

**Ustawa o postępowaniu
wobec osób z zaburzeniami
psychicznymi stwarzających
zagrożenie życia, zdrowia lub
wolności seksualnej innych
osób. Komentarz**

Ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób

z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2014 r. poz. 24)

Tekst jednolity z dnia 11 sierpnia 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 1638)¹

(zm.: Dz.U. 2022, poz. 974)

Rozdział 1. Przepisy ogólne

Literatura: *A. Barczak-Oplustil*, Środki reakcji „prawnokarnej” wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób w perspektywie zasad zawartych w konstytucji. Wybrane zagadnienia, *CzPKiNP* 2014, Nr 4; *K. Bobińska, P. Galecki*, Komentarz do art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w: *K. Bobińska, K.Z. Eichstaed, P. Galecki*, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, *Lex/el.* 2016; *W. Brzozowski*, Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi – główne wątpliwości konstytucyjne, *PL* 2015, Nr 4; *W. Cyrul*, Wpływ procesów komunikacyjnych na praktykę tworzenia i stosowania prawa, Warszawa 2012; *H. Dolecki, T. Radkiewicz*, w: *T. Wiśniewski* (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, t. I. Artykuły 1–366, Warszawa 2021; *A. Dziergawka*, Prawna ochrona życia dziecka poczętego w aspekcie prawa kobiety do aborcji – glosa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 22.10.2020 r. (K1/10), *Pal.* 2021, Nr 2; *taż*, Zasady stosowania środków zabezpieczających, w: *I. Zgoliński, W. Juchacz* (red.), Środki zabezpieczające w prawie karnym. Zagadnienia prawnomaterialne i procesowe, Inowrocław 2020; *taż*, Negatywne skutki ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, *Probacja* 2022, Nr 1; *K. Eichstaedt, P. Galecki, A. Depko*, Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń, Warszawa 2014; *P. Feliga*, w: *M. Uliasz, P. Feliga* (red.), Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz, Warszawa 2020; *A. Florkowski, P. Galecki* (red. wyd. pol.), Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania u osób niepełnosprawnych intelektualnie, *N. Bouras, G. Holt*, Psychiatric and Behavioural in Intellectual and Developmental Disabilities, Wrocław 2010; *J.K. Gierowski*, Przymus w leczeniu i rehabilitacji psychiatrycznej, w: *L.K. Paprzycki* (red.), System Prawa Karnego. Środki zabezpieczające, t. 7, Warszawa 2012; *J.K. Gierowski, B. Grabski*, Zaburzenia osobowości w opiniowaniu sądowym – perspektywa psychiatryczna i psychologiczna, *Psychiatria i Psychologia Sądowa* 2011, Nr 3; *J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki*, Kontrowersje związane z ustawą z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób – perspektywa prawna i psychiatryczno-psychologiczna, *Pal.* 2014, Nr 9;

¹ Tekst jednolity ogłoszono dnia 7.09.2021 r.

ciż, Niepoczytalność i psychiatryczne środki zabezpieczające. Zagadnienia prawno-materialne, procesowe, psychiatryczne i psychologiczne, Warszawa 2013; *K. Gonera*, Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz, Warszawa 2011; *A. Grześkowiak*, Kodeks karny. Komentarz, Legalis 2021; *A. Gutkowska, J. Włodarczyk-Madejska, J. Klimczak, P. Sidor*, Stosowanie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób a orzekanie wybranych środków zabezpieczających. Analiza porównawcza rozwiązań prawnych, Analizy wymiaru sprawiedliwości, Warszawa 2010; *J. Gwiazdomorski*, Międzyczasowe prawo prywatne. Część pierwsza, NP 1965, Nr 6; *J. Heitzman*, Ekspertyza projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, Przed Pierwszym Czytaniem 2013, Nr 2; *A. von Hirsch*, Prediction of Criminal and Preventive Confinement of Convicted Persons, Buffalo Law Review 1972, Nr 21; *M. Jarema*, Leksykon schizofrenii, Poznań 2012; *M. Królikowski*, w: Sejm VII Kadencji, Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy – Kodeks karny wykonawczy i rządowego projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Nr 4) z 26.9.2013 r.; *M. Królikowski, A. Sakowicz*, Granice legalności postpenalnej detencji sprawców niebezpiecznych, FP 2013, Nr 5; *P. Kukliński*, Praktyka funkcjonowania Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym. Uwagi na tle wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 23.11.2016 roku w sprawie K 6/14 – cz. I, Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne 2021, Nr 35; *A. Kwieciński*, Skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w: *A. Kwieciński* (red.), Postępowanie z wybranymi grupami skazanych w polskim systemie penitencjarnym. Analiza prawna, Warszawa 2021; *E. Marszałkowska-Krześ* (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Warszawa 2013; *K. Piech*, Prawa człowieka a instytucja izolacji postpenalnej – analiza wybranych przepisów ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, Folia Iuridica Universitatis Wratislaviensis 2016, Nr 5 (2); *T. Pietrzykowski*, Zasada nieretroakcji w kodeksie cywilnym (art. 3 k.c.), SP 1999, Nr 3; *tenże*, w: System Prawa Prywatnego, t. 1, 2007; *R. Piotrowski*, Opinia dotycząca zgodności z Konstytucją RP projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, Przed Pierwszym Czytaniem 2013, Nr 2; *M. Płatek*, Kreowanie groźnych, niebezpiecznych i złych, Archiwum Kryminologii 41, 2019, Nr 1; *taż*, Negatywne skutki iluzji terapii. Uwagi o stosowaniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, PiP 2020, Nr 11; *K. Postulski*, Status skazanego w postępowaniu przed sądem, Prok. i Pr. 2010, Nr 1–2; *S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka*, Psychiatria, t. II, Wrocław 2011; *Z.L. Starowicz*, Seksuologia sądowa, Warszawa 2000; System Prawa Karnego, t. 7. Środki zabezpieczające, Warszawa 2015; *R. Tokarczyk*, Komparatystyka prawnicza, Warszawa 2008; *P. Tuleja* (red.), Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, Warszawa 2019; *A. Więcek-Durańska*, Praktyka orzecznicza wykonywania nadzoru prewencyjnego oraz umieszczenia w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym osób stwarzających zagrożenie, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2016; *T. Wiśniewski, J. Klimkiewicz*, w: *T. Wiśniewski* (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, t. I. Artykuły 1–366, Warszawa 2021; *R. Zawłocki*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *M. Królikowski, R. Zawłocki* (red.), Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1–116, Legalis; *I. Zgoliński*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *V. Konarska-Wrzosek* (red.), Kodeks karny. Komentarz, Warszawa 2020; *A. Zieliński, K. Flaga-Gieruszyńska*, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Warszawa 2019.

Art. 1. [Zakres przedmiotowy ustawy]

Ustawa reguluje postępowanie wobec osób, które spełniają łącznie następujące przesłanki:

- 1) odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, wykonywaną w systemie terapeutycznym,
- 2) w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych,
- 3) stwierdzone u nich zaburzenia psychiczne mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat
– zwanych dalej „osobami stwarzającymi zagrożenie”.

Spis treści

	Nb
I. Cel i funkcje ustawy	1–5
1. Uwagi ogólne	1
2. Funkcje ustawy	2
3. Cel ustawy	3
4. Brak skuteczności leczenia	4
5. Negatywne skutki ustawy	5
II. Zakres stosowania ustawy	6–9
1. Założenia ustawy	6
2. Zakres podmiotowy	7
3. Zakres temporalny ustawy	8
4. Wzajemne relacje zakresu ustawy i środków zabezpieczających	9
III. Osoby stwarzające zagrożenie	10–18
1. Pojęcie osób stwarzających zagrożenie	10
2. Odbywanie kary pozbawienia wolności	11
3. Przesłanki systemu terapeutycznego	12
4. Negatywne następstwa dla terapii	13
5. Zaburzenia psychiczne	14
6. Upośledzenie umysłowe	15
7. Zaburzenia osobowości	16
8. Zaburzenia preferencji seksualnych	17
9. Wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego	18
IV. Wątpliwości konstytucyjne	19–23
1. Zasada <i>ne bis in idem</i>	19
2. <i>Lex retro non agit</i>	20
3. Zasada proporcjonalności	21
4. Charakter PostZabPsychU	22
5. Praktyka stosowania PostZabPsychU	23

I. Cel i funkcje ustawy

1. **Uwagi ogólne.** Ustawa z 22.11.2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej **1**

innych osób (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1638) została uchwalona jako narzędzie niwelowania negatywnych skutków ustawy z 7.12.1989 r. o amnestii (Dz.U. Nr 64, poz. 390; dalej: ustawa o amnestii), na mocy której osobom skazanym na karę śmierci ustawodawca zamienił tę karę na karę 25 lat pozbawienia wolności (art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy o amnestii). Ustawa o amnestii w powiązaniu z brakiem kary dożywotniego pozbawienia wolności w KK z 1969 r. (ustawa z 19.4.1969 r. – Kodeks karny, Dz.U. Nr 13, poz. 94 ze zm.) powodowała, że od 11.12.1989 r., tj. od daty wejścia w życie ustawy amnestyjnej, do dnia wejścia w życie 20.11.1995 r. nowelizacji Kodeksu karnego z 12.7.1995 r. (ustawa z 12.7.1995 r. o zmianie Kodeksu karnego, Kodeksu karnego wykonawczego oraz o podwyższeniu dolnych i górnych granic grzywien i nawiązek w prawie karnym, Dz.U. Nr 95, poz. 475), która wprowadziła karę dożywotniego pozbawienia wolności, wobec szczególnie niebezpiecznych sprawców mogła być orzeczona kara pozbawienia wolności w maksymalnym wymiarze 25 lat (por. *P. Kukliński*, Praktyka funkcjonowania, s. 248–249). Jednocześnie KK69 nie przewidywał w katalogu środków karnych możliwości poddawania takich osób nadzorowi lub postpenalnej izolacji na podstawie orzeczenia sądu karnego, które stanowiło podstawę wymierzenia kary pozbawienia wolności. Za krótkowzroczność polskich władz przyszło zapłacić osobom mieszczącym się w nowej, stworzonej na potrzeby ustawy kategorii jednostek stwarzających zagrożenie, mimo że odbyły w pełni swoje kary (więcej zob. *M. Piatek*, Kreowanie, s. 146–148). Spośród tych osób, które we wrześniu 2013 r. odbywały karę pozbawienia wolności, karę śmierci orzeczono pierwotnie w stosunku do czterech skazanych (por. *P. Kukliński*, Praktyka funkcjonowania, s. 249). Zastanawia fakt, dlaczego dopiero w 2013 r. zajęto się problemem niebezpiecznych osób, które miały wkrótce zakończyć odbywanie kary pozbawienia wolności, przy czym jedna osoba zdążyła w sierpniu 2013 r. opuścić zakład karny (por. *P. Kukliński*, Praktyka funkcjonowania, s. 249).

- 2** 2. **Funkcje ustawy.** Ustawa, która obowiązuje od 22.1.2014 r., zwana potocznie ustawą o bestiach lub *lex Trenkiewicz* (tak *K. Piech*, Prawa człowieka, s. 151) wprowadziła możliwość zastosowania wobec osób kończących odbywanie kary pozbawienia wolności, orzeczonej przed dniem wejścia jej w życie, środków stanowiących formę ograniczenia (nadzór prewencyjny) lub realnego pozbawienia wolności osobistej (umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym, dalej: Ośrodek lub KOZDD). Tym samym stanowi ona, dyskutowaną w przestrzeni publicznej, próbę zrównoważenia kolidujących ze sobą wartości konstytucyjnych: wolności osobistej osób uznanych za stwarzające zagrożenie dla społeczeństwa oraz życia, zdrowia i wolności ich potencjalnych ofiar. Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny, w społeczeństwie istnieje silne poczucie zagrożenia ze strony takich osób (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 27 uzasadnienia). Wskazuje się także, że było to działanie „w stanie wyższej konieczności” (por. Skazani na karę śmierci wyjdą z więzienia. Prof. *Zoll*: Dozór nie wystarczy. Potrzebna jest izolacja. Rozmowa z *Ewą Siedlecką*, Gazeta Wyborcza z 14.11.2013 r.). Zgodzić należy się jednak z tezą, że używanie takiej konstrukcji w stosunku do kolizji dotyczących różnych rozwiązań ustawowych, czy też sprzeczności między różnymi chronionymi prawem wartościami społecznymi, nie powinno mieć miejsca, narusza bowiem nie tylko konsekwencję i porządek prawny, lecz także prawa człowieka i obywatela. Problem niebezpiecznych przestępców opuszczających zakłady karne

to problem prawa karnego i niedoskonałości jego rozwiązań, który miał dotyczyć stosunkowo mało licznej grupy sprawców (por. *J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki, Kontrowersje związane z ustawą*, s. 157–158).

3. Cel ustawy. Ustawodawca w uzasadnieniu projektu ustawy przewidział, że PostZabPsychU ma na celu:

- 1) wprowadzenie do prawa polskiego rozwiązań przewidujących terapię, w warunkach izolacji, sprawców przestępstw, którzy z powodu zaburzonej psychiki mogą ponownie popełnić groźne przestępstwo przeciwko życiu, zdrowiu, bezpieczeństwu powszechnemu lub wolności seksualnej;
- 2) umożliwienie tym sprawcom, w wyniku odbytej terapii, readaptacji do społeczeństwa i funkcjonowania w nim zgodnie z zasadami współżycia społecznego;
- 3) umożliwienie efektywnego monitorowania zachowania tych spośród sprawców, którzy po odbyciu kary będą przebywać na wolności;
- 4) skuteczną ochronę społeczeństwa „przed najbardziej brutalnymi przestępstwami popełnionymi przez osoby, które w przeszłości już się takich czynów dopuściły, a zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że w związku z zaburzoną psychiką dopuszczą się ich ponownie” (Druk sejmowy Nr 1577, VII kadencja Sejmu, uzasadnienie rządowego projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, <https://sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/druk.xsp?Nr=1577>, s. 2, dostęp: 29.1.2020 r.).

Z powyższego uzasadnienia wynika, że podstawowym celem ustawy jest poddanie osób, podlegających przepisom ustawy, terapii, umożliwiającej im readaptację społeczną. Wraz z wejściem w życie ustawy „stosunek do tych sprawców powinien ulegać stopniowej zmianie, a ich stygmatyzacja społeczna powinna maleć, gdyż wykształci się społeczna świadomość, że powracając do społeczeństwa po odbyciu terapii, sprawcy tacy nie będą już stanowić zagrożenia”. Niestety zapowiadana zmiana pozostała wyłącznie deklaracją, która nie znalazła odzwierciedlenia w rzeczywistości, zaś powyższe cele zarówno w zakresie możliwości wyleczenia tych osób, jak i ich społecznej readaptacji okazały się iluzją. Po ponad siedmiu latach obowiązywania ustawy z Ośrodka wypisano tylko jedną osobę (por. *P. Kukliński, Praktyka funkcjonowania*, s. 247). Nie można także zapominać, że głównym powodem umieszczenia w Ośrodku jest ochrona społeczeństwa przed osobą stwarzającą zagrożenie, co wiąże się z jej bezterminową izolacją i głęboką formą pozbawienia wolności osobistej.

4. Brak skuteczności leczenia. Trzeba wyraźnie wskazać na niesłuszność oczekiwania, że leczenie psychiatryczne jest najlepszym sposobem na leczenie „zła”. Leczenie psychiatryczne nie polega na izolacji (przez umieszczenie w szpitalu), ale na stosowaniu szczególnych metod i oddziaływań medycznych. Te z kolei mogą być stosowane wyłącznie w stosunku do osób, które mają rozpoznaną konkretną chorobę, w stosunku do której oddziaływania medyczne są uzasadnione, z uwagi na planowany i prognozowany skutek w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego. Nie mogą być warunkowane tym, co ktoś zrobił lub może zrobić (por. *J. Heitzman, Ekspertyza projektu ustawy*, s. 17). Samo umieszczenie osoby w Ośrodku jest nieuzasadnione medycznie, bo cel leczniczy nie będzie tam zrealizowany, ponieważ osoby stwarzające zagrożenie w rozumieniu ustawy nie są chore psychicznie (zob. post. SN

z 16.4.2015 r., I CSK 825/14, Legalis) i nie można ich wyleczyć ze stwarzania zagrożenia (por. *W. Brzozowski*, Postępowanie ze sprawcami niebezpiecznymi, s. 38). Rzeczywistym celem umieszczenia osoby zagrażającej w Ośrodku jest jej izolacja, której nie powinno nazywać się leczeniem (terapią). To, co nie poddaje się leczeniu, bo chorobą nie jest, nie uzasadnia odosobnienia (tak *A. von Hirsch*, Prediction, s. 717, 743–744, cyt. za *M. Płatek*, Negatywne skutki, s. 108). Gdy słowo „terapia” nie zawiera gwarancji odpowiednich warunków, jak i praktyk, które są terapią i z nazwy i z działań, wówczas bezterminowa izolacja jest w istocie arbitralnym pozbawieniem wolności i staje się pozakodeksowym, pozaprawnym przedłużeniem uwięzienia (por. *M. Płatek*, Negatywne skutki, s. 99). Zaproponowana w omawianej ustawie terapia nie może doprowadzić do założonego celu w zakresie wyleczenia i resocjalizacji ani stać się panaceum na problem niebezpieczeństwa ze strony osób „stwarzających zagrożenie”. W stosunku do tego typu sprawców konieczne jest stosowanie zabezpieczeń o charakterze izolacji kryminalnej lub prewencji policyjnej, a nie medycznej.

- 5 5. **Negatywne skutki ustawy.** Opieka psychiatryczna ma leczyć, wspierać i pomagać w kryzysie, promować zdrowie psychiczne, zapobiegać wykluczeniu społecznemu i stygmatyzacji, a nie izolować niewygodne, niebezpieczne, czy też „złe” jednostki pod pozorem podejmowania aktywności terapeutycznych. Nie można mieszać i zacierać różnic między tymi instytucjami, które funkcjonują w ramach prawnokarnego systemu środków leczniczo-zabezpieczających, a bardziej „cywilną” opieką psychiatryczną, działającą na podstawie zasad ustawy z 19.8.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 685) (por. *J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki*, Kontrowersje związane z ustawą, s. 160). Nadzędnym celem stosowania środków leczniczo-zabezpieczających jest ochrona społeczeństwa przed sprawcami, którzy stanowią niebezpieczeństwo czy zagrożenie dla porządku prawnego, zarówno poprzez izolację sprawcy ujawniającego zaburzenia psychiczne, jak i przede wszystkim przez jego leczenie. Dobrem chronionym przez ustawę psychiatryczną jest zdrowie psychiczne człowieka, przy czym stosowanie przymusu wobec chorych psychicznie jest wyjątkiem od ogólnej zasady dobrowolności leczenia [*J.K. Gierowski*, Przymus w leczeniu i rehabilitacji psychiatrycznej, w: *L.K. Paprzycki* (red.), System Prawa Karnego, t. 7, 2012, s. 40–46]. Negatywnym skutkiem ustawy może stać się przeświadczenie, że osoby chore psychicznie stanowią jednocześnie zagrożenie dla społeczeństwa (por. *A. Dziergawka*, Negatywne skutki, s. 64–67).

II. Zakres stosowania ustawy

- 6 1. **Założenia ustawy.** W swym założeniu PostZabPsychU miała dotyczyć absolutnie nielicznych sprawców. W trakcie prac legislacyjnych wskazywano, że ma ona za zadanie uregulować status bardzo niewielkiej grupy osób, bo to co jest najważniejsze, ta izolacja o charakterze terapeutycznym ma być stosowana nie ze względu na to, jakie przestępstwo zostało popełnione, ale jakie według wszelkiego podobieństwa będzie popełnione (por. *M. Królikowski*, w: Sejm VII Kadencji, Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Nadzwyczajnej, s. 7). Miała ona dotyczyć zaburzonych psychicznie sprawców najgroźniejszych przestępstw, którzy nadal po odbyciu kary stanowią zagrożenie dla społeczeństwa z uwagi na charakter lub nasilenie zaburzeń.

Niestety wbrew deklarowanym założeniom, PostZabPsychU pozwala bezterminowo pozbawić wolności każdego, kto odbywał choćby krótką karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Przesłanki z ustawy wykraczają poza wąsko przyjęte *ratio legis* chronienia społeczeństwa przed osobami stwarzającymi zagrożenie, które wychodzą na wolność po odbyciu kary 25 lat pozbawienia wolności orzeczonej przed dniem wejścia w życie obowiązującego Kodeksu karnego. Stwierdzić zatem należy, że ustawodawca sam przekroczył postawione przez siebie granice i cel w postaci stosowania ustawy jedynie do sprawców najgroźniejszych przestępstw nie został zrealizowany. Tym samym trudno doszukać się w zaistniałej sytuacji racjonalnego tworzenia prawa, skoro nie jest to proces skuteczny, tzn. nie umożliwił realizacji założonych przez prawodawcę celów (por. W. Cyrul, Wpływ procesów, s. 242).

2. **Zakres podmiotowy.** Osoby podlegające PostZabPsychU muszą spełnić łącznie 7 przesłanki wskazane w art. 1 pkt 1–3 PostZabPsychU. Zakres podmiotowy stosowania ustawy jest bardzo szeroki i różnorodny, co stwarza realne zagrożenie dla osób odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Ustawa ma chronić społeczeństwo przed ludźmi, którzy jeszcze nie popełnili żadnych ciężkich przestępstw, ale mogą je popełnić w przyszłości (por. post. SN z 23.3.2017 r., V CSK 477/16, Legalis). Dodatkowo przepisy ustawy nie zawierają wystarczającej konkretyzacji, która pozwalałaby na prawidłową i jednolitą ich wykładnię i stosowanie. Powyższe dotyczy zarówno braku określenia długości odbywanej kary pozbawienia wolności, czasu stosowania systemu terapeutycznego i jego powodu, niedookreślonego pojęcia „wysokiego” i „bardzo wysokiego” prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą o górnej granicy co najmniej 10 lat. Tym samym została naruszona zasada określoności przepisów prawa oraz operatywności i konstytucyjności kryteriów wysokiego i bardzo wysokiego prawdopodobieństwa z art. 1 pkt 3 PostZabPsychU. Stworzona regulacja, która w założeniu miała dotyczyć stosunkowo niewielkiej liczby sprawców najgroźniejszych przestępstw, w rzeczywistości może naruszać prawa i wolności znacznego kręgu skazanych, co zagraża bezpieczeństwu prawnemu i nie zasługuje na aprobatę. Przy czym problem zbyt szerokiego zakresu podmiotowego ustawy jest podstawą do rozważań dotyczących kwestii proporcjonalności oraz ograniczeń wolności i praw na gruncie przedmiotowej ustawy.

3. **Zakres temporalny ustawy.** W związku z wejściem w życie ustawy 8 z 20.2.2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 396, dalej: ZmKK15), zmianie uległ zakres podmiotowy ustawy. Zgodnie z treścią art. 3a PostZabPsychU: „Ustawa ma zastosowanie do osób skazanych za czyn popełniony przed dniem wejścia w życie ustawy z 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 396)”. Obecna koncepcja stosowania środków zabezpieczających doprowadziła do eliminacji konieczności stosowania wobec skazanych za przestępstwa popełnione od 1.7.2015 r. środków z ustawy. Zgodnie zaś z regulacjami nowych przepisów Kodeksu karnego, które weszły w życie 1.7.2015 r., sąd w wyroku skazującym będzie mógł orzec jeden ze środków zabezpieczających w postaci: elektronicznej kontroli miejsca pobytu, terapii, terapii uzależnień, pobytu w zakładzie psychiatrycznym. Dlatego na skutek

wprowadzenia ZmKK15 do PostZabPsychU art. 3a, omawiana regulacja stała się epizodyczna, co jednak, zdaniem TK, nie może stanowić argumentu na rzecz tezy o penalnym charakterze ustawy (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 49, 51 uzasadnienia). Mimo że treść art. 3a PostZabPsychU odnosi się do momentu popełnienia czynu przed 1.7.2015 r., TK wskazał, że treść tego przepisu nie może zmieniać przepisów merytorycznych, zaś przyjęcie wykładni literalnej treści art. 3a PostZabPsychU prowadziłoby do uznania, że PostZabPsychU może znaleźć zastosowanie także wobec osób skazanych już po wejściu w życie ZmKK15, jeśli tylko czyn został popełniony wcześniej. W opinii TK byłyby to ukryta forma modyfikacji art. 1 PostZabPsychU. Dlatego też, uwzględniając treść art. 1 i 3a PostZabPsychU, TK przyjął, że kryterium decydującym o możliwości zastosowania wobec danej osoby przepisów ustawy jest dzień rozpoczęcia odbywania kary pozbawienia wolności przez daną osobę, a nie dzień popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary. Zdaniem TK ustawodawca objął zakresem zastosowania przepisów ustawy te osoby, które przed dniem wejścia w życie ZmKK15, czyli przed 1.7.2015 r., odbywały karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, wykonywaną w systemie terapeutycznym, oraz spełniają dwie pozostałe przesłanki wymienione w art. 1 pkt 2 i 3 PostZabPsychU. Zdaniem TK, taka wykładnia art. 1 w zw. z art. 3a PostZabPsychU daje się pogodzić z konstytucyjnymi gwarancjami ochrony wolności osobistej. Oznacza to, że osoby, które trafiły do zakładu karnego po 30.6.2015 r. nie będą podlegać reżimowi ustawy (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 48 uzasadnienia). Warto jednak odnotować, że w innym miejscu uzasadnienia omawianego wyroku TK stwierdził wbrew powyższej tezie, że zgodnie z treścią art. 1 PostZabPsychU, środki przewidziane ustawą (nadzór terapeutyczny albo umieszczenie w Ośrodku), mogą być zastosowane jedynie wobec osób, które w dniu wejścia w życie ustawy odbywały karę pozbawienia wolności albo które rozpoczęły jej odbywanie już po wejściu w życie ustawy (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 39 uzasadnienia). Przy czym literalnej wykładni treści art. 3a ustawy w praktyce nie można wykluczyć (por. A. Gutkowska, J. Włodarczyk-Madejska, J. Klimczak, P. Sidor, Stosowanie ustawy, s. 27), co nie sprzyja jednolitości stosowania prawa i zachowaniu gwarancji ochrony praw obywateli.

- 9 4. Wzajemne relacje zakresu ustawy i środków zabezpieczających.** Zakresy podmiotowe stosowania środków przewidzianych w PostZabPsychU w postaci nadzoru prewencyjnego i umieszczenia w Ośrodku oraz środków zabezpieczających z Kodeksu karnego są różne. Z jednej strony, katalog środków zawartych w PostZabPsychU jest węższy, gdyż środki zabezpieczające mogą być stosowane również wobec osób, które nie popełniły przestępstwa, gdyż działały w stanie niepoczytalności. Z drugiej strony, w przeciwieństwie do środków orzekanych na podstawie PostZabPsychU, środki zabezpieczające mogą być stosowane jedynie w odniesieniu do skazanych za przestępstwa określonej kategorii co dotyczy przestępstw z art. 148, 56, 197, 198, 199 § 2 lub art. 200 § 1 oraz umyślnych przestępstw określonych w rozdziałach XIX, XXIII, XXV lub XXVI. W porównaniu z PostZabPsychU, w ZmKK15 nie uwzględniono zaburzenia psychicznego w postaci upośledzenia umysłowego jako 4 przesłanki stosowania środków zabezpieczających w art. 93c KK. Upośledzenie umysłowe jest jednak wskazane jako podstawa do umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym zgodnie z treścią art. 93g KK, „jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on

ponownie czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym”. Przy stosowaniu środków zabezpieczających nie jest wymagana przesłanka w postaci odbywania kary w systemie terapeutycznym. Ustawodawca zrezygnował także ze sformułowania „bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że popełni czyn...”, a jedynie posłużył się zwrotem „wysokie prawdopodobieństwo”. Wobec powyższych różnic TK wskazał, że nieuprawniona jest teza, iż obecne środki zabezpieczające z Kodeksu karnego są odpowiednikami środków orzekanych na podstawie PostZabPsychU. Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że środki przewidziane ustawą mają charakter terapeutyczno-prewencyjny, zaś środki stosowane na gruncie znowelizowanego Kodeksu karnego, jako środki zabezpieczające, należą do środków penalnych (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 49, 51 uzasadnienia).

III. Osoby stwarzające zagrożenie

1. Pojęcie osób stwarzających zagrożenie. Pojęcie osób stwarzających zagrożenie wiąże się bezpośrednio z zakresem podmiotowym ustawy. Zgodnie z treścią art. 1, PostZabPsychU reguluje postępowanie wobec osób, zwanych „osobami stwarzającymi zagrożenie”, które spełniają łącznie następujące przesłanki:

- 1) odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, wykonywaną w systemie terapeutycznym;
- 2) w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych;
- 3) stwierdzone u nich zaburzenia psychiczne mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

2. Odbywanie kary pozbawienia wolności. Osoby podlegające ustawie, jak wskazuje treść art. 1 pkt 1 PostZabPsychU, odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, wykonywaną w systemie terapeutycznym. Przy czym zgodnie z treścią art. 10 ust. 2 PostZabPsychU, zakończenie odbywania kary wolności po złożeniu wniosku o uznanie osoby, której dotyczy wniosek, za osobę stwarzającą zagrożenie, nie stanowi przeszkody do wydania orzeczenia. Można zatem stwierdzić, że zakres omawianej przesłanki, z jednej strony, jest zbyt szeroki (por. *R. Piotrowski*, *Opinia dotycząca zgodności z Konstytucją RP*, cyt. za *A. Gutkowska, J. Włodarczyk-Madejska, J. Klimczak, P. Sidor*, *Stosowanie ustawy*, s. 9), a z drugiej strony, warto zauważyć, że przesłanki te w pewnym zakresie sformułowane są zbyt wąsko. Po pierwsze, przepis ten w żaden sposób nie określa wysokości kary pozbawienia wolności, która nie jest także łączona z wagą popełnionego czynu. Teoretycznie wystarcza zatem odbywanie kary pozbawienia wolności chociażby w minimalnym wymiarze za dowolny czyn, aby mogła mieć zastosowanie omawiana PostZabPsychU, co może w efekcie doprowadzić do bezterminowego pozbawienia wolności. Jednocześnie istnieje wymóg, aby kara pozbawienia wolności była wykonywana w systemie terapeutycznym, bez wskazania

jednak okresu i powodów stosowania systemu terapeutycznego. Dlatego odbywanie nawet długotrwałej kary pozbawienia wolności, która nie jest wykonywana w systemie terapeutycznym, nie stanowi podstawy do zastosowania PostZabPsychU.

- 12 3. Przesłanki systemu terapeutycznego.** Zgodnie z treścią art. 96 ustawy z 6.6.1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 53 ze zm.) w systemie terapeutycznym odbywają karę skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197–203 KK, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, upośledzeni umysłowo, a także uzależnieni od alkoholu lub innych środków odurzających lub psychotropowych oraz skazani niepełnosprawni fizycznie – wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej. Ponadto, jeżeli przemawiają za tym względy lecznicze i wychowawcze, w oddziale terapeutycznym mogą odbywać karę także inni skazani, za ich zgodą. W nauce prawa karnego podkreśla się, że wyodrębnienie populacji skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi ma swe uzasadnienie kryminologiczne. Dostrzega się bowiem ścisłe powiązanie psychiki człowieka ze źródłami przestępczości [por. A. Kwieciński, Skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w: A. Kwieciński (red.), Postępowanie z wybranymi grupami, s. 150].
- 13 4. Negatywne następstwa dla terapii.** Na oddziałach terapeutycznych zakładów karnych przebywają bardzo różne osoby, także uzależnieni od alkoholu lub narkotyków, upośledzeni umysłowo, ale również takie, które podczas odbywania kary po prostu nie radzą sobie ze stresem i dekompensują się psychicznie. Nie umieszczono ich tam ze względu na potencjalne niebezpieczeństwo, które mieliby stwarzać. Co do zasady, poddanie się terapii powinno, w normalnej sytuacji, zwiększyć szanse skazanego np. na przedterminowe zwolnienie. Omawiana PostZabPsychU odwraca sytuację: ktoś, kto znajdzie się na oddziale terapeutycznym, będzie z założenia zagrożony bezterminową izolacją po odbyciu kary. To nie jest sytuacja zachęcająca do korzystania z terapii, co należy ocenić negatywnie (por. J.K. Gierowski, L.K. Pa-przycki, Kontrowersje związane z ustawą, s. 156).
- 14 5. Zaburzenia psychiczne.** Kolejną przesłanką pozwalającą na zastosowanie PostZabPsychU jest występowanie u danej osoby w trakcie postępowania wykonawczego zaburzeń psychicznych w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych. Podkreślić należy, że jest to katalog zamknięty, co oznacza, że nie dotyczy on osób chorych psychicznie (por. post. SN z 16.4.2015 r., I CSK 825/14, Legalis), czy też uzależnionych. Powstaje zatem pytanie odnośnie możliwości stosowania PostZabPsychU wobec osób, u których obok wskazanych w ustawie zaburzeń psychicznych stwierdzono także chorobę psychiczną. Wydaje się, że literalne brzmienie PostZabPsychU mogłoby prowadzić do wniosku, że jest to możliwe zawsze, gdy u uczestnika zdiagnozowano upośledzenie umysłowe, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych, przy spełnieniu pozostałych przesłanek. Mając jednak na uwadze pominięcie w ustawie osób chorych psychicznie, należy uznać, że zamiarem racjonalnego ustawodawcy było wykluczenie możliwości stosowania środków z tej ustawy wobec osób chorych psychicznie. Trzeba bowiem podkreślić, że w przypadku osób przejawiających zaburzenia osobowości i jednocześnie chorych psychicznie to leczenie powinno mieć priorytet przed terapią,

aby miała ona szanse być skuteczną. Tymczasem Ośrodek nie jest placówką medyczną, w której może być prowadzone leczenie osób chorych psychicznie (por. *A. Gutkowska, J. Włodarczyk-Madejska, J. Klimczak, P. Sidor*, Stosowanie ustawy, s. 9–10). Tym samym należy dojść do wniosku, że Ośrodek nie jest szpitalem psychiatrycznym, w związku z tym nie powinny tam przebywać osoby chorujące psychicznie, a jedynie te, które mogą być poddawane terapii ze względu na zaburzenia osobowości, zaburzenia preferencji seksualnych bądź upośledzenie umysłowe.

6. Upośledzenie umysłowe. Pojęcie upośledzenia umysłowego zastąpiło **15** KK69 pojęcie niedorozwoju umysłowego, zaś obecnie używa się określenia „niepełnosprawność intelektualna”. Upośledzenie polega na obniżeniu ogólnej sprawności intelektualnej oraz na istnieniu znaczących trudności w zakresie uczenia się i adaptacji społecznej. Stan ten powstaje w wieku rozwojowym. Obowiązująca klasyfikacja DSM-5 z 2013 r. podaje definicję niepełnosprawności intelektualnej, która kładzie nacisk na deficyty w funkcjonowaniu intelektualnym (wśród których wymienia się: rozumowanie, rozwiązywanie problemów, planowanie, myślenie abstrakcyjne, osądzanie, uczenie się, zdolność uczenia się na doświadczeniach – kryterium A), które muszą zostać potwierdzone zarówno przez ocenę kliniczną, jak i standaryzowane testy oceniające poziom funkcjonowania intelektualnego. Kryterium B określa konieczność skutkowania deficytów funkcjonowania przystosowawczego w niepowodzeniu sprostania standardom rozwojowym i socjokulturowym w osobistej samodzielności i odpowiedzialności społecznej. Bez pomocy innych osób deficyty funkcjonowania ograniczają w jednej lub więcej aktywnościach dnia codziennego, takich jak: komunikacja, uczestniczenie w życiu społecznym, samodzielna egzystencja, w złożonych obszarach społecznych (dom, szkoła, praca, społeczność). Kryterium wieku to początek deficytu intelektualnego i funkcjonalnego w okresie rozwojowym – kryterium C. „Niepełnosprawność intelektualna to zaburzenie charakteryzujące się zarówno deficytem intelektualnym, jak i deficytem w funkcjonowaniu przystosowawczym z początkiem w okresie rozwojowym”. Definicja ta podkreśla różnorodną etiologię upośledzenia, traktując je jako wspólną ścieżkę końcową różnych procesów patologicznych wpływających na ośrodkowy układ nerwowy. Wszystkie trzy kryteria według tej klasyfikacji muszą być spełnione (szerzej: *K. Bobińska, P. Gatecki*, Komentarz do art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w: *K. Bobińska, K.Z. Eichstaedt, P. Gatecki*, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, teza 9, 10). Podstawą do klasyfikacji niepełnosprawności są wyniki w oparciu o znormalizowane testy inteligencji. Najczęściej wykorzystuje się w tym celu skalę inteligencji *David* *Wechslera*. Obecnie obowiązujące klasyfikacje diagnostyczne wyróżniają cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej. Obejmują one niepełnosprawność intelektualną lekkiego, umiarkowanego, znacznego i głębokiego stopnia. Współcześnie jednak literatura przedmiotu wyróżnia raczej dwie zasadnicze grupy [por. *A. Florkowski, P. Gatecki* (red. wyd. pol.), *Zaburzenia psychiczne*]. Są to niepełnosprawność intelektualna lżejszego stopnia, do której zalicza się dawne upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, oraz niepełnosprawność intelektualna głębszego stopnia, obejmująca pozostałe stopnie upośledzenia umysłowego (por. *K. Bobińska, P. Gatecki*, Komentarz do art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w: *K. Bobińska, K.Z. Eichstaedt, P. Gatecki*, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, teza 11).

- 16 7. Zaburzenia osobowości.** Zaburzenia osobowości to generalnie rodzaj zaburzenia psychicznego, charakteryzującego się głębokim, nieprzystosowawczym wzorcem relacji ze środowiskiem, niewłaściwym sposobem myślenia o nim i postrzegania go, który powoduje trudności w funkcjonowaniu społecznym i behawioralnym jednostki [por. *I. Zgoliński*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *V. Konarska-Wrzošek* (red.), Kodeks karny, 2020, teza 6]. We współczesnych systemach diagnostycznych wśród specyficznych zaburzeń osobowości wyróżnia się osobowość paranoiczną, schizoidalną, dysocjalną, osobowość chwiejną emocjonalnie, osobowość histrioniczną, anakastyczną, lękliwą, zależną, a także inne (por. *J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki*, Niepoczytalność, s. 135–137; *J.K. Gierowski, B. Grabski*, Zaburzenia osobowości, s. 7). Zaburzenia osobowości, zwłaszcza wiążące się z brakiem empatii i wyrzutów sumienia czy też skłonnością do niekontrolowanych wybuchów agresji, uznawane są za czynnik kryminogeny i wiązane ze skłonnościami do zachowań przestępczych. Implikują bowiem reakcje drastycznie odbiegające od norm przyjętych w danej kulturze, zwłaszcza w zakresie relacji międzyludzkich. Należy tu wskazać przede wszystkim na zaburzenia osobowości typu antisocjalnego, sadystycznego czy borderline [por. *F. Cieplý*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *A. Grześkowiak, K. Wiak* (red.), Kodeks karny, 2015, s. 608]. Zaburzenia osobowości nie są chorobą psychiczną (por. *M. Jarema*, Leksykon). Są one jednym z najbardziej złożonych i spornych zagadnień współczesnej psychiatrii i psychologii (*S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka*, Psychiatria, t. II).
- 17 8. Zaburzenia preferencji seksualnych.** Pojęcie zaburzeń preferencji seksualnych (parafilia) nie zostało zdefiniowane w Kodeksie karnym. Zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób (ICD 10), ustaloną przez Światową Organizację Zdrowia, należy pod nim rozumieć utwalone formy zachowań seksualnych, w których wystąpienie podniecenia seksualnego i pełnej satysfakcji seksualnej uzależnione jest od pojawienia się specyficznych obiektów (w tym osób), rytuałów czy sytuacji niebędących częścią normatywnej stymulacji, które zapewniają osobie satysfakcję na poziomie psychicznym, ale wykluczają spełnienie biologicznej (prokreacja) lub społecznej (tworzenie więzi) funkcji zachowania seksualnego [por. *R. Zawłocki*, Komentarz do art. 93c KK, w: *M. Królikowski, R. Zawłocki* (red.), Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1–116, Legalis, teza IV.4]. Aktualnymi kryteriami diagnostycznymi ICD-10 są: nawracające wyobrażenia i nasilony popęd seksualny, które są ukierunkowane na niezwykle przedmioty lub działania (G1); osoba albo realizuje ten popęd, albo odczuwa z tego powodu wyraźne cierpienie (G2); preferencja występuje od co najmniej 6 miesięcy (G3). Przykładami takich zaburzeń są: dewiacje, zboczenia płciowe, perwersje seksualne inne niż zaburzenia identyfikacji z płcią (np. pedofilia, raptofilia, jednak nie będzie nim homoseksualizm), a także długotrwałe, nawracające, silne, seksualnie podniecające fantazje, seksualne pobudki lub zachowania, które obejmują nietypowe obiekty, działania lub sytuacje (np. obiekty nieosobowe, cierpienie lub poniżenie, dzieci) i powodują klinicznie znaczącą przykrość lub pogorszenie w społecznej, zarobkowej, lub innych ważnych dziedzinach funkcjonowania (szerzej: *K. Eichstaedt, P. Gatecki, A. Depko*, Metodyka pracy biegłego, s. 236 i niżej; *Z.L. Starowicz*, Seksuologia sądowa, s. 396 i n.).
- 18 9. Wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego.** Ostatnia przesłanka określająca osoby stwarzające zagrożenie zachodzi wówczas, gdy stwier-

dzone u tych osób zaburzenia psychiczne mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat. Wymóg istnienia „wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia” nakłada na sąd obowiązek poczynienia ustaleń o charakterze prognostycznym, związanym z określeniem prawdopodobieństwa naruszenia porządku prawnego przez sprawcę w określony sposób, czyli z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia. Należy przy tym przyjąć, że chodzi tu o możliwość popełnienia przez sprawcę jakiegokolwiek czynu zabronionego, a więc także i tego, który nie zawiera w swoich znamionach przemocy lub groźby jej użycia. Istotne jest jednak to, aby sprawca użył do jego popełnienia przemocy lub też groził, że jej użyje [por. *I. Zgoliński*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *V. Konarska-Wrzošek* (red.), Kodeks karny, 2020, teza 6; uchw. SN z 23.10.2002 r., I KZP 33/02, OSNKW 2002, Nr 11–12, poz. 93; uchw. SN z 31.3.2021 r., I KZP 7/20, OSP 2021, Nr 11, poz. 92]. Stopień prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego musi być wysoki, lecz nie można tu wymagać jedynie prawdopodobieństwa graniczącego z pewnością, co stwarza nie tyle wysoki, co bardzo wysoki stopień prawdopodobieństwa [por. *I. Zgoliński*, Komentarz do art. 93c k.k., w: *V. Konarska-Wrzošek* (red.), Kodeks karny, 2020, teza 6; post. SA w Katowicach z 26.2.2016 r., V ACA 13/16, OSA w Katowicach 2017, Nr 1, poz. 9]. Chodzi przy tym o znaczne prawdopodobieństwo określonego zachowania i jego bliską, realną możliwość (szerzej na temat prognozowania ryzyka przemocy kryminalnej por. *J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki*, w: System Prawa Karnego, t. 7, s. 189–208). Dla prawidłowej oceny stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez skazanego czynu zabronionego, o którym mowa w art. 1 pkt 3 PostZabPsychU, niezbędne jest zmierzenie tego stopnia po uwzględnieniu dowodów zebranych przez sąd orzekający oraz całokształtu okoliczności ustalonych w sprawie. Pośród nich przedłożone sądowi opinie biegłych, mimo iż niewątpliwie mają w tej kwestii kluczowe znaczenie, stanowią część okoliczności, które sąd bierze pod uwagę, orzekając samodzielnie w sprawie. Na sądową ocenę wpływ mają także wyniki prowadzonego podczas wykonywania kary oddziaływania terapeutycznego oraz możliwość efektywnego poddania się przez stwarzającego zagrożenie podobnemu oddziaływaniu na wolności (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 72 uzasadnienia oraz treść art. 14 ust. 1 PostZabPsychU). Przesłanka wysokiego prawdopodobieństwa ma więc charakter *stricte* oceny, jest trudno weryfikowalna i rodzi niebezpieczeństwo daleko idącej arbitralności w zakresie stosowania PostZabPsychU [szerzej: *A. Dziergawka*, Zasady stosowania środków zabezpieczających, w: *I. Zgoliński, W. Juchacz* (red.), Środki zabezpieczające, s. 64]. Zgodzić należy się z tezą, że diagnozowanie prawdopodobieństwa popełnienia w przyszłości czynu zabronionego wymienionego w art. 1 pkt 3 PostZabPsychU należy do niezwykle trudnych zagadnień i brak w tej mierze zobiektywizowanych metod pozwalających na precyzyjne stopniowanie prawdopodobieństwa popełnienia jednego z wymienionych przestępstw. Pociąga to za sobą bardzo wysoką trudność związaną z prawidłowym stosowaniem przez sąd wskazanej PostZabPsychU, z drugiej zaś strony, implikuje konieczność uczynienia przewidzianej w tym przepisie oceny możliwie jak najbardziej wszechstronną i wnikliwą (por. post. SA w Łodzi z 24.10.2018 r., I ACA 1179/18, niepubl.).

IV. Wątpliwości konstytucyjne

- 19 1. **Zasada *ne bis in idem***. Tytułem wstępu warto podkreślić, że pojawiające się wątpliwości konstytucyjne nie powstrzymały Sejmu i Prezydenta przed uchwaleniem omawianej PostZabPsychU. Ustawa weszła w życie 22.1.2014 r., zaś Prezydent skierował ją do Trybunału Konstytucyjnego 4.3.2014 r. Trybunał Konstytucyjny, co do zasady, uznał wskazaną ustawę za zgodną z Konstytucją RP (wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98), kwestionując tylko jeden przepis, zgodnie z którym opinię w sprawie niezbędności dalszego pobytu w Ośrodku sporządza tylko jeden lekarz psychiatra, choć powinno być ich dwóch, jak w procedurze kierowania do Ośrodka, co dotyczy treści art. 46 ust. 1 PostZabPsychU. Gwoli ścisłości przepis ten do dzisiejszego dnia pozostaje niezmieniony. W odniesieniu do ewentualnego naruszenia art. 2 Konstytucji RP (zasady *ne bis in idem*) oraz art. 42 ust. 1 Konstytucji RP (zasady *nullum crimen sine lege poenali anteriori*) TK stwierdził, że mając na uwadze prewencyjno/zabezpieczający oraz terapeutyczny cel umieszczenia w Ośrodku, brakuje znamienia *bis in idem* (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 39 uzasadnienia). W ocenie TK środki przewidziane w ustawie mają charakter hybrydalny. Przesłanką umieszczenia w Ośrodku nie jest czyn, za który skazany odbył karę pozbawienia wolności. Podstawową przesłanką umieszczenia w Ośrodku jest stwierdzone w czasie odbywania kary głębokie, wielokierunkowo uwarunkowane, zaburzenie osobowości, sprawiające, że człowiek taki stwarza na wolności realne zagrożenie dopuszczenia się czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej wobec innych osób. Dlatego TK stwierdził, że zarówno terapeutyczny, jak i prewencyjny charakter izolacji orzekanej na podstawie PostZabPsychU jest jedynie pośrednio powiązany z przeszłością osoby stwarzającej zagrożenie, a ściślej z przednim popełnieniem przestępstwa. Przy czym TK w uzasadnieniu swego stanowiska błędnie wskazał, że chodzi o popełnienie przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu albo wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności powyżej 10 lat (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 32 uzasadnienia). Wszakże PostZabPsychU mówi o potencjalnym zagrożeniu popełnienia takiego czynu w przyszłości, nie określając przestępstwa, za które skazany odbywa karę. Zdaniem TK postpenalna izolacja przewidziana w ustawie nie jest środkiem karnym, choć jest dotkliwą formą pozbawienia wolności. W żadnym wypadku nie jest ponownym skazaniem za przestępstwo popełnione w przeszłości. Ponadto w przeciwieństwie do izolacyjno-leczniczych środków zabezpieczających normowanych przepisami Kodeksu karnego, umieszczenie w Ośrodku nie jest „zamiast kary” np. z racji braku poczucia winy. Umieścić w Ośrodku można jedynie po odbyciu kary pozbawienia wolności, nie zaś zamiast niej. Przy czym niezasadnie TK wskazał, że jest to zawsze kara długoterminowa (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 31, 32 uzasadnienia), gdzie PostZabPsychU nie określa czasu odbywanej kary pozbawienia wolności. Zdaniem TK, różnice te sprawiają, że do oceny umieszczenia w Ośrodku na podstawie PostZabPsychU nie są adekwatne standardy konstytucyjne z art. 42 ust. 1 oraz art. 2 Konstytucji RP dotyczące zakazu retroakcji oraz zasady *ne bis in idem* (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 32 uzasadnienia). Jednocześnie TK przyznał, że przestępstwo za które osoba stwarzająca

zagrożenie odbywa karę, jest jednym z warunków zastosowania wobec niej środków przewidzianych ustawą (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 39 uzasadnienia), co oznacza, że w aktualnym stanie prawnym nie można takiego środka całkowicie oderwać od popełnionego czynu.

2. **Lex retro non agit.** Trybunał Konstytucyjny odnosząc się do zasady *lex retro non agit*, zawartej w art. 42 ust. 1 Konstytucji RP wskazał, że odróżnia w swoim orzecznictwie zasadę *lex retro non agit* od zasady bezpośredniego działania prawa (działania retrospektywnego). O tym, że nowe przepisy mają charakter retrospektywny, a nie retroaktywny, mówi się wówczas, gdy stosuje się je do sytuacji prawnych zastanych w chwili wejścia w życie tych przepisów, o ile nie wywołują one skutków dla stosunków i sytuacji prawnych, w zakresie, w jakim stosunki te czy sytuacje istniały przed ich wejściem w życie (zob. wyr. TK z 10.7.2008 r., K 33/06, OTK-A 2008, Nr 6, poz. 106; wyr. TK z 18.10.2006 r., P 27/05, OTK-A 2006, Nr 9, poz. 124). Dalej TK stwierdził, że PostZabPsychU stanowi przykład regulacji retrospektywnej, a nie retroaktywnej. Trybunał Konstytucyjny podkreślił także, że środki przewidziane ustawą (nadzór terapeutyczny albo umieszczenie w Ośrodku), mogą być zastosowane jedynie wobec osób, które w dniu wejścia w życie PostZabPsychU odbywały karę pozbawienia wolności albo które rozpoczęły jej odbywanie już po wejściu w życie PostZabPsychU (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 39 uzasadnienia). Zdaniem TK, PostZabPsychU nie wiąże też bezpośrednio żadnych konsekwencji prawnych z czynami, za które sprawca został skazany i odbywa karę pozbawienia wolności. Możliwość zastosowania wobec danej osoby środków przewidzianych ustawą zależy od tego, jaki charakter ma zaburzenie osobowości występujące u niej jeszcze przed popełnieniem przestępstwa, a które nadal występuje, nie mając przy tym charakteru choroby psychicznej. Z tych racji TK doszedł do konkluzji, że PostZabPsychU jest zgodna z art. 42 ust. 1 Konstytucji RP w zw. z wynikającą z art. 2 Konstytucji RP zasadą *ne bis in idem* (por. wyr. TK z 23.11.2016 r., K 6/14, OTK-A 2016, poz. 98, s. 39 uzasadnienia).

3. **Zasada proporcjonalności.** Niewątpliwie najdotkliwszą formą ingerencji państwa w konstytucyjnie uznaną i gwarantowaną wolność człowieka jest pozbawienie wolności. Oczywiście jest także, że przewidziany w omawianej ustawie mechanizm umieszczania osób, o których mowa w art. 1 PostZabPsychU w Ośrodku stanowi pozbawienie wolności osobistej, która podlega ochronie na podstawie art. 41 Konstytucji RP, niezależnie od prawnej kwalifikacji tego środka, jako instrumentu prawa cywilnego, prawa karnego, prawa administracyjnego, czy też środka o charakterze hybrydowym. Tymczasem główne znaczenie dla wyznaczenia dopuszczalnych ograniczeń wolności i praw konstytucyjnych ma treść art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, zgodnie z którym „Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”. Sformułowanie „tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie” stanowi podstawę zasady proporcjonalności, będącej klauzulą limitacyjną, której charakter wynika z właściwości zasad prawa składających się na treść poszczególnych wolności

Przejdź do księgarni →