

Środki zabezpieczające. Ujęcie systemowe

redakcja

**Agnieszka Barczak-Oplustil
Małgorzata Pyrcak-Górowska
Andrzej Zoll**

Kraków 2021

Rozdział 11. Sprawcy niepoczytalni i środki o charakterze zabezpieczającym na gruncie prawa norweskiego

Michał Literski

1. Niepoczytalność

Obowiązujący obecnie w Norwegii model ustalania poczytalności sprawcy w chwili czynu różni się istotnie od rozwiązania polskiego. Polski Kodeks karny z 1997 r. przewiduje bowiem, że stan niepoczytalności sprawcy czynu zabronionego (art. 31 § 1 k.k.) warunkowany jest jednoczesnym wystąpieniem przesłanki psychiatrycznej oraz przesłanki psychologicznej. Przesłanka psychiatryczna oznacza, że sprawca musi cierpieć *tempore criminis* na chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenie czynności psychicznych. Przesłanka psychologiczna wymaga zaś, aby sprawca w chwili czynu nie mógł rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem. Przesłanka psychologiczna sprowadza się zatem do wykazania, że sprawca w momencie swojego zachowania faktycznie nie mógł zachować się zgodnie z wiążącą go normą prawną, natomiast przesłanka psychiatryczna wymaga wskazania na pewne usprawiedliwione źródło tego stanu. Na gruncie polskiego ustawodawstwa nie sposób przyjąć stanu niepoczytalności, gdyby choć jedna z tych przesłanek nie została udowodniona w toku

postępowania karnego. Sam fakt istnienia po stronie sprawcy choroby psychicznej nie powoduje zatem automatycznego uwolnienia tego sprawcy od odpowiedzialności karnej za popełniony w trakcie trwania tej choroby czyn zabroniony.

Jeśli chodzi o problem niepoczytalności, to ustawodawstwo norweskie, w odróżnieniu od polskiego (oraz od ustawodawstw większości państw europejskich), skonstruowane zostało wyłącznie w oparciu o aspekt psychiatryczny (medyczny), zgodnie z którym dla oceny, czy sprawca był w chwili czynu poczytalny, istotny jest jedynie fakt ewentualnego istnienia po stronie sprawcy m.in. ciężkich zaburzeń psychicznych lub ciężkiego upośledzenia umysłowego (§ 20 ust. 2 lit. a i c n.k.k.¹⁰¹⁴). W odróżnieniu od modelu psychologicznego oraz modeli mieszanych, w modelu psychiatrycznym nie ma konieczności wykazywania, że *in concreto* owa jednostka chorobowa miała realny wpływ na możliwość rozpoznania przez sprawcę znaczenia przedsięwziętego działania lub na możliwość kierowania przez sprawcę swoim postępowaniem¹⁰¹⁵; nie ma więc znaczenia, czy sprawca popełnił przestępstwo w związku ze swoją chorobą, lecz istotne jest jedynie to, czy popełnił przestępstwo, będąc chorym¹⁰¹⁶. Na uzasadnienie tego rozwiązania podaje się, że choroba psychiczna oddziałuje na zdolności percepcyjne sprawcy, uniemożliwiając pełną autodeterminację swojego zachowania, a jednocześnie psychiatria sądowa nie jest w stanie zapewnić instrumentów, które w sposób intersubiektywnie weryfikowalny pozwalałyby orzekać, czy *in casu* czyn popełniony przez sprawcę miał związek i był wynikiem istniejących zaburzeń¹⁰¹⁷.

1014 W j. angielskim: „A person who at the time of the act is under 15 years old, is not criminally liable. The same applies to a person who at the time of the act is unaccountable due to: (a) severely deviant state of mind, (b) severely impaired consciousness or (c) severe mental disability”. W j. norweskim: „Den som på handlingstidspunktet er under 15 år, er ikke strafferettslig ansvarlig. Det samme gjelder den som på handlingstidspunktet er utilregnelig på grunn av: (a) sterkt avvikende sinnstilstand, (b) sterk bevissthetsforstyrrelse eller, (c) høygradig psykisk utviklingshemming)”. Angielska oraz norweska wersja językowa norweskiego Kodeksu karnego dostępne są pod adresem < <https://lovdata.no/dokument/NLE/lov/2005-05-20-28> >, dostęp: 30 czerwca 2021 r.

1015 Zob. E. Søndena, Ch. Friestad, B. Storvik, B. Johnsen, *Criminal...*, s. 97; R. Rosenqvist, *The Insanity...*, s. 61; L. Gröning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 32.

1016 Zob. R. Rosenqvist, *Forensic...*

1017 L. Gröning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 32 i n.

Jednocześnie norweskie uregulowania w tym zakresie są nabudowane na fundamentalnej zasadzie *nullum crimen sine culpa*, w związku z czym uznanie w toku procesu karnego, że sprawca w chwili czynu był niepoczytalny, co do zasady powoduje uwolnienie sprawcy od odpowiedzialności karnej za ów czyn¹⁰¹⁸. W związku z tym w norweskim piśmiennictwie podnoszone są głosy wskazujące, że w praktyce stosowania prawa sądy przenoszą ciężar uniewinnienia niepoczytalnego sprawcy na biegłych psychiatrów, uzależniając *de facto* treść wyroku w tym zakresie od treści opinii sądowo-psychiatrycznej¹⁰¹⁹. Randi Rosenqvist sygnalizował w związku z tym w 2015 r., że w Norwegii przeprowadza się za mało analiz dotyczących psychiatrii sądowej w praktyce. Autor ten w szczególności akcentował potrzebę zgłębienia, dlaczego część sprawców jest uniewinniana przez sądy z uwagi na zdiagnozowane zaburzenia psychotyczne, zaś część sprawców jest skazywana, mimo diagnozowania u nich poważnych schorzeń natury psychicznej¹⁰²⁰.

Z uwagi na powyższe, kwestia poczytalności sprawcy jest w toku postępowania karnego badana na polecenie sądu przez dwóch biegłych psychiatrów¹⁰²¹. Samo badanie psychiatryczne wykonywane przez biegłych jest dwuetapowe i opiera się na:

1. Diagnozie stanu psychicznego sprawcy postawionej w oparciu o wytyczne zawarte w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10.
2. Ocenie, czy stan sprawcy można uznać za spełniający kryteria opisane w § 20 n.k.k., traktującym o niepoczytalności¹⁰²².

Poza wytycznymi zawartymi w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10, w norweskiej praktyce psychiatrii sądowej nie zostały dotąd wypracowane zuniformizowane i powszechnie przyjmowane wytyczne diagnostyczne, stąd też nad każdą taką ewaluacją czuwa Norweska Rada Medycyny Sądowej¹⁰²³.

1018 Zob. L. Kleve, *Forensic...*, s. 171.

1019 Zob. E. Søndena, Ch. Friestad, B. Storvik, B. Johnsen, *Criminal...*, s. 98 oraz przywołana tam literatura.

1020 R. Rosenqvist, *Forensic...*

1021 Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 31; L. Grønning, G.F. Rieber-Mohn, *NOU 2014:10...*, s. 120.

1022 Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 395.

1023 Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 395.

2. Środki o charakterze zabezpieczającym

W przypadku uznania sprawcy za niepoczytalnego nie za każdym razem musi jednak dojść do jego uwolnienia od jakichkolwiek konsekwencji podjętego zachowania. Norweskie ustawodawstwo karne operuje bowiem dwoma instytucjami, które są bardzo zbliżone do znanych z polskiej ustawy karnej środków zabezpieczających. Norweski prawodawca przewidział w ramach katalogu innych środków reakcji karnej (§ 30 n.k.k.) środek w postaci skierowania na przymusowe leczenie psychiatryczne (§ 30 lit. c n.k.k.), który orzeka się wobec osób chorych psychicznie, oraz skierowania na przymusową terapię (§ 30 lit. d n.k.k.), który orzeka się wobec osób upośledzonych umysłowo¹⁰²⁴. Środki te zostały szczegółowo unormowane w § 62 i 63 n.k.k. Ponadto norweski prawodawca przewidział karę w postaci detencji prewencyjnej (§ 29 § 1 lit. b n.k.k.), która przypomina poniekąd polskie uregulowania dotyczące detencji psychiatrycznej (art. 93a § 1 pkt 4 k.k.).

2.1. Skierowanie na przymusowe leczenie psychiatryczne lub terapię

Jeśli chodzi o skierowanie na przymusowe leczenie psychiatryczne, to na mocy § 62 ust. 1 n.k.k. istnieje możliwość bezterminowego przymusowego umieszczenia niepoczytalnego sprawcy czynu zabronionego w zakładzie leczniczym (*overføring til tvungent psykisk helsevern*)¹⁰²⁵, o ile spełnione zostaną trzy warunki:

1. Sprawca popełnił lub usiłował popełnić przestępstwo skierowane przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności innej osoby.
2. Jest to konieczne dla zabezpieczenia społeczeństwa przed takimi przestępstwami.
3. Ponowne popełnienie przez sprawcę tego typu przestępstw w przyszłości jest wysoce prawdopodobne.

Ponadto na podstawie § 62 ust. 2 n.k.k. istnieje możliwość orzeczenia przymusowego leczenia również w przypadku popełnienia mniej poważnych przestępstw, tj. w sytuacji, gdy sprawca:

1. Popełnił szereg przestępstw szkodliwych dla społeczeństwa lub szczególnie uciążliwych.

¹⁰²⁴ Zob. M. Burazer, *The Breivik...*, s. 18.

¹⁰²⁵ Zob. E. Søndena, Ch. Friestad, B. Storvik, B. Johnsen, *Criminal...*, s. 99.

2. Orzeczenie tego szczególnego środka jest konieczne, aby zabezpieczyć społeczeństwo przed takimi przestępstwami.
3. Ryzyko ponownego popełnienia przez sprawcę podobnych przestępstw w przyszłości jest wysoce prawdopodobne.
4. Inne środki okazały się w sposób oczywisty niewystarczające.

Oceniając owo ryzyko ponownego popełnienia podobnych przestępstw, sąd winien w szczególności wziąć pod uwagę charakter popełnionego przestępstwa w kontekście generalnej postawy sprawcy, historię choroby sprawcy, aktualny stan psychiczny sprawcy oraz ewentualne uzależnienie od alkoholu lub narkotyków (§ 62 § ust. n.k.k.).

Norweski Kodeks karny przewiduje nadto *explicite*, że orzeczenie przymusowego leczenia możliwe jest również w sytuacji, gdy sprawca pozostaje w błędzie co do faktycznego znaczenia swojego zachowania (błąd co do znamion typu czynu zabronionego – § 25 n.k.k.), jak również w sytuacji, gdy sprawca pozostawał w stanie wykluczającym możliwość przypisania mu zamiaru popełnienia czynu zabronionego (§ 62 ust. 4 n.k.k.).

Na analogicznych zasadach, jak opisane powyżej, istnieje możliwość orzeczenia przez sąd przymusowej terapii wobec sprawcy będącego upośledzonym umysłowo w stopniu znacznym (§ 63 ust. 1 n.k.k.).

Przymusowe umieszczenie sprawcy w zakładzie leczniczym oraz przymusowa terapia są orzekane bezterminowo i należy je niezwłocznie uchylić, gdy ustanie przesłanka wysokiego prawdopodobieństwa ponownego popełnienia podobnych przestępstw (§ 65 § ust. n.k.k.). Należy mieć jednak na uwadze, że przymusowe umieszczenie w zakładzie leczniczym sprawcy przestępstwa opisanego w § 62 ust. 2 n.k.k. może nastąpić na okres nieprzekraczający łącznie 3 lat (§ 65 ust. 4 *in fine* n.k.k.). Środki te wykonywane są w wyspecjalizowanych ośrodkach leczniczych powołanych specjalnie w tym celu (§ 63 ust. 2 n.k.k.). Przy wykonywaniu tych środków odpowiednie zastosowanie znajdują również wybrane przepisy norweskiej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (§ 64 n.k.k.).

2.2. Detencja prewencyjna

Jeśli zaś chodzi o sprawców, którzy co prawda cierpią na rozmaite zaburzenia psychiczne, jednak stopień nasilenia tych zaburzeń nie jest ciężki,

to na gruncie norweskiego Kodeksu karnego osoby te podlegają pełnej odpowiedzialności karnej na zasadach ogólnych (§ 20 n.k.k. *a contrario*). Sąd winien mieć jednak taką okoliczność na uwadze podczas wymiaru kary (zob. § 78 lit. d oraz § 80 lit. f n.k.k.).

Odnosić należy, że norweski Kodeks karny zna przy tym środek reakcji prawnokarnej w postaci detencji prewencyjnej (*forvaring*) – zob. § 29 ust. 1 lit. b n.k.k. Norweski ustawodawca zakwalifikował ten środek jako jedną z możliwych do orzeczenia wobec sprawcy kar zasadniczych, jednak instytucja ta przypomina do pewnego stopnia polskie uregulowania odnoszące się do środków zabezpieczających¹⁰²⁶.

Zgodnie bowiem z treścią § 40 ust. 1 n.k.k. w sytuacji, gdyby kara pozbawienia wolności została uznana przez sąd za niewystarczającą do ochrony życia, zdrowia lub wolności innych osób, możliwe jest orzeczenie w jej miejsce detencji prewencyjnej, pod warunkiem skazania sprawcy za popełnione lub usiłowane przestępstwo o brutalnym charakterze, przestępstwo przeciwko wolności seksualnej, przestępstwo bezprawnego pozbawienia wolności, przestępstwo podpalenia lub inne przestępstwo przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności innej osoby. Ponadto dodatkową przesłanką orzeczenia detencji prewencyjnej jest – w przypadku przestępstw cechujących się wysokim stopniem społecznej szkodliwości – istnienie oczywistego ryzyka, że sprawca popełni w przyszłości ponownie przestępstwo podobne do jednego z wymienionych w ust. 1 (§ 40 ust. 2 n.k.k.), zaś w przypadku pozostałych przestępstw:

1. Ustalenie, że sprawca poprzednio popełnił lub usiłował popełnić jedno z przestępstw opisanych w ust. 1.
2. Ustalenie ścisłych związków między przestępstwem popełnionym uprzednio a przestępstwem, za które sprawca jest obecnie sądzony.
3. Uznanie, że ryzyko popełnienia przez sprawcę w przyszłości jednego z przestępstw opisanych w ust. 1 jest szczególnie oczywiste (§ 40 ust. 3 lit. a–c n.k.k.).

Oceniając ryzyko popełnienia przez sprawcę w przyszłości ponownie przestępstwa opisanego w ust. 1, sąd winien w szczególności wziąć pod uwagę charakter popełnionego przestępstwa z uwzględnieniem sposobu działania sprawcy oraz cechy osobiste sprawcy i jego predyspozycje

¹⁰²⁶ Zob. M. Płatek, *Systemy...*, s. 113.

w zakresie funkcjonowania w społeczeństwie (§ 40 ust. 4 zd. pierwsze n.k.k.). Natomiast w odniesieniu do przestępstw cechujących się wysokim stopniem społecznej szkodliwości (§ 40 ust. 2 n.k.k.) szczególnej ocenie należy poddać, czy sprawca uprzednio popełnił lub próbował popełnić jedno z przestępstw opisanych w ust. 1.

Przed orzeczeniem detencji prewencyjnej należy przeprowadzić indywidualne badanie sprawcy, a w uzasadnionych przypadkach sąd może zarządzić obserwację psychiatryczną (§ 40 ust. 5 n.k.k.).

W orzeczeniu o poddaniu sprawcy detencji prewencyjnej sąd ustala czas jej trwania, który co do zasady nie powinien przekroczyć 15 lat, a zarazem nie może przekroczyć 21 lat. W przypadku zaś przestępstw zagrożonych karą 30 lat pozbawienia wolności (najsurowsza przewidziana przez prawo norweskie kara kryminalna) czas trwania detencji prewencyjnej nie może przekroczyć owych 30 lat (§ 43 ust. 1 n.k.k.). W orzeczeniu sąd winien jednocześnie oznaczyć minimalny czas trwania detencji prewencyjnej, który co do zasady nie powinien przekroczyć 10 lat (§ 43 ust. 2 n.k.k.). Jednocześnie norweski ustawodawca odrębnie uregulował ramy temporalne detencji prewencyjnej w odniesieniu do sprawców, którzy w chwili czynu nie ukończyli 18. roku życia (w ich przypadku górna granica wymiaru tej kary co do zasady nie powinna przekroczyć 10 lat i w żadnym wypadku nie może przekroczyć 15 lat).

Wbrew pozorom powyższe nie oznacza, że detencja prewencyjna zawsze musi ustać po upływie określonego w ustawie okresu – zgodnie bowiem z treścią § 43 ust. 1 *in fine* n.k.k., na wniosek prokuratora, złożony nie później niż na 3 miesiące przed upływem okresu, na jaki detencja prewencyjna została orzeczona w wyroku, sąd może przedłużyć okres owej detencji na czas nieprzekraczający każdorazowo 5 lat. Zaznaczyć przy tym należy, że ustawa nie przewiduje żadnego terminu, po upływie którego detencję prewencyjną należałoby w sposób bezwzględny uchylić, ani nie przewiduje maksymalnej ilości kolejnych przedłużeń, co oznacza, że teoretycznie możliwe jest stosowanie detencji prewencyjnej dożywotnio, poprzez jej systematyczne przedłużanie co 5 lat¹⁰²⁷.

W przypadku orzeczenia detencji prewencyjnej z mocy prawa ustają orzeczone uprzednio wobec sprawcy kary pozbawienia lub ograniczenia

1027 Zob. M. Burazer, *The Breivik...*, s. 18.

wolności (§ 42 n.k.k.), zaś orzekając detencję, sąd może kumulatywnie orzec wobec sprawcy wyłącznie karę zasadniczą w postaci utraty praw (§ 41 n.k.k.).

Norweski Kodeks karny przewiduje w odniesieniu do detencji prewencyjnej możliwość przedterminowego warunkowego zwolnienia z odbycia reszty tej kary na okres próby wynoszący od 1 roku do 5 lat, jednakże w przypadku ustanowienia przez sąd w wyroku minimalnego okresu detencji prewencyjnej, skazany może starać się o warunkowe przedterminowe zwolnienie dopiero po upływie tego okresu (§ 44 ust. 1 n.k.k.).

3. Problemy wykładnicze i praktyczne

Skoro detencja prewencyjna orzekana jest wobec sprawców uznanych za poczytalnych i kwalifikowana jest przez norweskiego ustawodawcę jako jedna z możliwych do orzeczenia, obok m.in. pozbawienia wolności (*fengselsstraff*), kar zasadniczych, to powstaje pytanie, czym owa kara różni się w praktyce od kary pozbawienia wolności, która również ma za zadanie izolować od społeczeństwa sprawców przestępstw. Różnica między tymi karami przebiega w tym, że detencja prewencyjna jest, jako bardziej surowa reakcja, stosowana wobec sprawców przestępstw budzących szczególne wzburzenie społeczne, a ci sprawcy jednocześnie są na tyle niebezpieczni, że zwykła izolacja więzienna byłaby w ich przypadku niewystarczająca¹⁰²⁸. Detencja prewencyjna jest w związku z tym wykonywana w specjalnych jednostkach więziennych o podwyższonym reżimie kontroli osadzonych i może być prolongowana w teorii *ad infinitum*, podczas gdy kara pozbawienia wolności ma ściśle określone granice¹⁰²⁹. Podkreślić po raz wtóry należy, że detencja prewencyjna jest traktowana w Norwegii jako kara *sensu stricto* i może zostać orzeczona jedynie wobec osób poczytalnych. Takie ujęcie tego instrumentu prawa karnego może budzić wątpliwości co do spełnienia standardu dostatecznej określoności przewidzianej prawem reakcji karnej. Mamy bowiem do czynienia z pewnego rodzaju hybrydą, która nie stanowi nominalnie środka zabezpieczającego (który miałby za zadanie wyłącznie chronić społeczeństwo przed niebezpiecznym

1028 Zob. M. Burazer, *The Breivik...*, s. 17.

1029 Zob. M. Burazer, *The Breivik...*, s. 17.

sprawcą), lecz jest karą, która co do zasady ma wydźwięk retributywny. Norweski ustawodawca skonstruował jednak detencję prewencyjną jako instrument nakierowany nie retrospektywnie, lecz właśnie prospektywnie, jako ogniskujący się *de facto* nie na odpłacie sprawcy za wyrządzone zło, lecz na zabezpieczeniu społeczeństwa przed niebezpiecznym sprawcą¹⁰³⁰. Jest to jednocześnie kara quasi-nieoznaczona, gdyż skazany na nią sprawca nigdy nie ma pewności, jak długo tak naprawdę będzie ona wobec niego wykonywana. Może się bowiem okazać, że kara ta będzie latami przedłużana przez sąd, wobec ciągle istniejącego ze strony sprawcy niebezpieczeństwa.

Bodaj najbardziej znaną na świecie osobą, wobec której zastosowana została detencja prewencyjna, jest Anders Breivik, który 22 lipca 2011 r. dokonał podwójnego zamachu terrorystycznego (w Oslo i na wyspie Utøya), w którym łącznie zginęło 77 osób. Wbrew pozorom w trakcie procesu to prokuratura dążyła do zakwestionowania poczytalności sprawcy, zaś obrona dążyła do wykazania, że A. Breivik był osobą w pełni poczytalną, a jego czyn był przemyślany i wynikał z pobudek politycznych i kulturowych¹⁰³¹. W sprawie zostały sporządzone m.in. dwie skrajnie różne opinie biegłych psychiatrów – według pierwszej A. Breivik był niepoczytalny z uwagi na schizofrenię paranoidalną, natomiast druga wskazywała, że A. Breivik nie cierpi na żadną chorobę psychiczną, a jedynie posiada zaburzenia osobowości w postaci osobowości narcystycznej¹⁰³². Finalnie sąd uznał A. Breivika za poczytalnego i zastosował wobec niego detencję prewencyjną w maksymalnym wymiarze 21 lat.

Na marginesie warto zwrócić uwagę, że nad sprawą A. Breivika i odbywanej przez niego detencji prewencyjnej pochylił się w 2018 r. Europejski Trybunał Praw Człowieka, jednak wzorcem kontroli wskazanym przez skarżącego nie był art. 5 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, lecz art. 3 i 8 EKPCz (skarżący kwestionował bowiem m.in. izolowanie go od pozostałych więźniów i kontrolę korespondencji oraz brak właściwej opieki medycznej). Trybunał nie badał zatem i nie wypowiedział się w uzasadnieniu swojej decyzji, czy orzeczona wobec A. Breivika kara (tj. detencja prewencyjna) spełnia konwencyjne standardy w zakresie jej dostatecznej określoności, a jedynie weryfikował praktyczne problemy

1030 Zob. J. Jacobsen, V.H. Sandvik, *An Outline...*, s. 176.

1031 Zob. W. Zeldin, *Norwegian...*, s. 9.

1032 Zob. P.S. Appelbaum, *Imposed...*, s. 1.

związane z wykonywaniem kary w perspektywie zakazu niehumanitarnego traktowania oraz prawa do poszanowania życia prywatnego. W tej perspektywie skarga Fjotolfa Hansena została odrzucona jako oczywiście bezzasadna (w trakcie odbywania kary A. Breivik zmienił nazwisko na F. Hansen)¹⁰³³.

Sprawa A. Breivika wywołała w Norwegii ożywioną dyskusję co do adekwatności modelu psychiatrycznego (medycznego) w przypadku badania poczytalności sprawców przestępstw – w celu opracowania stosownej inicjatywy legislacyjnej powołana została specjalna komisja prawna¹⁰³⁴. Prowadzona wówczas dyskusja nie doprowadziła jednak do zmiany obowiązującego w Norwegii modelu, a jedynie spowodowała modyfikację jednej z przesłanek, zastępując „chorobę psychiczną” pojęciem „ciężkich zaburzeń psychicznych”, które w zamyśle ustawodawcy miały obejmować szersze spektrum stanów powodujących niepoczytalność; jednocześnie w § 20 n.k.k. wprowadzony został zapis, wedle którego badając, czy sprawca jest niepoczytalny, sąd winien zwrócić szczególną uwagę na stopień, w jakim sprawca nie był *tempore criminis* w stanie właściwie pojąć otaczającej go rzeczywistości¹⁰³⁵.

Powołana po wydarzeniach z 2011 r. komisja zaproponowała jednocześnie, aby dążyć do umniejszenia roli biegłych w toku postępowań karnych, poprzez ograniczenie ich roli do diagnozy stanu psychicznego sprawcy w oparciu o wytyczne zawarte w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10 z jednoczesnym odebraniem biegłym możliwości wypowiedzenia się na temat tego, czy dana zdiagnozowana u sprawcy jednostka chorobowa odpowiada normatywnym przesłankom niepoczytalności opisanym w § 20 n.k.k. – w tym przypadku propozycja komisji spotkała się z aprobatą Ministra Sprawiedliwości i Bezpieczeństwa Publicznego i stała się od 1 października 2020 r. obowiązującym prawem¹⁰³⁶.

1033 Zob. decyzja ETPCz w sprawie Hansen v. Norwegia z 29 maja 2018 r., skarga nr 48852/17.

1034 Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 33.

1035 W j. angielskim: „When assessing unaccountability pursuant to the second paragraph, emphasis shall be given to the degree of failure in the person’s perception of reality and functional capacity”. W j. norweskim: „Ved utilregnelighetsvurderingen etter annet ledd skal det legges vekt på graden av svikt i virkelighetsforståelse og funksjonsevne”. Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 34; zob. również L. Grønning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 398.

1036 Zob. L. Grønning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 397.

W piśmiennictwie norweskim podkreśla się, że model psychiatryczny był i w dalszym ciągu jest najbardziej uzasadniony z punktu widzenia pewności prawa i adekwatnego rozdziału funkcjonalnego między legislatywą a judykaturą, gdyż ogranicza swobodę sędziowską w przypadku ewentualnego uwolnienia sprawcy od odpowiedzialności karnej do niezbędnego minimum oraz ponieważ jest to przesłanka klarowna i nienastręczająca problemów interpretacyjnych w naukach psychiatrycznych¹⁰³⁷. Stąd też przyjęta w norweskim parlamencie opisana powyżej nowelizacja § 20 n.k.k. spotkała się z szeroką krytyką, gdyż – poza postulowanym od pewnego czasu rozszerzeniem kryterium „choroby psychicznej” i objęciem tym kryterium również innych zaburzeń psychicznych, które nie są sklasyfikowane jako *stricte* choroby – nowelizacja doprowadziła do istotnego zwiększenia swobody sędziowskiej, zrywając tym samym z tradycyjnym ujęciem modelu psychiatrycznego i jego jasno opisanych w ustawie przesłanek¹⁰³⁸. Rozgraniczono bowiem sferę opiniowania biegłych psychiatrów od sfery oceny normatywnej dokonywanej przez sąd¹⁰³⁹. Niemniej jednak nowelizacja nie zmieniła istoty modelu, w oparciu o który w norweskim prawie karnym ustalany jest problem niepoczytalności, w dalszym ciągu utrzymując dystans od uregulowań, które nakazują badać, czy dany stan psychiczny sprawcy miał związek i był przyczyną popełnionego czynu zabronionego, niezmiennie ogniskując się wokół centralnego problemu, na ile poważne są zaburzenia psychiczne, na które cierpi sprawca¹⁰⁴⁰.

1037 Zob. L. Gröning, U.K. Haukvik, K.H. Melle, *Criminal...*, s. 34; zob. również L. Gröning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 394–395.

1038 Zob. L. Gröning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 398.

1039 Zob. L. Gröning, G.F. Rieber-Mohn, *NOU 2014:10...*, s. 115.

1040 Zob. L. Gröning, U.K. Haukvik, G. Meynen, S. Radovic, *Constructing...*, s. 398.