

# WYROK

*W IMIENIU*

*RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ*

*Dnia 19 listopada 2015 r.*

*Sąd Okręgowy w Poznaniu w XVII Wydziale Karnym Odwoławczym, w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Sławomir Olejnik*

*Sędziowie: SO Dorota Maciejewska-Papież /spr./*

*SWSG Bartosz Stangierski*

Protokolant: protokolant Patrycja Rataj

*przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej Anny Oszwałdowskiej-Kocur*

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2015 r.

sprawy **B. A.**

oskarżonego o przestępstwo z art. 207 § 1 kk.

na skutek apelacji wniesionej przez obrońcę oskarżonego

od wyroku Sądu Rejonowego Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu z dnia 30 kwietnia 2015r., sygnatura akt III K 1110/13

Uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Rejonowemu Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu do ponownego rozpoznania.

Bartosz Stangierski Sławomir Olejnik Dorota Maciejewska -Papież

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2015 r., (sygn. akt III K 1110/13) uznając, iż oskarżony B. A. dopuścił się zarzucanego mu czynu z art. 207 § 1 kk, w ten sposób, że w okresie od stycznia 2013 r. do listopada 2013 r. w miejscowości C. znęcał się psychicznie i fizycznie nad żoną G. A. w taki sposób, że będąc pod wpływem alkoholu używał wobec niej słów powszechnie uznawanych za wulgarne, groził pozbawieniem życia, popychał i kopał, a nadto uniemożliwiał jej dostęp do wspólnego mieszkania i znajdujących się tam rzeczy, na podstawie art. 31 § 1 kk w zw. z art. 17 § 1 pkt 2 kpk umorzył postępowanie.

Z kolei na podstawie art. 93 kk i art. 94 § 1 kk orzekł tytułem środka zabezpieczającego umieszczenie oskarżonego w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt 3 i 4 wyroku, obciążając nimi Skarb Państwa (k. 402).

Powyższe rozstrzygnięcie zostało w całości zaskarżone przez obrońcę oskarżonego (k. 425-429).

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja obrońcy oskarżonego okazała się konieczna.

Na wstępie należy wskazać, że na gruncie niniejszej sprawy zastrzeżenia budzi prawidłowość wniosków wyprowadzonych przez Sąd Rejonowy na podstawie przeprowadzonej w sprawie opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej, przede wszystkim zasadność zastosowania wobec oskarżonego środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia go w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż w pisemnej opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej z dnia 19 stycznia 2015 r. biegłe sądowe z dziedziny psychiatrii: E. P. i M. Z. oraz biegła psycholog H. N. wskazały - na podstawie analizy akt sprawy oraz badań psychiatryczno-psychologicznych (nie sprecyzowanych bliżej) przeprowadzonych jednorazowo w dniu 10.01.2015r - iż oskarżony cierpi na chorobę psychiczną w postaci przewlekłych zaburzeń urojeniowych. Stwierdzone zaburzenia, tempore criminis znosiły u B. A. zdolność do rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem. Biegłe stwierdziły również, że prawdopodobieństwo dokonywania w przyszłości przestępstw o podobnym charakterze jest wysokie, dlatego B. A. powinien być leczony psychiatrycznie w warunkach szpitala psychiatrycznego (k. 367-371).

Na rozprawie głównej w dniu 23 kwietnia 2015 r. biegła E. P. podtrzymała wnioski opinii pisemnej. Wskazała, iż przestępstwo zarzucone oskarżonemu pozostaje w związku ze stwierdzoną chorobą psychiczną. Podkreśliła konieczność leczenia oskarżonego w warunkach szpitala psychiatrycznego, w szczególności, że oskarżony „nadal ma urojenia, jest wobec nich bezkrytyczny, jest przekonany o prawdziwości urojonych treści i nie ma poczucia choroby. Nie ma gwarancji, że oskarżony podejmie leczenie psychiatryczne w warunkach ambulatoryjnych, ponieważ według niego nie ma czego leczyć, bo jest on zdrowy” (k.392). Zdaniem biegłej, nie zmienia tej oceny fakt, że oskarżony i pokrzywdzona są po rozwodzie, rozważane zdarzenia wynikają bowiem z sytuacji małżeńskiej oskarżonego, strony mieszkają w jednym budynku i nie mogą unikać z sobą kontaktu. „Gdyby oskarżony i pokrzywdzona faktycznie mieszkali oddzielnie i dzieliłaby ich realna odległość w kilometrach, to z uwagi na to, że na razie te urojenia oskarżonego dotyczą sytuacji rodzinnej być może to prawdopodobieństwo popełnienia takiego czynu w przyszłości nie byłoby wysokie, ale to jest takie gdybanie. To sąd musi podjąć decyzję, czy wobec wyjazdów pokrzywdzonej do Niemiec istnieje prawdopodobieństwo popełnienia takiego czynu w przyszłości” (k.393).

Pozostałe biegłe zgodziły się z powyższymi wypowiedziami, zwłaszcza co do konieczności leczenia oskarżonego w warunkach szpitalnych. Biegła M. Z. podkreśliła nadto, że fakt, iż oskarżony i pokrzywdzona są po rozwodzie i od tego czasu oskarżony nie podejmował agresywnych zachowań wobec niej nie wpływa na wnioski opinii o dużym prawdopodobieństwie popełnienia podobnego czynu w przyszłości (k.393).

Kategoryczne tezy biegłych (formułowanie w oparciu o jednorazowe badanie oskarżonego) budziły wątpliwości, zwłaszcza co do nadal istniejących urojeń, jeśli zważy się, że nie wskazano podstaw takowej konkluzji.

Dla wyjaśnienia owych zastrzeżeń Sąd Okręgowy uzupełnił przewód sądowy w postępowaniu odwoławczym poprzez uzupełniające przesłuchanie biegłych psychiatrów i psychologa opiniujących w kwestii stanu zdrowia oskarżonego. Jednocześnie też pozyskano informację Komisariatu Policji w C. o braku interwencji wobec oskarżonego w okresie od dnia 01.01.2014r do dnia 18.10.2015r.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 19 listopada 2015 r. biegła E. P. – w kontekście wskazanej powyżej informacji jednostki policji - wskazała, że nadal uważa, że leczenie oskarżonego jest konieczne, jednakże wystarczającym będzie leczenie ambulatoryjne. Uwzględniając nadto złożone następnie oświadczenie oskarżonego o zażywaniu „pastylek na nerwy”, braku leczenia psychiatrycznego oraz, że jego żona mieszka w tym samym budynku, ale w innym lokalu oraz, że wyjeżdża do Niemiec do pracy na dwa-trzy miesiące, po czym wraca na miesiąc i znów wyjeżdża (k. 473), biegła podtrzymała opinię o potrzebie leczenia jednakże uznała, że prawdopodobieństwo popełnienia ponownie podobnego czynu nie jest już takie wysokie (a to z uwagi na wyjazdy byłej żony - k. 437). Ponadto biegła wskazała, że w kwestii obecnego leczenia oskarżonego i wydającego się wystarczającego leczenia ambulatoryjnego należy stwierdzić, że bierze się pod uwagę wiele czynników, m.in. okoliczność, iż od długiego czasu nie było interwencji, a żona oskarżonego nie przebywa w miejscu zamieszkania (k. 474).

Biegła M. Z., dzielając zaprezentowane na rozprawie odwoławczej stanowisko biegłej E. P., wskazała, że jeśli w tej chwili nie dochodzi do żadnych incydentów, a żona oskarżonego wyjechała, to nie ma potrzeby leczenia oskarżonego w szpitalu psychiatrycznym, ale samo leczenie psychiatryczne jest bezwzględnie konieczne i nie wystarczy opieka lekarza rodzinnego (k. 474).

W świetle powyższego trudno bezkrytycznie przyjąć stanowisko biegłych wyrażone w przedmiotowej sprawie.

Przed wszystkim wątpliwości nadal budzi kwestia utrzymujących się zdaniem biegłych urojeń oskarżonego, o których wspomniano na rozprawie przed Sądem I instancji. Tłumacząc użycie owego sformułowania biegła E. P. stwierdziła, iż uzasadniało taki wniosek rozpoznanie u oskarżonego przewlekłego zespołu urojeniowego, a takie urojenia trwają przez długi czas, nieraz przez całe życie (k.474). Z kolei zdaniem biegłej M. Z. posłużenie się owym sformułowaniem uzasadniała treść wypowiedzi samego oskarżonego. Wypowiedzi biegłych trudno przyjąć bezkrytycznie, jeśli zważy się, że od dnia badania oskarżonego w dniu 10.01.2015r do dnia przesłuchania biegłych na rozprawie (tj. do dnia 23.04.2015r.) biegłe nie miały z oskarżonym żadnego kontaktu (a tym samym żadnej możliwości badań i weryfikacji stanu jego zdrowia), na rozprawie tej oskarżony nie składał też żadnych wyjaśnień ani oświadczeń (jak wskazuje treść protokołu rozprawy k. 391-395 oskarżony wypowiadał się li i jedynie przy udzieleniu głosu stronom, po zamknięciu przewodu sądowego), nic również nie wskazuje, by biegłe do dnia rozprawy ponownie analizowały akta sprawy.

Podobne zastrzeżenia budzi całkowita zmiana wniosków biegłych co do potrzeby leczenia oskarżonego, a dokładniej jego sposobu, w kontekście prawdopodobieństwa ponownego popełnienia podobnego przestępstwa.

Przed wszystkim należy mieć na uwadze, iż biegłe diametralnie zmieniły swoje stanowisko uznając, iż nie ma potrzeby szpitalnego leczenia oskarżonego, a prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przestępstwa podobnego czynu nie jest już wysokie, opierając się na zdawkowych informacjach oskarżonego o wyjazdach pokrzywdzonej w celach zarobkowych do Niemiec (i powrotach do kraju co 2-3 miesiące) oraz informacji Komisariatu Policji o braku interwencji wobec oskarżonego od dnia 1.01.2014r do dnia 18.10.2015r. Tymczasem okoliczności odnoszące się do wyjazdów pokrzywdzonej nie zostały w żaden sposób zweryfikowane, a z kolei informacje o braku interwencji wobec oskarżonego nie świadczą w jakikolwiek sposób o rzeczywistych zachowaniach oskarżonego wobec pokrzywdzonej a jedynie wskazują na brak interwencji funkcjonariuszy policji. Nie sposób przy tym nie dostrzec, że informacje o braku interwencji wobec oskarżonego a nawet więcej – o braku agresywnych zachowań oskarżonego wobec pokrzywdzonej i informacje o jej wyjazdach poza granice kraju były znane biegłym już w dniu przesłuchania na rozprawie przed Sądem I instancji, jednakże – odmiennie niż w postępowaniu odwoławczym – nie wpłynęły wówczas na treść wniosków opinii pisemnej (w szczególności o konieczności umieszczenia oskarżonego w szpitalu psychiatrycznym).

Podsumowując powyższe należy stwierdzić, że w niniejszej sprawie doszło do categorycznej i istotnej zmiany opinii biegłych sądowych. Mianowicie pierwotnie biegłe wskazywały, iż prawdopodobieństwo dokonywania w przyszłości przestępstw o podobnym charakterze jest wysokie, dlatego B. A. powinien być leczony psychiatrycznie w warunkach zamkniętego szpitala psychiatrycznego. Z kolei w toku postępowania odwoławczego biegłe doszły do wniosku, iż wystarczające w stosunku do oskarżonego będzie podjęcie przez niego leczenia ambulatoryjnego, przy czym pogląd ten został wyrażony jedynie w oparciu o pobieżną analizę zdawkowych informacji, nie popartą wnikliwym badaniem oskarżonego, czy też przesłuchaniem pokrzywdzonej G. A. na okoliczność obecnego zachowania jej byłego męża (choćby w kontekście nadużywania przez B. A. alkoholu, co - jak wskazywały biegłe w toku postępowania przed Sądem I instancji - może poważnie utrudniać lub nawet uniemożliwiać leczenie ambulatoryjne).

W związku z powyższym z całą stanowczością należy uznać, iż na gruncie niniejszej sprawy zachodzą poważne wątpliwości, które sprawiły, iż zaskarżone orzeczenie nie mogło się ostać.

Dostrzegając te wskazane powyżej zastrzeżenia, mogące mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku, należy uznać, że już samo ich rozpoznanie wystarcza do wydania orzeczenia przez sąd odwoławczy (art. 436 k.p.k.) nie ma zatem potrzeby szczegółowej analizy pozostałych podnoszonych przez skarżącego kwestii. W świetle przedstawionych

rozważań, dokonywanie na obecnym etapie postępowania szczegółowej oceny w tym zakresie byłoby przedwczesne lub bezprzedmiotowe dla dalszego postępowania.

Mając na względzie przedstawioną wyżej argumentację koniecznym stało się uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu do ponownego rozpoznania.

Nie sposób, co oczywiste, przesądzić na obecnym etapie postępowania, jakie rozstrzygnięcie powinno ostatecznie zapaść w rozpoznawanej sprawie. Podkreślić jednak należy, że ponownie rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy winien mieć na względzie wyżej wskazane uwagi.

Ze względu na upływ czasu od wydania zaskarżonego wyroku, nieodzownym byłoby również zebranie aktualnych informacji na temat obecnego zachowania B. A. i jego stanu zdrowia. W tym celu zasadne byłoby między innymi przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.

Ponadto należałoby ponownie przesłuchać oskarżycielkę posiłkową, między innymi w celu ustalenia jak obecnie zachowuje się oskarżony, w szczególności, czy dopuszcza się wobec niej negatywnych zachowań, a także w celu uzyskania informacji jak często była żona oskarżonego przebywa w budynku, w którym zamieszkuje również B. A..

W następnej kolejności koniecznym będzie przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych psychiatrów i – w razie potrzeby - biegłego psychologa, w celu wyjaśnienia stanu zdrowia psychicznego oskarżonego i konieczności zastosowania środków zabezpieczających.

Natomiast w przypadku dowodów, które nie miały wpływu na uchylenie zaskarżonego wyroku, Sąd I instancji powinien natomiast rozważyć skorzystanie z możliwości przewidzianej w art. 442 § 2 kpk.

Przeprowadzone dowody należy co oczywiste poddać wnikliwej ocenie, spełniającej wymagania określone w art. 7 kpk, w tym uwzględniającej wskazania prawidłowego rozumowania oraz doświadczenia życiowego. Następnie swoje stanowisko Sąd I instancji winien odzwierciedlić w wydanym orzeczeniu oraz ewentualnym pisemnym uzasadnieniu, sporządzonym z dochowaniem wymogów z art. 424 kpk. W szczególności, jeśli Sąd ponownie rozpoznający sprawę zdecyduje się umorzyć postępowanie ze względu na niepoczytalność oskarżonego, to okoliczność ta winna znaleźć odzwierciedlenie również w opisie czynu, a nie tylko we wskazaniu podstawy prawnej takiego rozstrzygnięcia.

Sąd I instancji powinien zarazem mieć na względzie - wobec ostatnich zmian w prawie karnym i procedurze karnej - odpowiedni dobór uregulowań przyjętych za podstawę rozstrzygnięć, co winno być przy tym również w stosownym zakresie jednoznacznie wskazane w treści wyroku (z ewentualnym przywołaniem art.4 § 1 kk i określeniem dnia obranego stanu prawnego).

Bartosz Stangierski Sławomir Olejnik Dorota Maciejewska -Papież