

Sygn. akt II AKzw 1459/22

POSTANOWIENIE

Dnia 11 stycznia 2023 roku

Sąd Apelacyjny w Krakowie w II Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący: SSO Robert Pelewicz (del.)

Protokolant: Natasza Żak

przy udziale Prokuratora Prokuratury Regionalnej w Krakowie Marty Gdańskiej-Kusior

po rozpoznaniu w sprawie

W. U., s. A.

skazanego z art. 205 § 1 k.k. z 1969 r.

zażaleń wniesionych przez skazanego i jego obrońcę

na postanowienie Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 11 października 2022 roku, sygn. akt V Kow 1500/22

o odmowie udzielenia przerwy w wykonywaniu kary

na podstawie art. 437 § 1 k.p.k. i art. 634 k.p.k. w zw. z art. 624 § 1 k.p.k. w zw. z art. 1 § 2 k.k.w.

postanawia

1. utrzymać w mocy zaskarżone postanowienie;
2. zwolnić skazanego od zapłaty na rzecz Skarbu Państwa wydatków za postępowanie odwoławcze.

UZASADNIENIE

W. U. został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Świebodzinie z dnia 20 września 2010 roku, sygn. akt II K 414/10, na karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności. Karę tę wykonuje od dnia 26 czerwca 2022 r., zaś przewidywany koniec kary przypada na dzień 25 września 2023 r.

Dnia 28 czerwca 2022 r. obrońca skazanego złożył wniosek o udzielenie mu przerwy w wykonywaniu kary pozbawienia wolności. W uzasadnieniu podniósł, że w 2011 r. rozpoznano u skazanego miażdżycę tętnic kończyn dolnych (w związku z przeprowadzanymi wówczas zabiegami miał on dwukrotnie doświadczyć stanu śmierci klinicznej), obecnie zaś ma on także problemy ze zbyt wysokim ciśnieniem oraz z poruszeniem się. Wnioskowi temu sprzeciwił się prokurator.

Sąd Okręgowy w Krakowie postanowieniem z dnia 11 października 2022 roku, sygn. akt V Kow 1500/22, odmówił udzielenia skazanemu przerwy w wykonywaniu kary pozbawienia wolności. Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie powołał się na zalegające w aktach opinie o stanie zdrowia skazanego wystawione przez lekarza z Ambulatorium Aresztu Śledczego w K., a także na opinię uzupełniającą wydaną przez tego lekarza na posiedzeniu w Sądzie Okręgowym, z których to wynika, że pobyt skazanego w izolacji penitencjarnej nie stanowi zagrożenia dla jego życia lub zdrowia.

Na to postanowienie zażalenia wnieśli skazany i jego obrońca.

Obrońca skazanego w swym zażaleniu zarzucił zaskarżonemu postanowieniu obrazę przepisów postępowania, która miała wpływ na treść tego postanowienia, a mianowicie:

1. obrazę art. 193 § 1 k.p.k. w zw. z art. 1 § 2 k.k.w. poprzez jego niezastosowanie i zastąpienie dowodu z opinii biegłego lekarza, który winien się wypowiedzieć w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych, wysłuchaniem, a nie przesłuchaniem lekarza z aresztu śledczego, oraz przedłożonym przez niego zaświadczeniem – w sytuacji, w której dokument ten sporządzony został na podstawie nieobjętego delegacją ustawową § 16 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz.U. z 2017 r. poz. 2131), a stanowisko tego lekarza budzi wątpliwości co do wszechstronnej analizy stanu zdrowia skazanego i rzetelności twierdzeń oraz trafności konkluzji;

2. obrazę art. 7 k.p.k. oraz art. 92 k.p.k. w zw. z art. 1 § 2 k.k.w. poprzez nieuwzględnienie całokształtu okoliczności ujawnionych w toku postępowania wykonawczego, w tym pominięcie zaleceń co do leczenia W. U., oraz informacji o zagrożeniu dla jego zdrowia i życia, które wyrażone zostały w dołączonych do akt: karcie informacyjnej ze Szpitala im. (...) w K. z 28 czerwca 2022 r., opinii (oraz opinii uzupełniającej) w sprawie stanu zdrowia pacjenta W. U. sporządzonej przez prof. dr hab. n. medycznych J. Z., historii choroby i zaświadczenia o stanie zdrowia sporządzonej przez dr n. medycznych M. Z.;

3. obrazę art. 7 k.p.k. w zw. z art. 1 § 2 k.k.w. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę opinii i informacji przekazanych przez lek. med. M. C., i przyjęcie ich bez zastrzeżeń – w sytuacji, w której konfrontacja jej stanowiska z zapisami w karcie leczenia skazanego w areszcie śledczym wskazuje, że teza o braku medycznych przeciwwskazań do osadzenia W. U. oraz zapewnienie, że izolacja penitencjarna nie zagraża jego życiu ani nie wiąże się z poważnym niebezpieczeństwem dla jego zdrowia, jest wynikiem bagatelizowania lub niedostrzegania przez tego lekarza realnych zagrożeń, jakim W. U. poddany jest w związku z pobytem w areszcie śledczym.

Na tej podstawie wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez udzielenie skazanemu przerwy w wykonywaniu kary pozbawienia wolności.

Skazany w swym zażaleniu podniósł, że w wyniku zatrzymania oraz osadzenia go w areszcie śledczym stan jego zdrowia uległ pogorszeniu, w znacznym stopniu utrudniając mu normalne funkcjonowanie, samodzielne poruszanie się, wykonywanie niektórych czynności, czy nawet realizowanie wskazań lekarskich związanych ze stwierdzonymi u niego chorobami, zakwestionował również prawidłowość leczenia, jakiemu jest poddawany w warunkach izolacyjnych. Na tej podstawie wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez udzielenie mu przerwy w wykonywaniu kary pozbawienia wolności.

Sąd Apelacyjny stwierdził, co następuje:

Zażalenia nie zasługują na uwzględnienie, a wobec braku innych przesłanek odwoławczych podlegających uwzględnieniu z urzędu, zainicjowana przez skazanego i jego obrońcę kontrola instancyjna, nie mogła prowadzić do wzruszenia zakwestionowanego rozstrzygnięcia.

Na wstępie należało w sposób zwięzły przypomnieć stan prawny, w zakresie zasad sprawowania opieki zdrowotnej nad skazanymi i możliwości udzielenia przerwy w karze, z przyczyn zdrowotnych. Przerwy w karze ze względów zdrowotnych można udzielić wówczas – i tylko wówczas – gdy ciężka choroba uniemożliwia wykonywanie kary w warunkach izolacji (włączając hospitalizację w wyspecjalizowanych jednostkach więziennej służby zdrowia), tj. w sytuacji, gdy przebywanie w nich zagraża życiu i zdrowiu skazanego – a to na zasadzie art. 153 § 1 k.k.w. w zw. z art. 150 § 1 k.k.w. Ewentualnie można w kontekście zdrowotnym rozważyć fakultatywne – a zatem nienastępujące obligatoryjnie – udzielenie przerwy w karze, na zasadzie art. 153 § 2 k.k.w., w sytuacji gdy co prawda skazany może przebywać w warunkach izolacyjnych, ale wiąże się to z realnym dyskomfortem, który może być usunięty przez zabieg medyczny, którego wykonanie w warunkach wolnościowych będzie mógł sobie skazany zapewnić szybciej, niż

możliwość jego dokonania w warunkach więziennej (publicznej) opieki zdrowotnej. W takiej sytuacji spełnione muszą być jednak dodatkowe przesłanki do przerwania wykonywania kary – przede wszystkim skazany musi gwarantować przestrzeganie porządku prawnego i powrót z przerwy.

Z kolei organem właściwym do oceny i monitorowania stanu zdrowia osadzonych, jest personel medyczny jednostek penitencjarnych, zaś skazanemu nie przysługuje możliwość dowolnego wyboru lekarza prowadzącego (art. 115 § 1, § 1a i § 4 k.k.w.). W ramach opieki medycznej nad osadzonymi personel ten, stosownie do zaistniałej konieczności, współpracuje z publicznymi jednostkami ochrony zdrowia (art. 115 § 1, 1a i 4 k.k.w.) – w tym również przez zapewnienie badań i konsultacji specjalistycznych.

Zalegająca w aktach sprawy opinia o stanie zdrowia skazanego, wskazywała na brak przeciwwskazań do jego dalszego izolowania w ramach wykonywanej kary. Z uwagi na wielochorobowość skazany wymaga opieki multidyscyplinarnej w trybie ambulatoryjnym. Z uwagi na okresowo nasilające się zawroty głowy ma on problemy z poruszaniem się i w związku z tym jest narażony na potencjalny uraz. Nie może, zgodnie z kwalifikacją przebywać w zakładzie karnym typu półotwartego ze względu na niepełną samodzielność. Dodatkowo sprawność fizyczną ograniczają skazanemu okresowo nasilające się bóle kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego. Schorzenia te mają charakter przewlekły i nie rokują wyleczenia. W chwili obecnej brak jest bezwzględnych przeciwwskazań do przebywania skazanego w warunkach zakładu karnego ze względu na stan zdrowia choć należy wziąć pod uwagę ograniczenia funkcji ruchowych i potencjalne narażenie na urazy oraz zapewnienie wielospecjalistycznej opieki zdrowotnej co stwarza znaczne obciążenie dla penitencjarnej służby zdrowia. Mimo to skazany nadal może być leczony w warunkach penitencjarnej służby zdrowia (k. 91).

Jak stwierdziła lek. med. M. C. przed Sądem Okręgowym - dolegliwości zgłaszane przez skazanego więziennej ochronie zdrowia i potwierdzone w procesie diagnostycznym są leczone (k.110v-111v). Wbrew więc subiektywnym i nakierowanym na uzyskanie zwolnienia z zakładu karnego wywodom skazanego i jego obrońcy – Sąd Apelacyjny ocenił stanowisko Sądu Okręgowego w tej kwestii za prawidłowe.

Po pierwsze, aktualny stan zdrowia skazanego nie stanowi dla jego życia i zdrowia bezpośredniego zagrożenia, a zatem nie materializują się okoliczności obligatoryjnie skutkujące udzieleniem przerwy w karze. Oczywiście – stan zdrowia skazanego pogarsza się – ale sytuacja ta nie jest związana z pobytem w zakładzie karnym, a z postępami chorób u niego zdiagnozowanych. Te byłyby co najmniej takie same w warunkach wolnościowych, przy czym można zasadnie przypuszczać, że zważywszy na modus vivendi skazanego oraz niedostatki funkcjonowania tzw. wolnościowej opieki zdrowotnej, że w izolacji więziennej może mieć on nawet lepszy dostęp do specjalistycznego leczenia (w tym rehabilitacyjnego) i opieki. W warunkach zakładu karnego (Aresztu Śledczego w K.) skazany jest rehabilitowany i leczony, a do czynności tych nie sposób obiektywnie mieć istotnych zastrzeżeń. Nie zachodziły więc okoliczności, o których mowa w art. 153 § 1 k.k.w.

Po drugie, nie wykazał skazany aby udzielenie mu przerwy było celowe – a w szczególności ażeby umożliwiło mu ono podjęcie takiego leczenia, którego w zakładzie karnym nie może otrzymać – a które spowodowałyby realne spowolnienie postępów choroby (zmniejszenie tempa pogarszania zdrowia, w stosunku do warunków więziennych). Przeciwnie – skazany wydaje się nie mieć realnych planów swego leczenia w warunkach wolnościowych, a zmierza jedynie do uzyskania zwolnienia z wykonywania kary. Nie zachodziły więc okoliczności, o których statuuje art. 153 § 1 k.k.w.

Po trzecie – nawet gdyby uznać (co jawi się jako realne), że schorzenie skazanego powoduje dodatkowe dolegliwości związane z przebywaniem w izolacji penitencjarnej, to nie jest ono wywołane, ani zaostrzone warunkami więziennymi – zaś zakłady karne obecnie przystosowane są do wykonywania kar także wobec takich osób, ze schorzeniami nawet bardziej zaawansowanymi – co słusznie wykazał Sąd Okręgowy. Nie można zatem mówić, o zaistnieniu innych względów humanitarnych, które uzasadniałyby ewentualną fakultatywną przerwę w karze w oparciu o art. 153 § 2 k.k.w. Podkreślić należy, że podstawą udzielenia przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności z uwagi na stan zdrowia nie może być chęć podjęcia leczenia w warunkach wolnościowych mimo, że może być ono kontynuowane w

jednostce penitencjarnej. Odbywanie kary pozbawienia wolności nierozzerwalnie łączy się ograniczeniami, do których należy także brak możliwości swobodnego wyboru lekarza.

Odnosząc się do treści zażalenia obrońcy wskazać trzeba, że obecnie nie ma podstaw do dopuszczenia w sprawie dowodu z opinii biegłego lekarza. Opinia biegłego jest potrzebna, gdy sąd poweźmie wątpliwość wymagającą rozstrzygnięcia w oparciu o wiedzę specjalną. W przedmiotowej sprawie wątpliwości takie nie zaistniały, Sąd Okręgowy zwrócił się do Aresztu Śledczego w K. o wydanie opinii o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności. W otrzymanych opiniach pisemnych z Aresztu Śledczego w K. napisano, że skazany może być leczony w jednostce penitencjarnej (co przed Sądem Okręgowym potwierdziła autorka tych opinii lek. med. M. C.), a dolegliwości zgłaszane przez skazanego więziennej ochronie zdrowia i potwierdzone w procesie diagnostycznym są leczone (k.110v-111v). Przypomnieć trzeba także skarżącym w odpowiedzi na zarzuty zażaleń, iż skierowania na badania wydaje lekarz pod którego opieką znajduje się skazany, i decyzja w tym zakresie leży wyłącznie w jego kompetencji, a sąd nie jest uprawniony w nią ingerować. Przedłożone świadectwa o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności uznać należy za pełne i rzetelne. Przypomnieć należy, że stosownie do treści § 16 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 roku w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, opinię o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności sporządza lekarz podmiotu leczniczego. Jeśli nie ma podstaw do kwestionowania rzetelności tego zaświadczenia albo potrzeby dokładniejszego zbadania stanu zdrowia skazanego poprzez opinię biegłego odpowiedniej specjalności, to zaświadczenie takie jest wystarczające, by ocenić stan zdrowia skazanego. Jak wielokrotnie wskazywał tutejszy Sąd Apelacyjny, nie jest powinnością sądu wykazywać specjalnymi badaniami bezpodstawność każdej wątpliwości co do stanu zdrowia skazanych na pozbawienie wolności, jaka zostanie zgłoszona. Opinia taka będzie potrzebna, gdy sąd poweźmie wątpliwość wymagającą rozstrzygnięcia w oparciu o wiedzę specjalną. W świetle powyższych okoliczności Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, aby kwestionować wiarygodność i prawidłowość przedstawionych opinii Aresztu Śledczego w K. o stanie zdrowia skazanego.

W tej sytuacji podzielić należało w pełni wyrażone w zaskarżonym postanowieniu zapatrywanie prowadzące do wniosku, że obecnie brak jest przesłanek uzasadniających udzielenie skazanemu W. U. przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności.

Mając powyższe na uwadze, utrzymano zaskarżone postanowienie w mocy, o czym orzeczono w sentencji postanowienia w oparciu o wskazany tamże przepis i zwolniono skazanego od ponoszenia wydatków za instancję odwoławczą ze względów słuszności.