

MONIKA BARTNIK

ŚRODKI ZABEZPIEZAJĄCE STOSOWANE PRZEZ SĄD W STOSUNKU DO OSÓB NIEPOCZYTALNYCH

Współczesne systemy prawa karnego posługują się w ochronie porządku prawnego karami, środkami karnymi oraz środkami zabezpieczającymi. Zarówno kary, jak i środki karne związane są z winą sprawcy czynu zabronionego. Ostatnią z przedstawionych kategorii charakteryzuje brak zawinienia popełnionego czynu zabronionego oraz związane z tym zagrożenie dla porządku prawnego¹. Należy jednak przypomnieć, że środki zabezpieczające odgrywają nieproporcjonalnie małą rolę w stosunku do roli odgrywanej przez kary.

Postulat stosowania środków zabezpieczających wysunął włoski psychiatra, twórca szkoły antropologicznej (pozytywnej) Cesare Lombroso, który wyraźnie zanegował zasadność i skuteczność karalności przestępców². Konsekwencją tych poglądów musiało być zatem odrzucenie pojęcia *wina* jako podstawy odpowiedzialności karnej, a co za tym idzie – odrzucenie też samego pojęcia *odpowiedzialność*. Zdaniem przedstawicieli szkoły antropologicznej walkę z przestępczością należy oprzeć na ocenie niebezpieczeństwa sprawcy dla po-

Mgr MONIKA BARTNIK – doktorantka w Katedrze Medycyny Sądowej KUL; adres do korespondencji, e-mail: monique@kul.lublin.pl

¹ A. Z o l l, *Kodeks karny – część ogólna. Komentarz*, t. 1, Kraków: Wydawn. Zakamycze 2004.

² W swoim dziele pt. *L'uomo delinquente (Człowiek zbrodniarz)* wysunął tezę, że istnieją przestępcy „z urodzenia”, tzn. że istnieje związek pomiędzy pewnymi cechami antropologicznymi a skłonnością do popełnienia określonych przestępstw. Stwierdził, że przestępcy urodzeni charakteryzują się anormalnością funkcji psychicznych, która zewnętrznie przejawia się w anomaljach budowy ciała, np. spłaszczona potylica, mniejsza pojemność czaszki, duże sterzące uszy, leworęczność.

rzędu prawnego³. Skrajne tezy tej szkoły, domagającej się stosowania środków izolacyjnych i eliminacyjnych na podstawie niebezpieczeństwa sprawcy zostały odrzucone. Uznano jednak za konieczne wprowadzenie do prawa karnego, obok kar opartych na kryteriach winy, również środków zabezpieczających, które byłyby stosowane wobec szczególnie niebezpiecznych bądź nieoprawnych przestępców, a także wobec sprawców niepoczytalnych.

W obowiązującym przed II wojną światową kodeksie karnym z 1932 r.⁴ wyraźnie rozbudowane były przypisy dotyczące środków zabezpieczających, stosowanych po odbyciu kary pozbawienia wolności wobec wielokrotnych recydywistów, przestępców zawodowych lub z nawyknięcia (zakład dla nieoprawnych)⁵ i wobec sprawców, których czyn miał związek „z wstrętem do pracy” (dom pracy przymusowej)⁶. Powojenny kodeks karny⁷ nie zawierał już tych środków zabezpieczających, ale aż do nowelizacji kodeksu karnego z 1990 r. przewidywał stosowanie wobec recydywistów (po zakończeniu odbywania przez nich kary) umieszczenie w tzw. ośrodkach przystosowania społecznego.

Obowiązujący od 1 września 1997 r. Kodeks karny nie przewiduje takich środków zabezpieczających, a unormowane w nim środki zabezpieczające można podzielić na dwa lub trzy rodzaje. Za dualistycznym podziałem środków zabezpieczających stosowanych w obowiązującym Kodeksie karnym opowiada się A. Wdowiarz, dokonując podziału na: środki izolacyjno-lecznicze (art. 93-98 k.k.), związane z popełnieniem czynu zabronionego w stanie niepoczytalności albo poczytalności znacznie ograniczonej oraz związane z popełnieniem czynu zabronionego w związku z uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego, a także środki o charakterze administracyjnym (art. 98-100 k.k.)⁸. Z kolei *Uzasadnienie rządowego projektu kodeksu karnego* przewiduje podział środków zabezpieczających na trzy rodzaje, a mianowicie: a) związane z popełnieniem czynu zabronionego w stanie niepoczytalności

³ Por. M. C i e ś l a k, *Polskie prawo karne. Zarys systemowego ujęcia*, wyd. 3, Warszawa: Wydawn. Prawn. PWN 1995, s. 52.

⁴ Ustawa z dnia 11 lipca 1932 r. kodeks karny (Dz.U. nr 60, poz. 571, z późn. zm.).

⁵ Por. art. 84 k.k. z 1932 r. (był to środek względnie bezterminowy, gdyż orzekany był na okres nie krótszy niż 5 lat z możliwością przedłużenia na dalsze pięcioletnie okresy; mimo braku formalnej derogacji środka tego nie orzekano w PRL, uznając go za niezgodny z zasadami prawa karnego).

⁶ Por. art. 83 k.k. z 1932 r.; przepis ten nigdy nie wszedł w życie.

⁷ Ustawa z dnia 19 kwietnia 1969r. kodeks karny (Dz.U. nr 13, poz. 94, z późn. zm.).

⁸ *Stosowanie środka zabezpieczającego wobec sprawcy niepoczytalnego i o poczytalności zmniejszonej*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 6(2002), s. 141.

ci albo poczytalności ograniczonej określonej w art. 31 § 1 i 2 k.k., b) związane z popełnieniem przestępstwa w związku z uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego, c) o charakterze nie leczniczo-rehabilitacyjnym, lecz administracyjnym⁹. Regulacja środków zabezpieczających o charakterze administracyjnym jest w Kodeksie karnym z 1997 r. podobnie ujęta, jak w Kodeksie karnym z 1969. Odmienne natomiast, i to zarówno w kodeksie karnym, jak i w kodeksie karnym wykonawczym¹⁰, uregulowane zostały zasady orzekania i wykonywania środków zabezpieczających o charakterze izolacyjno-leczniczym. W niniejszym opracowaniu zostaną zaprezentowane wyłącznie środki zabezpieczające stosowane wobec niepoczytalnych sprawców czynów zabronionych.

We współcześnie obowiązującym Kodeksie karnym ustawodawca odniósł się do zasady gwarancyjnej wynikającej z podstawowej zasady Kodeksu karnego o charakterze konstytucyjnym, tj. do zasady *ultima ratio* kary pozbawienia wolności, niezmiernie aktualnej w związku ze stosowaniem środków zabezpieczających, których to stosowanie odnosi się nie tylko do zagadnienia pozbawienia wolności, ale także do bardzo kontrowersyjnej kwestii umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym.

Swoistego rodzaju preambułę w przepisach poświęconych środkom zabezpieczającym spełnia art. 93 k.k., którego zadaniem jest ochrona pewnej kategorii osób przed nadużyciami w zakresie pozbawiania ich wolności w sytuacji, gdy popadły w konflikt z prawem karnym. Podstawowym i w zasadzie jedynym zadaniem tego przepisu jest ustalenie celu stosowania środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem sprawcy w zakładzie zamkniętym, gdyż wskazuje jedynie minimalne przesłanki dopuszczalności orzeczenia umieszczenia w takim zakładzie. Cel ten jest wyraźnie wskazany przez ustawodawcę: „[...] gdy jest to niezbędne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czyny zabronionej związanej z jego chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego”¹¹. Związane jest to z koniecznością naruszenia zagwarantowanego przez Konstytucję RP prawa jednostki do wolności¹². Poświęcenie tego prawa ma uzasadnienie w potrzebie ochrony innych dóbr o większej wartości.

⁹ W: *Nowe kodeksy karne z 1997 r. z uzasadnieniami*, Warszawa: Wydawn. Prawn. Sp. z o.o. 1997, s. 168.

¹⁰ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. nr 90, poz. 557, z późn. zm.).

¹¹ Por. art. 93 k.k.

¹² Por. art. Konstytucji RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. nr 78, poz. 483).

Użyte w art. 93 k.k. określenie „tylko” wskazuje na przesłanki o charakterze gwarancyjnym, których spełnienie jest z kolei bezwzględny warunkiem zezwalającym na umieszczenie osoby, która dopuściła się czynu zabronionego, w zakładzie zamkniętym, co jest równoczesne z naruszeniem jej prawa do wolności¹³. Decyzję o orzeczeniu środka zabezpieczającego sąd może podjąć tylko wówczas, gdy nie jest możliwe podjęcie wobec sprawcy innych działań przewidzianych przez prawo, tzn. iż żadne inne prawnie dostępne środki nie są w stanie zagwarantować, że sprawca nie popełni takiego samego lub innego czynu zabronionego. W przypadku zaś nieumieszczenia sprawcy w zakładzie zamkniętym powstanie ryzyko popełnienia przez niego istotnie społecznie szkodliwego czynu zabronionego. W tym miejscu należy zgodzić się ze stanowiskiem przyjętym przez SA w Krakowie, który w postanowieniu z 6 grudnia 2000 r. stwierdził, że: „Skoro sprawca czynu zabronionego jest bezkrytyczny do własnych wcześniejszych doznań psychotycznych, nie dostrzega potrzeby leczenia się i nie zamierza się leczyć po zwolnieniu ze szpitala, to wysokie jest prawdopodobieństwo popełnienia przezeń czynu podobnego do tego, który jest podstawą internowania go. W takich warunkach wielce prawdopodobny jest bowiem nawrót jego choroby i z niej płynących zachowań agresywnych”¹⁴. Zbliżone do omówionego jest postanowienie SA w Krakowie z dnia 30 listopada 2001 r. Zdaniem sądu, „gdy podejrzany uchyla się od stawiennictwa w szpitalu, w którym go umieszczono w ramach środka zabezpieczającego, wątpliwe jest – gdyby go zwolnić – czy leczyłby się systematycznie i zażywał lekarstwa, co jest warunkiem jego zdrowia psychicznego”¹⁵. Na szczególną uwagę zasługuje również postanowienie z dnia 14 listopada 2002 r., w którym SN stwierdził, że również „w przypadku stosowania środków zabezpieczających konieczne jest precyzyjne ustalenie stopnia społecznej szkodliwości czynu”¹⁶. Słuszne jest również stanowisko, iż sąd zgodnie z zasadą proporcjonalności wynikającą z art. 93 k.k. powinien wziąć pod rozwagę redukcję prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego przez leczenie bez stosowania środka zabezpieczającego. Umieszczenie niepoczytalnego sprawcy czynu zabronionego w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym zależy od „znacznej społecznej szkodliwości czynu”, co zostanie szerzej omówione w dalszej części opracowania.

¹³ Por. art. 93 k.k.

¹⁴ KZS 2000, z. 12, poz. 26.

¹⁵ KZS 2001, z. 12, poz. 27.

¹⁶ OSNC z 14 listopada 2002 r.

Mając na uwadze powyższe rozważania, konieczne jest wykazanie przesłanek, które stanowią w konkretnej sprawie podstawę wykorzystania tego ostatecznego środka¹⁷. Z uwagi zaś na jego niezwykle specjalistyczny charakter przepis art. 93 k.k. zawiera w swej treści postanowienie o obowiązku wysłuchania przed jego orzeczeniem lekarzy psychiatrów, a także psychologa¹⁸. Już samo określenie „wysłuchanie” budzi w literaturze przedmiotu liczne kontrowersje. Zdaniem L. K. Paprzyckiego wspomniane „wysłuchanie” nie może oznaczać niczego innego, jak tylko złożenia przez biegłych opinii ustnej przed sądem¹⁹. Podobne stanowisko zajmuje E. Bieńkowska, twierdząc, że w takim przypadku należy zastosować art. 202 k.p.k., który dotyczy powołania przez sąd (lub prokuratora) biegłych lekarzy psychiatrów w celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego²⁰. Ponieważ jednak przepisy Kodeksu postępowania karnego nie zostały skorelowane z przepisem art. 93 k.k. co do zasad powołania psychologa w celu wydania opinii psychologicznej, którego wysłuchanie jest obligatoryjne, trzeba przyjąć, że należy powołać go na zasadach ogólnych, tj. na podstawie art. 193 k.p.k. Słusznie również zauważa Wdowiarz, że inną doniosłość procesową ma zwrot „wysłuchanie” psychiatrów i psychologa, a inną „wydanie opinii”. W tym miejscu nasuwa się wątpliwość, czy art. 93 k.k. w części formułującej formalne przesłanki zastosowania środka zabezpieczającego (wysłuchanie lekarzy psychiatrów i psychologa) nie zawiera normy procesowej. Włączenie psychologa jako stałego członka do zespołu orzekającego o stanie psychicznym sprawcy czynu zabronionego jest rozwiązaniem od dawna proponowanym i akceptowanym przez samych psychiatrów. Stosując metodę kombinowaną przy określaniu niepoczytalności²¹, należy uznać, że lekarze psychiatrzy będą wypowiadać się z reguły na temat prognozy lekarskiej, natomiast psycholog o jej społeczno-psychologicznym aspekcie²².

Stosownie do art. 94 § 1 k.k. sprawcę należy umieścić w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym, jeśli:

¹⁷ W d o w i a r z, dz. cyt.

¹⁸ Art. 93 k.k. *in fine*.

¹⁹ *Problematyka psychiatryczna w nowych kodeksach karnych*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 7(1998), s. 18 n.

²⁰ *Środki zabezpieczające*, w: *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. G. Rejman, Warszawa 1999, s. 1255.

²¹ Por. art. 31 k.k.

²² J. K. G i e r o w s k i, A. S z y m u s i k, *Reforma prawa karnego z perspektywy psychiatrii i psychologii sądowej*, „Palestra” 1996, z. 3-4, s. 33.

– stwierdzono u niego stan niepoczytalności określonej w art. 31 § 1 k.k.
– ustalono, że popełniony przez niego czyn zabroniony zawiera ładunek znacznej społecznej szkodliwości
– istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni taki czyn ponownie.

Kodeks karny statuuje tutaj bardzo wyraźnie zasadę proporcjonalności pozbawienia wolności związanego ze środkiem zabezpieczającym do wagi popełnionego czynu i groźby dla porządku prawnego²³. Zgodnie z ogólnie przyjętymi założeniami wspomniana zasada ma stanowić barierę stosowania zamkniętego zakładu wobec sprawców drobnych lub też średnich przestępstw, a także w sytuacji, gdy prawdopodobieństwo popełnienia czynu nie jest wysokie lub może być zredukowane przez leczenie inne niż zastosowanie środka zabezpieczającego²⁴. Określony w art. 94 k.k. środek zabezpieczający ma na celu niedopuszczenie do ponownego zagrożenia o znacznej społecznej szkodliwości dobra chronionego prawem.

Pierwszą obligatoryjną przesłanką zastosowania środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym jest ustalenie, że w czasie czynu sprawca nie mógł rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych²⁵. W takiej sytuacji nie można sprawcy przypisać winy, a w związku z tym wyłączona zostaje odpowiedzialność karna. Niepoczytalność (jako okoliczność wyłączająca winę) musi mieć miejsce w czasie popełnienia czynu, a nie skutku, gdyż stan psychiczny sprawcy może się wahać: ulegać poprawie lub pogorszeniu w różnych okresach. Należy podkreślić, że niepoczytalność musi być zawsze odnoszona do konkretnego czynu, a nie określana w sposób abstrakcyjny, gdyż możliwa jest i taka sytuacja, w której sprawca popełniający kilka czynów zabronionych zostanie uznany w stosunku do niektórych za niepoczytal-

²³ A. Marek, *Prawo karne*, Warszawa: Wydawn. C. H. Beck 2005.

²⁴ K. Buchała, *System kar, środków karnych i zabezpieczających w projekcie kodeksu karnego*, „Państwo i Prawo” 1991, nr 6; chodzi tu przede wszystkim o realne zagrożenie ponownego popełnienia czynów skierowanych np. przeciwko życiu i zdrowiu człowieka, a także przeciwko bezpieczeństwu publicznemu. Art. 94 § 1 k.k. nie będzie miał jednak zastosowania w przypadku popełnienia przez sprawcę nawet wielu czynów, których społeczna szkodliwość nie jest znaczna (np. kradzież mienia); w takich wypadkach należałoby stosować inne środki zabezpieczające niż wymienione w kodeksie karnym (por. postanowienie SN z 15 października 1990 r., OSP z 1991 r., poz. 87).

²⁵ Por. art. 31 § 1 k.k.

nego, w stosunku do pozostałych za poczytalnego lub o poczytalności ograniczonej²⁶.

Kolejną przesłanką jest popełnienie przez niepoczytalnego sprawcę czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości. Fakt ten nie może budzić żadnych wątpliwości. Dlatego też sąd zobowiązany jest ocenić, czy istniały podstawy do uznania, że podejrzany rzeczywiście jest sprawcą czynu zabronionego²⁷. Już sam termin *znaczna* zasługuje na pewne wyjaśnienie, gdyż w tym zakresie – w przeciwieństwie do kodeksu karnego z 1969 r. – brak definicji ustawowej, która wyjaśniałaby w tym kontekście słowo *znaczny*²⁸. Według *Słownika poprawnej polszczyzny* „znaczny” interpretuje się jako ważny, wybitny, dość duży, okazały²⁹. Ustalenie odpowiedniego stopnia społecznej szkodliwości czynu jest zatem konieczne nie tylko w przypadku stosowania środka zabezpieczającego określonego w art. 94 k.k., ale w każdym przypadku badania odpowiedzialności karnej. Obowiązujący od ośmiu lat kodeks karny określa rozmiar społecznej szkodliwości czynu zabronionego od znikomego do znacznego³⁰. Aby zatem umieścić sprawcę w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym, musi zachodzić „wysokie prawdopodobieństwo”, że niepoczytalny popełni „taki czyn ponownie”. Jak więc można zauważyć, najistotniejszą rolę odgrywa tutaj stopień prawdopodobieństwa, który według obecnego stanu wiedzy psychiatrycznej musi być wysoki. W sytuacjach, gdy

²⁶ *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1-116*, red. K. Buchała, A. Zoll, Kraków: Wydawn. Zakamycze 1998, s. 285 n.

²⁷ *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, s. 1285.

²⁸ W poprzednio obowiązującym kodeksie karnym społeczne niebezpieczeństwo podlegało stopniowaniu, na co wyraźnie wskazuje przepis art. 26 i 27 § 1 k.k. z 1969 r., stanowiąc o „znikomości”, „braku znaczości społecznego niebezpieczeństwa”, a w art. 50 § 1 wprost o „stopniu społecznego niebezpieczeństwa”. Obecnie kwestia ta została uregulowana w art. 115 § 2 k.k., w którym ustawodawca wyraźnie określił przesłanki (zarówno podmiotowe, jak i przedmiotowe) oceny stopnia społecznej szkodliwości czynu. Ocena wagi popełnionego czynu musi być zatem dokonana według następujących kryteriów: rodzaju i charakteru naruszonego dobra, rozmiaru wyrządzonej lub grożącej szkody, sposobu i okoliczności popełnienia czynu, wagi naruszonych przez sprawcę obowiązków, jak również postaci zamiaru, motywacji sprawcy, rodzaju naruszonych reguł ostrożności, a także stopnia ich naruszenia. Należy także podkreślić, że obecny art. 115 § 2 k.k. nie miał swojego odpowiednika w powojennym kodeksie karnym.

²⁹ Red. W. Doroszewski, Warszawa: PWN 1980, s. 1022.

³⁰ Ustalenie stopnia społecznej szkodliwości czynu zabronionego, który nie jest znaczny, stanowi podstawę do warunkowego umorzenia postępowania (art. 66 § 1 k.k.) i odstąpienia od wymiaru kary (art. 59 k.k.). W myśl art. 1 § 2 k.k. czyn zabroniony, którego społeczna szkodliwość jest znikoma, nie stanowi przestępstwa. Jedynie społeczna szkodliwość czynu zabronionego jest jedną z przesłanek zastosowania określonego w art. 94 k.k. środka zabezpieczającego.

wspomniane w art. 93 k.k. „wysokie prawdopodobieństwo” nie zachodzi, a leczenie i rehabilitacja sprawcy czynu zabronionego jest wskazana z uwagi na wiedzę psychiatryczną lub interes społeczny, zgodnie z *ultima ratio* prawa karnego, przewiduje się odpowiednie zakłady wskazane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego³¹. W kwestii rozumienia określenia „popęłni taki czyn ponownie” znane są dwa stanowiska. Pierwsze z nich reprezentuje pogląd, że nie chodzi tu o popełnienie takiego samego czynu zabronionego, ale o popełnienie czynu zabronionego o podobnej społecznej wadze, a więc o znacznym stopniu szkodliwości³². Drugie stanowisko podnosi, iż omawiane sformułowanie oznacza wysokie prawdopodobieństwo, że niepoczytalny sprawca dopuści się takiego samego czynu, jaki popełnił, czyli chodzi w tym wypadku o podobieństwo przestępstw w rozumieniu art. 115 § 3 k.k. O ile pierwszy z poglądów nie budzi wątpliwości, o tyle z drugim trudno się zgodzić, gdyż wyrażenie „taki czyn” odnosi się do czynu o znacznej społecznej szkodliwości. Gdyby było inaczej, ustawodawca na pewno po słowie *czyn* posłużyłby się słowem *podobny*.

W ostatnim zdaniu art. 94 § 1 k.k. mówi o „umieszczeniu sprawcy w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym”. Natomiast ustawa o ochronie zdrowia psychicznego w art. 3 posługuje się pojęciem *szpital psychiatryczny*³³. Z kolei w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 lutego 1995 r. w sprawie kontroli przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychiatrycznymi przebywających w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej posłużono się terminem *zakład* w odniesieniu do dwóch wymienionych w tytule wspomnianego aktu prawnego placówek³⁴. Należy jednak przyjąć, iż w art. 94 § 1 *in fine* k.k. nie chodzi o domy pomocy społecznej *sensu stricto*, a pewne problemy natury terminologicznej są – z całą pewnością – w opisanej sytuacji nie do uniknięcia. Zgodnie z przepisem art. 94 § 1 k.k. umieszczenie sprawcy następuje w „odpowiednim zakładzie psychiatrycznym”.

³¹ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. nr 111, poz. 535, z późn. zm.).

³² Por. A. K r u s z y ń s k a, *Środki zabezpieczające o charakterze leczniczym według kodeksu karnego z 1997 r.*, w: *Nowa kodyfikacja prawa karnego*, red. L. Bogunia, t. I, Wrocław 1999; B u c h a ł a, *Z o l l* (red.), dz. cyt., s. 577.

³³ Pod nazwą *szpital psychiatryczny* ustawa nakazuje rozumieć również a) oddział psychiatryczny w szpitalu ogólnym, b) klinikę psychiatryczną, c) sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi, d) inny zakład opieki zdrowotnej, sprawujący całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową, niezależnie od pomiotu, który je tworzy i utrzymuje (por. art. 3 pkt 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego).

³⁴ Por. § 1 cyt. rozporządzenia (Dz.U. nr 23, poz. 128, z późn. zm.).

Wydaje się, że należy przez to rozumieć zakłady dysponujące warunkami podstawowego zabezpieczenia i wzmocnionego zabezpieczenia, podlegające właściwej jednostce samorządu terytorialnego³⁵ i zakłady dysponujące warunkami maksymalnego zabezpieczenia, podlegające ministrowi właściwemu do spraw zdrowia³⁶.

Przepis art. 94 § 2 k.k. wyraża (w taki sam sposób jak art. 100 k.k. z 1969 r.) zasadę nieoznaczoności obligatoryjnego środka zabezpieczającego w postaci zamkniętego zakładu psychiatrycznego, która jest jedną z charakterystycznych cech środków zabezpieczających w ich klasycznym rozumieniu. Długość pobytu w takiej placówce jest uzależniona wyłącznie od stanu zdrowia osoby w nim umieszczonej, a przede wszystkim od oceny, czy ustała przyczyna, dla której omawiany środek zabezpieczający został ustanowiony. Inaczej mówiąc – czasu pobytu w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym nie można określić z góry, gdyż niemożliwe jest dokładne przewidzenie skuteczności podejmowanych zabiegów, a tym samym reagowanie na nie przez sprawcę już na początku leczenia. Z tego też względu pobyt w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym może trwać od kilku miesięcy aż do śmierci sprawcy. Kodyfikacja z 1997 r. wzmocniła nieco mechanizm kontrolny dotyczący czasu odbywania omawianego środka zabezpieczającego poprzez określenie maksymalnych odstępów czasowych, w jakich sąd ma być informowany o stanie zdrowia sprawcy przez kierownika zakładu zamkniętego. Tego typu informacja powinna być składana w sądzie „nie rzadziej niż co sześć miesięcy”³⁷. Ponadto w przytoczonym przepisie została zachowana zasada, zgodnie z którą kierownik zakładu ma obowiązek przesłać do sądu opinię, „jeżeli w związku ze zmianą stanu zdrowia sprawcy uzna, że jego dalsze pozostawanie w zakładzie nie jest konieczne”³⁸. Dodano również postanowienie, w myśl którego „sąd może w każdym czasie żądać opinii o stanie zdrowia i stosowanym leczeniu lub terapii oraz ich wyniku wobec sprawcy umieszczonego w zakładzie”³⁹. Unormowanie dotyczące częstotliwości przesyłania opinii o stanie zdrowia sprawcy i jego postępach w leczeniu lub terapii, a także uprawnienia sądu do żądania w każdym czasie opinii w tej materii jest wyrazem zasady, w myśl której pobyt sprawcy w zakładzie zamkniętym powinien być ograni-

³⁵ Por. art. 200 § 2 pkt 1 i 2 oraz § 4 k.k.w.

³⁶ Por. art. 200 § 2 pkt 3 oraz § 5 k.k.w.

³⁷ Art. 203 § 1 k.k.w.

³⁸ Art. 203 § 1 *in fine* k.k.w.

³⁹ Por. art. 203 § 2 k.k.w.

czony tylko i wyłącznie do niezbędnego minimum, gdyż stanowi ograniczenie jego praw i wolności⁴⁰. Ustanie przyczyny stosowania analizowanego środka zabezpieczającego może być zatem związane albo z pozytywnym przebiegiem procesu leczenia, albo wręcz odwrotnie – z wystąpieniem dolegliwości pogarszających stan zdrowia lub też z osiągnięciem przez sprawcę podeszłego wieku, który uniemożliwia mu ponowne popełnienie poważnego czynu zabronionego⁴¹.

Prawidłowo zatem w przedstawionych wyżej przepisach określono zarówno kompetencje zakładu zamkniętego, jak i sądu. Przyjęte w przytoczonych przepisach rozwiązania mają na celu nie tylko ograniczenie do niezbędnego minimum pobytu sprawcy w zakładzie zamkniętym, ale wskazują również na to, aby ze szczególną rozważą podchodzić do zwalniania z psychiatrycznych zakładów zamkniętych osób wyjątkowo niebezpiecznych.

Istotnym zabezpieczeniem prawidłowego wykonywania wskazanego w art. 94 § 1 k.k. środka zabezpieczającego, a zarazem swoistego rodzaju nowością jest przepis art. 94 § 3 k.k., w myśl którego sąd może zarządzić ponowne umieszczenie sprawcy w zakładzie pod warunkiem, że od zwolnienia nie upłynęło jeszcze 5 lat⁴². Twórcy omawianej regulacji w sposób dość zagadkowy użyli jedynie sformułowania, że „[...] ponowne umieszczenie sprawcy w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym jest możliwe na tej samej podstawie przed upływem lat 5”⁴³. W ten sposób zwolnienie z zakładu jest orzekane niejako na próbę, ale bez środków probacyjnych⁴⁴. Zatem przesłankami przemawiającymi za ponownym umieszczeniem w zakładzie psychiatrycznym są okoliczności wymienione w art. 94 § 1 k.k. lub w art. 93 k.k. Należy zatem stwierdzić, że w art. 94 § 3 ustawodawca dopuścił się wyraźnej niekonsekwencji, gdyż podstawy wspomnianych wcześniej przepisów są zdecydowanie różne⁴⁵. W związku z tym powstaje pytanie, czy jednakowe trakto-

⁴⁰ Por. art. 31 Konstytucji RP, a także art. 4 k.k.w.

⁴¹ *Komentarz do kodeksu karnego – część ogólna*, red. A. Zoll, Warszawa 2004, s. 1274.

⁴² L. G a r d o c k i, *Prawo karne*, wyd. VII, Warszawa: Wydawn. C. H. Beck 2001, s. 196; należy także wspomnieć, że poprzedni kodeks karny nie przewidywał takiej instytucji.

⁴³ Art. 94 § 3 k.k.

⁴⁴ *Uzasadnienie rządowego projektu*.

⁴⁵ Należy zatem jeszcze raz przypomnieć i podkreślić, że zgodnie z art. 94 § 1 k.k. niezbędne jest, aby sprawca w stanie niepoczytalności popełnił czyn zabroniony, którego społeczna szkodliwość jest znaczna i aby zachodziło prawdopodobieństwo, że popełni taki czyn ponownie. W art. 93 k.k. chodzi natomiast o niezbędność zapobieżenia ponownemu popełnieniu czynu zabronionego związanego z chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego. Słusznie zatem Bieńkowska (dz. cyt.,

wanie owych sprawców w kwestii ponownego umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym jest rozwiązaniem właściwym, szczególnie jeśli chodzi o poprawność konstrukcyjno-logiczną całej regulacji. Bezspornym okazuje się fakt, że wobec osób, które ponownie w okresie „próby” spełniły warunki kwalifikujące do obligatoryjnego umieszczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, sąd może zastosować jedynie ponowne umieszczenie. W tej sytuacji można zatem pokusić się o stwierdzenie, że osoby ponawiające swe zachowanie traktowane są łagodniej niż wtedy, gdy podejmują je po raz pierwszy. W związku z tym wydaje się, iż obecne uregulowanie wymaga niezwłocznej zmiany. Poważne kontrowersje budzi również brak zastosowania w tej materii środka probacyjnego, czyli towarzyszącego czynnika kontrolnego, gdyż chodzi tu przecież o specyficzną grupę osób, a mianowicie o osoby, które mogą być groźne zarówno dla otoczenia, jak i dla siebie, i w związku z tym powinny pozostawać pod stałą kontrolą i opieką. Należy także zauważyć, że zwolnienie sprawcy z zakładu psychiatrycznego nie jest orzekane na próbę, lecz tylko i wyłącznie wtedy, gdy pozostawanie sprawcy w zakładzie zamkniętym nie jest już konieczne. Można zatem z całą odpowiedzialnością stwierdzić, że przepisy art. 94 § 2i3 k.k. nie spełniają podstawowej przesłanki środków probacyjnych, tzn. nie oddziałują na sprawcę przestępstwa przez poddanie go próbie i nie uzależniają jego przyszłego życia od wyniku tej próby. Znamionną cechą wspomnianych przepisów jest to, że sprawca zostaje zwolniony z zakładu psychiatrycznego (a nie z odbycia reszty kary, gdyż zgodnie z art. 31 § 1 k.k. niepoczytalność wyłącza odpowiedzialność karną) tylko wtedy, gdy nie zachodzi już wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynu o znacznej społecznej szkodliwości, a powrót do zakładu psychiatrycznego jest przewidziany tylko wtedy, gdy dojdzie do nawrotu choroby powodującej ponowne popełnienie czynu zabronionego określonego w art. 93 i 94 § 1 k.k.

Nawiązując natomiast do wspomnianego wcześniej otoczenia szczególną opieką i kontrolą sprawców zwalnianych z zakładu psychiatrycznego na podstawie art. 94 § 2 k.k., należy podkreślić, iż przede wszystkim powinny mieć zastosowanie przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego – zarówno gdy chodzi o szczególną obserwację, opiekę, jak i ewentualne umieszczenie w domu pomocy społecznej, gdyż niejednokrotnie po wieloletnim pobycie

s. 1262 n.) dzieli tych sprawców na dwie kategorie. Do pierwszej zalicza osoby, wobec których pierwotne orzeczenie środka zabezpieczającego typu zamkniętego było obligatoryjne, zaś do drugiej – osoby, które nie spełniały owej obligatoryjności.

w szpitalu psychiatrycznym sprawca nie ma środków do życia, mieszkania ani rodziny, która mogłaby się nim zaopiekować.

Zatem zakład psychiatryczny to jeden z dopuszczalnych środków będących reakcją na czyn niepoczytalnego. Ale nie jedyny. Jako podstawowy środek zabezpieczający z grupy środków leczniczych spełnia w istocie podwójną funkcję: ochronną (obrona społeczeństwa przed ewentualnym zagrożeniem ze strony niepoczytalnego), a także leczniczą. Tą ostatnią właśnie różni się od środków karnych orzekanych tytułem nieleczniczych środków zabezpieczających.

Zgodnie zatem z art. 99 k.k. sąd ma do wyboru następujące możliwości: zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności gospodarczej (art. 39 pkt 2), zakaz prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi (art. 39 pkt 2a), obowiązek powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakaz kontaktowania się z określonymi osobami lub zakaz opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu (art. 39 pkt 2b), zakaz prowadzenia pojazdów (art. 39 pkt 3), a także przepadek przedmiotów (art. 39 pkt 4). *Ultima ratio* orzekania zakazów jako środków zabezpieczających polega na tym, że zakazy mogą być orzeczone tylko wtedy, gdy jest to konieczne ze względu na ochronę porządku prawnego⁴⁶. Wymienione w art. 39 pkt 2 k.k. zakazy znajdują zastosowanie w sytuacji nadużycia stanowiska, zawodu lub prowadzonej działalności gospodarczej albo też zagrożenia istotnych dóbr chronionych prawem. Stąd też ich zadaniem jest ochrona społeczeństwa przed możliwością zaistnienia takiego stanu w przyszłości. Bezdyskusyjnym, oczywiście, pozostaje fakt, że podstawą zastosowania omawianego środka zabezpieczającego jest ujawnienie wspomnianego wyżej postępowania sprawcy w kontekście popełnienia czynu zabronionego. Dlatego też działania takie nie powinny stanowić kryterium zastosowania art. 99 k.k., np. w sytuacji stanu wyższej konieczności⁴⁷. W tym miejscu należy również zauważyć, iż ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. rozszerzono katalog środków karnych, a tym samym środków zabezpieczających⁴⁸. Nowością zatem, a jednocześnie powtórzeniem art. 103 k.k.

⁴⁶ *Uzasadnienie rządowego projektu.*

⁴⁷ J. M i k o s, Z. S o b o l e w s k i, *Kiedy należy orzec utratę prawa wykonywania zawodu*, „Nowe Prawo” 1958, nr 2, s. 42.

⁴⁸ Por. art. 99 w brzmieniu ustawy z dnia z dnia 27 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. nr 163, poz. 1363) z mocą obowiązującą od 26 września 2005 r.

z 1969 r. jest wprowadzenie do współczesnego kodeksu karnego przepisów dotyczących zakazu prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi⁴⁹. Powyższa regulacja wdaje się trafnym rozwiązaniem, gdyż wcześniejsze uregulowania nie określały *expressis verbis* sytuacji, gdy niepoczytalny sprawca czynu zabronionego zagrażał dobru małoletniego⁵⁰. Rezygnacja w kodeksie karnym z 1997 r. (w pierwotnym brzmieniu) ze środka zabezpieczającego polegającego na pozbawieniu praw rodzicielskich lub opiekuńczych stanowiła, jak się wydaje, naturalną konsekwencję przekonania, że wszelkie kompetencje w tym zakresie powinien mieć sąd rodzinny⁵¹. Obowiązujący od niedawna przepis art. 39 pkt 2a idzie o krok dalej, gdyż formułując „zakaz prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi”, nakazuje rozumieć go bardzo szeroko. Przepis art. 51 k.k. wyraźnie wskazuje na ograniczenie praw rodzicielskich lub opiekuńczych, natomiast art. 39 w pkt 2a oprócz nich wymienia także, choć nie wprost, nauczycieli, wychowawców i lekarzy. Kolejne *novum* wśród nielecniczych środków zabezpieczających stanowi obowiązek powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach oraz zakaz kontaktowania się z określonymi osobami lub zakaz opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu. Pewne trudności w zrozumieniu tego przepisu są związane z faktem nieokreślenia przez ustawodawcę pojęć: *określone środowisko lub miejsce, określone osoby, określone miejsce pobytu*. Wydaje się zatem, że na gruncie omawianej problematyki przez wspomniane wyżej pojęcia należy rozumieć: środowisko lub miejsce, w którym niepoczytalny sprawca mógłby popełnić czyn zabroniony tylko dlatego, że w danej chwili właśnie znalazł się tym konkretnym miejscu (środowisko lub miejsce); osoby, które w jakikolwiek sposób przyczyniły się (obojętnie czy to przez działanie, czy przez zaniechanie) do tego, że niepoczytalny dokonał czynu zabronionego (określone osoby). Ostatnią dość zawiłą kwestię w tej materii stanowi „określone miejsce pobytu”. Zasadnym wydaje się tutaj rozumienie „miejsca pobytu” analogicznie do „miejsca zamieszkania” uregulowanego w przepisach kodeksu cywilnego⁵².

⁴⁹ Por. art. 99 § 1 w zw. z art. 39 pkt 2a k.k.

⁵⁰ Przez małoletniego należy rozumieć osobę, która nie ukończyła 18 lat (por. art. 10 § 1 k.c. Dz.U. nr 16, poz. 93, z późn. zm.).

⁵¹ Por. art. 51 k.k. i uwagi do tego przepisu w: K. B u c h a ł a, *Środki karne*, w: B u c h a ł a, Z o l l (red.), dz. cyt., s. 372-373.

⁵² Por. art. 25-28 k.c.

Kolejnym nielecznym środkiem zabezpieczającym jest zakaz prowadzenia pojazdów. Zakaz ten ma zapobiegać czynom popełnianym przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji zarówno w ruchu lądowym, powietrznym, jak i morskim, przy czym w wypadku stwierdzenia u sprawcy stanu nietrzeźwości⁵³ w chwili czynu środek ten stosowany jest obligatoryjnie⁵⁴.

Ostatnim administracyjnym środkiem zabezpieczającym przewidzianym wobec niepoczytalnych sprawców czynów zabronionych jest przepadek przedmiotów pochodzących bezpośrednio z przestępstwa. Podlegają one zwrotowi osobie pokrzywdzonej lub uprawnionemu do ich posiadania podmiotowi, a w razie ich braku przechodzą na własność Skarbu Państwa. Zakresem przedmiotowym zostało objęte zarówno mienie ruchome służące do popełnienia przestępstwa, jak też rzeczy, których wytwarzanie, posiadanie, obrót lub przewóz jest zabronione. Można zatem stwierdzić, że celem orzekania przedstawionych wyżej zakazów i przepadku jest zabezpieczenie społeczeństwa przed możliwością wykorzystania uprawnień lub przedmiotu w celu popełnienia czynu zabronionego⁵⁵.

Z tego powodu istnieje w doktrynie spór dotyczący dopuszczalności postępowania w przedmiocie zastosowania przepadku rzeczy w razie śmierci sprawcy. SN uznał taką sytuację za dopuszczalną⁵⁶. Pogląd ten krytykuje A. Zoll, uzasadniając swoje stanowisko tym, że środki zabezpieczające stosowane są w stosunku do sprawcy czynu, a ich celem jest obrona społeczeństwa przed powtórzeniem czynu przez tego samego sprawcę. Wspomniany cel przyświeca również orzekaniu o przepadku. Oznacza to, że nie wolno go kierować przeciwko osobom trzecim, co miałyby niewątpliwie miejsce w przypadku śmierci sprawcy. Pogląd taki wyraża również K. Zgryzek⁵⁷, wskazując podstawy swojego stanowiska w art. 44 k.k., który odnosi się do narzędzi i przedmiotów, którymi dysponowanie przez sprawcę (a nie kogo innego), stwarzałoby w przyszłości potencjalne niebezpieczeństwo ich użycia do podobnych czynów. Właśnie dlatego orzeka się przepadek. Bezspornym zatem pozostaje fakt, iż śmierć sprawcy przerywa związek łączący te przed-

⁵³ Por. art. 115 § 16 k.k.

⁵⁴ I. A n d r e j e w, *Polskie prawo karne w zarysie*, Warszawa: PWN 1989, s. 253; L. G a r d o c k i, *Prawo karne*, wyd. 7, Warszawa: Wydawn. C. H. Beck 2001, s. 165.

⁵⁵ R. G ó r a l, *Kodeks karny – praktyczny komentarz*, Warszawa 1998, s. 58.

⁵⁶ Uchwała SN z dnia 22 listopada 1973 r. (OSNKW 1974, nr 2, poz. 23) oraz uchwała SN z dnia 13 marca 1984r. (OSNPG 1984, nr 5, poz. 37).

⁵⁷ *Postępowanie w przedmiocie zastosowania środków zabezpieczających w polskim prawie karnym*, Katowice 1989, s. 8.

mioty z możliwością popełnienia za ich pomocą przez niego czynu zabronionego. Nawet więc przejście ich na własność następców prawnych sprawcy czynu zabronionego wcale nie musi stwarzać takiego niebezpieczeństwa, w związku z czym orzekanie ich przepadku jest w takiej sytuacji bezcelowe.

Orzekanie zakazów nie ma charakteru obligatoryjnego. Świadczy o tym użyte przez ustawodawcę określenie *sąd może orzec*. Racją orzekania zakazów nie jest też ukaranie sprawcy, a więc wyrządzenie mu dolegliwości. Jest to typowy środek ochronny przed ewentualnym niekontrolowanym zachowaniem, mogącym stanowić zagrożenie ze względu na posiadane przez niego uprawnienia decyzyjne lub charakter pełnionej funkcji (np. wykonywanie zawodu).

Na zakończenie niniejszych rozważań należy jeszcze raz podkreślić, że stosowanie wobec niepoczytalnego sprawcy czynu zabronionego środka leczniczego w postaci umieszczenia go w zakładzie psychiatrycznym, a tym samym pozbawienie go wolności powinno być zawsze poprzedzone szczegółową analizą okoliczności uzasadniających konieczność zastosowania środka zabezpieczającego wskazanego w art. 94 § 1 k.k., a przede wszystkim dokonaniem ustaleń potwierdzających niezbędnosć tego środka.

Trafne uwagi w tej materii poczynił niemiecki psychiatra sądowy B. Dimmek, twierdząc, że „[...] detencja sprawcy czynu, który jest za ten czyn nieodpowiedzialny, jest usankcjonowana jedynie prawem społeczeństwa do ochrony przed następnymi przestępstwami. Jeżeli interes publiczny weźmie górę z powodu spodziewanego zagrożenia ze strony sprawcy, wtedy jego prawa jednostki zejdu na plan dalszy i będzie musiał znosić detencję”⁵⁸.

LITERATURA

- A n d r e j e w I.: Polskie prawo karne w zarysie, Warszawa: PWN 1989.
B i e ņ k o w s k a E.: Środki zabezpieczające, w: Kodeks karny. Część ogólna, red. G. Rejman, C. H. Beck, Warszawa 1999.
B u c h a ł a K.: System kar, środków karnych i zabezpieczających w projekcie kodeksu karnego, „Państwo i Prawo” 1991, z. 6.
C i e ś l a k M.: Polskie prawo karne. Zarys systemowego ujęcia, Warszawa: Wydawn. Prawn. PWN 1995.

⁵⁸ *Kilka uwag na temat społecznej odpowiedzialności i postępowania z psychicznie chorymi sprawcami czynów karalnych w Niemczech*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 7(1998), suplement 3 (8), s. 63.

- D i m m e k B.: Kilka uwag na temat społecznej odpowiedzialności i postępowania z psychicznie chorymi sprawcami czynów karalnych w Niemczech, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 7(1998), suplement 3 (8).
- D o r o s z e w s k i W. (red.): Słownik poprawnej polszczyzny, Warszawa: PWN 1980.
- G i e r o w s k i J., S z y m u s i k A.: Reforma prawa karnego z perspektywy psychiatrii i psychologii sądowej, „Palestra” 1996, z. 3-4.
- G ó r a l R.: Kodeks karny – praktyczny komentarz, Warszawa 1998.
- Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1-116, red. K. Buchała, A. Zoll, Kraków: Zakamycze 1998.
- „Krakowskie Zeszyty Sądowe” 2000, z. 12, poz. 26.
- „Krakowskie Zeszyty Sądowe” 2001, z. 12, poz. 27.
- K r u s z y ń s k a A.: Środki zabezpieczające o charakterze leczniczym według kodeksu karnego z 1997 roku, w: Nowa kodyfikacja prawa karnego, red. L. Bogunia, t. I, Wrocław 1999.
- M a r e k A.: Prawo karne, Warszawa: C. H. Beck 2005.
- M i k o s J., S o b o l e w s k i Z.: Kiedy należy orzec utratę prawa wykonywania zawodu, „Nowe Prawo” 1958, z. 2.
- OSN z dnia 14 listopada 2002 r.
- OSNKW 1974, nr 2, Poz. 23.
- OSNPG 1984, nr 5, Poz. 37.
- P a p r z y c k i L. K.: Problematyka psychiatryczna w nowych kodeksach karnych, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1998, nr 7.
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 lutego 1995 r. w sprawie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychiatrycznymi przebywających w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej (Dz.U. nr 23, poz. 128).
- Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. nr 78, poz. 483).
- Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. nr 163, poz. 1363).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 553).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. nr 90, poz. 557).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz.U. nr 89, poz. 555).
- Ustawa z dnia 19 czerwca 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. nr 111, poz. 535).
- Ustawa z dnia 19 kwietnia 1969 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 13, poz. 94 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. nr 16, poz. 93 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 11 lipca 1932 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 60, poz. 571 z późn. zm.).
- Uzasadnienie rządowego projektu kodeksu karnego, w: Nowe kodeksy karne z uzasadnieniami, Warszawa: Wydawn. Prawn. Sp. z o.o. 1997.

- W d o w i a r z A.: Stosowanie środka zabezpieczającego wobec sprawcy niepoczytalnego i o poczytalności zmniejszonej, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2002, z. 6.
- Z g r y z e k K.: Postępowanie w przedmiocie zastosowania środków zabezpieczających w polskim prawie karnym, Katowice 1989.
- Z o l l A. (red.): Kodeks karny – część ogólna, t. I, Kraków: Zakamycze 2004.

DIE VOM GERICHT ANGEWANDTEN SCHUTZMITTEL IM HINBLICK
AUF UNZURECHNUNGSFÄHIGE PERSONEN

Z u s a m m e n f a s s u n g

In diesem Artikel wird auf die gerichtlichen Schutzmittel eingegangen, die angewandt werden, um die Gesellschaft vor verbotenen Taten unzurechnungsfähiger Personen zu schützen. Diese gerichtlichen Zwangsmaßnahmen gehören wohl zu den schwerwiegendsten Problemen und zwar sowohl was die komplizierte Sachlage als auch was die soziale Relevanz betrifft. In dem Artikel werden nicht nur die heilenden, sondern auch die administrativen Maßnahmen behandelt. Zu den heilenden Maßnahmen gehört die Internierung in eine psychiatrische Anstalt. Zu den administrativen Maßnahmen gehören: Amts- bzw. Berufsausübungsverbot oder das Verbot einer wirtschaftlichen, erzieherischen, medizinischen Tätigkeit oder was die Erziehung, Bildung, Heilung und Versorgung von Minderjährigen betrifft, das Verbot des Aufenthalts in bestimmten Kreisen oder Orten oder das Verbot der Kontaktaufnahme mit bestimmten Personen oder das Verbot des Aufenthaltswechsels ohne gerichtliche Erlaubnis oder das Verbot der Benutzung eines Autos.

Übersetzt vom Polnischen ins Deutsche von Tadeusz Guz

Słowa kluczowe: środek zabezpieczający, czyn zabroniony, szpital psychiatryczny, niepoczytalny sprawca czynu zabronionego.

Schlüsselbegriffe: Schutzmittel, verbotene Tat, psychiatrisches Krankenhaus, unzurechnungsfähiger Urheber verbotener Tat.

Key words: preventive, measure, criminal act, mental hospital.