie od 11 do 15 lutego 2005 r. uczestnik został poddany badaniom psychologicznym w Ośrodku (...) (...)w K., na podstawie których wydane zostało orzeczenie psychologiczno-penitencjarne. W orzeczeniu tym odnotowano, że uczestnik postępowania żywi wobec żony jak najgorsze uczucia („teraz jak bym wyszedł z więzienia to ją załatwię na amen”, „nie mam już dla kogo żyć, wszystko straciłem”, „ona niech się modli, żeby mnie nie wypuścili, jedyne co ją może uratować przede mną to sąd”, „pożałuje, że mnie kiedyś znała”). Negatywne emocje kierowane na żonę wynikały z przeświadczenia uczestnika, że to ona jest sprawczynią śmierci córki. Oświadczył, że w trakcie postępowania sądowego przyznał się do postawionego mu zarzutu, ale zrobił to, żeby chronić żonę. Nie akceptował kary pozbawienia wolności, uważając rozmiar kary za zbyt wysoki („Ja mogłem tylko odpowiadać za znęcanie się nad rodziną, chociaż żona nigdy za darmo nie dostała”). W orzeczeniu tym wskazano też, że uczestnik jest osobą uzależnioną od alkoholu, wcześniej ujawniającą uzależnienie od wziewnych środków odurzających i że prawdopodobnie nadużywał również leków psychotropowych, a ponadto, że uczestnik nie ma wglądu w siebie i podłoże własnego nieprzystosowania, w tym faktu uzależnienia. Zaprzeczał nadużywaniu alkoholu, twierdził, że to „wymysły żony lub sąsiadów”. Wskazano w omawianym orzeczeniu na społeczne i emocjonalne niedostosowanie uczestnika do wymogów współżycia interpersonalnego. Stwierdzono u niego zanik uczuć wyższych oraz chęć odwetu za wymagowane krzywdy, powodujące pogłębianie się nieprzystosowania. W trakcie rozmowy czasami „zapominał”, że nie jest uzależniony i potwierdzał częste kontakty z alkoholem, korzystanie z substytutów w warunkach izolacji więziennej („czaj”), bardzo agresywne zachowania pod wpływem alkoholu („szału dostawałem, że szok”, „nie mogłem się opanować, demolowałem wszystko”, „nerwy mnie takie wzięły, to go pobilem”). Poziom sprawności intelektualnej i struktura funkcji intelektualnych uczestnika były tego rodzaju, że odpowiadały upośledzeniu umysłowemu stopnia lekkiego. Poszczególne funkcje obniżone są równomiernie, co wskazuje na globalne opóźnienie rozwoju psychoruchowego, przy występujących zaniedbaniach wychowawczych i dydaktycznych. Poziom rozumienia i wnioskowania u uczestnika był wtedy obniżony. Niedostateczny był krytycyzm myślenia, zaś poziom wyuczalności był niski. Stwierdzono wtedy upośledzenie procesów analizy i syntezy oraz zdolności operowania pojęciami abstrakcyjnymi, wąski zakres uwagi uczestnika, chwiejnej i niepodzielnej, co odbijało się niekorzystnie na dokonywanych przez niego spostrzeżeniach (miał trudność całościowego uchwycenia sytuacji i oceny związków pomiędzy jej elementami). Konfiguracja wyników poszczególnych podtestów oraz wyniki badania triadą organiczną wskazywały na występowanie u uczestnika patologii organicznej w (...). Cechy charakteropatyczne powodowały słabą zdolność kontrolowania emocji, labilność afektywną i skłonność do reakcji impulsywnych. Uczestnik ujawniał zaburzenia emocjonalne – nadmierne napięcie, chwiejność, skłonność do skumulowanych wyładowań o typie agresywnym, kierowanych na siebie i na otoczenie. W jego emocjonalności stwierdzono brak uczuć wyższych, przeważały głęboko utrwalone uczucia negatywne. Nasiloną agresywność pełnił u uczestnika rolę mechanizmu radzenia sobie ze stresem czy napięciem, a jednocześnie utrudniała

przystosowanie. W związku z cechami politoksykomanii występowały u uczestnika silne przejawy psychodegradacji. Stwierdzono nieprawidłowość osobowości uczestnika, znacznie upośledzającą zdolności adaptacyjne, słabo poddającą się korekcji. W osobowości uczestnika stwierdzono infantylnizm społeczny, ekspansywność połączoną ze słabością wewnętrznej kontroli i dążenie do kompensacji tej słabości skłaniające do zachowań chaotycznych, szukających wyładowania. W chwili badania dominowała u uczestnika postępowania chęć odwetu na żonie, liczył na uniewinnienie w wyniku apelacji i na „odwrócenie ról” („to żona ma trafić do więzienia za przestępstwo, jakie popełniła”).

W opinii psychologicznej z 24 marca 2015 r. stwierdzono u uczestnika występowanie psychopatologii w postaci zaburzeń zachowania, warunkowanych nieprawidłowym rozwojem osobowości, u osoby o niskim poziomie intelektualnym odpowiadającym upośledzeniu umysłowemu lekkiemu, u osoby z cechami zmian organicznych (...) (opinia sądowo-psychiatryczna z 22 marca 2004 r.). Ponadto w ramach dotychczas prowadzonej diagnostyki ustalono występowanie u skazanego cech organicznych zaburzeń osobowości, niedojrzałości emocjonalnej i społecznej oraz nieprawidłowych cech jej rozwoju (opinia psychologiczna z badań prowadzonych w dniach od 30 stycznia 2004 r. do 1 marca 2004 r.) oraz obciążenie szeregiem deficytów, związanych z tymi rozpoznaniem, obejmujących sferę poznania, emocji i motywacji (orzeczenie psychologiczno-penitencjarne). Na tej podstawie, a także uwzględniając ograniczony zakres zaangażowania skazanego w realizację zadań zawartych w indywidualnym programie terapeutycznym, a przede wszystkim stałość przekonań uczestnika dotyczących dokonanego przestępstwa, wskazujących na brak przewartościowań i krytycznych refleksji, uznano że trudno jest jednoznacznie określić, lecz nie można wykluczyć, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez opiniowanego czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat. Biegły z zakresu psychiatrii w opinii z 18 marca 2015 r. nie był w stanie jednoznacznie wypowiedzieć się w przedmiocie zagrożenia stwarzanego przez uczestnika, wskazując, że uczestnik wymaga uaktualnienia kompleksowych badań psychiatryczno-psychologicznych. Uczestnik został poddany takim badaniom w toku niniejszego postępowania.

W opinii z 1 września 2015 r., wydanej przez dwóch biegłych psychiatrów i psychologa na podstawie badań, jakie przeprowadzili, a także na podstawie analizy całości zgromadzonego materiału, biegli rozpoznali u uczestnika organiczne zaburzenia osobowości, upośledzenie umysłowe lekkie oraz zespół zależności alkoholowej. Organiczne zaburzenia osobowości charakteryzują się istotną zmianą utrwalonych wzorców przedchorobowych zachowań. U uczestnika szczególnie dotknięte jest wyrażanie emocji, potrzeb i impulsów, a zaburzenia poznawcze dotyczą głównie planowania oraz przewidywania indywidualnych i społecznych następstw podejmowanych działań. Obniżona sprawność umysłowa uczestnika skutkuje osłabieniem jego kontroli sfery emocjonalno-popędowej, niskim rozumieniem sytuacji społecznych, jak również bardzo słabym różnicowaniem norm etyczno-moralnych, zaś wyższe funkcje myślowe, w tym rozumowanie abstrakcyjne, pozostają na niskim poziomie. Upośledzenie sprawności intelektualnej, dysfunkcje poznawcze powodują zwolnienie procesów myślenia, osłabienie zdolności odtwarzania spostrzeżeń, zapamiętywania, uczenia się, zaburzenia koncentracji uwagi. Biegli wyjaśnili, że analiza patofizjologiczna intoksykacji alkoholowej pozwala sprowadzić działanie alkoholu w zasadzie do hamowania funkcji wyższych struktur ośrodkowego układu nerwowego i wyzwolenia funkcji struktur niższych. Następuje więc osłabienie funkcji kontrolnych struktur korowych, wyzwolenie afektów i działań popędowych oraz ujawnienie tłumionych w procesie dojrzewania i wychowania tendencji agresywnych. Biegli nie stwierdzili u uczestnika zaburzeń psychicznych w sensie psychozy. Uczestnik wykazuje zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim oraz zaburzenia osobowości na podłożu organicznym, a także zespół zależności alkoholowej, które to zaburzenia mają taki charakter i takie nasilenie, że prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (np.: zabójstwo, jego usiłowanie, spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, gwałt) jest bardzo wysokie. Biegli stwierdzili również, że dotychczas prowadzone wobec uczestnika postępowanie terapeutyczne nie przyniosło praktycznie żadnych efektów terapeutycznych. Nie istnieje żadna możliwość efektywnego poddania się przez uczestnika leczeniu terapeutycznemu na wolności. Uczestnik jest bezkrytyczny wobec czynu, który popełnił, swojego postępowania oraz potrzeby leczenia, nie będzie widział potrzeby korzystania z postępowania terapeutycznego na wolności. Uczestnik nie ma narzędzi, żeby kontrolować własne

zachowanie. Dalej uważa, że „został wrobiony” przez partnerkę, przyznał się do popełnionego czynu, gdyż chciał bronić żonę, bowiem nie poradziłaby sobie w zakładzie karnym. Uważa, że A. nie była jego córką. Nie wyraża żalu w związku z popełnionym czynem. Uczestnik twierdził, że nie będzie szukał zemsty na byłej żonie, gdyż nie będzie mu się to opłacało, nie chce wrócić do zakładu karnego. Dodał jednak, że gdyby ją spotkał, to nie wiadomo co by jej zrobił. Jego stosunek do byłej żony jest negatywny. Uczestnik przyznał, że nadużywał alkoholu, ale nie widzi w tym choroby. Zaprzecza objawom abstynencyjnym, jednak podaje objawy, które wskazują na istnienie choroby, to jest objawy halucynogenne, luki w pamięci (nie pamięta zachowań po spożyciu alkoholu), ciągi alkoholowe, okazjonalne.

Uczestnik został skierowany do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. C. L. (1) realizował zadania wynikające z indywidualnego programu terapeutycznego. Zlecono mu przestrzeganie porządku i dyscypliny, udział w terapii proponowanej przez personel oddziału oraz w zajęciach ruchowych, próbę nawiązania kontaktu z rodziną, zgłaszanie się do przełożonych z wszelkimi problemami, korzystanie z biblioteki, dbanie o porządek w celi mieszkalnej i bezkonfliktowy tryb życia. Sporządzane były projekty oceny końcowej uczestnika, w których oceniono jego postępy jako umiarkowane lub negatywne, nie wykazywał większego zaangażowania w realizację zleconych mu zadań w indywidualnym programie terapeutycznym, wykazywał małe zaangażowanie w proces resocjalizacji. Prognoza kryminologiczno-społeczna wobec uczestnika jest negatywna.

Sąd Okręgowy wskazał dowody, na których się oparł. Dał wiarę opiniom (pisemnej i ustnej) biegłych sądowych, jako logicznym, konsekwentnym, weryfikowalnym i uwzględniającym wszystkie okoliczności sprawy, które też korespondowały z dowodami z dokumentów, których wiarygodność nie była kwestionowana. Przesłuchanie uczestnika potwierdziło jego całkowity brak samokrytycyzmu wobec czynu, za który został skazany. Uczestnik dalej uważa, że nie ma problemu alkoholowego. Zaprzecza temu, choć w innych sytuacjach wskazuje, że jednak ma taki problem. Uczestnik postępowania nie przedstawił żadnych merytorycznych argumentów, które z obiektywnego punktu widzenia podważałyby wiarygodność opinii biegłych sądowych, ze względu na które zasadne byłoby powołanie innych biegłych.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że stosownie do art. 1 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. z 2014 r. poz. 24 ze zm.; dalej: ustawa albo ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi) ustawa reguluje postępowanie wobec osób, które spełniają łącznie następujące przesłanki: odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, wykonywaną w systemie terapeutycznym (art. 1 pkt 1 ustawy), w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych (art. 1 pkt 2 ustawy), stwierdzone u nich zaburzenia psychiczne mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (art. 1 pkt 3 ustawy).

Jeśli chodzi o uczestnika, przesłanki te zachodzą łącznie. W systemie terapeutycznym odbywa karę 12 lat pozbawienia wolności orzeczoną wyrokiem Sądu Okręgowego w Katowicach z 7 grudnia 2004 r. w sprawie VK 109/09 za czyn wyczerpujący znamiona przestępstwa z art. 148 § 1 kk w związku z art. 31 § 2 kk. Zastosowany wobec niego indywidualny program terapeutyczny nie przyniósł praktycznie żadnych efektów. U uczestnika występują zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim oraz zaburzenia osobowości na podłożu organicznym, a także zespół zależności alkoholowej. Biegli ustalili, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (np.: zabójstwo, bądź jego usiłowanie, spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, gwałt). Zachodzi więc podstawa uznania uczestnika za osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu art. 1 ustawy, ponieważ odbywa prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności wykonywaną w systemie terapeutycznym, w trakcie postępowania wykonawczego występowały u niego zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego i zaburzenia osobowości, a stwierdzone u niego zaburzenia psychiczne mają taki charakter i nasilenie, że zachodzi bardzo

wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy, sąd dokonując oceny, czy jest konieczne zastosowanie wobec osoby stwarzającej zagrożenie nadzoru prewencyjnego albo umieszczenie jej w Ośrodku, bierze pod uwagę całokształt okoliczności ustalonych w sprawie, a w szczególności uzyskane opinie biegłych, a także wyniki prowadzonego dotychczas postępowania terapeutycznego oraz możliwość efektywnego poddania się przez tę osobę postępowaniu terapeutycznemu na wolności. Przepis art. 14 ust. 2 ustawy stanowi, że sąd orzeka o zastosowaniu wobec osoby stwarzającej zagrożenie nadzoru prewencyjnego, jeżeli charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub ich nasilenie wskazują, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez tę osobę czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat. Stosownie zaś do art. 14 ust. 3 ustawy sąd orzeka o umieszczeniu w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie, jeżeli charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub ich nasilenie wskazują, że jest to niezbędne ze względu na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Uczestnik nie wykazywał większego zaangażowania w realizację zleconych mu zadań w indywidualnym programie terapeutycznym, wykazywał małe zaangażowanie w proces resocjalizacji. Indywidualne postępowanie terapeutyczne prowadzone wobec niego okazało się nieefektywne, nie przyniosło żadnego praktycznego rezultatu. Jego postępy oceniane były w projektach oceny końcowej jako umiarkowane lub negatywne i prognoza kryminologiczno-społeczna wobec niego jest negatywna. W opinii pisemnej sporządzonej w niniejszej sprawie przez dwóch biegłych psychiatrów i biegłego psychologa, uzupełnionej o wyjaśnienia biegłych złożone na rozprawie rozpoznano u opiniowanego organiczne zaburzenia osobowości, upośledzenie umysłowe lekkie oraz zespół zależności alkoholowej. Wskazano, że organiczne zaburzenia osobowości charakteryzują się istotną zmianą utrwalonych wzorców przedchorobowych zachowań – u uczestnika postępowania szczególnie dotknięte jest wyrażanie emocji, potrzeb i impulsów, a zaburzenia poznawcze dotyczą głównie planowania oraz przewidywania indywidualnych i społecznych następstw podejmowanych działań. Obniżona sprawność umysłowa uczestnika skutkuje osłabioną jego kontrolą sfery emocjonalno-popędowej, niskim rozumieniem sytuacji społecznych, jak również bardzo słabym różnicowaniem norm etyczno-moralnych, wyższe funkcje myślowe, w tym rozumowanie abstrakcyjne, pozostają na niskim poziomie. Upośledzenie sprawności intelektualnej, dysfunkcje poznawcze powodują zwolnienie procesów myślenia, osłabienie zdolności odtwarzania spostrzeżeń, zapamiętywania, uczenia się, zaburzenia koncentracji uwagi. Analiza patofizjologiczna intoksykacji alkoholowej pozwala sprowadzić działanie alkoholu do hamowania funkcji wyższych struktur ośrodkowego układu nerwowego i wyzwolenia funkcji struktur niższych. Następuje więc osłabienie funkcji kontrolnych struktur korowych, wyzwolenie afektów i działań popędowych oraz ujawnienie tłumionych w procesie dojrzewania i wychowania tendencji agresywnych. U uczestnika zaobserwowano też brak krytycyzmu co do swojego zachowania i czynu, który popełnił. Zaprzecza, że to on zabił dziecko, całą winą za to zdarzenie obarcza żonę, choć na etapie sprawy karnej przyznał się do tego czynu i twierdził, że przyznał się, bo chciał bronić żonę, która nie wytrzymałaby w zakładzie karnym. Uczestnik również w toku niniejszej sprawy zeznał, że nie ma problemów z alkoholem, dodając, że kiedy nie był pozbawiony wolności, to alkohol pił sporadycznie, natomiast w końcowej części zeznań dodał, że nadużywał alkoholu. Podczas badań przeprowadzonych przez biegłych uczestnik przyznał, że nadużywa alkoholu, ale nie widzi w tym choroby. Zaprzeczył objawom abstynencyjnym, jednak podawał objawy, które miały taki charakter, to jest objawy halucynogenne, luki w pamięci. Zeznał, że nie będzie szukał zemsty na byłej żonie, gdyż nie będzie mu się to opłacało, bowiem nie chce powrotu do zakładu karnego, ale dodał, że gdyby ją spotkał, to nie wiadomo co by jej zrobił. Jego stosunek do żony jest bardzo negatywny. Wini ją za swoją sytuację. Uważa, że to żona zabiła dziecko, a jego „wrobiła”. Innym razem mówi, że ją chronił, a mówiąc o okolicznościach zabójstwa zeznał, że był pijany, w tym dniu miał 3,8 ‰ alkoholu we krwi, przyszedł do domu i położył się spać.

Nie ma żadnych racjonalnych gwarancji, że uczestnik nie będzie spożywać alkoholu, od którego jest uzależniony i pod wpływem którego nie kontroluje swojego agresywnego zachowania. Będzie chciał się zemścić na żonie. Ponadto biegli wskazali i podkreślili, że brak jest możliwości efektywnego poddania się przez uczestnika postępowaniu terapeutycznemu „na wolności”. Nie będzie widział potrzeby korzystania z postępowania terapeutycznego „na wolności” i nie ma narzędzi, żeby kontrolować własne zachowanie. Innymi słowy, uczestnik nie daje żadnej gwarancji, że dobrowolnie będzie korzystał z leczenia terapeutycznego „na wolności”, skoro nie czynił tego, gdy był pozbawiony wolności, a ponadto stwierdzone u niego zaburzenia, jego predyspozycje, osobowość, upośledzenie umysłowe nakazują sądzić, że tego czynić nie będzie.

Mając na względzie naprowadzone okoliczności, Sąd Okręgowy – odwołując się do art. 14 ust. 1 i 3 oraz art. 15 ust. 1 ustawy – uznał uczestnika za osobę stwarzającą zagrożenie i orzekł o jego umieszczeniu w Ośrodku, mając na uwadze, że niewystarczające byłoby zastosowanie jedynie nadzoru prewencyjnego, o jakim mowa w art. 14 ust. 2 ustawy.

Ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób nie zawiera ustawowej definicji „bardzo wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego”, stanowiącego konieczną przesłankę umieszczenia w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie. Definicja taka nie została sformułowana również w żadnym innym akcie prawnym. W tej sytuacji Sąd Okręgowy posłużył się takim znaczeniem tego pojęcia, jakie nadaje się mu w języku potocznym. W konsekwencji przyjął, że bardzo wysokie prawdopodobieństwo to prawdopodobieństwo graniczące z pewnością. Nie musi zatem zachodzić pewność wystąpienia określonego postępowania, ponieważ ustawodawca nie posłużyłby się sformułowaniem o „prawdopodobieństwie”. O bardzo wysokim prawdopodobieństwie decydują okoliczności konkretnej sprawy. Okoliczności rozpoznawanej sprawy, z przyczyn wcześniej naprowadzonych, są tego rodzaju, że bez żadnych wątpliwości zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Sąd Okręgowy orzekł umieszczenie uczestnika w Ośrodku bez określenia terminu, zgodnie z art. 14 ust. 4 ustawy, akcentując w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia, że stosownie do art. 32 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy uczestnik będzie uprawniony w każdym czasie złożyć do sądu wnioski o ustalenie przez sąd potrzeby dalszego pobytu w Ośrodku.

Wyjaśnił, że podstawą zarządzenia pobrania od uczestnika wymazu ze śluzówki policzków w celu przeprowadzenia analizy kwasu dezoksyrybonukleinowego (DNA), pobrania od uczestnika odcisków linii papilarnych, wykonania zdjęć, szkiców i opisów wizerunku uczestnika, umieszczenia wyników analizy DNA, odcisków linii papilarnych, zdjęć, szkiców i opisów wizerunków w odpowiednich bazach i zbiorach danych, o których mowa w ustawie o Policji jest art. 17 ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Sąd Okręgowy podkreślił, że przepisy ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi nie precyzują na ile przed zakończeniem wykonywania kary pozbawienia wolności może być złożony wniosek o uznanie za osobę stwarzającą zagrożenie. Na to, że nie tylko wniosek można złożyć przed dniem zakończenia wykonywania kary pozbawienia wolności przez osobę, której wniosek dotyczy, ale że również przed tym dniem może być wydane postanowienie uwzględniające taki wniosek wskazują przepisy ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym jej art. 19 ust. 3, zgodnie z którym jeżeli osoba stwarzająca zagrożenie, wobec której orzeczono o umieszczeniu w Ośrodku, przebywa w zakładzie karnym, odpis postanowienia przesyła się do dyrektora zakładu karnego wraz z poleceniem przetransportowania tej osoby do Ośrodka z dniem wykonania kary. Wynika z tego, że o czasie złożenia wniosku przed upływem kary pozbawienia wolności decydują okoliczności konkretnej sprawy. Zatem orzeczeniu o umieszczeniu w Ośrodku nie sprzeciwia się to, że uczestnik nie zakończył jeszcze odbywania kary pozbawienia wolności (ma to nastąpić 3 grudnia 2015 r.) i przebywa w zakładzie karnym. Nie ma bowiem żadnych racjonalnych argumentów, by przyjąć, że przez jeden miesiąc, jaki pozostał do dnia upływu terminu wykonywania

kary pozbawienia wolności, zachowanie uczestnika zmieni się w takim stopniu, że nie będzie zachodzić podstawa do uznania go za osobę stwarzającą zagrożenie.

Zgodnie z art. 98a uksc, w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób nie pobiera się opłat, a wydatki ponosi Skarb Państwa. Koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu Sąd Okręgowy przyznał na podstawie art. 29 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (tekst jednolity w Dz. U. z 2015 r. poz. 615 ze zm.) oraz § 11 ust. 1 pkt 3 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity w Dz. U. z 2013 r. poz. 461 ze zm.).

W apelacji uczestnik wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia przez uznanie, że nie jest osobą stwarzającą zagrożenie i przyznanie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Zarzucił naruszenie przepisów postępowania, mianowicie art. 233 § 1 kpc przez błędną ocenę opinii biegłych sądowych i przyjęcie, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego, o którym mowa w art. 1 pkt 3 kpc, a także art. 217 § 1 kpc, art. 227 kpc, art. 232 w związku z art. 278 § 1 kpc przez oddalenie wniosków o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych psychiatrów i psychologa oraz z zeznań M. K. (1) w charakterze świadka.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawca wniósł o oddalenie apelacji.

Prokurator Prokuratury Apelacyjnej w Katowicach wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnieniu.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, przed odniesieniem się do zarzutów apelacji należy poczynić kilka uwag natury ogólnej dotyczących ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Powszechnie znane są bowiem wypowiedzi zawierające zarzut jej niezgodności z Konstytucją, które znalazły wyraz w zaskarżeniu szeregu jej przepisów przez Prezydenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Sąd Okręgowy w Lublinie oraz Sąd Apelacyjny we Wrocławiu do Trybunału Konstytucyjnego, który połączył sprawy do wspólnego rozpoznania, prowadząc je łącznie pod sygnaturą K 6/14.

Z art. 188 Konstytucji wynika wyłączna kompetencja Trybunału Konstytucyjnego do orzekania między innymi o niezgodności ustaw z Konstytucją. Z kolei art. 7 Konstytucji stanowi, że organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Oznacza to, że orzekanie o niekonstytucyjności aktu prawnego, o jakim mowa w art. 188 Konstytucji, należy wyłącznie do Trybunału Konstytucyjnego. Nie oznacza to jednak niemożności samodzielnej oceny przez sąd powszechny, że akt prawny, który stosuje, jest zgodny z Konstytucją, ani tym bardziej dokonania jego wykładni zgodnie z Konstytucją, gdy taka wykładnia jest możliwa.

Trzeba zwrócić uwagę, że w zasadzie brak jest wypowiedzi judykatury w odniesieniu do wykładni przepisów ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, która znajduje zastosowanie w sprawie, a także na skąpą liczbę wypowiedzi doktryny w odniesieniu do przepisów tej ustawy.

Projektodawca ustawy wskazał, że ma ona trzy cele (druk nr 1577 Sejmu VII kadencji). Po pierwsze, wprowadzenie do prawa polskiego rozwiązań przewidujących terapię, w warunkach izolacji, sprawców przestępstw, którzy z powodu zaburzonej psychiki mogą ponownie popełnić groźne przestępstwo przeciwko życiu, zdrowiu, bezpieczeństwu powszechnemu lub wolności seksualnej. Po drugie, umożliwienie tym sprawcom, w wyniku odbytej terapii, readaptacji do społeczeństwa i funkcjonowania w nim zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Po trzecie, umożliwienie

efektywnego monitorowania zachowania tych spośród sprawców, którzy po odbyciu kary będą przebywać na wolności. W uzasadnieniu projektu ustawy mowa jest o tym, że dotyczy ona zaburzonych psychicznie sprawców najgroźniejszych przestępstw, w stosunku do których brak było podstaw orzeczenia środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym, gdyż w czasie popełnienia przestępstwa byli całkowicie lub częściowo poczytalni, z których część w dalszym ciągu stanowi zagrożenie dla społeczeństwa z uwagi na charakter lub nasilenie zaburzeń psychicznych. W uzasadnieniu projektu ustawy wskazano, że wzorem rozwiązań w niej proponowanych jest niemiecka ustawa z dnia 22 grudnia 2010 r. dotycząca terapii i umieszczania w odpowiednim zakładzie sprawców czynów z użyciem przemocy o zakłóconych czynnościach psychicznych, przy czym w projekcie ustawy zaakcentowano, że i w innych państwach europejskich funkcjonują przepisy zawierające rozwiązania podobne do projektowanych. Projektodawca stwierdził, że chodzi mu o wprowadzenie do polskiego porządku prawnego rozwiązań umożliwiających wydanie diagnozy przez lekarzy psychiatrów i ewentualną terapię sprawców w zakładzie psychiatrycznym po opuszczeniu przez nich zakładu karnego. W uzasadnieniu projektu ustawy wskazano na to, że proponowane rozwiązania obejmują zarówno całe społeczeństwo, jak i samych sprawców. Społeczeństwo będzie bowiem skutecznie chronione przed najbardziej brutalnymi przestępstwami popełnianymi przez osoby, które w przeszłości już się takich czynów dopuściły, a zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że w związku z zaburzoną psychiką dopuszczą się ich ponownie. Sprawcy natomiast uzyskają szansę poddania się terapii i powrotu do życia w społeczeństwie w sposób, który nie będzie stwarzał zagrożenia dla innych osób. W projekcie ustawy wskazano, że idzie o sprawców, u których występują tego rodzaju zaburzenia, jakie zgodnie z Międzynarodową klasyfikacją chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 nie stanowią choroby psychicznej, ale są sklasyfikowane w tej klasyfikacji w podgrupach F60-F62 (zaburzenia osobowości) i w podgrupie F65 (zaburzenia preferencji seksualnych). Zamiarem ustawodawcy było więc zapewnienie bezpieczeństwa społeczeństwu wskutek readaptacji sprawców określonych przestępstw do społeczeństwa i funkcjonowania w nim zgodnie z zasadami współżycia społecznego oraz umożliwienia efektywnego monitorowania zachowania tych spośród sprawców, którzy po odbyciu kary pozbawienia wolności nie będą jej pozbawieni. Mając na uwadze, że projektowana ustawa ingeruje w jedno z praw człowieka, jakim jest wolność, podlegające ochronie na podstawie art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmienionej następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełnionej Protokołem nr 2 (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.; dalej: Konwencja), projektodawca wskazał w uzasadnieniu jej projektu na orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (dalej: ETPCz), ze względu na które ocenił, że rozwiązania, jakie zaproponował w projekcie ustawy, odpowiadają przepisom Konwencji. Gdy idzie o art. 5 Konwencji, projektodawca zwrócił uwagę, że ETPCz, który badał kwestię zgodności z Konwencją środków polegających na pozbawieniu wolności, orzekanych w celach prewencyjnych w stosunku do skazanych po odbyciu przez nich kary pozbawienia wolności, nie wypracował odrębnego standardu w odniesieniu do prewencyjnego pozbawienia wolności stosowanego wobec osób niebezpiecznych dla społeczeństwa. ETPCz nie kwestionował w swym orzecznictwie samej możliwości prewencyjnej izolacji niebezpiecznych przestępców po odbyciu przez nich kary pozbawienia wolności, lecz badał, czy w konkretnych przypadkach doszło do naruszenia art. 5 Konwencji (pozbawienie wolności), a w niektórych sprawach zagadnienie analizował również w świetle art. 7 Konwencji (retroaktywne stosowanie przepisów dotyczących kar). ETPCz uznał natomiast, że izolacja prewencyjna, jak każde pozbawienie wolności, powinna odpowiadać wymogom przewidzianym w art. 5 Konwencji, które dotyczą prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego. Jeśli izolacja prewencyjna odpowiada tym wymogom, pozbawienie wolności nie narusza przepisów Konwencji.

Sąd Apelacyjny podziela te poglądy doktryny, które sprowadzają się do uznania zgodności przepisów ustawy z Konwencją i Konstytucją (por. Michał Królikowski, Andrzej Sakowicz „Granice legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych”, Forum Prawnicze, nr 5 (19) z 2013 r., str. 17-34). Jednostki redakcyjne art. 5 Konwencji, o których mowa w dalszych wywodach, mają następującą treść:

- ust. 1 lit. a) – „Każdy ma prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego. Nikt nie może być pozbawiony wolności, z wyjątkiem następujących przypadków i w trybie ustalonym przez prawo: a) zgodnego z prawem pozbawienia wolności w wyniku skazania przez właściwy sąd (...)”,

- ust. 1 lit. e) – „Każdy ma prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego. Nikt nie może być pozbawiony wolności, z wyjątkiem następujących przypadków i w trybie ustalonym przez prawo (...) e) zgodnego z prawem pozbawienia wolności osoby w celu zapobieżenia szerszeniu przez nią choroby zakaźnej, osoby umyślowo chorej, alkoholika, narkomana lub włóczęgi (...)”.

W powołanym opracowaniu przedstawicieli nauki prawa zwrócono uwagę na wyrok ETPCz z 19 stycznia 2012 r. w sprawie Kronfeldner przeciwko Niemcom, skarga nr 21906/09, w którym ETPCz przesądził, że legalny jest tylko taki środek izolacyjny, który będzie uzasadniony przez spełnienie warunków z art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji albo z art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji. ETPCz wypowiedział się w swych orzeczeniach, że pozbawienie wolności jest usprawiedliwione w świetle art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji, jeżeli następuje w wyniku skazania przez sąd na karę izolacyjną albo inny środek polegający na pozbawieniu wolności (np. prewencyjne środki zabezpieczające), czy też – wyjątkowo – na umieszczeniu sprawcy w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, o ile izolacja na tej podstawie prawnej nastąpiła „w wyniku skazania”. W judykatach ETPCz chodzi o związek czasowy oraz przyczynowy pomiędzy wydaniem przez sąd wyroku skazującego a chwilą pozbawienia wolności osoby, wobec której wyrok ten zapadł, przy czym w art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji idzie o izolację o charakterze represyjnym, która jest usprawiedliwiona, kiedy następuje w wyniku skazania przez sąd, to jest organ bezstronny i niezawisły, zaś pozbawienie wolności jest efektem wykonania wyroku sądowego. W wypowiedziach przedstawicieli nauki prawa podkreślono, że ETPCz, nie mając kompetencji do kontrolowania wyroków sądowych państw konwencyjnych pod względem prawnym i merytorycznym, może kontrolować prawidłowość procedury, w ramach której doszło do skazania, gdy idzie o standardy określone w art. 6 Konwencji (prawo do rzetelnego procesu sądowego) i art. 7 Konwencji (zakaz karania bez podstawy prawnej). Gdyby doszło do wydania wyroku skazującego za czyn niebędący przestępstwem w chwili jego popełnienia albo też gdyby skazano oskarżonego na karę nieprzewidzianą w ustawie, ETPCz stwierdziłby nie tylko naruszenie art. 7 Konwencji, ale też art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji. ETPCz tak właśnie uczynił w wyroku z 19 grudnia 2009 r. w sprawie M. przeciwko Niemcom, skarga nr 19359/04, w którym stwierdził, że retroaktywne stosowanie przepisów o izolacji sprawcy niebezpiecznego dla społeczeństwa jest niezgodne z art. 7 ust. 1 Konwencji i art. 5 Konwencji. Stan faktyczny sprawy sprowadzał się do tego, że w 1986 r. skarżący został skazany przez sąd niemiecki na karę 5 lat pozbawienia wolności oraz na umieszczenie po odbyciu kary w tzw. ośrodku prewencyjnym. Zgodnie z prawem niemieckim obowiązującym w chwili wydania wyroku skazującego, maksymalny czas pobytu w takim ośrodku nie mógł być dłuższy niż 10 lat. W 1998 r. doszło jednak do nowelizacji prawa niemieckiego, zgodnie z którą zachodziła możliwość bezterminowego przetrzymywania w ośrodku prewencyjnym takiego sprawcy przestępstwa, wobec którego orzeczono środek poprawczy bądź zapobiegawczy, co obejmowało skarżącego, którego umieszczenie w ośrodku prewencyjnym na okres dłuższy niż lat 10 nie zostało orzeczone przez sąd niemiecki w wyroku z 1986 r., lecz stanowiło wyłącznie rezultat zmiany stanu prawnego. W sprawie M. przeciwko Niemcom chodziło więc o naruszenie prawa do wolności przez retroaktywne działanie prawa, polegające na zastosowaniu wobec skarżącego umieszczenia w ośrodku prewencyjnym przez czas dłuższy niż pierwotnie orzeczone (z art. 7 Konwencji wynika zakaz stosowania surowszej kary niż obowiązująca w dniu popełnienia przestępstwa). ETPCz uznał, że retroaktywne stosowanie przepisów o izolacji sprawcy niebezpiecznego dla społeczeństwa jest niezgodne z art. 7 ust. 1 Konwencji i art. 5 Konwencji. ETPCz zajął to stanowisko z kilku przyczyn. Osoby prewencyjnie uwięzione umieszczane były w wydzielonych oddziałach w jednostkach penitencjarnych, w zwykłych celach, bez istotnej różnicy między warunkami odbywania kary pozbawienia wolności a warunkami prewencyjnego pozbawienia wolności. Nie było aktów prawnych regulujących ten typ pozbawienia wolności, poza tymi, które odnoszą się do zwykłej kary długoterminowego pozbawienia wolności. Pobyt w ośrodku prewencyjnym miał charakter punitivny, a nie wyłącznie zapobiegawczy, gdyż brak było specyficznych działań, odmiennych od stosowanych wobec zwykłych więźniów, które miałyby na celu zapobieganie przestępstwu. Cele kary i środka prewencyjnego były zbliżone i polegały na ochronie społeczeństwa oraz resocjalizacji przestępcy. O wymierzeniu i wykonaniu kary oraz środka prewencyjnego decydowały te same sądy karne, a bezterminowe osadzenie w ośrodku prewencyjnym było dotkliwą sankcją. ETPCz podkreślił, że na gruncie art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji stosowanie postpenalnego środka zabezpieczającego wymaga istnienia związku przyczynowego pomiędzy wyrokiem skazującym a prewencyjnym pozbawieniem wolności, który z upływem czasu ulega osłabieniu, przez co na sądzie ciąży coraz trudniejszy wymóg udowodnienia jego istnienia,

zaś pozbawienie wolności, które pierwotnie było legalne, może z czasem utracić ten charakter i stać się arbitralne. W powołanym wcześniej opracowaniu zwrócono uwagę, że w orzecznictwie ETPCz postpenalna izolacja sprawcy stanowi karę w rozumieniu art. 7 Konwencji. Oznacza to, że ingerencja w prawo do wolności na podstawie art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji powinna łączyć się z koniecznością przestrzegania zasady wyrażającej się w paremii, że „nie ma przestępstwa bez ustawy” i zakazu retroaktywności. ETPCz w wyroku z 13 stycznia 2011 r. w sprawie H. przeciwko Niemcom, skarga nr 6587/04, wskazał, że postpenalna izolacja spełnia wymogi art. 7 Konwencji, gdy ustawa, na podstawie której jest stosowana, obowiązuje w chwili skazania sprawcy. ETPCz wypowiedział się też, że wymagana relacja przyczynowa (pozbawienie wolności „w wyniku skazania”) w rozumieniu art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji zachodzi ponadto wtedy, gdy w czasie odbywania kary nie dojdzie do zmiany przepisu ustawy obowiązującej w chwili skazania, regulującej postpenalną izolację, zaś w wyroku skazującym sąd rozpatrujący sprawę co najmniej przewidział możliwość zastosowania tego rodzaju izolacji sprawcy lub chociaż wspomniał o możliwości jej zastosowania. Jeżeli wyrok skazujący nie zawiera odpowiedniej wzmianki w tym przedmiocie, nie odpowiada wymogom art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji, gdyż nie można mówić o tym, że pozbawienie wolności sprawcy w ramach postpenalnej izolacji nastąpiło „w wyniku” danego orzeczenia.

W powołanym wcześniej opracowaniu zwrócono uwagę na odmienne przesłanki izolacji na podstawie art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji. Pozbawienie wolności przewidziane w tym przepisie następuje ze względu na szczególne właściwości konkretnych osób i związaną z nimi potrzebę zabezpieczenia interesów innych osób przed ewentualnymi zagrożeniami, jakie niesie za sobą pozostawanie danej osoby na wolności. W przepisie tym wymienione są kategorie osób, wobec których dozwolone jest zgodne z prawem pozbawienie wolności. Wśród jakich wymieniono osoby chore umysłowo. W doktrynie wskazano, że ponieważ ETPCz nie stwierdził, że osoba umysłowo chora w rozumieniu tego przepisu to wyłącznie osoba chora psychicznie, według klasyfikacji medycznych, spełnienie tej przesłanki stosowania art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji podlega określeniu w danej sprawie. Odwołując się między innymi do wyroków ETPCz z 4 kwietnia 2000 r. w sprawie W. L. przeciwko Polsce, skarga nr 26629/95, a także z 20 lutego 2003 r. w sprawie H. R. przeciwko Wielkiej Brytanii, skarga nr 50272/99, podkreślono w powołanym opracowaniu, że zaburzenie umysłowe może zostać uznane za zaburzenie uzasadniające pozbawienie wolności, jeśli zostanie wykazane, że odosobnienie danej osoby jest niezbędne, ponieważ wymaga ona terapii, leczenia farmakologicznego lub innego leczenia klinicznego w celu wyleczenia lub złagodzenia swojego stanu, a także jeśli osoba ta wymaga kontroli lub nadzoru w celu zapobieżenia np. wyrządzeniu przez nią szkody sobie lub innej osobie. W powołanych już orzeczeniach ETPCz określił warunki, które muszą być spełnione, by pozbawienie wolności na podstawie art. 5 § 1 lit. e) Konwencji było legalne. Mianowicie pozbawienie wolności musi pozostawać w zgodności z prawem krajowym. Oznacza to, że prawo krajowe musi przewidywać określony środek, że w konkretnym przypadku zostały wypełnione warunki, od jakich prawo państwa konwencyjnego uzależnia dopuszczalność jego zastosowania i że procedura, w ramach której doszło do zastosowania danego środka, była zgodna z wymogami określonymi przez prawo krajowe. W wyrokach z dnia 24 października 1979 r. w sprawie W. przeciwko Holandii, skarga nr 6301/73, z 24 października 1997 r. w sprawie J. przeciwko Wielkiej Brytanii, skarga nr 22520/93, z 5 października 2000 r. w sprawie V. przeciwko Bułgarii, skarga nr 31365/96, z 20 lutego 2003 r. w sprawie H. R. przeciwko Wielkiej Brytanii, skarga nr 50272/99, ETPCz zakwestionował możliwość stosowania dalszej izolacji po odbyciu kary wobec sprawców stwarzających wysokie ryzyko ponownego popełnienia brutalnego przestępstwa, jeżeli, po pierwsze, nie wykazano, że osoba ta nie jest w pełni poczytalna ze względu na występujące zaburzenia osobowości (np. preferencji seksualnych), po drugie, skierowania do zakładu zamkniętego dokonuje organ właściwy w sprawach karnych, zaś warunki izolacji przypominają sposób wykonania kary pozbawienia wolności, po trzecie, brak jest specjalistycznego postępowania terapeutycznego, jakim objęci byłiby wyłącznie sprawcy, w stosunku do których orzeczono izolację po odbyciu kary pozbawienia wolności, a które służyłoby wykluczeniu grożącego z ich strony niebezpieczeństwa dalszych naruszeń porządku prawnego, mogącego odróżnić ten środek od kary pozbawienia wolności. Długość okresu pozbawienia wolności musi zależeć od dalszego utrzymywania się zaburzenia, a pozbawienie wolności winno być wykonywane zależnie od przyczyny – w klinice psychiatrycznej albo innym zakładzie. W powołanym opracowaniu dotyczącym granic legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych zwrócono uwagę, że w tych okolicznościach art. 7 Konwencji nie będzie miał zastosowania, bowiem dochodzi do zerwania związku przyczynowego pomiędzy ustaleniem sprawstwa a orzeczeniem odpowiedzialności karnej. Jak to wynika z wyroków ETPCz z 23 lutego 1984 r. w sprawie L. przeciwko Włochom,

skarga nr 9019/80, a także z 19 kwietnia 2012 r. w sprawie B. przeciwko Niemcom, skarga nr 61272/09, przy pozbawieniu wolności zgodnie z art. 5 ust. 1 zdanie 2 lit. e) Konwencji w istocie nie chodzi – jak ma to miejsce w sytuacjach określonych w art. 7 Konwencji i art. 5 ust. 1 zdanie 2 lit. a) Konwencji – o pozbawienie wolności ze względu na czyn dokonany w przeszłości, ani o związane z tym skazanie, lecz o pozbawienie wolności w związku ze stanem terażniejszym, w którym występowanie określonych zaburzeń musi zostać odpowiednio wykazane. Przy podejmowaniu decyzji, czy jednostka powinna być pozbawiona wolności jako wykazująca zaburzenie umysłowe, władze państwa konwencyjnego mają pewną swobodę, zwłaszcza jeśli chodzi o treść diagnoz klinicznych, bo to do tych władz należy ocena dowodów przedstawionych im w konkretnej sprawie (wyroki ETPCz: z 24 października 1979 r. w powołanej już sprawie W. przeciwko Holandii, z 5 listopada 1981 r. w sprawie X przeciwko wielkiej Brytanii, skarga nr 7215/75, z 5 października 2004 r. w sprawie H. L. przeciwko Wielkiej Brytanii, skarga nr 45508/99, z 24 marca 2009 r. w sprawie P. przeciwko Niemcom, skarga nr 1241/06). Poza tym decyzja o umieszczeniu osoby w miejscu izolacji, jak i zasadność jej kontynuowania, powinny podlegać sądowej kontroli z uwagi na wymaganie określone w art. 5 ust. 4 Konwencji (o treści: „Każdy, kto został pozbawiony wolności przez zatrzymanie lub aresztowanie, ma prawo odwołania się do sądu w celu ustalenia bezzwłocznie przez sąd legalności pozbawienia wolności i zarządzenia zwolnienia, jeżeli pozbawienie wolności jest niezgodne z prawem.”). ETPCz wyjaśnił w powołanej już sprawie W. przeciwko Holandii, że osoba izolowana na podstawie art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji musi mieć prawo do domagania się zweryfikowania decyzji o dalszym pozbawieniu wolności i zwolnienia. Pozbawienie wolności musi więc podlegać cyklicznej kontroli sądu.

Konstytucja zapewnia ochronę praw człowieka, w tym wolność, zawierając regulację bardziej ogólną od zawartej w omawianej Konwencji.

Trzeba zwrócić uwagę, że Konstytucja chroni wolność w art. 31 i art. 41, zaś z art. 42 Konstytucji wynika, że przestępstwem jest czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia. W powołanym już opracowaniu dotyczącym granic legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych, z uwagi na naprowadzone wcześniej standardy ochrony praw człowieka, stwierdzono, że także na gruncie regulacji krajowej dopuszczalne jest pozbawienie wolności człowieka ze względu na zaburzenia psychiczne, jednak przy uwzględnieniu ograniczeń płynących ze wskazanych wzorców. Konieczne jest zatem wprowadzenie, po pierwsze, czytelnej przesłanki ograniczającej grupę osób poddanych badaniu przesiewowemu na okoliczność stopnia niebezpieczeństwa tworzącego ryzyko popełnienia przestępstw określonego rodzaju, po drugie, wyraźne określenie leczniczego celu izolacji i stworzenie warunków realnie umożliwiających realizację tego celu, zasadniczo odmiennych od warunków odbywania kary pozbawienia wolności, po trzecie, odpowiedniej gwarancji prawa do sądu. W tym kontekście w wypowiedzi przedstawicieli nauki prawa zwrócono uwagę, że art. 1 ustawy odrywa uzasadnienie izolacji od samego skazania za popełnione przestępstwo. Jednakże zarówno ze względu na metodologię sporządzania opinii biegłych psychiatrów, jak i potrzebę stworzenia racjonalnej przesłanki przesiewowej przyjęto, że badanie stopnia niebezpieczeństwa następuje tylko u sprawców odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym (art. 1 pkt 1 ustawy). Przepis art. 96 § 1 kkw stanowi, że w systemie terapeutycznym odbywają karę skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197-203 Kodeksu karnego, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, upośledzeni umysłowo, a także uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych oraz skazani niepełnosprawni fizycznie – wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej. Poza wywody doktryny, do których Sąd Apelacyjny się odwołuje, dodać można, że choć art. 96 § 3 kkw stanowi, że jeżeli przemawiają za tym względy lecznicze i wychowawcze, w oddziale terapeutycznym mogą odbywać karę także inni skazani, za ich zgodą, to jednak w rozpoznawanej sprawie nie idzie o tę sytuację, nie sposób zaś w obecnie rozpoznawanej sprawie abstrakcyjnie rozważać omawianej kwestii w oderwaniu od jej okoliczności, zwłaszcza z uwagi na niewypracowanie przez ETPCz odrębnego standardu w odniesieniu do prewencyjnego pozbawienia wolności stosowanego wobec osób niebezpiecznych dla społeczeństwa, o czym była mowa, który nie zakwestionował w swym orzecznictwie samej możliwości prewencyjnej izolacji niebezpiecznych przestępców po odbyciu przez nich kary pozbawienia wolności, lecz badał, czy w konkretnych przypadkach doszło do naruszenia art. 5 Konwencji (pozbawienie wolności), a w niektórych sprawach zagadnienie analizował również w świetle art. 7 Konwencji (retroaktywne stosowanie przepisów dotyczących kar). W wypowiedzi doktryny, do której Sąd Apelacyjny już się odwołał, zwrócono uwagę, na treść przepisów ustawy o

postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Mianowicie stosownie do art. 9 ustawy przed zakończeniem odbywania kary przez osobę, której wniosek będzie dotyczył, dyrektor zakładu karnego, jeżeli wydana w trakcie postępowania wykonawczego opinia psychiatryczna i psychologiczna o stanie zdrowia osoby skazanej wskazują, że osoba ta spełnia przesłanki związane z zaburzeniami psychicznymi i związanym z tym stanem niebezpieczeństwa sprawcy, występuje do właściwego sądu z wnioskiem o uznanie tej osoby za stwarzającą zagrożenie, dołączając do wniosku opinię i informację o wynikach dotychczas stosowanych programów terapeutycznych oraz postępach w resocjalizacji. Zgodnie natomiast z art. 2 ustawy i art. 15 ustawy, orzekanie należy do sądu okręgowego, który w składzie 3 sędziów zawodowych rozpoznaje sprawę na podstawie przepisów Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym ze zmianami wynikającymi z ustawy, z tym że do środków odwoławczych wnoszonych przez osobę, której dotyczy postępowanie uregulowane w ustawie, nie ma zastosowania art. 368 kpc. Przed rozstrzygnięciem sprawy konieczne jest – w celu ustalenia, czy osoba, której dotyczy wniosek, wykazuje zaburzenia, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych – uzyskanie opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, a w sprawach osób z zaburzeniami osobowości ponadto biegłego psychologa, zaś w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych ponadto opinii biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa (art. 11 ustawy). Zgodnie z zasadą proporcjonalności, o której mowa w art. 5 ust. 1 lit. c) Konwencji oraz art. 31 ust. 3 Konstytucji, podstawowym środkiem przewidzianym w ustawie jest nadzór prewencyjny, zaś możliwość izolacji zachodzi tylko względem tych osób, których konkretnie stwierdzone niebezpieczeństwo rodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia z użyciem przemocy najpoważniejszych przestępstw przeciwko życiu, zdrowiu, wolności seksualnej (art. 3 i art. 14 ustawy). Do projektu ustawy zostały zgłoszone zastrzeżenia przez psychiatrów, o jakich mowa w części pism procesowych inicjujących wcześniej wskazane postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, połączone do wspólnego rozpoznania pod sygnaturą akt K 6/14, które sprowadzają się między innymi do twierdzenia o przerzuceniu na biegłych kwalifikacji prawnej oraz ich niezdolności do określenia stopnia prawdopodobieństwa popełnienia określonych przestępstw, o którym mowa w ustawie. Jednakże ocena stopnia prawdopodobieństwa popełnienia określonych przestępstw należy do sądu, który dokonuje jej bez potrzeby sięgania do wiadomości specjalnych biegłych. To sąd dokonuje oceny, czy konieczne jest zastosowanie wobec osoby stwarzającej zagrożenie nadzoru prewencyjnego albo umieszczenie jej w Ośrodku, biorąc pod uwagę całokształt okoliczności ustalonych w sprawie, w szczególności uzyskane opinie biegłych, a także wyniki prowadzonego dotychczas postępowania terapeutycznego oraz możliwość efektywnego poddania się przez tę osobę postępowaniu terapeutycznemu na wolności, jak stanowi art. 14 ust. 1 ustawy. Oceny tej sąd dokonuje między innymi przez kontrolę prawidłowości przesłanek i wniosków opinii biegłych. W powołanym już opracowaniu dotyczącym granic legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych wskazano, że biegli psychiatry przy orzekaniu niepoczytalności na podstawie kodeksu karnego i tak posługują się pojęciem wysokiego prawdopodobieństwa, że sprawca popełni określony czyn ponownie. Nietrafny jest pogląd wyrażony w doktrynie (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne”, *Przegląd Legislacyjny* nr 4(94)/2015, str. 25-40), że od biegłych psychiatrów ustawodawca oczekuje nie tylko stwierdzenia, że prawdopodobieństwo, iż sprawca popełni określony czyn ponownie jest wysokie, lecz także dokonania rozróżnienia między prawdopodobieństwem „wysokim” a „bardzo wysokim” i że na biegłych przerzucono ciężar dokonania oceny o kluczowym znaczeniu dla postępowania, choć nie wyposażono ich w jakiegokolwiek kryteria służące operacjonalizacji zastosowanych pojęć. Wykładnia pojęcia „bardzo wysokie prawdopodobieństwo” należy bowiem do sądu, a nie do biegłych, którzy w opinii mają jedynie wskazać stopień swojego przekonania o możliwości popełnienia przez uczestnika określonego czynu zabronionego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przesłanka „bardzo wysokiego prawdopodobieństwa” popełnienia czynu zabronionego, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, powinna być rozumiana jako prawdopodobieństwo graniczące z pewnością, jak to zresztą przyjęto również w ostatnio powołanej wypowiedzi doktryny (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”). Nie chodzi tu o wykazanie całkowitej pewności, że zdarzenie takie wystąpi, co jest przecież niemożliwe, ale jedynie o potencjalną możliwość takiego zachowania osoby, której dotyczy postępowanie regulowane ustawą o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Pojęcie „prawdopodobieństwa” nie może być rozumiane jako „pewność”, która ma inne znaczenie. Jeśli idzie o przepisy ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, których przegląd dokonywany jest tu w celu analizy ich zgodności z naprowadzonymi wcześniej standardami ochrony praw człowieka, wynikającymi z Konwencji i Konstytucji, na co zwrócono też uwagę

w powołanym już opracowaniu Michała Królikowskiego i Andrzeja Sakowicza („Granice legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych.”), podkreślić trzeba, że z art. 16 ust. 1 ustawy wynika uprawnienie sądu polegające na tym, że orzekając o zastosowaniu nadzoru prewencyjnego, może nałożyć na osobę stwarzającą zagrożenie obowiązek poddania się odpowiedniemu postępowaniu terapeutycznemu. Przed wszystkim jednak należy zaakcentować, że przewidziana w przepisach ustawy izolacja polega na umieszczeniu osoby uznanej za niebezpieczną, na podstawie orzeczenia sądu, które nie jest wydawane w postępowaniu karnym w związku z popełnionym w przeszłości przestępstwem, w specjalnie utworzonym Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym, będącym podmiotem leczniczym podległym ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w którym stosuje się program terapeutyczny (art. 5 ustawy). Stosownie do art. 25 ustawy osoba stwarzająca zagrożenie umieszczona w Ośrodku zostaje objęta odpowiednim postępowaniem terapeutycznym, którego celem jest poprawa stanu jej zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie w społeczeństwie w sposób niestwarzający zagrożenia życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, zaś kierownik Ośrodka sporządza indywidualny plan terapii dla każdej osoby stwarzającej zagrożenie umieszczonej w Ośrodku. Zgodnie z art. 6 ustawy, w Ośrodku powołana jest autonomiczna służba porządkowa, która ma spełniać wymagania związane z działalnością w zakresie ochrony osób i mienia, zaś możliwe do zastosowania środki przymusu określone są w rozdziale 6 ustawy („stosowanie przymusu bezpośredniego”). Celem wskazanych regulacji zawartych w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi jest radykalne odróżnienie warunków wykonywania izolacji, o jakiej mowa w ustawie, od osadzenia w zakładzie karnym i zapewnienie zdolności do realizacji celu korekcyjnego ustawy. Jak bowiem zwrócono uwagę w doktrynie (Michał Królikowski i Andrzej Sakowicz „Granice legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych.”), to właśnie badanie praktyki wykonywania środka izolacyjnego było często decydujące dla rozstrzygnięć podejmowanych przez ETPCz. Z tego punktu widzenia znaczące jest stworzenie gwarancji kontroli sądowej zasadności dalszej izolacji w Ośrodku osoby uznanej za niebezpieczną. Zgodnie bowiem z art. 32 ust. 1 ustawy, osoba umieszczona w Ośrodku może w każdym czasie złożyć do sądu wnioski o ustalenie przez sąd potrzeby jej dalszego pobytu w ośrodku, a na postanowienie oddalające wniosek przysługuje zażalenie, jeżeli od wydania orzeczenia w przedmiocie poprzedniego wniosku upłynęło co najmniej 6 miesięcy. Osoba ta ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw, w tym do kierowania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia jej praw oraz uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy (art. 32 ust. 2 ustawy). W myśl art. 32 ust. 3 ustawy do ochrony praw osób stwarzających zagrożenie umieszczonych w Ośrodku stosuje się odpowiednio dalej wskazane przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, mianowicie art. 10b (ochrona praw wykonywana przez Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego), art. 43 (dokonywana przez sędziego kontrola legalności przyjęcia i pobytu w Ośrodku osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontrola warunków, w jakich tam przebywają) i art. 44 (ustanowienie kuratora dla osoby umieszczonej w Ośrodku w celu pomocy do prowadzenia wszystkich spraw albo spraw określonego rodzaju).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę, dodanie z dniem 1 lipca 2015 r. przepisu art. 3a do ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z którym ustawa ma zastosowanie do osób skazanych za czyn popełniony przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 396), to jest przed 1 lipca 2015 r., nie prowadzi do zmiany naprowadzonych ocen środków stosowanych na podstawie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, jakie zostały wyżej przedstawione, dokonywanych w oparciu o art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji oraz art. 31 i art. 41, czy też art. 42 Konstytucji. Uczynienie z ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi ustawy epizodycznej (choć epizodyczność ta może być długotrwała ze względu na wchodzące w grę skazania na wieloletnie kary pozbawienia wolności oraz z uwagi na czas stosowania środków wprowadzonych tą ustawą po ich zastosowaniu) oraz zmiana przepisów o środkach zabezpieczających, zawartych w rozdziale X kodeksu karnego („Środki zabezpieczające”), których katalog określony jest przez art. 93a § 1 kk (elektroniczna kontrola miejsca pobytu, terapia, terapia uzależnień, pobyt w zakładzie psychiatrycznym) nie usuwa przecież konieczności badania legalności środków stosowanych na podstawie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi z punktu widzenia o art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji oraz art. 31 Konstytucji, art. 41 Konstytucji, czy też art. 42 Konstytucji. Inną kwestią jest zagadnienie wzorca spośród przepisów Konwencji, który dla przepisów ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi Sąd Apelacyjny dostrzega w art. 5 ust. 1 lit. a Konwencji,

a także wzorca analogicznego badania dla środków zabezpieczających wskazanych w rozdziale X kodeksu karnego („Środki zabezpieczające”), zwłaszcza w art. 93c kk i art. 93g kk, który znajduje się w art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji. By zbędnie nie powtarzać argumentacji, Sąd Apelacyjny odwołuje się w tym miejscu do wcześniejszego omówienia przesłanek pozbawienia wolności sprawcy przestępstwa w ramach postpenalnej izolacji określonych w art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji, jak też odmiennych od nich przesłanek izolacji opartej na art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji. Zwraca uwagę okoliczność, że z art. 93c pkt 4 kk („Środki zabezpieczające można orzec wobec sprawcy: (...) 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”) wynika, że ustawodawca podjął tego rodzaju decyzję (w odniesieniu do sprawców, którzy dopuścili i dopuszczają się przestępstwa poczynając od 1 lipca 2015 r.), że izolacji podlegać będą sprawcy przestępstwa określonego w art. 93c pkt 4 kk popełnionego w związku z zaburzeniem osobowości o takim charakterze lub nasileniu, że zachodzi już tylko co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia. Przypomnieć więc trzeba wcześniejsze uwagi odnośnie do autonomicznego znaczenia użytych w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi pojęć „wysokie prawdopodobieństwo” i „bardzo wysokie prawdopodobieństwo” popełnienia czynu zabronionego, o którym mowa w tej ustawie, względem pojęcia „wysokiego prawdopodobieństwa” użytego w innych ustawach, w tym w Kodeksie karnym, w którym pojęcie to i tak określone jest słowami „co najmniej wysokie prawdopodobieństwa”, co sugeruje, że prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego może być prawdopodobne w stopniu większym niż „wysoki”. Dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy analizowanie pojęcia odnoszącego się do stopnia prawdopodobieństwa, jakiego ustawodawca użył w Kodeksie karnym jest jednak zbędne, podobnie jak analizowanie kręgu sprawców wobec których w postępowaniu karnym od 1 lipca 2015 r. może być orzeczony środek zabezpieczających na podstawie przepisów Kodeksu karnego i w związku ze skazaniem (z punktu widzenia art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji).

Sąd Apelacyjny podziela ten pogląd doktryny (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”), że z orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego (wyroki Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 lipca 2002 r., sygn. akt P 12/01, OTK ZU 2002 r., seria A, nr 4, poz. 50, z 31 marca 2008 r., sygn. akt SK 75/06, OTK ZU 2008 r., seria A, nr 2, poz. 30) wynika, że odpowiedzialność oderwana od czynu i zagrożona sankcją niestanowiącą kary – jak to jest w wypadku ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, która przewiduje opisane w niej środki jako niezależne od popełnienia czynu, uzależnione natomiast od prawdopodobieństwa wystąpienia w przyszłości czynu określonego ustawą – nie powinna być w ogóle kwalifikowana jako odpowiedzialność karna. Nie można też zaliczyć przepisów ustawy do środków represyjnych, jako że ich zastosowanie jest niezależne od przesłanki winy (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 3 listopada 2004 r., sygn. akt K 18/03, OTK ZU 2004 r., seria A, nr 10, poz. 103). Nie sposób więc mówić o niezgodności wchodzących w grę przepisów ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi z art. 42 Konstytucji. Sąd Apelacyjny podziela ostatnio wskazaną wypowiedź doktryny również w odniesieniu do pojęcia zaburzeń osobowości, którym ustawodawca posługiwał się już wcześniej, jak wynika choćby z dotychczasowych uwag, ale też w innych, również od dawna obowiązujących, aktach podustawowych (które w ostatnio powołanej pracy wskazano tytułem przykładu: załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2003 r. w sprawie warunków zdrowotnych wymaganych od osób wykonujących pracę na statkach żeglugi śródlądowej – Dz. U. Nr 199, poz. 1949, załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 26 września 2006 r. w sprawie orzekania o zdolności do służby w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i Służbie Wywiadu Wojskowego oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach – tekst jednolity w Dz. U. z 2014 r. poz. 1641, załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie badań psychiatrycznych i psychologicznych osób wykonujących czynności mające istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w jednostce organizacyjnej wykonującej działalność związaną z narażeniem, polegającą na rozruchu, eksploatacji lub likwidacji elektrowni jądrowej – Dz. U. Nr 220, poz. 1310, załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2005 r. w sprawie wykazu stanów chorobowych i zaburzeń funkcjonowania psychologicznego wykluczających możliwość wydania pozwolenia na broń i rejestracji broni – Dz. U. z 2006 r. Nr 2, poz. 14), ogłaszanych zazwyczaj w celu wykluczenia jednostek zaburzonych osobowościowo od pewnych rodzajów służby publicznej. Oznacza to, że na

gruncie obowiązującego stanu prawnego nie jest niespotykane identyfikowanie pewnego kręgu osób przy pomocy kryterium zaburzeń psychicznych, a następnie rozstrzygnięcie potencjalnego konfliktu między sferą wolności osoby zaburzonej a interesem publicznym na korzyść tego drugiego. Sąd Apelacyjny zgadza się też ze stanowiskiem, że ocenie w kategoriach określoności przepisów prawa nie powinny podlegać poszczególne pojęcia zawarte w art. 1 pkt 2 ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi („Ustawa reguluje postępowanie wobec osób, które spełniają łącznie następujące przesłanki (...) w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych”), lecz cały mechanizm prawny wynikający ze sposobu ujęcia przesłanek określających jej zakres podmiotowy. Wystąpienie zaburzeń psychicznych (art. 1 pkt 2 ustawy) zostało ściśle powiązane z prawdopodobieństwem popełnienia czynu (art. 1 pkt 3 ustawy). Nie chodzi przy tym o lekkie upośledzenie umysłowe, dowolne zaburzenia osobowości lub niegroźne dla otoczenia zaburzenia preferencji seksualnych, stwierdzone zaburzenia psychiczne powinny mieć taki charakter lub takie nasilenie, by miało to przełożenie na prawdopodobieństwo popełnienia pewnej klasy czynów zabronionych. Była już mowa o rozumieniu pojęcia „bardzo wysokie prawdopodobieństwo” (w rozumieniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi) popełnienia czynu zabronionego, jako tego rodzaju prawdopodobieństwa, które graniczy z pewnością, co odróżnia je od „wysokiego prawdopodobieństwa” (w rozumieniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi). Ostatnio wskazane pojęcie oznacza mniejszy stopień prawdopodobieństwa popełnienia określonego czynu zabronionego, ale istotnie, zauważalnie przekraczającego ten stopień prawdopodobieństwa jego popełnienia, jaki zwykle występuje wśród ogółu członków społeczeństwa, to jest znacznie przekraczający tylko potencjalną, hipotetyczną możliwość wystąpienia określonej okoliczności, czyli samo tylko przypuszczenie możliwości popełnienia czynu zabronionego. Inaczej mówiąc, w rozumieniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi „wysokie prawdopodobieństwo” popełnienia czynu zabronionego oznacza realne już zagrożenie popełnienia tego rodzaju czynu, którego prawdopodobieństwo popełnienia nie graniczy jednak z pewnością. Jak każde nieostre pojęcie, niejednokrotnie przecież występujące w przepisach prawa, oba pojęcia odnoszące się do stopnia prawdopodobieństwa popełnienia czynu, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, użyte w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, muszą być poddawane wykładni w praktyce stosowania prawa, zaś rozróżnienie między nimi jest możliwe i przedstawione zostało we wcześniejszych uwagach. Wykładnia pojęć użytych przez ustawodawcę w danym akcie prawnym dokonywana jest na potrzeby jego stosowania. Ze względu na wypowiedzi doktryny i stron postępowania w sprawie K 6/14 Trybunału Konstytucyjnego, Sąd Apelacyjny uważa za potrzebne podkreślenie tego, że wykładnia obu pojęć odnoszących się do stopnia prawdopodobieństwa popełnienia czynów, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, dokonywana jest niezależnie od tego, że w innych aktach prawnych ustawodawca posłużył się jedynie pojęciem „wysokiego prawdopodobieństwa” (z uwagi na przedmiot niniejszego postępowania w zasadzie idzie o Kodeks karny, a w nim o przepisy o środkach zabezpieczających), wyłącznie na użytek danego aktu prawnego. Ostatnio wskazane pojęcie użyte w innych aktach prawnych oznacza najwyższy stopień prawdopodobieństwa i niejednokrotnie (na przykład w doktrynie prawa karnego i w orzecznictwie opartym o Kodeks karny) jest rozumiany właśnie jako graniczący z pewnością wystąpienia okoliczności określonej przepisem prawa zawartym w danym akcie prawnym, przez co pojęcie to nie jest w innych aktach prawnych użyte obok „bardzo wysokiego prawdopodobieństwa” wystąpienia określonego czynu (zdarzenia) i nie jest z nim treściowo konfrontowane.

W art. 14 ust. 3 ustawy mowa jest o tym, że umieszczenie w Ośrodku ma być „niezbędne” ze względu na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia określonego czynu. Przesłanka niezbędności jest elementem testu proporcjonalności w rozumieniu art. 31 ust. 3 Konstytucji („Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.”). Ma ona zastosowanie do wszelkich ograniczeń w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw, a więc decydować musi o rozstrzygnięciu sądu także w wypadku orzekania nadzoru prewencyjnego w rozumieniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. W doktrynie (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”) wyrażono też stanowisko o dopuszczalności ingerencji aktem prawnym w wolność osobistą, o której mowa w art. 41 ust. 1 Konstytucji („Każdemu zapewnia się nietykalność osobistą i

wolność osobistą. Pozbawienie lub ograniczenie wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonych w ustawie.”), gdy spełnione są wymagania określone w art. 31 ust. 3 Konstytucji („Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.”), z których największe kontrowersje na gruncie postpenalnej izolacji sprawców niebezpiecznych wywołała zasada proporcjonalności. Podsumowując stanowisko Trybunału Konstytucyjnego i literatury przedmiotu w odniesieniu do teraz omawianego zagadnienia, w ostatnio wskazanym opracowaniu wskazano, że test proporcjonalności sprowadza się do odpowiedzi na trzy pytania. Po pierwsze, czy wprowadzona regulacja jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nią skutków (przydatność). Po drugie, czy jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana (konieczność). Po trzecie, czy rezultaty wprowadzanej regulacji pozostają w odpowiedniej proporcji do ciężarów nakładanych na jednostkę (proporcjonalność w ścisłym znaczeniu). Przypomnieć trzeba, że art. 41 ust. 1 zdanie drugie Konstytucji stanowi, że pozbawienie lub ograniczenie wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie. W powołanym już opracowaniu (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”) wyjaśniono, że chodzi przede wszystkim o rozważenie z tej perspektywy zasadności stworzenia zawartej w art. 14 ust. 3 ustawy podstawy do umieszczenia w Ośrodku oraz że w dyskusji nad projektem ustawy kwestia proporcjonalności była ujmowana znacznie szerzej. Poddano bowiem w wątpliwość sens włączenia do systemu prawa nowego, odrębnego mechanizmu postępowania z osobami stwarzającymi zagrożenie. Wskazywano w tej kwestii, że art. 15 ust. 3 ustawy o Policji umożliwia, w ramach działań operacyjno-rozpoznawczych oraz służących zapobieganiu i wykrywaniu przestępstw, zatrzymać osoby stwarzające w sposób oczywisty bezpośrednie zagrożenie dla życia i zdrowia ludzkiego. Nie wynika z tego jednak, jakimi środkami Policja miałaby zapobiegać zagrożeniu dla wymienionych wartości, zanim stanie się ono bezpośrednie i oczywiste. Podnoszono też, że art. 153 § 1 kkw zawiera regulację dotyczącą skazanych, którzy w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności zapadli na chorobę psychiczną, natomiast art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego umożliwia przyjęcie danej osoby do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody. W ostatnio wskazanym opracowaniu tematu konstytucyjności ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi podkreślono, że ustawa obejmuje swym zakresem osoby zaburzone psychicznie, które nie mogą zostać uznane za chore psychicznie w sensie klinicznym. Gdy natomiast chodzi o środek zabezpieczający wynikający z art. 95a § 1 kk, obowiązującego przed 1 lipca 2015 r., który umożliwiał umieszczenie w zakładzie zamkniętym lub skierowanie na leczenie ambulatoryjne sprawcy przestępstwa przeciwko wolności seksualnej, już po odbyciu przez niego kary pozbawienia wolności, przepis ten nie mógłby mieć zastosowania wobec sprawców skazanych za przestępstwa popełnione przed jego wejściem w życie, co nastąpiło 26 września 2005 r., nawet jeżeli po tej dacie okazałoby się, że stwarzają oni zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (uwaga ta dotyczy też środków zabezpieczających wprowadzonych do porządku prawnego z dniem 1 lipca 2015 r.). Nie sposób zatem zakwestionować umieszczenia w Ośrodku na podstawie art. 14 ust. 3 ustawy ze względu na niezgodność tego środka z wymogiem konieczności. Osobna wątpliwość podniesiona w doktrynie dotyczy tego, czy celów osiągniętych przez internację psychiatryczną nie dałoby się osiągnąć w wyniku zastosowania jedynie drugiego z instrumentów przewidzianych w ustawie, jakim jest nadzór prewencyjny, który jest środkiem niewątpliwie słabiej ingerującym w wolność człowieka. W opracowaniu autorstwa Wojciecha Brzozowskiego („Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”) przypomniano, że w trakcie prac nad ustawą o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi możliwość orzeczenia nadzoru prewencyjnego spotkała się z zainteresowaniem przedstawicieli środowiska medycznego, wskazujących, że instytucja nadzoru prewencyjnego ma też zalety z punktu widzenia programu terapeutycznego, gdyż pozwala uruchomić wielodyscyplinarne oddziaływania psychokorekcyjne oraz konfrontować efekty oddziaływań medycznych na skazanego z realnymi wyzwaniem środowiskowymi. Sąd Apelacyjny nie podziela poglądu wyrażonego w ostatnio wskazanej pracy dotyczącej kwestii konstytucyjności ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, autorstwa Wojciecha Brzozowskiego, który sprowadza się do tego, że skoro w projekcie ustawy oszacowano, że ma objąć swym zakresem bardzo ograniczony krąg osób, to wyobrażalne jest objęcie efektywnym nadzorem całej tej grupy osób przy zastosowaniu instrumentów nieizolacyjnych, a więc o niższym stopniu dolegliwości i budzących mniejsze wątpliwości konstytucyjne. Abstrahując nawet od uzależnienia efektywności nadzoru osób stwarzających zagrożenie, wobec których zachodzi bardzo wysokie

prawdopodobieństwo popełnienia określonego czynu zabronionego, od trudnej do przewidzenia okoliczności, jaką jest liczba osób, względem których miałyby być stosowany nadzór prewencyjny, choć krąg ich uległ zamknięciu z uwagi na dodanie do ustawy z dniem 1 lipca 2015 r. przepisu art. 3a, trzeba zwrócić uwagę, że przede wszystkim pogląd ten warunkowany jest założeniem, że w ramach czynności operacyjnych funkcjonariusze policji mają realną i skuteczną możliwość dostrzeżenia podjęcia wszelkich zamiarów przestępczych osób, w odniesieniu do których zachodzić będzie, w czasie obowiązywania ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego, o jaki chodzi w ustawie, który przecież nie musi się nawet manifestować przygotowaniem, jako choćby czyn impulsywny. W tej kwestii Sąd Apelacyjny podziela pogląd wyrażony przez Prokuratora Generalnego w postępowaniu w sprawie K 6/14 Trybunału Konstytucyjnego, że czynności operacyjno-rozpoznawcze nie gwarantują osiągnięcia celu ustawy, zasadniczego przecież, jakim jest skuteczna terapia osoby stwarzającej zagrożenie, gdyż służą jedynie monitorowaniu zachowania osoby nimi objętej. Czynności operacyjno-rozpoznawcze mogą towarzyszyć nadzorowi prewencyjnemu, zaś ich efekty mogą stanowić podstawę umieszczenia osoby objętej nadzorem prewencyjnym w Ośrodku (art. 22, art. 23 i art. 21 ustawy). Nie doprowadzą jednak do wyegzekwowania od osoby stwarzającej zagrożenie, objętej nadzorem prewencyjnym, obowiązku poddania się postępowaniu terapeutycznemu, gdy sąd, orzekając o zastosowaniu nadzoru prewencyjnego, nałoży na nią obowiązek poddania się postępowaniu terapeutycznemu (art. 16 ustawy). Przymus terapii możliwy jedynie w warunkach izolacji w Ośrodku. Czynności operacyjno-rozpoznawcze nie spowodują poddania się terapii przez osobę stwarzającą zagrożenie. Czynności te nie mogą być więc uznane za środek, który mógłby zastąpić umieszczenie w Ośrodku, gdzie osoba stwarzająca zagrożenie poddawana jest terapii, której pozytywny efekt zapewnia powrót do warunków wolnościowych i funkcjonowanie w społeczeństwie (art. 32 ust. 1, art. 46 i art. 47 ustawy). Podsumowując ten wątek rozważań, przepisy ustawy, na podstawie których został utworzony Ośrodek, będący podmiotem leczniczym, i które przewidują możliwość umieszczenia w nim osoby stwarzającej zagrożenie, nie budzą wątpliwości Sądu Apelacyjnego z punktu widzenia ich zgodności z art. 41 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 oraz z art. 2 Konstytucji („Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.”). Wynikająca z art. 14 ust. 3 ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi ingerencja w wolność jest dopuszczalna. Jest bowiem w stanie doprowadzić do skutków zamierzonych przez ustawę i jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym ta ingerencja jest powiązana, a jej efekty (określone w art. 25 ustawy, o którym wcześniej była mowa, osiągnięte przez odpowiednie postępowanie terapeutyczne, nawet przymusowe, jak wynika z art. 36 ust. 1 pkt 2 i art. 37 ust. 2 ustawy w odniesieniu do stosowania produktów leczniczych w razie konieczności ich zastosowania) pozostają w odpowiedniej, właściwej proporcji do ciężarów, jakie nakłada na osobę, wobec której stosowane są środki określone ustawą, skoro poddanie osoby stwarzającej zagrożenie terapii wbrew jej woli możliwe jest tylko w razie umieszczenia w Ośrodku, w którym osoba ta może funkcjonować bez stwarzania zagrożenia życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.

W doktrynie (powołane już opracowanie Wojciecha Brzozowskiego „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”) odniesiono się też do zarzutu, że ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi sięga po instrumenty natury medycznej dla zamaskowania rzeczywistej intencji, jaką jest pełna izolacja niebezpiecznych sprawców przestępstw, chociaż osoby stwarzające zagrożenie w rozumieniu ustawy nie są chore psychicznie, a tym samym nie można ich „wyleczyć” ze stwarzania zagrożenia, zaś skuteczność oddziaływań terapeutycznych wobec nich jest znikoma. O pełnej izolacji osób stwarzających zagrożenie nie sposób mówić już choćby dlatego, że umieszczenie w Ośrodku jest możliwe tylko w razie spełnienia przesłanki określonej w art. 14 ust. 3 ustawy, która nie obejmuje wszystkich osób stwarzających zagrożenie (niezbędność umieszczenia ze względu na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia określonego czynu zabronionego). Medykalizacja zagrożenia miałaby więc, wedle omawianego poglądu, stanowić sposób na ominięcie trudności natury prawnej związanych z bezterminową detencją sprawcy po odbyciu przezeń kary pozbawienia wolności, to jest byłaby obejściem prawa, w tym Konstytucji. Gdyby ustawodawca żądał od medycyny niemożliwości, pociągałoby to za sobą uznanie, że część przepisów ustawy (zwłaszcza zwarte w rozdziale 5, regulującym pobyt w Ośrodku) jest w istocie niewykonalna. Ukształtowanie prawa w sposób wykluczający możliwość jego realizacji stanowi zaś naruszenie art. 2 Konstytucji. Poza wcześniej zasygnalizowanym zauważeniem zalet nadzoru prewencyjnego z punktu widzenia programu terapeutycznego (wielodyscyplinarność oddziaływań psychokorekcyjnych i konfrontacja efektów

oddziaływań medycznych na daną osobę z realnymi wyzwaniami środowiskowymi), odnotowano w doktrynie, że przedstawiciel środowiska medycznego opiniujący projekt ustawy (idzie o dra n. med. Marka Domańskiego, autora „Opinii dotyczącej projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób”, „Przed Pierwszym Czytaniem” z 2013 r., nr 2, s. 19-22) dostrzegał możliwość oddziaływań terapeutycznych na osoby stwarzające zagrożenie, w szczególności w drodze psychoterapii, choć uprzedzał też o jej niskiej skuteczności. W powołanym już opracowaniu (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”) trafnie zauważono, że jednak czym innym jest niska skuteczność terapii i czym innym jest całkowity brak możliwości podjęcia jakiegokolwiek działania korekcyjnego. Dodać trzeba w okolicznościach niniejszej sprawy, że ze względu na właściwości uczestnika, którego postępowanie dotyczy, biegli sądowi mówią nawet o skuteczności terapii względem niego tylko w razie prowadzenia jej w Ośrodku, wobec możliwości zastosowania przymusu w tym względzie. Jeśli idzie o wyrażane w literaturze przedmiotu obawy co do możliwej niezgodności ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi z wiedzą medyczną, a w konsekwencji co do wykonalności przepisów ustawy, w zakresie, w jakim wymaga, by zaburzenia psychiczne sprawcy ujawniły się dopiero na etapie postępowania wykonawczego, wyjaśniono w doktrynie, że zaburzenia określone w art. 1 pkt 2 ustawy, zwłaszcza upośledzenie umysłowe i zaburzenia osobowości, mają charakter rozwojowy i kształtują się znacznie wcześniej, w związku z czym nie należy się spodziewać, że zostaną zdiagnozowane nagle, dopiero pod koniec odbywania przez sprawcę długoterminowej kary pozbawienia wolności. Zasadnie też zwrócono uwagę (Wojciech Brzozowski „Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne.”), że art. 1 pkt 2 ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi nie zawiera wymogu, by zaburzenia psychiczne rozwinęły się, czy też ujawniły (a więc zostały zdiagnozowane po raz pierwszy) dopiero w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Sąd Apelacyjny podziela pogląd, że ze słów „w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne” (art. 1 pkt 2 ustawy) nie wynika, że ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi nie obejmuje osób, u których takie zaburzenia zostały stwierdzone już wcześniej.

Była już mowa, że nie sposób w obecnie rozpoznawanej sprawie abstrakcyjnie rozważać kwestii konstytucyjności ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi w oderwaniu od okoliczności tej konkretnej sprawy. Sąd Apelacyjny podkreśla, że uczestnik został skazany za przestępstwo z art. 148 § 1 kk w związku z art. 31 § 2 kk na karę 12 lat pozbawienia wolności, która była wykonywana w systemie terapeutycznym nie na podstawie art. 96 § 3 kkw, lecz na podstawie art. 96 § 1 kkw, jak wynika z orzeczenia psychologiczno-penitencjarnego (k. 18). Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym nie było więc efektem woli uczestnika (jego zgody, o której mowa w art. 96 § 3 kkw). Nie można więc w niniejszej sprawie zasadnie podnieść twierdzenia, że uczestnik przypadkowo został objęty przepisami ustawy o postępowaniu wobec osób stwarzających zagrożenie ze względu na przypadkowe wystąpienie tej przesłanki określonej w art. 1 pkt 1 ustawy, jaką jest wykonywanie w systemie terapeutycznym kary pozbawienia wolności lub kary 25 lat pozbawienia wolności (tę przypadkowość wystąpienia przesłanki względem uczestnika postępowania prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Lublinie Sąd ten podkreślił w pytaniu prawnym przedstawionym Trybunałowi Konstytucyjnemu, które zarejestrowano pod sygn. akt P 20/14; sprawa wywołana tym pytaniem została połączona z pozostałymi, wcześniej wskazanymi sprawami i prowadzona jest pod sygn. akt K 6/14, jak już sygnalizowano).

Reasumując tę część rozważań, Sąd Apelacyjny, który nie ma uprawnienia do wyeliminowania z porządku prawnego niekonstytucyjnych przepisów prawa, nie dostrzegł w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi tego rodzaju wad, ze względu na które zachodziłaby potrzeba przedstawienia Trybunałowi Konstytucyjnemu pytania prawnego, o jakim mowa w art. 193 Konstytucji.

Przechodząc do okoliczności rozpoznawanej sprawy, rozpocząć należy od tego, że w oparciu o treść art. 15 ust. 2 ustawy pełnomocnik uczestnika wniósł o odroczenie rozprawy apelacyjnej, na którą uczestnik nie został wezwany. Wniosek ten nie zasługiwał na uwzględnienie. Zwraca uwagę sekwencyjność treści kolejnych przepisów ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, które regulują postępowanie przed sądem: art. 9 – złożenie wniosku, art. 10 – podjęcie przez sąd czynności zmierzających do ustalenia, czy osoba, której dotyczy

wniosek, jest osobą stwarzającą zagrożenie, art. 11 – dopuszczenie dowodu z opinii biegłych w celu ustalenia, czy osoba, której dotyczy wniosek, wykazuje zaburzenia, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych, art. 12 – ustanowienie z urzędu pełnomocnika osoby, której dotyczy postępowanie, jeżeli nie ma ona profesjonalnego pełnomocnika z wyboru, art. 13 – orzeczenie o badaniu psychiatrycznym połączonym z obserwacją w zakładzie psychiatrycznym, art. 14 i art. 15 – rozstrzygnięcie o wniosku o uznanie określonej osoby za osobę stwarzającą zagrożenie, jakie nastąpić może tylko po przeprowadzeniu rozprawy, w której musi być zapewniony rzeczywisty udział osoby której wniosek dotyczy, art. 16 i art. 17 – określenie dodatkowych elementów treści postanowienia uwzględniającego wniosek, art. 18 – doręczenie odpisu postanowienia o uznaniu danej osoby za stwarzającą zagrożenie Ośrodkowi albo podmiotowi leczniczemu wskazanemu w postanowieniu, o którym mowa w art. 16 ust. 1 ustawy, zależnie od treści rozstrzygnięcia, art. 19 i art. 20 – regulacja odnosząca się do stawiennictwa w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie, wobec której orzeczono o umieszczeniu w Ośrodku, art. 21 – orzeczenie o umieszczeniu w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie, wobec której zastosowano nadzór prewencyjny, gdy spełnione zostaną przesłanki opisane w tym przepisie. W ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi brak jest innych przepisów regulujących postępowanie toczące się przed sądem na skutek wniosku inicjującego postępowanie, o którym mowa w art. 9 ustawy, zmierzające do jego rozpoznania i rozstrzygnięcia o nim. Poza tym z art. 2 ust. 3 i 4 ustawy wynika jeszcze, że w postępowaniu sądowym stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym ze zmianami wynikającymi z ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, z tym że do środków odwoławczych wnoszonych przez osobę, której dotyczy postępowanie uregulowane w omawianej ustawie, nie ma zastosowania art. 368 kpc, a ponadto, że postępowanie określone w rozdziałach 3 („Postępowanie przed sądem”), 4 („Nadzór prewencyjny”) i 7 („Wypisanie z Ośrodka”) toczy się z udziałem prokuratora. Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym regulują postępowanie apelacyjne w niewielkim tylko zakresie i w sprawach nieuregulowanych w postępowaniu nieprocesowym do postępowania apelacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy regulujące postępowanie apelacyjne w procesie, poprzez odesłanie zawarte w art. 13 § 2 kpc. Odpowiednie zastosowanie przepisów o procesie do postępowania apelacyjnego toczącego się na podstawie wniosku, o którym mowa w art. 9 ustawy, wynika też z art. 2 ust. 3 ustawy, który wyłącza stosowanie art. 368 kpc, to jest tego z przepisów regulujących apelację w procesie, który określa warunki formalne apelacji, gdy jest wniesiona przez osobę, której postępowanie dotyczy. Tak ukształtowane w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi postępowanie sądowe ma na celu zapewnienie realnej możliwości wysłuchania przez sąd osoby, której postępowanie dotyczy, by mogła wypowiedzieć się co do okoliczności istotnych w sprawie i zająć w niej stanowisko. To nastąpiło już w Sądzie pierwszej instancji. Nie ma więc uzasadnienia konieczność wzywania na rozprawę apelacyjną uczestnika, którego postępowanie dotyczy, gdy nie zachodzi potrzeba dokonania z jego udziałem czynności, jakich nie może dokonać jego pełnomocnik. W postępowaniu apelacyjnym, również w postępowaniu nieprocesowym, zachodzi bowiem możliwość wezwania strony (uczestnika) w celu wyjaśnienia stanu sprawy, gdy istnieje potrzeba przesłuchania tej osoby bądź przeprowadzenia takich czynności, których nie może dokonać pełnomocnik strony (uczestnika). W rozpoznawanej sprawie taka potrzeba przy wyznaczaniu rozprawy apelacyjnej i przed jej rozpoczęciem nie wystąpiła. Nic odmiennego nie wynika z art. 15 ust. 2 ustawy, w którym zawarta jest regulacja dotycząca postępowania w pierwszej instancji. Przepis ten nie stanowi podstawy do formułowania wniosku, że obecność na rozprawie osoby, której postępowanie dotyczy, zawsze jest obligatoryjna skoro ustawodawca w końcowej części art. 15 ust. 2 ustawy użył słów: „a sąd uzna jej stawiennictwo za konieczne”. Zapewnienie obecności osoby, której postępowanie dotyczy ustawodawca uzależnił od oceny sądu, że udział tej osoby w rozprawie jest konieczny. Może bowiem być tak, że osoba ta została już przesłuchana, a na rozprawę wyznaczoną w celu przeprowadzenia innych czynności nie stawia się. Od oceny sądu prowadzącego postępowanie w pierwszej instancji uzależnione będzie wtedy podjęcie czynności wskazanych w art. 15 ust. 2 ustawy. W postępowaniu apelacyjnym – gdy osoba, której postępowanie dotyczy, została już przesłuchana – znajduje natomiast zastosowanie art. 133 § 2 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem, w razie ustanowienia pełnomocnika to jego zawiadamia się o rozprawie apelacyjnej i jemu dokonuje się doręczeń. Stosownie do art. 133 § 3 w związku z art. 13 § 2 kpc w związku z art. 2 ust. 3 ustawy o rozprawie apelacyjnej został zawiadomiony pełnomocnik uczestnika, którego dotyczy niniejsze postępowanie. Z tej przyczyny Sąd Apelacyjny nie uwzględnił wniosku o odroczenie rozprawy apelacyjnej w celu wezwania uczestnika na rozprawę.

Sąd drugiej instancji oddalił też wniosek o ponowne przesłuchanie uczestnika, jaki jego pełnomocnik zgłosił w celu ustalenia zachowania uczestnika po opuszczeniu zakładu karnego i jego dalszych planów życiowych. Jeśli idzie o plany życiowe uczestnika, abstrahując od możliwości ich realizacji, pozostają one bez znaczenia dla oceny przesłanek rozstrzygnięcia. Gdy zaś idzie o zachowanie uczestnika po opuszczeniu zakładu karnego, co nastąpiło w dniu 3 grudnia 2015 r. (chodzi więc o około dwa miesiące), istotne jest, że odtąd przebywa w noclegowni i zachowuje się poprawnie, jak wynika z oświadczenia Prokuratora, który brał udział w rozprawie apelacyjnej, a także że uczestnik wykonuje obowiązek nałożony prawomocnym postanowieniem Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 20 listopada 2015 r. (k. 209-218) o udzieleniu zabezpieczenia, polegający na stawiennictwie w jednostce policji (zapis dźwięku z przebiegu rozprawy apelacyjnej w zakresie znaczników czasu 00:26:47-00:28:46 i 00:29:43-00:29:58 oraz pisemna część protokołu – k. 274 i 275). Przeprowadzenie dowodu z ponownego przesłuchania uczestnika było więc zbędne dla rozstrzygnięcia, przez co wniosek podlegał oddaleniu (art. 227 kpc), skoro brak jest jakichkolwiek nowych okoliczności, których ustalenie miałoby nastąpić dowodem z przesłuchania uczestnika.

Jeśli chodzi o zarzuty apelacji, z dotychczasowych uwag wynika, że w części zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc w istocie nie jest zarzutem naruszenia tego przepisu postępowania, lecz zarzutem naruszenia prawa materialnego, mianowicie art. 14 ust. 3 ustawy. Chodzi o zawarty w apelacji wywód, w którym apelujący podniósł, że Sąd Okręgowy błędnie przyjął, że uczestnik jest osobą stwarzającą zagrożenie, gdyż zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Zakres opinii wskazuje art. 11 ustawy, w którym wprost ustawodawca wskazał na ustalenie, czy osoba, której dotyczy wniosek inicjujący postępowanie, wykazuje zaburzenia, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych. Do tego ustalenia potrzebne są wiadomości specjalne, jakimi dysponują biegli (art. 278 § 1 kpc), z dziedzin wiedzy wskazanych w art. 11 pkt 1 i 2 ustawy. Ich opinia podlega ocenie dokonywanej przez sąd według kryteriów wynikających z art. 233 § 1 kpc, z tym że od oceny innych dowodów tym się różniącej, że nie chodzi w niej o kwestię wiarygodności dowodu, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie przyczyny, ze względu na którą pogląd biegłego trafił bądź nie trafił do przekonania sądu, który przecież nie dysponuje wiadomościami specjalnymi. Ocena ta uwzględniać musi zasady logicznego rozumowania, fachowość, rzetelność biegłego, stopień pewności wypowiedzi, wynikanie konkluzji z treści opinii, która powinna być uzasadniona. Sąd Okręgowy prawidłowo ocenił opinię biegłych psychiatrów i biegłego psychologa, którzy złożyli też wyjaśnienia na rozprawie.

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii dwóch lekarzy psychiatrów oraz psychologa w celu ustalenia, czy uczestnik wykazuje zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego lub zaburzenia osobowości, które mają taki charakter lub nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (i przykładowo wymienił w sentencji postanowienia kilka z nich) oraz wskazania, czy prawdopodobieństwo popełnienia tego czynu jest wysokie czy bardzo wysokie, informując biegłych o możliwym odmiennym rozstrzygnięciu w każdym z tych wypadków, a także w celu ustalenia, czy i jakie rezultaty przyniosło dotychczasowe postępowanie terapeutyczne, czy istnieje możliwość efektywnego poddania się przez uczestnika postępowaniu terapeutycznemu, gdy nie będzie pozbawiony wolności, a jeśli tak, jakie to powinno być postępowanie terapeutyczne i jaki podmiot leczniczy mógłby je prowadzić (k. 27). Biegli właściwych specjalności wydali w dniu 1 września 2015 r. opinię (k. 82-94) i na rozprawie w dniu 12 października 2015 r. złożyli wyjaśnienia (k. 135-136 oraz zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy – k. 138), w których odnieśli się do zarzutów uczestnika do ich opinii (k. 119-121).

Kwestionując ocenę opinii biegłych, jaką poczynił Sąd Okręgowy, apelujący zarzucił, po pierwsze, że biegli oparli się o diagnozy sprzed ponad dziesięciu lat oraz na danych podanych przez uczestnika w badaniu psychiatrycznym, po drugie, że sami biegli podali, że może to budzić wątpliwości diagnostyczne, po trzecie, że potwierdza to opinia psychiatryczna z 18 marca 2015 r., w której psychiatra M. K. (1) stwierdziła, że nie jest w stanie jednoznacznie

wypowiedzieć się, czy uczestnik stwarza zagrożenie, wskazując na potrzebę uaktualnienia kompleksowych badań psychiatryczno-psychologicznych i porównania ich z rezultatami badań wcześniejszych. Według apelującego, z tych przyczyn biegli niewłaściwie rozpoznali u uczestnika upośledzenie umysłowe lekkie, organiczne zaburzenia osobowości oraz zespół uzależnienia od alkoholu, który nie jest jednym z tych zaburzeń, jakie ustawodawca wymienił w art. 1 pkt 2 ustawy, a właśnie w działaniu alkoholu biegli dopatrują się niebezpiecznych zachowań uczestnika. Chociaż w apelacji mowa jest o udzieleniu przez uczestnika informacji biegłym podczas badania psychiatrycznego, na rozprawie apelacyjnej pełnomocnik uczestnika wywodził o braku kompleksowych badań uczestnika i że ich brak wynika z fragmentu opinii, który zacytował: „Rozpoznanie zespołu zależności alkoholowej jedynie na podstawie danych podanych przez opiniowanego w badaniu psychiatrycznym może budzić wątpliwości natury diagnostycznej (...)” (zapis dźwięku z przebiegu rozprawy apelacyjnej w zakresie znaczników czasu 00:21:04-00:21:32 – k. 275). Podniósł też apelujący, że opinia, jaką biegli sporządzili dnia 1 września 2015 r. zawiera nieprecyzyjne i sprzeczne wnioski. Podali bowiem, że uczestnik wykazuje zaburzenia psychiczne, które mają taki charakter i nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, a następnie, że prawdopodobieństwo popełnienia takiego czynu zabronionego przez uczestnika jest bardzo wysokie. Skarżący podniósł, że w wyjaśnieniach złożonych na rozprawie biegli nie byli w stanie przekonująco wyjaśnić tej rozbieżności. Ponadto zarzucił, że biegli podali, że postępowanie terapeutyczne dotychczas prowadzone względem uczestnika nie przyniosło praktycznie żadnych rezultatów, ale nie wyjaśnili w jakim zakresie przyniosło jednak efekt oraz przyczyn braku efektu w pozostałym zakresie. Zarzucił też, że nie wskazali przyczyn, ze względu na które nie jest możliwe efektywne poddanie się przez uczestnika postępowaniu terapeutycznemu na wolności. W części, w której dotyczy opinii biegłych, apelacja stanowi zatem powtórzenie zarzutów uczestnika do opinii biegłych, jakie zostały zawarte w odpowiedzi na wniosek inicjujący postępowanie w sprawie.

Biegli opiniujący w sprawie stwierdzili na rozprawie w pierwszej instancji, że dokonali badania psychiatrycznego i psychologicznego, wyjaśniając na czym tego rodzaju badania polegają i jak zostały przeprowadzone. Wyjaśnili też, że posłużyli się również wcześniejszymi opiniami dotyczącymi uczestnika, omówionymi w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia i że wykorzystali je jako element uzyskanego materiału, który poddali ocenie z punktu widzenia wiadomości specjalnych, jakimi dysponują. Biegli zgodzili się z wcześniejszymi opiniami, co nie oznaczało bezkrytycznego powtórzenia ich wniosków, gdyż konkluzje swej opinii określili po przeprowadzeniu odpowiednich badań uczestnika. Wykorzystując cały zebrany materiał, w tym wyniki przeprowadzonych przez siebie badań uczestnika, sami postawili diagnozę o rozpoznaniu u niego upośledzenia umysłowego lekkiego, organicznego zaburzenia osobowości oraz zespołu uzależnienia od alkoholu. Biegli nie mieli wątpliwości co do konkluzji swej opinii i rzeczowo ją wyjaśnili, szczegółowo odnosząc się do zarzutów do opinii. Gdy idzie o opinię lekarza psychiatry M. K. (1), dołączoną do wniosku inicjującego postępowanie (k. 19), biegły C. L. (2) stwierdził, że nie wie dlaczego M. K. (1) nie przeprowadziła badań, które przeprowadzili biegli opiniujący na zlecenie Sądu Okręgowego. O rzetelności biegłych i ich profesjonalizmie świadczy to, że wskazali na metodologiczną możliwość powzięcia wątpliwości natury diagnostycznej w zakresie rozpoznania u uczestnika zespołu zależności alkoholowej, wyjaśniając na czym wątpliwości te mogą polegać i przyczynę, ze względu na którą jednak rozpoznali występowanie tego zespołu u uczestnika. Uwaga dotycząca wątpliwości diagnostycznych, podniesiona przez biegłych w opinii pisemnej z 1 września 2015 r., w żadnej mierze nie dotyczy rozpoznania upośledzenia umysłowego i organicznych zaburzeń osobowości. Możliwość powzięcia wątpliwości diagnostycznych, dotyczących zespołu zależności alkoholowej mogą powstać dlatego, że uczestnik podczas badania psychiatrycznego podał informacje dotyczące tej kwestii w zbyt małej ilości, by ze względu na nie same rozpoznać zespół zależności alkoholowej, ale informacje na ten temat podał też biegłej z zakresu psychologii, a ponadto znajdują się w materiałach zawartych w aktach. Wszystkie te informacje łącznie są już wystarczające do postawienia diagnozy w omawianym przedmiocie i pozwoliły biegłym na zdiagnozowanie zespołu zależności alkoholowej, mimo że same wypowiedzi uczestnika skierowane do psychiatrów mogły nie dawać podstaw do takiego rozpoznania. Biegli analizowali łącznie wszystkie informacje na ten temat, biorąc też pod uwagę różnice w wypowiedziach uczestnika skierowanych do psychiatrów i psychologa. Powyższe wprost wynika z wyjaśnień biegłego psychiatry C. L. (2) (zapis dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:17:14-00:20:02, 00:24:34-00:28:38), biegłej z zakresu psychologii M. K. (3) (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:37:16-00:37:55,

00:38:42-00:40:53, 00:46:01-00:49:33, 00:50:21-00:52:41, 00:52:54-00:54:25), biegłej psychiatry M. W. (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 01:04:01-01:04:48, 01:06:20-01:07:53).

Jeśli idzie o zarzut nieprecyzyjności i sprzeczności wniosków opinii biegłych C. L. (2), M. W. i M. K. (3), jaki zbudowany jest na różnicy wypowiedzi co do stopnia prawdopodobieństwa czynu, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, która zawarta jest w pisemnej opinii (k. 94), biegły C. L. (2) poinformował, że to on redagował ten fragment opinii. Mowa w tej części opinii, po pierwsze, że „Uczestnik postępowania C. L. (1) wykazuje zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim oraz zaburzenia osobowości na podłożu organicznym, a także zespół zależności alkoholowej, które to zaburzenia mają taki charakter i takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (np.: zabójstwo, bądź jego usiłowanie, spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, gwałt).”, po drugie, że „Prawdopodobieństwo popełnienia tego czynu w naszej ocenie jest bardzo wysokie (...)”. Biegły ten wyjaśnił, że redakcja ta bierze się stąd, że starał się wiernie odpowiedzieć na pytania zawarte w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:28:53-00:29:21). Błędą redakcją tego fragmentu opinii potwierdziły biegłe M. K. (3) i M. W. (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:36:56-00:37:10 i 01:01:42-01:01:48). Wszystkim biegłym szło o bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, a nie o wysokie prawdopodobieństwo jego popełnienia, jak każdy z nich to wyjaśnił na rozprawie w pierwszej instancji (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:20:05-00:20:15, 00:23:30-00:23:34 i 00:29:31-00:29:33 – biegły C. L. (2), 00:36:56-00:37:10 – biegła M. K. (3), 01:01:50-01:01:51 – biegła M. W.). Była już mowa o tym, że kwestia stopnia prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy jest zagadnieniem prawnym. Biegłych w opinii jedynie wskazali stopień swojego przekonania o możliwości popełnienia przez uczestnika określonego czynu zabronionego, uznając, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika tego rodzaju czynu zabronionego. W wyjaśnieniach złożonych na rozprawie biegli umotywowali to przekonująco. Uczestnik jest bowiem absolutnie bezkrytyczny wobec swojego postępowania, czynu, za który został skazany, w jego ocenie i ocenie potrzeby leczenia z uwagi na zespół zależności od alkoholu, któremu towarzyszy upośledzenie umysłowe i zaburzenia osobowości. Ze względu na upośledzenie umysłowe i organiczne zaburzenia osobowości uczestnik nie ma odpowiednich narzędzi, żeby kontrolować własne zachowania. Zespół zależności alkoholowej bardzo zmienia uczuciowość wyższą i sposób reagowania, gdyż najważniejsze jest spożycie alkoholu i takie nastawienie łączy się z niskim intelektem i zaburzeniami osobowości, kompletnym brakiem krytycyzmu. Uczestnik uważa, że jego żona dopuściła się przestępstwa, za które został skazany i choć deklarował, że nie będzie szukał zemsty w obawie przed karą za przestępstwo, to jednak gdyby spotkał byłą żonę i był pod wpływem alkoholu, nie ma pewności, co by zrobił, co wskazuje na powierzchowność, deklaratywność jego niechęci do szukania zemsty, która w efekcie uzależniona będzie od stopnia nietrzeźwości uczestnika (biegły C. L. (2) – zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:20:16-00:20:43, 00:22:24-00:22:36, 00:29:31-00:32:56). Uczestnik powiedział biegłej M. K. (3), że gdyby spotkał byłą żonę, nie popełniłby przestępstwa na jej szkodę, ale powiedział też, że gdyby był wtedy pod wpływem alkoholu „no to nie wie, czy byłby w stanie ręczyć za siebie”. Opowiedział też tej biegłej o zdarzeniu, do którego doszło zimą. Po długotrwałym spożywaniu alkoholu, mimo niskiej temperatury, wyszedł na zewnątrz w samej bieliźnie. Poszukiwał pomocy, mając wtedy objawy halucynozy alkoholowej i będąc w bardzo silnym napięciu emocjonalnym, lęku. Trafiał na portiera w jakiejś instytucji, którego poprosił o wezwanie pogotowia, „bo go straszy”. Kiedy portier odmówił i powiedział, że zatelefonuje na policję, uczestnik uderzył portiera. Z sąsiedniego budynku wyszedł wtedy do uczestnika kolejny mężczyzna, którego uczestnik tak pobił, że mężczyzna ten wpadł do piwnicy, uderzając w drzwi i wyważając je. Biegła ta wyjaśniła swoje przekonanie co do stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez uczestnika czynu, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, deficytami uczestnika, to jest zaburzeniami osobowości, które mają podłoże organiczne, a także nieprawidłowo ukształtowaną osobowością, upośledzeniem umysłowym, zaburzeniem funkcji poznawczych, to jest tak zwanym organicznym uszkodzeniem mózgu i uzależnieniem uczestnika od alkoholu. Uczestnik wykazuje łatwość wchodzenia w złość. Kontrola tego

stanu przez uczestnika jest utrudniona na poziomie osobowościowym i z uwagi na wtórne deficyty, tak zwane organiczne uszkodzenie mózgu (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:45:36-00:45:51, 00:55:41-00:56:14, 00:58:59-00:59:17). Z kolei biegła M. W. to przekonanie wyjaśniła stanem psychicznym uczestnika, który jest tego rodzaju, że nie może funkcjonować bez stworzenia stanu zagrożenia, nie ma krytycyzmu wobec czynu i możliwości myślenia przyczynowo-skutkowego (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 01:02:25-01:03:49). Biegli wyjaśnili, że okres nieużywania alkoholu w warunkach izolacji (jak u uczestnika, gdy osadzony był w zakładzie karnym) nie stanowi podstawy do wnioskowania, że osoba, u której rozpoznano zespół uzależnienia od alkoholu nie powróci do nałogu alkoholowego. Zachowania o typie uzależnieniowym mają możliwość pojawienia się mimo utrzymywania abstynencji przez kilkanaście lat, przez co osoby, u których wystąpiły muszą być poddawane leczeniu (wyjaśnienia biegłej M. K. (3) – zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:46:12-00:47:04). Stwierdzenie uzależnienia od alkoholu jest diagnozą ponadczasową, zaś uczestnik nie był poddany odpowiedniemu leczeniu, terapii odwykowej, zaś osoby, które przez jakiś czas poddane są przymusowej abstynencji, z uwagi na brak możliwości spożywania alkoholu, racjonalizują uzależnienie w ten sposób, że twierdzą, że nie będą spożywać alkoholu w przyszłości, co – z uwagi na wcześniej naprowadzony brak leczenia – jest niewiarygodne (wyjaśnienia biegłej M. W. – zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 01:06:36-01:06:51 i 01:07:27-01:07:55).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, ze względu na opisane zaburzenia psychiczne uczestnika (upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i zaburzenia osobowości na podłożu organicznym), którym towarzyszy zespół zależności alkoholowej (nie będący jednak zaburzeniem psychicznym, o którym mowa w art. 1 pkt 2 ustawy, choć u uczestnika im towarzyszy), a także brak krytycyzmu wobec własnego postępowania, niemożność myślenia w kategoriach skutkowo-przyczynowych, łatwość wchodzenia w stan złości, trudności w kontrolowaniu tego stanu przez uczestnika tak na poziomie osobowościowym, jak i wtórnych deficytów, ze względu na brak odpowiednich narzędzi kontroli własnego zachowania, prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, wskazanego w opinii biegłych sądowych z września 2015 r., graniczy z pewnością. Mówiąc słowami ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zachodzi bardzo wysoki stopień prawdopodobieństwa popełnienia przez uczestnika któregoś z czynów zabronionych, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, wcześniej wskazanych.

Wbrew apelującemu, biegli podali przyczyny, ze względu na które efektywne poddanie się przez uczestnika postępowaniu terapeutycznemu w ramach nadzoru prewencyjnego nie jest możliwe. Biegły C. L. (2) wyjaśnił, że uczestnik nie widział potrzeby poddania się terapii w jednostce penitencjarnej, a z uwagi na wskazany już bezkrytycyzm uczestnika brak jest możliwości poddania go terapii w warunkach nadzoru prewencyjnego, gdyż nie będzie się dobrowolnie poddawał jakimkolwiek leczeniu, które uważa za niepotrzebne (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:21:08-00:23:18, 00:33:06-00:34:56). Choć uczestnik zeznał (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 01:25:30-01:27:00), że chce się poddać terapii, mówiąc o terapii odwykowej związanej z alkoholem, ale dodał, że innej niż ta, która była zaproponowana w zakładzie karnym, w którym był osadzony, bo ta w jego ocenie nie mogła być skuteczna; jednocześnie uczestnik przeczył uzależnieniu od alkoholu. Sprawia to, że nie jest wiarygodne jego zeznanie o chęci poddania się leczeniu odwykowemu związanemu z uzależnieniem od alkoholu. Z kolei biegła M. K. (3) zwróciła uwagę, że nadzór prewencyjny wobec uczestnika musiałby być całodobowy, stały, ze względu na jego labilność emocjonalną, trudności w kontroli reakcji, obciążenie również organicznymi zaburzeniami mózgu. Każda sytuacja frustracji albo braku gratyfikacji, co znalazło potwierdzenie w wydarzeniach z życia uczestnika, może u niego wywołać reakcje, które mogłyby stanowić bardzo wysokie zagrożenie (zapis obrazu i dźwięku z przebiegu rozprawy z dnia 12 października 2015 r. w zakresie znaczników czasu 00:57:04-00:58:07). Odnosi się to do realności groźby popełnienia przez uczestnika tych przestępstw, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, spośród których część biegli wskazali w opinii z dnia 1 września 2015 r., jak już była o tym mowa. Brak krytycyzmu i możliwości myślenia przyczynowo-skutkowego u uczestnika, u którego występują zaburzenia opisane przez biegłych

sądowych, są przyczyną, ze względu, na którą również biegła M. W. nie dostrzegła możliwości zastosowania wobec niego tylko nadzoru prewencyjnego (01:02:49-01:03:49).

W okolicznościach sprawy nie zachodziła zatem podstawa do zlecenia opracowania opinii przez Sąd Okręgowy kolejnym biegłym. Opinia opracowana przez biegłych C. L. (2), M. K. (3) i M. W. jest bowiem przekonująca również dla Sądu drugiej instancji i nie sposób zgodzić się z jej krytyką dokonaną przez uczestnika.

Apelujący wyjaśnił na rozprawie tezę dowodową, gdy idzie o wniosek o przesłuchanie M. K. (3), podnosząc, że szło o jej przesłuchanie jako świadka w celu ustalenia dlaczego stwierdziła brak możliwości udzielenia jednoznacznej i wiążącej opinii w przedmiocie zagrożenia stwarzanego przez uczestnika bez uaktualnienia kompleksowych badań psychiatryczno-psychologicznych stanowiących skalę porównawczą do wcześniejszych opinii (zapis dźwięku z przebiegu rozprawy apelacyjnej w zakresie znaczników czasu 00:17:38-00:18:45). Sąd Okręgowy prawidłowo oddalił omawiany teraz wniosek dowodowy o przesłuchanie M. K. (3) w charakterze świadka. Wniosek został złożony przez profesjonalnego pełnomocnika. Oznacza to, że został zgłoszony ze znajomością przepisów postępowania. Tymczasem rolą świadka jest przedstawienie faktów, a nie ocena opinii biegłych i wyjaśnianie określonych okoliczności z punktu widzenia wiadomości specjalnych, co jest rolą biegłego (art. 278 § 1 kpc). Zatem i w tym względzie nie zachodziła możliwość uwzględnienia wniosku dowodowego również na etapie postępowania apelacyjnego.

Reasumując, Sąd Apelacyjny podziela ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy i, jako prawidłowe, przyjmuje je za własne. Akceptuje też ocenę prawną ustalonych okoliczności faktycznych, którą dokonał Sąd pierwszej instancji.

Uczestnik został skazany za czyn, który popełnił przed 1 lipca 2015 r. (art. 3a ustawy). W chwili złożenia wniosku inicjującego niniejsze postępowanie odbywał karę pozbawienia wolności orzeczoną w rozmiarze 12 lat za przestępstwo, o jakim mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, to jest przestępstwo zabójstwa z art. 148 § 1 kk w związku z art. 31 § 2 kk, a karę tę odbywał w systemie terapeutycznym. Występują u uczestnika zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego lekkiego oraz zaburzenia osobowości. Zachodzi też bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynów zabronionych, o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, wskazanych przez biegłych w opinii z 1 września 2015 r. Uzyskane opinie biegłych, brak rezultatów dotychczas prowadzonego postępowania terapeutycznego i możliwości efektywnego poddania się przez uczestnika postępowaniu terapeutycznemu na wolności oraz pozostałe ustalone okoliczności sprawy są tego rodzaju, że jest niezbędne orzeczenie o umieszczeniu uczestnika w Ośrodku, gdyż charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych i ich nasilenie wskazują, że jest to niezbędne ze względu na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat, wskazanego w opinii z 1 września 2015 r. Zachodzą więc przesłanki orzeczenia o umieszczeniu w Ośrodku, określone w art. 14 ust. 3 ustawy. Następuje to po to, by uczestnik został w Ośrodku objęty odpowiednim postępowaniem terapeutycznym w celu poprawy stanu jego zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie w społeczeństwie w sposób niestwarzający zagrożenia życia, zdrowia lub wolności seksualnej innym osobom. Dla zapewnienia tego celu zostanie w Ośrodku sporządzony indywidualny plan terapii (art. 25 ustawy). Ośrodek ten, nie będący przedsiębiorcą, jest podmiotem leczniczym, podległym Ministrowi Zdrowia (art. 5 ustawy). Jego zadaniem jest prowadzenie postępowania terapeutycznego wobec osób stwarzających zagrożenie i tam umieszczonych (art. 4 ust. 3 ustawy). Środek polegający na umieszczeniu w Ośrodku orzeczony jest w postępowaniu regulowanym przepisami Kodeksu postępowania cywilnego i jest stosowany w oderwaniu od czynu zabronionego popełnionego przez uczestnika oraz nie stanowi represji względem niego za ten czyn, za który został prawomocnie skazany na karę pozbawienia wolności, którą odbył. Jest orzeczony również w oderwaniu od winy, nie stanowiąc reakcji na wcześniejszy, zawiniony czyn zabroniony uczestnika (art. 42 ust. 1 Konstytucji). W ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi idzie nie o reakcję ze względu na stan przyszły, a jedynie o określone czyny zabronione (z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat – art. 1 pkt 3 ustawy) możliwe do popełnienia w przyszłości z określonym stopniem prawdopodobieństwa, usprawiedliwiającym reakcję wynikającą z ustawy. Ustawodawca połączył przesłankę z art. 1 pkt 2 ustawy (wystąpienie określonych zaburzeń psychicznych) z prawdopodobieństwem (w stopniu określonym w ustawie) popełnienia czynu zabronionego, o jakim mowa w art.

1 pkt 3 ustawy, gdyż w ustawie chodzi o to, że stwierdzone zaburzenia psychiczne, ze względu na ich charakter lub nasilenie prowadzą do wniosku o prawdopodobieństwie popełnienia określonych czynów zabronionych. Środek polegający na umieszczeniu w Ośrodku w sposób proporcjonalny w rozumieniu art. 2 i art. 31 ust. 3 Konstytucji, o czym była już mowa, ingeruje w wolność chronioną przez art. 41 ust. 1 Konstytucji. Z przyczyn już naprowadzonych jest przydatny, konieczny i gdy idzie o jego cele pozostaje we właściwej proporcji do ciężaru nakładanego na osobę uznaną za stwarzającą zagrożenie. Ich osiągnięcie w odniesieniu do uczestnika nie zostałyby zapewnione przez orzeczenie nadzoru prewencyjnego (możliwe do osiągnięcia efekty czynności operacyjno-rozpoznawczych oraz skutki postępowania terapeutycznego zostały wcześniej omówione). Umieszczenie uczestnika w Ośrodku, będącym podmiotem leczniczym, jest niezbędne, gdyż wykazując zaburzenia psychiczne uczestnik wymaga terapii, leczenia i kontroli w celu zapobieżenia wyrządzenia krzywdy innej osobie poprzez popełnienie przestępstwa, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. Chociaż umieszczenie w Ośrodku orzeczone jest bezterminowo, ustawa zapewnia mechanizm kontroli dalszego występowania przesłanek umieszczenia w Ośrodku (art. 32 ust. 1, art. 46 i art. 47 ustawy). Wskazać też trzeba, że do ochrony praw osób stwarzających zagrożenie umieszczonych w Ośrodku stosuje się odpowiednio art. 10b, art. 43 i art. 44 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Stosownie zaś do art. 12 ust. 2 ustawy pełnomocnik osoby, której dotyczy postępowanie o uznanie za osobę stwarzającą zagrożenie, może podejmować działania w trakcie postępowania uregulowanego nie tylko w postępowaniu sądowym zmierzającym do rozpoznania wniosku, o którym mowa w art. 9 ustawy, inicjującym postępowanie, ale też przez cały okres, kiedy reprezentowana przez niego osoba jest uznana za osobę stwarzającą zagrożenie. Mając na względzie wyżej naprowadzone uwagi, zdaniem Sądu Apelacyjnego, zastosowana w sprawie ustawa odpowiada wskazanym już wzorcom konstytucyjnym oraz ochrony wolności, jaki wynika z art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji, gdyż to ten przepis Konwencji jest właściwym punktem odniesienia, a nie art. 5 ust. 1 lit. a) Konwencji. Ponadto nie może być mowy w niniejszej sprawie o naruszeniu art. 7 ust. 1 Konwencji, skoro umieszczenie w ośrodku nie następuje w efekcie uznania uczestnika za winnego przestępstwa, którego dokonał w przeszłości, to znaczy środek ten nie został orzeczony przez sąd karny jako skutek oskarżenia o popełnienie przeszłego czynu zabronionego, za który w przeszłości też został skazany; cele umieszczenia uczestnika w Ośrodku, jako osoby stwarzającej zagrożenie, zostały wcześniej wskazane, podobnie jak charakter Ośrodka, który nie jest jednostką penitencjarną.

Z tych przyczyn apelacja, jako bezzasadna, podlegała oddaleniu (art. 385 w związku z art. 13 § 2 kpc).

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym orzeczono stosownie do art. 29 ust. 1 Prawa o adwokaturze oraz na podstawie § 11 ust. 1 pkt 3 i § 2 ust. 3 oraz § 19 w związku z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

SSO del. Arkadiusz Przybyło SSA Grzegorz Stojek SSA Aleksandra Janas