

Środki zabezpieczające. Ujęcie systemowe

redakcja

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

Kraków 2021

Zakończenie

Agnieszka Barczak-Oplustil, Małgorzata Pyrcak-Górowska

W poprzednich rozdziałach zostały przedstawione wnioski z badań empirycznych i prawnoporównawczych, na bazie których sformułowane zostały konkretne postulaty, skierowane do polskiego ustawodawcy. Przedstawiono ponadto propozycję modelowego ujęcia problematyki środków zabezpieczających. Wprowadzenie zaproponowanego tam rozwiązania do polskiego systemu prawa warunkowane jest jednak zaistnieniem szeregu okoliczności, w tym o charakterze socjologicznym i ekonomicznym, dlatego też uznać je należy za pozostające w sferze dalekosiężnych planów. Analiza przedstawionych w niniejszym opracowaniu rozwiązań przyjętych w innych krajach, wnioski wynikające z przeprowadzonych badań aktowych, jak też z odtworzonych wzorców konstytucyjnych oraz konwencyjnych pokazują jednak, że poza zarysowanym modelem, nakierowanym na daleką przyszłość, a przedstawionymi konkretnymi rozwiązaniami, które nie tylko mogą, ale i powinny zostać wprowadzone do polskiego ustawodawstwa jak najszybciej, istnieje jeszcze spora przestrzeń do rozważań, do wielopłaszczyznowych dyskusji na temat dalszego rozwoju środków zabezpieczających w dotychczasowych ramach. Powinny one mieć charakter interdyscyplinarny. Ich uczestnikami poza prawnikami powinni być psycholodzy, psychiatrzy, socjolodzy, pedagodzy, a nawet ekonomiści. Poniżej zostaną

przedstawione obszary czy nawet szczegółowe zagadnienia, które powinny być przedmiotem wspólnego namysłu tych grup zawodowych.

1. Nie wymaga szerszego uzasadnienia teza, że obraz sprawcy, który popełnił czyn zabroniony w stanie niepoczytalności lub ograniczonej poczytalności albo sprawcy przestępstwa z zaburzeniami osobowości, kształtowany jest w dużej mierze w oparciu o doniesienia medialne i wypowiedzi polityków spodziewających się doraźnych korzyści politycznych. Konieczne jest zatem podjęcie działań nie tylko pozwalających na prawidłowy „odbiór” tych osób w społeczeństwie czy dostrzeżenie powodów, dla których część z nich nie może w ogóle zostać pociągnięta do odpowiedzialności karnej, albo nie w takim wymiarze, jaki wynikałby ze stopnia społecznej szkodliwości popełnionego czynu, ale także na uzmysłowienie sobie roli społeczeństwa (społeczności lokalnych) w ich reintegracji. Reakcje społeczne na sprawców z zaburzeniami psychicznymi oparte są na strachu, w niektórych przypadkach rzeczywiście nie bezpodstawnym. Ale ten strach najczęściej zdaje się wynikać z braku stosownej wiedzy na temat zaburzeń, na jakie cierpią sprawcy. Co się tyczy sprawców z zaburzeniami osobowości, którzy zostają niejednokrotnie prewencyjnie pozbawieni wolności pomimo odbycia kary odpowiadającej swojej dolegliwością wyrządzonemu przez nich złu, konieczne jest uświadomienie sobie, że państwo, pozbawiając ich podstawowych praw i wolności w interesie bezpieczeństwa społecznego, musi im jednocześnie – niejako „w zamian” – zapewnić godne warunki bytowe.

Istotne jest bowiem dostrzeżenie nie tylko tego, że w wielu sytuacjach mamy do czynienia z kolizją dóbr, która rozstrzygana jest na korzyść społeczeństwa, ale że w imię ratowania dobra wspólnego dochodzi jednocześnie do poświęcenia jakiegoś dobra prawnego o charakterze indywidualnym (np. wolności) i że w demokratycznym państwie prawa – jak wiele argumentów nie przemawiałoby za zasadnością takiego rozwiązania konfliktu – takie rozstrzygnięcie nie będzie zawsze oczywiste. **Najważniejsza jest edukacja.**

2. Analiza prawnoporównawcza rodzi pytanie o potrzebę wyodrębnienia środka izolacyjnego stosowanego wobec najbardziej niebezpiecznych sprawców przestępstw, stwarzających największe ryzyko popełnienia ich w przyszłości, a jednocześnie ze względu na rodzaj

zaburzenia psychicznego – najmniej podatnych na poprawę (w tym sprawców z zaburzeniami osobowości)¹⁶⁷². Tego rodzaju środek został uregulowany w prawie słowackim, jak też w norweskim, choć w tym ostatnim przypadku jego charakter nie jest jasny. Podkreślenia wymaga, że istnieje obawa stygmatyzacji osób, wobec których ten szczególny środek izolacyjny byłby stosowany, jako „szczególnie niebezpiecznych”. Określenie to nie powinno mieć jednak charakteru stygmatyzującego w sytuacji, w której nie będzie się ono wiązać z negatywną oceną moralną takiej osoby, z jakimś jej dodatkowym potępieniem. Nie chodzi bowiem o to, aby unikać sformułowania: „szczególnie niebezpieczny sprawca przestępstwa”, ale aby to sformułowanie uwolnić od związanych z nim negatywnych emocji (co w żadnym stopniu nie powinno zmieniać oceny popełnionego przez tego sprawcę czynu). Ten sam efekt można by osiągnąć poprzez ograniczenie zastosowania detencji do wskazanej powyżej kategorii sprawców, natomiast dla tych stwarzających mniejsze zagrożenie dla dóbr prawnych, w przypadku których rodzaj zaburzenia psychicznego daje podstawy do optymizmu co do efektywności wprowadzonego leczenia, przewidzieć łagodniejszy środek izolacyjny w postaci leczenia w szpitalu psychiatrycznym, na zasadach przewidzianych dla innych osób cierpiących na te same zaburzenia psychiczne. Oczywiście wymagałoby to zastanowienia się nad tym, czy zwolnienie ze szpitala psychiatrycznego powinno być uzależnione od spełnienia takich samych przesłanek, niezależnie od tego, na jakiej podstawie chory został w nim umieszczony.

3. Analiza przeprowadzonych badań empirycznych wykazała bowiem, że może istnieć stosunkowo duży zakres przypadków, w których o tym, czy osoba chora psychicznie została umieszczona bez swojej zgody w szpitalu psychiatrycznym w trybie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, czy też została zastosowana wobec niej detencja na podstawie Kodeksu karnego, decyduje w pierwszym rzędzie nie fakt popełnienia czynu zabronionego (w 60% przypadków zachowanie stanowiące podstawę do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego

1672 Na potrzebę wprowadzenia środka izolacyjnego w stosunku do tej kategorii sprawców wskazuje M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

może realizować znamiona przedmiotowe czynu zabronionego¹⁶⁷³), ale uwarunkowania środowiskowe, rodzinne czy wreszcie zwykły przypadek, co może stanowić naruszenie zasady równości. Jednocześnie analiza regulacji obowiązujących w innych krajach¹⁶⁷⁴ prowadzi do wniosku, że w dużej części badanych państw w przypadku sprawców czynów zabronionych, wobec których orzeczono izolacyjny leczniczy środek zabezpieczający, a którzy nie stwarzają dużego zagrożenia dla dóbr prawnie chronionych, w określonych przypadkach dopuszczalne jest wykonywanie tego środka w szpitalach psychiatrycznych, na oddziałach, na których przebywają inni chorzy. W związku z powyższym należałoby poddać dyskusji celowość przesunięcia (czy może trochę rozszczęlnienia) granicy między psychiatrią a psychiatrią sądową, poprzez umożliwienie w niektórych przypadkach wykonania detencji w „zwykłym” szpitalu psychiatrycznym, szczególnie jeżeli byłoby to zasadne z terapeutycznego punktu widzenia, a nie prowadziłyby do dezorganizacji pracy oddziału czy też do zwiększenia zagrożenia (dla bezpieczeństwa zarówno zewnętrznego, jak i zewnętrznego – tj. nie wiązałyby się z większym zagrożeniem ucieczką, agresją wobec personelu lub innych pacjentów). Niekiedy można by w ten sposób uniknąć niepotrzebnej stygmatyzacji niepoczytalnych sprawców niektórych czynów zabronionych (niejednokrotnie bardziej uciążliwych niż niebezpiecznych), jak też skrócić być może czas pobytu w izolacji osób, wobec których orzeczono detencję psychiatryczną. Taki pobyt w szpitalu psychiatrycznym mógłby stanowić także – o czym wspomniano w pkt. 2 *in fine* – osobny środek zabezpieczający o charakterze izolacyjnym, stosowany zamiast detencji w przypadku niektórych kategorii sprawców, albo jako środek „przejściowy” między detencją psychiatryczną a wolnościowym środkiem zabezpieczającym. Przy czym podkreślić należy, że nie chodzi w tym momencie o wprowadzenie zmian systemowych (o których była mowa w rozdziale 26 niniejszej książki), ale – jak na razie – o uchylenie furtki.

1673 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *Wnioski z przeprowadzonych badań aktowych – podsumowanie*, rozdział 25 w niniejszej książce.

1674 W niektórych krajach część sprawców niepoczytalnych umieszczana jest w zwykłych szpitalach psychiatrycznych; zob. A. Barczak-Oplustil, *Badania porównawcze środków zabezpieczających. Podsumowanie*, rozdział 16 w niniejszej książce.

4. Przyjęcie stanowiska, zgodnie z którym niepoczytalni sprawcy niektórych czynów zabronionych mogą w wyjątkowych sytuacjach zostać objęci opieką psychiatryczną na tych samych zasadach co „zwykli” pacjenci, może też pomóc w rozwiązaniu problemu tych sprawców czynów zabronionych, u których choroba psychiczna czy szerzej – zaburzenia psychiczne zostały rozpoznane po popełnieniu czynu zabronionego, na etapie postępowania karnego albo na etapie wykonywania kary. W wielu krajach wobec takich sprawców przestępstw można stosować środki zabezpieczające na tych samych – albo podobnych – zasadach co w przypadku niepoczytalnych sprawców czynów zabronionych¹⁶⁷⁵. W polskiej doktrynie ten problem pozostaje poza zakresem szerszych dyskusji¹⁶⁷⁶. Z perspektywy funkcji gwarancyjnych leżących u podstaw stosowania środków zabezpieczających akceptacja takiego rozwiązania *prima facie* musiałaby budzić sporo wątpliwości, jako że stanowiłoby ono rozluźnienie przyjętego, w funkcjonującym w ustawodawstwie polskim modelu środków zabezpieczających, ścisłego powiązania istniejącego pomiędzy zaburzeniem psychicznym a popełnionym czynem zabronionym. Z drugiej strony względy pragmatyczne nakazywałyby dopuścić taką możliwość w wyjątkowych sytuacjach, np. w przypadku sprawcy czynu o dużym stopniu społecznej szkodliwości, co do którego istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że ze względu na zaburzenie psychiczne, które ujawniło się na etapie późniejszym, prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu jest bardzo wysokie. Podkreślić należy, że orzeczenie przykładowo detencji psychiatrycznej w takiej sytuacji mogłoby być z korzyścią dla samego sprawcy (szczególnie, gdy pojawiłaby się możliwość zaliczenia jej na poczet orzeczonej kary pozbawienia wolności, jak również biorąc pod uwagę to, że osoby chore psychicznie nie powinny przebywać w warunkach izolacji penitencjarnej), jak też lepiej – niż pobyt w zakładzie karnym – chroniłoby społeczeństwo przed niebezpieczeństwem grożącym z jego strony.

1675 Zob. A. Barczak-Oplustil, *Badania prawnoporównawcze. Podsumowanie*, rozdział 16 w niniejszej książce.

1676 Jeśli ta dyskusja jest podejmowana, ogniskuje się na szerszym wykorzystaniu w tym celu już istniejących instrumentów – np. przerwy w wykonaniu kary; zob. P. Zakrzewski, *System...*, s. 114 i n.

5. Dyskusja na temat dopuszczalności chociaż niewielkiego przenikania się systemu psychiatrii i psychiatrii sądowej wymaga uprzedniego rozwiązania pewnego – przynajmniej *prima facie* – paradoksu: wobec osób, które popełniły czyn zabroniony związany z zaburzeniem psychicznym i stosowane są wobec nich instrumenty przewidziane w prawie karnym, możliwe jest orzekanie szerszego wachlarza środków zabezpieczających, także nieizolacyjnych, podczas gdy na gruncie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego nie istnieje możliwość nałożenia na osobę, która jeszcze nie popełniła czynu zabronionego, zobowiązania do podjęcia leczenia ambulatoryjnego. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego daje podstawę jedynie do orzeczenia o przymusowej hospitalizacji. Tymczasem, jeśli środki zabezpieczające mają pełnić funkcję prewencyjną, niekiedy zasadne byłoby ich zastosowanie z wyprzedzeniem, by nie dopuścić do popełnienia czynu zabronionego w przyszłości. Równocześnie odpowiednio wczesne nałożenie takiego zobowiązania do podjęcia leczenia mogłoby uchronić osobę, wobec której ono zostało zastosowane, przed koniecznością przymusowej hospitalizacji, umożliwić szybsze zwolnienie ze szpitala psychiatrycznego (gdyby np. mogło być ono połączone z nałożeniem wspomnianego zobowiązania), jak również uchronić przez ponowną (kolejną) hospitalizacją. Takie zobowiązanie do leczenia mogłoby zostać połączone z innymi instrumentami ograniczającymi wolność – np. oddaniem pod swoistego rodzaju kuratelę osoby, która czuwałaby nad przebiegiem takiego leczenia. Dyskusji wymaga jednak określenie przesłanek nakładania takiego środka: jeśli stworzenie zagrożenia dla dóbr prawnych – to czyich? Jaki to zagrożenie miałoby mieć charakter? Dla jakich dóbr prawnych? Jak długo takie zobowiązanie miałoby trwać? Podkreślić przy tym należy, że nie każda osoba, która wymaga leczenia psychiatrycznego, powinna być do tego leczenia „zmuszana” w trybie tego nieizolacyjnego środka zabezpieczającego, jako że stanowiłoby to nieproporcjonalne wkroczenie w jej prawa i wolności konstytucyjne. Przymus leczniczy zasadniczo jest niedopuszczalny na gruncie uregulowań konstytucyjnych i konwencyjnych, choć nie jest w wyjątkowych sytuacjach wykluczony. Stąd przesłanki stosowania tego środka powinny być tak sformułowane, aby stanowił on alternatywę dla pobytu w szpitalu psychiatrycznym lub

ułatwiał podjęcie decyzji o zwolnieniu z niego, a nie skutkował rozszerzeniem zakresu przymusowego leczenia na osoby, które nie powinny nim być objęte. Należy przy tym ponadto pamiętać, że samo ukształtowanie przepisów prawa, przewidujących alternatywne dla izolacyjnych środki, nie odmieni praktyki stosowania środków zabezpieczających, jeśli nie będzie istniał realnie dostępny system psychiatrycznej opieki środowiskowej w warunkach domowych, wspierający pacjentów w procesie zdrowienia.

6. Nie budzi także wątpliwości, że na gruncie prawa polskiego detencja jest nadużywana¹⁶⁷⁷. Wynika to zarówno ze zbyt szerokiego zakresu zastosowania przepisów regulujących dopuszczalność tego środka zabezpieczającego, jak i z nieprawidłowej praktyki ich stosowania, wynikającej niejednokrotnie z braku stosownych środków zabezpieczających o charakterze wolnościowym¹⁶⁷⁸, których zastosowanie pozwoliłoby zminimalizować zagrożenie ze strony sprawców niebezpieczeństwo. W tym kontekście należy przedmiotem rozważań uczynić z jednej strony rozbudowanie katalogu środków zabezpieczających wolnościowych, np. o środek zbliżony do nadzoru prewencyjnego znanego ustawodawstwu niemieckiemu¹⁶⁷⁹, z drugiej ograniczyć zakres sytuacji, w których dopuszczalne jest orzeczenie detencji (zawęzić zakres przesłanek, co zostało już postulowane w niniejszej pracy¹⁶⁸⁰). Pomimo znacznego rozbudowania katalogu środków wolnościowych przez nowelizację Kodeksu karnego z 2015 r., nie sposób nie zauważyć, że nadal nierozwiązany został problem osób potrzebujących zarówno opieki, jak i kontroli, wykonywanej przez organ (organy) z jednej strony mający kompetencje do szybkiego reagowania na zmiany w stanie zdrowia i zachowaniu sprawcy, nakładanie czy zwalnianie z obowiązków o charakterze prewencyjnym, z drugiej – znajdujący się blisko sprawcy. Te środki muszą być skonstruowane w taki sposób, aby były jednocześnie

1677 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

1678 Na temat zakresu środków wolnościowych w innych krajach zob. A. Barczak-Oplustil, *Badania prawnoporównawcze środków zabezpieczających. Podsumowanie*, rozdział 16 w niniejszej książce.

1679 Zob. A. Barczak-Oplustil, *Środki zabezpieczające w prawie karnym Niemiec*, rozdział 5 w niniejszej książce.

1680 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

efektywne i gwarancyjne, tj. z jednej strony były w stanie zminimalizować niebezpieczeństwo grożące ze strony osoby z zaburzeniami psychicznymi, i to w sposób przynoszący tej osobie jak największe korzyści, a z drugiej strony powinny one w jak najmniejszym stopniu być dolegliwe i wkraczać w prawa i wolności konstytucyjne osób, wobec których miałyby być stosowane, z zachowaniem wszystkich gwarancji. Wypracowanie takich regulacji winno być zadaniem zespołu składającego się z lekarzy psychiatrów, psychologów, prawników, kuratorów, a także osób odpowiedzialnych za funkcjonowanie opieki społecznej na danym terenie. W tym kontekście należałoby się ponadto zastanowić nad wprowadzeniem do polskiego systemu instytucji probacji odnoszonej do środków zabezpieczających, szczególnie o charakterze izolacyjnym, stanowiącej instrument oddziaływania na sprawcę, który można umieścić pomiędzy zwykłą probacją a wolnościowym środkiem zabezpieczającym. Dyskusji wymagałoby określenie, jakiego rodzaju obowiązki probacyjne mogłyby być nakładane. Obowiązki te ze względów gwarancyjnych powinny być określone ustawowo, w pewnym zakresie odmiennie od „zwykłych” środków probacyjnych, które nie będą w tym przypadku zawsze adekwatne. Przy czym wprowadzenie do polskiego systemu środków zabezpieczających rozbudowanego katalogu nieizolacyjnych środków nie ma na celu – co należy wyraźnie podkreślić – doprowadzenia do rozszerzania zakresu osób, wobec których mogą być stosowane środki zabezpieczające, ale wyparcie stosowania – tam, gdzie to możliwe – środków izolacyjnych. Przesłanki stosowania tych środków powinny być zatem tak sformułowane, aby ich stosowanie nie doprowadziło do nieproporcjonalnej ingerencji w przysługujące sprawcy czynu zabronionego prawa i wolności konstytucyjne.

7. Kolejnym wnioskiem wypływającym zarówno z badań empirycznych, jak i z analiz prawnoporównawczych, jest niedostateczna elastyczność polskiego systemu środków zabezpieczających, wynikająca w pewnym zakresie z ograniczonego katalogu nieizolacyjnych środków zabezpieczających. Prawo polskie nie daje możliwości adekwatnej i szybkiej reakcji na zmieniające się okoliczności (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia osoby, wobec której są stosowane środki zabezpieczające, a w konsekwencji zmniejszenie

lub zwiększenie zagrożenia, jakie stwarza ona dla społeczeństwa). Wprowadzenie nowych środków nieizolacyjnych, jak też instytucji zbliżonej do probacji, taką możliwość stwarza. Bardzo istotna w tym zakresie – szczególnie z perspektywy zasad gwarancyjnych wynikających z Konstytucji i wiążących Polskę aktów prawa międzynarodowego – jest dopuszczalność przejścia ze środka nieizolacyjnego na środek izolacyjny, szczególnie w sytuacji, w której w momencie orzekania nie zostały jeszcze spełnione przesłanki decydujące o zastosowaniu detencji (stan zdrowia pogorszył się np. w czasie odbywania kary pozbawienia wolności) albo jest zbyt wiele niewiadomych, które nie pozwalają w momencie orzekania stwierdzić, czy te przesłanki zostały spełnione, czy też nie. Strach przed niemożnością orzeczenia detencji po wydaniu orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie odpowiedzialności karnej osób z zaburzeniami psychicznymi może być bowiem jednym z czynników odpowiadających za aktualne nadużywanie środków izolacyjnych. Zasadniczo zarówno Konstytucja, jak i Konwencja¹⁶⁸¹ dopuszczają możliwość przejścia ze stosowania środka wolnościowego na izolacyjny, ale uwarunkowana jest ona spełnieniem całego szeregu wymogów gwarancyjnych, których – w pewnym zakresie co najmniej – aktualnie nie spełniamy. Wyniki badań empirycznych, odnoszących się do rodzaju czynów zabronionych, w przypadku popełnienia których stosowana jest detencja, najlepiej uwiadaczają istniejące w tym przypadku zagrożenia. Stąd jak na razie postulujemy dopuszczalność zamiany środków wolnościowych na izolacyjne w ograniczonym zakresie¹⁶⁸². Nie budzi ponadto wątpliwości konieczność wprowadzenia dokładnych uregulowań pozwalających – szczególnie, gdy wymagają tego względy terapeutyczne – na dokonywanie zamiany pomiędzy środkami stosowanymi na podstawie różnych ustaw¹⁶⁸³.

1681 Zob. A. Wojtaszczyk, *Pozbawienie wolności „osoby niebezpiecznej” w perspektywie Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*, rozdział 2 w niniejszej książce.

1682 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

1683 Na temat przenoszenia między KOZZD a oddziałami psychiatrii sądowej zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

8. Z perspektywy gwarancji przysługujących osobie, wobec której stosowane są środki zabezpieczające, istotne znaczenie ma okresowa kontrola nad wykonywanymi środkami¹⁶⁸⁴; konieczność jej wprowadzenia wynika też z Konstytucji, jak i wiążących Polskę uregulowań międzynarodowych. Przedmiotem szerszych rozważań powinna być natomiast konieczność modyfikacji sposobu wykonywania środków zabezpieczających z upływem czasu (tak jak np. ma to miejsce w Holandii¹⁶⁸⁵) lub wprowadzenie surowszych warunków, od których spełnienia uzależnione jest dalsze ich stosowanie, szczególnie detencji (przykładem mogą być tutaj rozwiązania niemieckie¹⁶⁸⁶). W tym kontekście można pokusić się o wniosek, że na gruncie prawa polskiego ochrona praw i wolności konstytucyjnych nie jest w dostateczny sposób zagwarantowana, i to nie tylko na płaszczyźnie stosowania prawa, ale i jego stanowienia. Zasadniczo nie ma w doktrynie prawa polskiego rozważań nad realizacją zasady proporcjonalności w sytuacji, w której środki oddziaływania stosowane w ramach środków zabezpieczających okazały się nieefektywne i jedynym faktycznym celem, jakie mogą one zrealizować, jest izolacja sprawcy.
9. Analiza prawno-porównawcza wykazała konieczność przemyślenia na gruncie prawa polskiego na nowo relacji między karą a środkami zabezpieczającymi. Problemy z rozgraniczeniem tych kategorii reakcji państwa na czyn zabroniony szczególnie uwidaczniają się w analizowanych krajach w przypadku postpenalnych środków zabezpieczających (np. *Sicherungsverwahrung*), jak też w przypadku norweskiej detencji prewencyjnej, która jest rodzajem kary *de facto* nieoznaczonej co do długości, zaś przesłanką jej orzeczenia jest stan niebezpieczeństwa grożący ze strony sprawcy. Rozważania na temat relacji między środkiem zabezpieczającym a środkami reakcji prawnokarnej w Polsce są tym bardziej istotne, że analiza uregulowań prawnych dotyczących tych środków zabezpieczających w różnych krajach pokazuje, iż te same treściowo środki traktowane

1684 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

1685 Zob. I. Markiewicz, *System środków zabezpieczających w Holandii – aspekty teoretyczne i praktyczne*, rozdział 12 w niniejszej książce.

1686 Zob. A. Barczak-Oplustil, *Środki zabezpieczające w prawie karnym Niemiec*, rozdział 5 w niniejszej książce.

mogą być albo jako środki zabezpieczające, albo jako kary dodatkowe (środki karne), co stanowi kolejny argument za tezą, zgodnie z którą zaciera się coraz bardziej granica między karą a tymi środkami albo szerzej – między reakcją prawnokarną opartą na zasadzie winy a reakcją prawnokarną, u której podstaw znajduje się wyłącznie prewencja.

10. W tym kontekście rozważyć trzeba będzie charakter sankcji wymierzonej recydywistom w zakresie, w jakim – w uproszczeniu – wykracza ona poza granice ustawowego zagrożenia. Na ile ma ona charakter „kary”, a na ile „środka zabezpieczającego”? Wprawdzie poza zakresem opracowania pozostają środki stosowane wobec sprawców nagminnie powracających do popełnienia przestępstw, ale przy szerokiej definicji zaburzeń psychicznych, rozwoju wiedzy medycznej, za chwilę pojawi się konieczność odpowiedzi na pytanie: jak duża jest różnica między recydywistą a osobą, która popełnia czyn zabroniony w związku z zaburzeniami osobowości; czy ma ona charakter jakościowy, czy tylko ilościowy?
11. Nawet najbardziej przemyślane uregulowania prawne odnoszące się do środków zabezpieczających nie osiągną zamierzonego celu, jeżeli sposób wykonania tych środków nie będzie odpowiedni¹⁶⁸⁷, tj. z poszanowaniem godności osób, wobec których są one stosowane i w warunkach bytowych, które rekompensują choć w pewnym stopniu fakt pozbawienia wolności. Można założyć, że te warunki powinny być tym lepsze, im bardziej zastosowanie konkretnego środka uzasadnione było przez wskazanie na interes społeczny, im bardziej charakter zastosowanego środka można określić nie jako terapeutyczny, ale jedynie izolacyjny. Przy czym nie powinna budzić wątpliwości konieczność szczegółowego określenia podstaw prawnych podejmowanych działań wkraczających w prawa lub wolności osoby, wobec której ten środek został zastosowany¹⁶⁸⁸.
12. Fatalny stan psychiatrii dziecięcej jest już w tym momencie oczywistością. Trudno się dziwić problemom związanym z orzekaniem

1687 M. Pyrcak-Górowska, *Wnioski z przeprowadzonych badań aktowych – podsumowanie*, rozdział 25 w niniejszej pracy.

1688 O znaczeniu tego warunku w przypadku np. sprawców umieszczonych w KOZZD – M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulaty de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

i wykonaniem środka zabezpieczającego wobec tej kategorii osób. Na możliwość rozwiązania najpilniejszych z nich wskazano już powyżej¹⁶⁸⁹. Temat leczniczych środków zabezpieczających stosowanych wobec nieletnich wymaga jednak dalszej, pogłębionej analizy. Po pierwsze: przepisy u.p.s.n. (w szczególności art. 6, określający katalog środków wychowawczych) zostały ukształtowane tak, by sąd opiekuńczy miał możliwość stosowania wobec nieletniego szerokiego wachlarza adekwatnych środków i dokonywania w nich elastycznych zmian, w razie zmiany okoliczności faktycznych. Czy jednak istnieją realnie dostępne możliwości leczenia środowiskowego nieletnich, które stanowią faktyczną alternatywę dla leczenia w warunkach art. 12 u.p.s.n.? Po drugie: problematyczne jest „przejsie” pomiędzy psychiatrią sądową nieletnich a psychiatrią sądową dorosłych. Aktualnie są to dwa osobne, zupełnie niezależające się systemy, o rozłącznych przesłankach i odmiennych dyrektywach stosowania przewidzianych w nich środków. Co jednak zrobić, gdy te systemy jednak się krzyżują – np. nieletni popełni w stanie niepoczytalności (co przecież nie jest wykluczone) czyn w warunkach art. 10 § 2 Kodeksu karnego? Jeśli w literaturze ten problem jest poruszany, to w kontekście tego, czy wobec nieletniego wolno zastosować kodeksowe środki zabezpieczające¹⁶⁹⁰. Sama dogmatyczna analiza problemu to w tym przypadku za mało: nie można go rozstrzygnąć bez pomysłu na to, w jakich warunkach wobec takiego nieletniego środek zabezpieczający miałby być wykonywany. Czy 15-latek miałby trafić do oddziału psychiatrii sądowej dla dorosłych?

13. Ostatnie zagadnienie, na które należy zwrócić uwagę, to finanse. Wprowadzenie jakichkolwiek zmian w obszarze funkcjonowania środków zabezpieczających, chociażby rozbudowanie środków wolnościowych, wymaga sporych nakładów finansowych. Przy czym problemem aktualnie jest nie tylko znalezienie środków na to w budżecie państwa, ale też przekonanie zarówno władzy, jak i społeczeństwa co do konieczności poniesienia tych wydatków. Przy czym trzeba pamiętać, że oszczędzanie w tym zakresie jest w dużej części

1689 Zob. M. Pyrcak-Górowska, *System środków zabezpieczających – postulatory de lege ferenda*, rozdział 27 w niniejszej książce.

1690 Zob. P. Góralski, *Kwestia...*, s. 31 i n.

pozorne; w uproszczeniu: wydajemy mniej na zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom umieszczonym w KOZZD niż Holendrzy na utrzymanie systemu TBS-ów i LFPC¹⁶⁹¹, ale za chwilę część tych „zaoszczędzonych” środków zostanie wydana na zapłatę zadośćuczynień związanych z izolacją w niehumanitarnych warunkach. W przypadku sprawców poddawanych terapii w ramach środków zabezpieczających jedynymi czynnikami decydującymi o sposobie doboru terapii powinny być jej efektywność oraz poszanowanie praw osoby jej poddanej, nigdy generowane koszty. W ostatecznym rozrachunku zysków i strat wydaje się, że mniejsze koszty dla państwa generuje terapia, nawet bardzo kosztowna, niż wszelkie działania, które muszą być podjęte, jeżeli dojdzie do popełnienia – niekiedy bardzo poważnego – przestępstwa.

I na sam koniec jedna uwaga ogólna. Nie ma prostego i niebudzącego żadnych wątpliwości rozwiązania problemu środków zabezpieczających, a precyzyjniej szeregu problemów – i to nie tylko natury prawnej – na które na każdym kroku przy analizie tego zagadnienia można się natknąć. Proponowane rozwiązania i ich uzasadnienie rzadko kiedy mogą być oceniane w kategorii prawda / fałsz, co najwyżej mogą zostać uznane za mniej lub bardziej przekonujące. Ta ocena bardzo często będzie miała też charakter warunkowy, jako że pojawienie się dodatkowego czynnika może proponowane rozwiązanie uczynić mniej lub bardziej „wątpliwym”. A jak wiadomo, na ocenę całokształtu wpływają detale. Pomimo tego nie mamy najmniejszej wątpliwości co do zasadności zaprezentowanego w pracy kierunku, w którym podążać powinno uregulowanie środków zabezpieczających. I mamy nadzieję, że uda nam się do niego przekonać czytelników.

1691 Na temat TBS-ów i LFPC zob. I. Markiewicz, *System środków zabezpieczających w Holandii – aspekty teoretyczne i praktyczne*, rozdział 12 w niniejszej książce.