Warszawa, 16-10-2026 r.

BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich
Stanisław Trociuk

II.510.80.2026.MA

Pan

Prof. dr hab. Piotr Gałecki

Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

e-mail:
konsultant.krajowy.psychiatria@umed.lodz.pl

Szanowny Panie Profesorze,

w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich pozostają kwestie dotyczące ochrony zdrowia psychicznego. Zdrowie psychiczne jest bowiem fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa[1]. Z tej racji, podejmowanie w obszarze ochrony zdrowia psychicznego wszelkich działań, które prowadzą do realnej zmiany sytuacji osób w kryzysie psychicznym, niezależnie od jednoczesnego posiadania przez nich statusu procesowego w sprawach karnych, jest konieczne i oczekiwane[2]. W zakresie spraw penalnych istnieje konieczność systemowej interwencji prowadzącej do ujednolicenia sposobu opiniowania, tak aby sporządzane opinie odpowiadały wymogom rzetelności,

[1] Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917).
[2] P. Gałecki, K. Bobińska, K. Eichstaedt, *Obserwacja sądowo - psychiatryczna: Jak wydać opinię prawie idealną?* „Psychiatria po dyplomie" 2013, nr 10, s. 11-15.

wnikliwości oraz poddawały się weryfikacji[3]. W sprawach karnych opiniowanie psychiatryczne przez biegłego ma niebagatelne znaczenie, skoro m.in. jego ocena przesądza o ocenie poczytalności oskarżonego *in tempore criminis*, a w związku z tym o możliwości odmowy lub umorzenia postępowania (art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k.[4]), potrzebie zawieszenia postępowania (art. 22 k.p.k.), nieporadności pokrzywdzonego i możliwości wykonywania jego praw przez osobę, pod której pieczą pozostaje (art. 51 § 3 k.p.k.), zastosowania środka zabezpieczającego, w tym prawdopodobieństwa popełnienia przez sprawcę w przyszłości czynu zabronionego (art. 17 § 3 k.p.k., art. 323 k.p.k., art. 324 k.p.k., art. 354 k.p.k.), zdolności do udziału w postępowaniu i prowadzenia obrony w sposób samodzielny i rozsądny (art. 79 k.p.k.), stanu psychicznego świadka, jak również stopnia jego rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania przez niego postrzeżeń (art. 192 § 2 k.p.k.).

O doniosłości badania psychiatrycznego, przy jednocześnie głębokiej ingerencji w wartości konstytucyjne (art. 30 i art. 41 Konstytucji RP[5]) świadczy także fakt, że obowiązek poddania się badaniom psychiatrycznym należy do oskarżonego i podejrzanego (art. 74 § 2 pkt 2 k.p.k., art. 215 k.p.k.), ale nie dotyczy już osoby podejrzewanej (art. 74 § 3 k.p.k.), znajdującej się w kręgu podejrzeń, ale której nie przedstawiono zarzutu popełnienia przestępstwa. Aspekt opiniowania psychiatrycznego jest skomplikowany z kilku względów, nie tylko obejmujących wykładnię obowiązujących przepisów, ale również nie zawsze doskonałą praktykę ich stosowania. Z jednej strony, organy procesowe i przedstawiciele uczestników postępowania niejednokrotnie wkraczają w sferę ustaleń i ocen, które znajdują się w ramach psychiatrii czy psychologii[6], często nie identyfikując newralgicznego momentu do zasięgnięcia opinii, niekonsekwentnie rozdzielając kompetencje biegłych od uprawnień organów procesowych, a z drugiej strony, przy uwzględnieniu zasady samodzielności jurysdykcyjnej (art. 8 k.p.k.) i zasady swobodnej oceny dowodów (7

[3] Takie postulaty Rzecznik wyraził również w raporcie z wizytacji w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym w Gostyninie oraz jego Oddziale Zamiejscowym w Czersku przeprowadzonej w dniach 5–6 lutego 2026 r. (https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-kozzd-gostynin-czersk-wizytacja, dostęp: 22.07.2026 r.).

[4] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2026 r. poz. 490 z późn. zm.; dalej: k.p.k.).

[5] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.; dalej: Konstytucja RP).

[6] Choćby przy ustalaniu uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności podejrzanego i oskarżonego (art. 79 § 1 pkt 3 k.p.k.), motywów czynu przypisywanego oskarżonemu w wyroku czy wiarygodności wypowiedzi w procesie określonych osób. Zob. L. K. Paprzycki, *Problematyka psychiatryczna i psychologiczna w prawie i postępowaniu karnym. Granice kompetencji biegłych i organów procesowych*, „Chowanna" 2011, nr 37 (2), s. 101 i n.

k.p.k.), dokonują pobieżnej oceny opinii, niejako apriorycznie przyjmując wnioski z niej wypływające. Nie pomaga w tym nieprzekładalność języków prawa i psychiatrii, niedostateczne czasem przygotowanie organów procesowych do zetknięcia się ze specjalistyczną wiedzą, brak krytycyzmu czy faktyczna delegacja odpowiedzialności za decyzję procesową. Warunkiem realizacji zasady swobodnej oceny dowodu z opinii biegłego jest bowiem posiadanie chociażby "wycinkowej wiedzy specjalistycznej" w dziedzinie, której dotyczy opiniowanie, której można i należy wymagać od organu[7]. Jak się okazuje, brak oczekiwania w praktyce od biegłych wskazania i uzasadnienia wybranej metody badawczej sprzyja z kolei ograniczaniu zasady swobodnej oceny dowodów względem opinii biegłych, nie sprzyjając kontradyktoryjności procesu i konfrontowaniu odmiennych punktów widzenia – prawdy naukowej - wyabstrahowanej do wybranego przedmiotu badań – i prawdy sądowej – głęboko osadzonej w całokształcie zgromadzonych dowodów[8]. Jest to również głęboko zakorzenione przeświadczenie, podszyte pesymizmem, że prawnik piastujący funkcję organu procesowego, ani tym bardziej strona – nawet reprezentowana przez pełnomocnika – nie są w stanie ocenić i zinterpretować wyników badania biegłego, pozostając zakładnikami wydanej opinii. To zaś niechybnie prowadzi do potęgowania wadliwych orzeczeń, gdzie z niedostatku zaangażowania sądu, w tym braku właściwej wiedzy i aktywności w kontakcie z biegłym, dochodzi do automatyzmu. Nie trzeba szczególnie przekonywać, że utrwalanie tego kierunku w praktyce organów wymiaru sprawiedliwości koliduje z interesem wymiaru sprawiedliwości i razi dowolnością dokonywanej oceny dowodów, a także sprzeciwia się prawu stron do obrony swego stanowiska procesowego. Dopiero relacja na zasadzie partnerstwa między biegłym a organem procesowym, oparta na komunikatywności przekazu, otwartości i współdziałaniu w zrozumieniu punktu widzenia obu zaangażowanych podmiotów, pozwala organowi procesowemu w sposób rzeczywisty ocenić wydaną opinię[9].

W związku z powyższym można odnotować regularnie napływające informacje dotyczące rzetelności opinii psychiatrycznych wydawanych w postępowaniach karnych, w tym podnoszone zastrzeżenia pod kątem braku jasnych wytycznych i zaleceń dotyczących sposobu działania biegłych w podobnych sprawach. Niewątpliwie zaś

[7] K. Witkowska, *Biegły w postępowaniu karnym*, Prok. i Pr. 2013, nr 1, s. 65-81.
[8] Z. Gostyński, S. Zabłocki*, Kodeks postępowania karnego. Komentarz, t. I,* Warszawa 2003, s. 234; J. Widacki, *Prawda biegłego a prawda sędziego,* (w:) VIII Sympozjum Metodologii Kryminalistyki i Nauk Pokrewnych, pod red. J. Koniecznego, Katowice 1988, s. 1–8; P. Hofmański, S. Zabłocki, *Elementy metodyki pracy sędziego w sprawach karnych,* Warszawa 2011, s. 321-322, 335, 339; J. Gurgul, *Nie dla zachwaszczania procesu karnego metaopinią. Dalszy ciąg dyskusji z doktorem Dariuszem Wilkiem*, Prok.i Pr. 2022, nr 7-8, s. 162-188.
[9] J. Gurgul*, O wadliwości opinii biegłego w procesie karnym,* Prok.i Pr. 2015, nr 4, s. 79-102.

funkcjonowanie jednolitych procedur w oparciu o uznane naukowo metody daje możliwość efektywnej weryfikacji tych opinii zarówno stronom, jak i organom procesowym w ramach toczących się postępowań karnych. Przestrzeganie zaś wspólnych wytycznych, przyjętych w ramach ujednoliconej struktury zapobiega wielu brakom i wadom opinii czy zarzutom, że jest ona niepełna lub niejasna albo zawiera sprzeczności (art. 201 k.p.k.). Wydanie zaś zaleceń związanych ze sposobem przygotowania opinii, ma istotną wagę dla środowiska biegłych w dziedzinie psychiatrii, obliguje do stosowania w procedurze opiniowania obiektywnych narzędzi diagnostycznych. Materia ta w sposób bezpośredni wywiera zaś wpływ na dalszy pobyt danej osoby w placówce penitencjarnej lub medycznej czy fakt ponoszenia odpowiedzialności karnej.

Rzecznik Praw Obywatelskich ma świadomość licznych i cennych działań, jakie Pan Profesor podejmuje w obszarze ochrony zdrowia psychicznego, w tym zaangażowanie w realną zmianę sytuacji osób w kryzysie psychicznym, niezależnie od jednoczesnego posiadania przez nich statusu procesowego w sprawach karnych[10]. Jednak mając na uwadze, że w dniu 15 maja 2007 r. wydano ostatnie zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii w sprawie struktury opinii sądowo-psychiatrycznej w sprawach karnych i cywilnych[11] oparte na trzech podstawach: unormowaniach kodeksowych, orzecznictwie oraz wskazaniach prawników, wydaje się, że akt ten po prawie dwóch dekadach[12], wymaga stosownego uaktualnienia i rozbudowania.

Ustawodawca nadal nie przewiduje szczegółowych wymagań w zakresie opinii o stanie zdrowia psychicznego zarówno świadka, jak i pokrzywdzonego, co oznacza, że jedynie na zasadach ogólnych, jak każda opinia biegłego, również ta powinna spełniać warunki określone w art. 200 § 2 k.p.k. Nadal również brakuje zaleceń konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii porządkujących to zagadnienie i ujednolicających praktykę opiniodawczą.

---

[10] P. Gałecki, K. Bobińska, K. Eichstaedt, *Obserwacja sądowo - psychiatryczna: Jak wydać opinię prawie idealną?* „Psychiatria po dyplomie" 2013, nr 10, s. 11-15.

[11] Wydane dniu 15 maja 2007 r. przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii prof. dr hab. med. Marka Jaremę, opracowano w Klinice Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii przez dr med. Danutę Hajdukiewicz i doc. dr hab. med. Janusza Heitzmana, skonsultowano z dr med. Marzanną Ewą Chomą (III Klinika Psychiatryczna IPiN).

[12] Warto tu choćby zaznaczyć, iż po wydaniu ostatnich wytycznych doszło m.in. do rozbudowania orzecznictwa w zakresie opiniowania psychiatrycznego, a przy tym modyfikacji treści normatywnej art. 202 k.p.k. (przez art. 1 pkt 57 ustawy z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1247 z późn. zm.) i art. 198 k.p.k. (przez art. 1 pkt 30 lit. a i b ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1694).

Analiza orzecznictwa, stanowisk piśmiennictwa, a także stanu *de lege lata* i obowiązujących wytycznych prowadzi do wniosku, że wymagają one rozbudowania i zaktualizowania o następujące kwestie:

1. Metody, sposób i porządek przeprowadzenia badań. Jeśli dokładnie prześledzić treść regulacji kodeksowej, jak również zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, każde ze wskazanych źródeł - z osobna - przemilcza lub nie precyzuje zagadnienia opisu metod i sposobu przeprowadzenia badań, jak też ich porządku (kolejności ich przeprowadzenia) w przypadku sporządzania opinii. Wprawdzie część wstępna do struktury opinii sądowo-psychiatrycznej w sprawach karnych (s. 2) wskazuje, że w opinii należy uwzględnić opis metod oraz sposobu i porządku przeprowadzenia badań, niemniej już w dalszym, szczegółowym opisie poszczególnych części opinii, konieczność wskazania metody zastosowanej przez biegłego z niezrozumiałych względów nie jest powtórzona.

Nie jest to zagadnienie zupełnie pozbawione kontrowersji i rozbieżności w orzecznictwie, gdyż z jednej strony istotą opiniowania przez biegłych jest dysponowanie wiadomościami specjalnymi (wiedzą specjalistyczną), w zakresie których organ procesowy pozostaje niekompetentny, a z drugiej strony całkowite wykluczenie sprawozdawczości biegłego w tej mierze istotnie zawęzi skuteczność kwestionowania opinii biegłego przez pryzmat treści art. 201 k.p.k. Powstaje zatem pytanie, na ile należy przesądzić samą konieczność wskazywania zastosowanych metod, a na ile dopuścić możliwość polemizowania z dokonanym wyborem przez biegłego i wskazywania metod właściwych z punktu widzenia organu czy strony procesowej ?

Jak zauważono w piśmiennictwie, sama ustawa karnoprocesowa w żadnym miejscu nie używa sformułowania „metody badawczej", na gruncie art. 200 § 2 pkt 5 k.p.k. odnosząc się enigmatycznie jedynie do „sprawozdania z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń". Tak samo wcześniej omówione zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii pomijają aspekt wskazania czy omówienia w opinii metody badawczej. Ten fakt nie przeszkodził w wykształceniu przeważającego w orzecznictwie stanowiska o potrzebie zawarcia w opinii biegłego opisu zastosowanych metod badawczych. Jak wskazuje się w judykatach Sądu Najwyższego, nieujawnienie przez biegłego stosowanych przez niego metod badawczych pozostaje w sprzeczności z istotą dowodu z opinii biegłego, będącej wywodem specjalistycznym, w którym biegły odwołuje się do swoich wiadomości specjalnych, wskazuje etapy wnioskowania (badanie, ustalone fakty), przedstawia przesłanki, którymi kierował się wydając opinię (koncepcje naukowe przyjęte do interpretacji ustalonych faktów). Brak wiedzy o

stosowanych przez biegłego metodach badawczych nie pozwala na pełną weryfikację wyników jego pracy[13]. Podobne stanowiska wybrzmiewają w postępowaniach odwoławczych, w których sądy powszechne wymagają od opinii biegłego także opisu metod i sposobu przeprowadzania badań, określenia porządku, w jakim je przeprowadzono oraz przytoczenia wszystkich argumentów opartych na stwierdzonych okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłego. Jak przekonują sądy, w tej właśnie części biegły uzasadnia swoje poglądy wyrażone w końcowych wnioskach i dlatego ta część powinna zawierać najwięcej materiału opartego na specjalistycznej wiedzy. Dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Ocena dowodu z opinii biegłego sądowego wymaga ustosunkowania się do mocy przekonywującej rozumowania biegłego i logicznej poprawności wyciągniętych przez niego wniosków. Jak wskazują wyroki sądowe, nie można oprzeć ustaleń wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz konieczne jest sprawdzenie poprawności poszczególnych elementów składających się na trafność wniosków końcowych[14]. Uchylanie się od kontroli przebiegu i efektów pracy biegłych, a więc opinii w zakresie jej metodyki i uzasadnienia wyniku jest niewłaściwe z punktu widzenia prawa do obrony, godzi w zasadę kontradyktoryjności i dążenie do rozstrzygania spraw na podstawie prawdziwych ustaleń faktycznych. Zauważa się też w piśmiennictwie, że nawet dowód naukowy musi być kontrolowany przez strony i sąd, a zwłaszcza ma temu towarzyszyć wyrażanie się przez biegłego komunikatywnie w zakresie metody badawczej. Takie wymogi względem biegłego uzasadnione są z uwagi na zróżnicowanie kompetencji ekspertów z zakresu prawa i psychiatrii, niedostatki naukowej metodologii psychiatrii, zaś pewną granicą, poza którą organ procesowy nie może wykroczyć jest dyspozycja art. 199 k.p.k.[15].

Jak podkreśla orzecznictwo strasburskie, nawet jeśli wnioski z opinii biegłego nie wiążą sądu, mogą one wywrzeć rozstrzygający wpływ na ocenę sprawy przez sąd w zakresie, w jakim dotyczą one dziedziny technicznej, umiejscowionej poza wiedzą sądu. Poprzestanie na samych wnioskach końcowych opinii biegłego, bez zbadania ich naukowego źródła i logicznej konsekwencji uzasadnienia opinii odnoszącego się do okoliczności danej sprawy, pozbawia jednostkę prawa do skutecznego środka kontroli i

[13] Wyroki SN z 14.03.2017 r., III KK 375/16, LEX nr 2271446 i z 13.10.1998 r., II KKN 225/96, LEX nr 35568.
[14] Wyroki SA w Łodzi z: 25.10.2013 r., I ACa 543/13, LEX nr 1394240 oraz 17.07.2013 r., I ACa 200/13, LEX nr 1349957.
[15] J. Gurgul, *Glosa do wyroku s. apel. z dnia 5 listopada 2008 r., II AKa 87/08*, Prok.i Pr. 2010, nr 4, s. 185-196.

prawa do sądu, jest sprzeczne z ideą kontradyktoryjności, prawa do obrony i równości broni[16]. W sprawie Kurt i inni v. Turcja[17] uznano za niepełne uzasadnienie opinii, które przytacza tylko dane statystyczne i przywołuje listę literatury, bez odniesienia opisywanych tam metod i technik do okoliczności konkretnego przypadku. Sporna opinia nie odnosiła się bowiem ani do bieżących standardów medycznych czy nowoczesnych norm sztuki lekarskiej. Glosatorzy tak samo oceniają opinię, która nie posiada oparcia w piśmiennictwie fachowym czy przywołania opracowań, które wskazywałyby na naukową poprawność wywodów biegłego czy uznanie w nauce stosowanych metod[18].

W tym samym duchu wypowiada się amerykańskie orzeczenie Sądu Najwyższego w sprawie Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals Inc.[19], gdzie stwierdzono, że sąd powinien określić, czy metodologia, na podstawie której wydano opinię, jest ważna z naukowego punktu widzenia oraz czy może być zastosowana do okoliczności danej sprawy. Należy przez to rozumieć konieczność potwierdzenia następujących faktów: sprawdzalności (przetestowania) danej teorii lub metody; oceny i treści publikacji na temat tej teorii czy metody, potencjalnego prawdopodobieństwo błędu tej metody, istnienia wskaźników (standardów) jej kontroli, uzyskania przez metodę czy teorię powszechnej akceptacji społeczności naukowej. W tym bowiem orzeczeniu, nacisk instancji sądowej został położony na ocenę metodologii, a nie wyłącznie wniosków, które z niej wypływają. Odniesienie się przez biegłego do tych kategorii, pozwoliłoby organowi procesowemu ocenić metody pracy biegłego i rzetelność otrzymanych wyników znacznie precyzyjniej. W piśmiennictwie wskazuje się dodatkowo na odniesienie do aktualnego stanu wiedzy w danej dziedzinie, standaryzacji, obiektywizmu (niezależności wyników od osoby przeprowadzającej badanie), czy nawet względów ekonomiki procesowej, które przemawiają za metodami szybszymi i tańszymi.

---

[16] Por. wyrok ETPC z 16.02.2010 r., 32146/05, LAZĂR v. RUMUNIA, LEX nr 566890; Wyrok ETPC z 18.03.1997 r., 21497/93, MANTOVANELLI v. FRANCJA, LEX nr 79715.

[17] Wyrok ETPC z 6.06.2017 r., 50772/11, ERDINÇ KURT I INNI v. TURCJA, LEX nr 2300148. Por. K. Warecka, *Strasburg: opinia biegłego musi oceniać nie tylko winę lekarza. Erdinç Kurt i inni przeciwko Turcji - wyrok ETPC z dnia 6 czerwca 2017 r., skarga nr 50772/11*, LEX/el. 2017.

[18] M. Matusiak-Frącczak, *Opinie biegłych a prawo do skutecznego środka kontroli sądowej. Glosa do wyroku ETPC z dnia 6 czerwca 2017 r., 50772/11*, LEX/el. 2017.

[19] Wyrok US Supreme Court z 28.06.1993 r., Daubert v. Merell Dow Pharmaceuticals Inc., 509 U.S. 579 (1993). Zob. S. Waltoś, *Proces karny. Zarys systemu*, Warszawa 2008, s. 345–346. Jak zauważa autor, nie można bagatelizować, iż zdolność do oceny opinii biegłego jako dowodu zależy także od czynników leżących po stronie sądu, jak: stopień wykształcenia, krytycyzm umysłu, przygotowanie do konkretnej sprawy.

Powyższe nie oznacza wszakże, że wybór metody badawczej należy do organu procesowego lub strony, a wszelka ingerencja powinna być w tym zakresie zdecydowanym wyjątkiem, nawet jeśli takie stwierdzenie ogranicza skuteczność kwestionowania opinii przez pryzmat zastosowanej metody badawczej. Dyktowanie tych metod nie należy także do kompetencji stron. W szczególności nie można żądać od biegłych, aby w każdym bez wyjątku przypadku przeprowadzali wszelkie możliwe i znane psychiatrii badania dodatkowe. Mogą strony natomiast kwestionować ich walor naukowy lub adekwatność w konkretnej sprawie, a przez to podważać konkluzje sporządzonych opinii[20]. Warunkiem jest jednak, aby biegli przekonująco uzasadnili swoje stanowisko w kwestii potrzeby lub braku potrzeby przeprowadzenia badań. Biegli mogą zatem pominąć sugerowane metody, jednak wykazać muszą ich nieprzydatność, np. sugerowana metoda jest zawodna albo już przestarzała[21]. Podstawą oceny dowodu z opinii biegłego przez sąd orzekający nie jest z natury rzeczy polemika sądu czy stron z fachowymi opiniami specjalistów, a jedynie analiza logiczna opinii. Zatem opinia analizowana i oceniana może być jedynie w zakresie jej logiczności i poprawności wnioskowania, zgodnego z zasadami rozumowymi, a nie choćby z pozycji wartościowania pewnych poglądów panujących w dziedzinie wiedzy, którą ci biegli reprezentują. Nie wyklucza to uznania w okolicznościach konkretnej sprawy, że opinia jest niepełna lub niejasna w rozumieniu art. 201 k.p.k.[22]. Z tej racji przepis art. 170 § 1 k.p.k. nie ma zastosowania do dowodów z opinii biegłych, gdyż ocena zasadności wniosków dowodowych z opinii biegłych winna odbywać się jedynie przez pryzmat przepisów art. 193 § 1 k.p.k. lub art. 201 k.p.k.[23]. Sąd korzystający z opinii biegłego przeprowadza analizę i ocenę z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania oraz sprawdzenia zupełności opinii, kompletności materiałów będących jej podstawą, ale również poprawności zastosowanych metod badawczych i przyjętych sposobów wnioskowania[24]. Organ procesowy może wprawdzie sugerować przeprowadzenie określonych badań uzupełniających (dodatkowych), jednak czynić to może tylko wtedy, gdy w świetle okoliczności sprawy nasuwają się rozsądne wątpliwości co do tego czy rezygnacja z przeprowadzenia określonych badań nie wpłynęła negatywnie na oceny i wnioski przedstawione przez biegłych. Jeżeli natomiast *in concreto* biegli rzeczowo oraz

[20] Wyrok SA w Krakowie z 2.04.2014 r., II AKa 35/14, LEX nr 1466810; postanowienie SN z 29.01.2014 r., II KK 216/13, LEX nr 1436071.
[21] Wyrok SA we Wrocławiu z 24.04.2013 r., II AKa 101/13, LEX nr 1331157; wyrok SA w Łodzi z 19.02.2013 r., II AKa 291/12, LEX nr 1298943.
[22] Por. wyrok SN z 21 czerwca 1971 r., III KR 18/71, LEX nr 16639 i wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 12.01.2016 r., VI Ka 1079/15, LEX nr 1964102.
[23] Wyrok SN z 9.09.2011 r., IV KK 37/11, LEX nr 1027187.
[24] Wyrok SN z 28.05.2001 r., IV KKN 89/01, LEX nr 51839.

przekonywująco uzasadniają zbędność określonych badań specjalistycznych, to nie ma żadnych powodów, by narzucać biegłym przeprowadzenie takich badań[25].

Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że moc przekonująca opinii biegłych uzależniona jest od argumentów, które pozwalają organom procesowym przyjąć opinię jako zasadną. Nie wystarcza więc, żeby biegli przedstawili swoją ostateczną konkluzję, lecz powinni oni również wskazać drogę, która doprowadziła ich do odpowiedzi na postawione pytania. W szczególności opinia powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzenia badań oraz przytaczać wszystkie argumenty oparte na stwierdzonych okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłych. W tej właśnie części biegli uzasadniają swoje poglądy wyrażone w końcowych wnioskach i dlatego ta część powinna zawierać najwięcej materiału opartego na specjalistycznej wiedzy[26].

2. Wskazanie rozbieżnych poglądów i wskazanie przesłanek za przyjętym w opinii stanowiskiem.

Biegły w sytuacji rozbieżności poglądów w nauce psychiatrii, obowiązany jest na nie wskazać, przytoczyć przesłanki, dla których przyjmuje jeden z nich, gdyż tylko wtedy sąd orzekający może opinię ocenić w sposób właściwy"[27].

Za uznaniem przydatności opisywania metod alternatywnych, chociaż milczy na ten temat ustawodawca, opowiadają się wybrane judykaty. W ich świetle nie jest błędem przedstawienie przez biegłego alternatywnych wyników w oparciu o różne metody badawcze przy jednoczesnym wskazaniu, która metoda badawcza jego zdaniem jest bardziej miarodajna i dlaczego. Wręcz przeciwnie, należy uznać za pożądane wskazanie w części sprawozdawczej opinii, jakie są możliwe metody badawcze i jak kształtują się możliwe różnice rezultatów w zależności od tego, która metoda zostanie wybrana[28]. W niektórych sprawach poszlakowych czy w postępowaniach z wykorzystaniem przez sąd dyrektywy *in dubio pro reo*, wydaje się to szczególnie uzasadnione.

Biegły winien przytaczać wszystkie argumenty oparte na stwierdzonych okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są

[25] Wyrok SN z 5.08.2008 r., III KK 228/07, LEX nr 460125 wraz z aprobującą glosą (M. Budyn-Kulik, *Glosa do wyroku SN z dnia 5 sierpnia 2008 r., III KK 228/07*, LEX/el. 2009). Zob. też, J. Gurgul, *Glosa do wyroku s. apel. z dnia 5 listopada 2008 r., II AKa 87/08*, Prok.i Pr. 2010, nr 4, s. 185-196.
[26] Wyrok SN z 19.09.1973 r., III KR 187/73, LEX nr 18696.
[27] Wyrok SN z 5.04.1978 r., V KR 43/78, LEX nr 17064.
[28] Wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z 27.09.2016 r., VI Ka 697/16, LEX nr 2182355.

fachowymi wyjaśnieniami, a więc zająć stanowisko co do każdego faktu (dowodu) i w oparciu o wiadomości specjalne wykazać, który z nich jest pomocny w określeniu stanu zdrowia psychicznego oskarżonego, a który nie i dlaczego[29]. Niezbędnym warunkiem wydania przez biegłych lekarzy psychiatrów opinii nienasuwającej zastrzeżeń jest wykorzystanie przez nich wszystkich dostępnych danych co do stanu zdrowia oskarżonego, a w szczególności danych zawartych w szpitalnych kartach informacyjnych, historiach chorób lub innych dokumentach lekarskich, jeżeli dokumenty takie istnieją, niezależnie od własnych badań ambulatoryjnych i innych danych uzyskanych z wywiadów lekarskich[30].

Nie można też wykluczyć i takiej sytuacji, gdy biegły sformułuje dwie możliwe odpowiedzi, z których żadnej nie może wykluczyć, a to stanowisko rzetelnie uzasadni. Opinia taka nie będzie oceniona jako niepełna w rozumieniu art. 201 k.p.k., ale będzie musiała zostać wzbogacona o kolejne stanowisko biegłego powołanego na zasadach ogólnych, w trybie art. 193 k.p.k., aby na jej podstawie rozstrzygnąć określone, istotne z punktu widzenia tego postępowania, zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych[31].

3. Dostęp do materiałów powstałych w związku z przeprowadzonymi przez biegłego badaniami.

Jak się jednak okazuje, to zagadnienie zalecenia przemilczają, co doprowadziło do utrwalenia niejednolitej praktyki biegłych. Powstaje w tym kontekście pytanie, czy biegły w związku z przeprowadzeniem badań pomocniczych, ma obowiązek ujawniać wszystkie materiały, aby w ten sposób umożliwić kontrolę powstałej opinii zarówno stronom, jak i organowi procesowemu. Z jednej bowiem strony można odnotować stanowisko, że dostęp do takich informacji jest konieczny, gdyż obrona ma prawo kontrolować nie tylko treść opinii biegłych psychiatrów (wnioski, konkluzje, sprawozdania z wywiadu i innych badań), ale i przebieg badań pomocniczych aż po zapisy w arkuszach przeprowadzonych testów, którym poddano oskarżonego[32]. Powyższe prowadziłoby do wniosku, że obowiązkiem biegłego jest przechowywanie wszystkich materiałów powstałych w związku z przeprowadzonymi badaniami i

[29] Wyroki SN z: 12.03.1979 r., I KR 27/79, LEX nr 17135; 17.10.1983 r., II KR 214/83, LEX nr 17517; wyrok SN z 31.03.1980 r., II KR 56/80, LEX nr 17289; 31.03.1980 r., II KR 56/80, LEX nr 17289 oraz z 8.06.1988 r., V KRN 59/88, LEX nr 17917.
[30] Wyrok SN z dnia 31 marca 1980 r., II KR 56/80, LEX 17289.
[31] C. P. Kłak, *"Pełność", "jasność" i "niesprzeczność" jako kryteria oceny dowodu z opinii biegłego w polskim procesie karnym (art. 201 k.p.k.)*, St.Prawn.KUL 2012, nr 4, s. 45-67.
[32] Wyrok SA w Krakowie z 9.10.1997 r., II AKa 189/97, LEX nr 31351.

przedstawienie ich na żądanie sądu, aby umożliwić kontrolę wyników zleconych czynności opiniodawczych stronom, ewentualnie innym biegłym. Judykaty wyjaśniają, że gdy biegli przyjmują w swojej opinii inne oceny niż to wynika z badań pomocniczych, to obowiązani są swoje stanowisko uzasadnić, wskazując, dlaczego nie podzielają wyników tych badań[33].

Brak przesądzenia tej kwestii w zaleceniach pozwala, by dostęp do wskazanych materiałów pomocniczych biegłego był ograniczony, przy jednoczesnym, apriorycznym założeniu braku kompetencji do prawidłowego odczytania takich materiałów. W tym sensie, ujawnienie stronom i przedstawicielom procesowym "dokumentów badań pomocniczych, pytań testowych, zapisów w arkuszach psychologicznych i testów psychiatrycznych" nie powinno być postrzegane jako szkodliwe dla badanego i prowadzące do błędnej interpretacji[34].

Kwestionowanie opinii biegłego, to również możliwość powołania kolejnych biegłych, a także udział w ocenie tej opinii fachowych pełnomocników, korzystanie z metaopinii, czy w końcu uprawnienie i obowiązek sądu, który nie wyłącza z zakresu swobodnej oceny także dowodów o charakterze naukowym. Jeśli chcemy oceniać treść opinii przez analizę takich elementów jak: jasność sformułowań, siła argumentacji, wyczerpanie problematyki postawionej przez organ procesowy przed biegłym, przy jednoczesnym skorzystaniu z wszystkich materiałów dowodowych mogących mieć znaczenie dla wyjaśnienia tej problematyki, wzajemną koherentność prezentowanych poglądów, uwzględnienie aktualnych zapatrywań nauki[35], nie można tego uczynić bez uwzględnienia materiału pomocniczego. Ocena sądu nie może ograniczać się jedynie do warstwy formalnej, strukturalnej, logicznej, dotyczyć powinna każdego aspektu wydanej opinii, także merytorycznej prawidłowości zastosowanych w niej twierdzeń, do czego może posłużyć w niektórych sytuacjach materiał pomocniczy[36]. Brak ujednolicenia praktyki biegłych w tym zakresie prowadzi do tego, że sąd pełni funkcję *quasi* notarialną z punktu widzenia treści merytorycznych wydanej opinii. Jeśli w myśl orzecznictwa[37] jest dopuszczalna oceny metody badawczej, to niekonsekwentne byłoby pominięcie w tej ocenie materiału pomocniczego, który w niektórych sytuacjach może

[33] Wyrok SN z 6.09.1979 r., Rw 198/79, LEX nr 19593.
[34] Wyrok SA w Poznaniu z 17.06.2014 r., II AKa 107/14, LEX nr 1493869; wyrok SA w Gdańsku z 4.07.2013 r., II AKa 214/13, LEX nr 1388785.
[35] Wyrok SN z 19.06.2015 r., SDI 16/15, LEX nr 1745840.
[36] Postanowienie SN z 8.02.2007 r., III KK 277/06, LEX nr 257859.
[37] Wyrok SN z 5.04.2012 r., V KK 304/11, LEX nr 1163973. Por. także starsze orzecznictwo: wyrok SN z 19.03.1969 r., IV KR 12/69, OSNKW 1969, nr 11, poz. 141 oraz wyrok SN z 7.07.1969 r., I KR 79/69, OSNPG 1969, nr 9, poz. 144.

okazać się nieodzowny. Weryfikacja, polemika, kontradykcja jest bowiem wskazana tam szczególnie, gdzie nie mamy do czynienia z naukami ścisłymi, z niedoskonałym instrumentarium metodologicznym. Inne potraktowanie tego zagadnienia może naruszać prawo do obrony, godzi w zasadę kontradyktoryjności i zasadę prawdy materialnej, a także w samą rolę sądu jako „najwyższego biegłego”[38].

4. Uwzględnienie warunków sporządzenia opinii łącznej i opinii kompleksowej, w tym określenie roli specjalistów.

Istnieje wyraźna potrzeba usystematyzowania w zaleceniach zagadnienia sporządzania opinii łącznych i kompleksowych. Przez opinię łączną (zwaną kolektywną lub komisyjną)[39] określamy opinię sporządzoną przez biegłych tej samej specjalności, czego najlepszym przykładem jest opinia o stanie zdrowia psychicznego sporządzona przez co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów na podstawie art. 202 § 1 k.p.k. Natomiast przez opinię kompleksową należy traktować opinie sporządzoną przez biegłych różnych specjalności, co w kontekście opiniowania o stanie zdrowia psychicznego ma miejsce, gdy dwaj biegli psychiatrzy kierują wniosek na podstawie art. 202 § 2 k.p.k. o powołanie biegłych innych specjalności, w praktyce najczęściej biegłego psychologa.

Mniejsze kontrowersje, akcentowane zwłaszcza w starszym piśmiennictwie jak i w orzecznictwie, budzi problem opinii łącznych, w tym niepodzielnego uprawnienia biegłych psychiatrów do wnioskowania o powołanie biegłych innych specjalności oraz zakres związania sądu tym wnioskiem (w tym relacji art. 193 § 3 k.p.k. do art. 202 § 2 k.p.k.) czy też łącznego dokonywania badań i sposobu sporządzenia opinii (wspólnie lub rozdzielnie). Część z tych zagadnień, zwłaszcza dotyczących łącznego sporządzania badań i w ich następstwie wydania wspólnej opinii, powinno znaleźć odzwierciedlenie w aktualnych zaleceniach konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii.

[38]R. A. Stefański, S. Zabłocki [w:] R. A. Stefański, S. Zabłocki, *Kodeks postępowania karnego. Tom II. Komentarz do art. 167-296*, Warszawa 2019, art. 201; P. Hofmański (red.), E. Sadzik, K. Zgryzek, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz,* t. 1, Warszawa 2007, s. 945; J. Gurgul, *Glosa do wyroku s. apel. z dnia 5 listopada 2008 r., II AKa 87/08*, Prok.i Pr. 2010, nr 4, s. 185-196; idem, *O swobodnej ocenie opinii biegłego*, Prok. i Pr. 2013/10, s. 41; J. Gurgul, *Jeszcze w sprawie roli biegłego w postępowaniu karnym*, Prok. i Pr. 2006, nr 2, s. 74.

[39] Zob. T. Tomaszewski, *Dowód z opinii biegłego w procesie karnym*, Kraków 1998, s. 24 i n.

Przeważa obecnie pogląd, że przedmiotowa opinia łączna powinna być sporządzona wspólnie, obejmując jednolite sprawozdanie i wspólne wnioski[40]. Zalecenia powinny przesądzić, że art. 202 § 2 k.p.k. nie stanowi *lex specialis* wobec art. 193 § 3 k.p.k. Nieakceptowalne jest, aby o tym, czy biegli powinni przeprowadzić odrębne badania i wydać niezależne opinie, czy też wspólną opinię, decydował każdorazowo organ procesowy[41]. Przemilczenie tego zagadnienia w treści zaleceń krajowego konsultanta w dziedzinie psychiatrii umacnia w przeświadczeniu, że celowe jest sporządzenie wspólnego, uzgodnionego stanowiska, któremu towarzyszy bieżące skonfrontowanie spostrzeżeń i wątpliwości, jeszcze na etapie badań, przyczyniając się do wszechstronnego wyjaśnienia stanu zdrowia psychicznego[42]. Zwraca się jednak uwagę na to, że wątpliwości mogą dotyczyć tego, czy czynności psychiatrów przed wydaniem ekspertyzy mają być przeprowadzane wspólnie czy odrębnie, a tego również nie przesądzają zalecenia z 2007 r.[43].

Najwięcej jednak wątpliwości generuje forma i warunki sporządzenia opinii kompleksowej, co ma praktyczne przełożenie, gdy mówimy o opinii psychiatryczno – psychologicznej. Zastrzeżenia budzi podejmowana w orzecznictwie możliwość zarówno złożenia wspólnej, w jednym dokumencie sporządzonej opinii, jak i dwóch odrębnych bądź pozostawienie decyzji co do formy wyłącznie organowi procesowemu. Treść art. 202 § 3 k.p.k. w zestawieniu z brzmieniem art. 202 § 1 i 2 k.p.k. wydaje się wskazywać, że dwaj biegli psychiatrzy oraz seksuolog winni sporządzić jedną wspólną opinię, co należałoby uznać za pożądaną sytuację z formalnego punktu widzenia. Jak przyjmuje się jednak, nie jest uchybieniem sporządzenie dwóch odrębnych opinii pod warunkiem, że zarówno dwaj psychiatrzy jak i seksuolog wspólnie uczestniczyli w badaniu i

---

[40] K. Zgryzek, *Dowód z opinii z opinii biegłych psychiatrów. Zagadnienia wybrane*, Prob. Praw. 1990/4–5, s. 34; K. Zgryzek, *Kwalifikacje i liczba psychiatrów występujących w charakterze biegłych w nowym procesie karnym* [w:] Nowy kodeks postępowania karnego. Materiały z sesji naukowej oraz III Zjazdu Katedr/Zakładów Postępowania Karnego (tezy referatów), Lublin – Kazimierz Dolny, 8–10 września 1997 r., red. E. Skrętowicz, I. Nowikowski, Lublin 1997, s. 246; R. A. Stefański, S. Zabłocki [w:] R. A. Stefański, S. Zabłocki, *Kodeks postępowania karnego. Tom II. Komentarz do art. 167-296*, Warszawa 2019, art. 202; E. Habzda-Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego*..., s. 18. Przeciwnicy tego stanowiska wyrażali natomiast obawy, że w rzeczywistości wspólna opinia może skutkować rozwiązaniem, że będzie to opinia jednego biegłego, do której drugi biegły się dopisuje. Zob. F. Rosengarten, *Zespołowe czy indywidualne opinie psychiatryczne*, „Palestra" 1981/10–12.

[41] M. Cieślak [w:] M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria...,* s. 470.

[42] Wyrok SN z 9.03.1995 r., II KRN 255/94, LEX nr 24471 oraz wyrok SA w Krakowie z 6.07.2005 r., II AKa 127/05, LEX nr 158579.

[43] K. Cioch, P. Mierzejewski, *Opinia psychiatryczna w świetle kodeksu postępowania karnego z 1997 r.,* „Wojskowy Przegląd Prawniczy" 1999, nr 3/4, s. 72–7; E. Habzda – Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy,* „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 182.

diagnozowaniu oskarżonego, a następnie swoje wnioski uzgodnili[44]. W innym miejscu, także akcentuje się samodzielność wyboru przez biegłych psychiatrów, lekarzy innej specjalności czy psychologa wykonywania czynności badawczych indywidualnie albo wspólnie i w tym samym czasie, tak aby sama opinia była konfrontacją zapatrywań biegłych w danej kwestii[45]. Brak przesądzenia przedmiotowej kwestii w zaleceniach prowadzi do dowolności. Niezależnie, czy przyjmiemy możliwość samodzielnego wykonania badań i ich spuentowania we wspólnej opinii, czy sporządzenia najpierw opinii pomocniczych, stanowiących część wspólnej opinii kompleksowej, zalecenia powinny dookreślać tę kwestię[46]. Opinia biegłego innej specjalności, mająca charakter opinii posiłkowej, może w świetle orzecznictwa stanowić także element kompleksowej opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. W piśmiennictwie dostrzega się walory takiego opiniowania, zważywszy na fakt, że opinie posiłkowe nie tracą wówczas na przejrzystości metodologicznej i terminologicznej, ułatwiają zakreślenie przedmiotu, pytań do indywidualnej ekspertyzy, a następnie jej kontrolę[47]. Niezależnie od walorów każdej z form, praktyka wymaga ujednolicenia, a przede wszystkim wprowadzenia wyraźnego wymogu odnotowania metodologii sporządzenia opinii kompleksowej w treści opinii, czego brakuje w obecnych zaleceniach.

Stosownie do art. 202 § 2 k.p.k. biegłego innej specjalności powołuje się jedynie na wniosek biegłych. Biegłego seksuologa w zakresie zaburzeń preferencji seksualnych, organ procesowy może powołać bez uprzedniego wniosku. Takie ujęcie przepisu powoduje, że wytyczne konsultanta krajowego winny określać warunki i sposób uzasadnienia przedmiotowego wniosku do organu procesowego, a więc szczególnego wniosku dowodowego, którym organ procesowy pozostaje związany[48]. Najczęściej inicjatywa będzie ukierunkowana na wzbogacenie opinii psychiatrycznej o aspekt psychologiczny. Przewaga w zakresie inicjatywy i jej mocy procesowej (z wyłączeniem wnioskowania z urzędu, na wniosek stron czy ich przedstawicieli), nie powinna jednak prowadzić do arbitralności i braku czytelności intencji i rzeczywistych potrzeb biegłych

[44] Postanowienie SA w Katowicach z 19.06.2013 r., II AKz 342/13, LEX nr 1378305.
[45] Wyrok SN z 4.06.2009 r., II KK 84/09, LEX nr 512959.
[46]Wyrok SN z 2.12.2002 r., III KKN 318/00, LEX nr 74476 i wyrok SA w Katowicach z 20.06.2013 r., II AKa 171/13, LEX nr 1349900. Tu tylko należy dodać, że opinia biegłego innej specjalności, mająca charakter opinii posiłkowej, może w świetle orzecznictwa stanowić także element kompleksowej opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego.
[47] E. Habzda – Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 187-188.
[48] E. Habzda – Siwek dopuszcza w tym zakresie samodzielność oceny sądu co do dopuszczenia biegłego innej specjalności. Zob. *eadem, Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 191-192.

psychiatrów. Skoro przybranie do wydania opinii psychiatrycznej jeszcze innych biegłych wchodzi w zakres wiadomości specjalnych[49], to winno to spełniać określone warunki, które dotychczasowe zalecenia również przemilczają.

Biegli psychiatrzy nie muszą nawet wskazać, czy opinia psychologiczna ma dotyczyć pełnej, klinicznej diagnozy osobowości sprawcy czy posiłkowo uzupełniać wgląd w ocenę niepatologicznych aspektów oceny poczytalności oskarżonego[50]. Nie można się zgodzić ze stanowiskiem, że przedmiotowe uzasadnienie przez biegłych lekarzy psychiatrów wniosku, o którym mowa w art. 202 § 1 k.p.k. będzie wkraczać w samodzielność opiniodawczą biegłego innej specjalności (np. psychologa), gdyż nawet jeśli wniosek wskazywałby na metodę wykraczającą poza zakres opiniowania psychiatrycznego, biegły wskazanej specjalności nie pozostaje nadal związany wskazaną we wniosku metodą czy techniką badawczą, choć wydaje się, że zakresem opiniowania już tak. Jednoznacznie przy tym brak podstaw do przyjęcia, że w zakresie art. 202 § 2 k.p.k. organ procesowy zachowuje również preferencje co do formy wydania opinii, o jakich mowa na zasadach ogólnych w art. 193 § 3 k.p.k.[51].

Zalecenia powinny przesądzić, czy istnieje możliwość, aby ostatecznie opinia została wydana przez dwóch biegłych psychiatrów, z których jeden jest jednocześnie biegłym seksuologiem, czy jednak powinno to determinować złożenie wniosku o powołanie biegłego innej specjalności, aby jeden z biegłych nie uzyskiwał pewnej przewagi wobec drugiego[52]. Jeśli zaś dopuścić taką możliwość, to wydaje się uzasadnione przyjęcie, że ta opinia powinna być rozbita na części składowe[53]. Dopuszczenie w praktyce takiej sposobności i warunki przeprowadzenia tego opiniowania, winny dookreślać precyzyjnie przedmiotowe zalecenia.

Nie może też budzić wątpliwości, że specjalista powoływany zarówno przez organ procesowy, jak również przez samego biegłego, nie sporządza żadnej opinii i nie może

[49] Wyrok SN z 16.03.2006 r., IV KK 446/05, LEX nr 183073; wyrok SA w Warszawie z 27.11.2015 r., II AKa 350/15, LEX nr 2004491.
[50] E. Habzda, *Ekspertyza psychologiczna i psychiatryczna sprawców przestępstw (Modele współpracy biegłych)*, PiP 1992, nr 3, s. 49–56.
[51] E. Habzda – Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 187-188.
[52] Wyrok SN z 13.09.2016 r., IV KK 101/16, LEX nr 2139258; M. Kurowski [w:] *Kodeks postępowania karnego. Tom I. Komentarz aktualizowany*, red. D. Świecki, LEX/el. 2025, art. 202.
[53]Wyrok SA w Gdańsku z 8.01.2019 r., II AKz 1077/18, LEX nr 2690756.

uczestniczyć w opiniowaniu o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego, co także nie jest przesądzone w zaleceniach[54].

5. Zakaz samooskarżenia a możliwość wnioskowania o obserwację psychiatryczną.

Jeżeli podejrzany czy oskarżony skorzysta z prawa do milczenia, nie jest zobowiązany do aktywnego współdziałania z biegłym w przeprowadzanym badaniu psychiatrycznym, może nie odpowiadać na pytania biegłego ani w żaden inny sposób partycypować w zebraniu danych dla opinii biegłego, poza samym obowiązkiem stawiennictwa na to badanie[55]. Oznacza to, że bierna postawa nie może też powodować zastosowania środka zapobiegawczego w rozumieniu art. 258 § 1 pkt 2 k.p.k. z powodu utrudniania postępowania, ani stanowić samodzielnej podstawy do innego środka wymuszającego. Biegły może w niektórych, bardziej oczywistych sytuacjach, przy dostępnej dokumentacji medycznej, zebrać najważniejsze spostrzeżenia w oparciu o ocenę znaków niewerbalnych, afektu czy adekwatności zachowania w konkretnej sytuacji. Te elementy wymagają skrupulatnego odnotowania. Niemniej, gdy ocena elementów niewerbalnych okazuje się niewystarczająca, biegli decydują się na zawnioskowanie o obserwację psychiatryczną. Wytyczne nie określają jednak, że osoba objęta zakazem samooskarżenia, w sytuacji, gdy nie podejmuje się kontaktu werbalnego, powinna zostać o takich konsekwencjach uprzedzona przez biegłego. W niektórych przypadkach, takie nieformalne uprzedzenie skłoniłoby do minimalnego współdziałania badanych w celu uniknięcia zarządzania obserwacji psychiatrycznej jako środka znacznie bardziej ingerującego w podstawowe prawa jednostki. Jeśli jedynymi środkami wymuszającymi wobec badanego jest z jednej strony możliwość zatrzymania i przymusowego doprowadzenia na badanie w razie nieusprawiedliwionego niestawiennictwa (art. 75 § 2 k.p.k.), a z drugiej strony możliwość złożenia wniosku przez biegłych o przeprowadzenie obserwacji psychiatrycznej (art. 203 k.p.k.), badany powinien być świadomy konsekwencji wynikłych z obu tych okoliczności. W przypadku całkowitego braku współdziałania werbalnego, który nie pozwala na sporządzenie opinii,

[54] K. Witkowska, *Biegły w postępowaniu karnym*, Prok.i Pr. 2013, nr 1, s. 65-81.

[55] Z. Sobolewski, *Samooskarżenie w świetle prawa karnego: (nemo se ipsum accusare tenetur*), Warszawa 1982, s. 138 i n.; Wyrok SA w Białymstoku z 12.03.2015 r., II AKa 27/15, LEX nr 1663034.

wystarczyłoby wskazanie w zaleceniach, że o następstwach badany powinien zostać uprzedzony[56].

6. Problemy w opiniowaniu w zakresie oceny poczytalności oskarżonego.

Jednym z najważniejszych zadań jakie stoją przed biegłymi psychiatrami przygotowującymi opinię o stanie zdrowia psychicznego, w myśl art. 202 § 5 k.p.k. jest „stwierdzenia dotyczące poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia zarzucanego mu czynu". Wprawdzie ustawa karna posługuje się tzw. metodą mieszaną psychiatryczno-psychologiczną niepoczytalności, nie przesądzając definitywnie rodzaju specjalności biegłych, ale już w myśl regulacji procesowej, w tym zakresu opinii psychiatrycznej, nie sposób nie uznać, że ocena zaburzeń psychiki i ich psychopatologicznych następstw należeć powinna w pierwszej kolejności do oceny przeprowadzonej przez co najmniej dwóch biegłych psychiatrów. Powstaje jednak pytanie, czy w kontekście niektórych źródeł zaburzeń, prowadzących do ustalenia niepoczytalności lub znacznego ograniczenia poczytalności, nie należałoby przesądzić udziału biegłych dwóch specjalności, psychiatrów i psychologa, zwłaszcza tam, gdzie znaczącą rolę odgrywają psychologiczne narzędzia diagnostyczne, jak choćby w zakresie upośledzenia umysłowego.

O ile jednak przesądzenie niepoczytalności jawi się jako bardziej klarowne, o tyle w procesie prognozowania zdrowia psychicznego najwięcej wątpliwości organowi procesowemu nastręczać będzie aspekt ograniczenia poczytalności i stopnia jej znaczności. Jest to bowiem stan pomiędzy poczytalnością a niepoczytalnością, który w zależności od stopnia ograniczenia rodzić będzie inne skutki w ocenie materialnej czynu. W szczególności, stopniowalność poczytalności oznacza, że znaczny stopień ograniczenia poczytalności może prowadzić do decyzji sądu o nadzwyczajnym złagodzeniu kary w myśl art. 31 § 2 k.k. Już samą trudność sprawia obiektywizacja terminu „znacznego" ograniczenia poczytalności, który warunkuje stopień winy a wraz z nim wpływa na kształtowanie wysokości orzeczonej kary poprzez możliwość jej

[56] S. Ładoś, 5. *Wpływ zaburzeń psychicznych oskarżonego na możliwość konsensualnego zakończenia procesu karnego* [w:] Pozycja prawna oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi, Warszawa 2013; M. Burdzik, 3.1.4. *Obowiązek poddania się badaniu psychiatrycznemu i pozostałym czynnościom, o których mowa w art. 74 § 2 k.p.k*. [w:] Osoba z zaburzeniami psychicznymi jako uczestnik procesu karnego, Warszawa 2025.

nadzwyczajnego złagodzenia[57]. Nie jest rzeczą wcale łatwą, także dla biegłych posiadających wiadomości specjalne, przesądzenie stopnia znaczności, choć tego w zasadzie wymagają zalecenia konsultanta krajowego z dziedzinie psychiatrii z 2007 r., wskazując na konieczność oceny dwóch granicznych stanów, czy stwierdzony rodzaj lub nasilenie zaburzeń „znosił lub ograniczał w stopniu znacznym zdolność do rozpoznania znaczenia i/lub kierowania swoim postępowaniem (art. 31 § 1 i 2 k.k.)". Powyższe jednak nie przesądza konieczności ustalenia przez biegłego psychiatrę, na ile stopień ograniczenia poczytalności poprzez natężenie elementów wpływających na stan psychiki oskarżonego zbliża go do stanu niepoczytalności (w stopniu wyższym niż znaczny), a na ile jest on niski, zbliżony do pełnej poczytalności (w stopniu mniejszym niż znaczny), co powinno być jedynie okolicznością zmniejszającą stopień zawinienia. Trudno wymagać od sądu, aby miarkowanie tego stopnia mogło wykraczać poza trzy punkty graniczne, wprost wynikające z opinii biegłego: niepoczytalności, ograniczonej poczytalności w stopniu znacznym i poczytalności, gdyż dalsze różnicowanie podlega zakresowi wiadomości specjalnych. Doprecyzowanie dalszych obowiązków spoczywających na biegłych w treści nowych zaleceń konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, także poprzez wskazanie stopnia ograniczenia poczytalności „w stopniu wyższym niż znaczny" i „w stopniu niższym niż znaczny", miałoby niebagatelny wpływ na proces ustalania następnie stopnia winy i miarkowania adekwatnej kary przez organ sądowy. Jest to konsekwencja od dawna podnoszonych w piśmiennictwie perturbacji związanych z problemem nieprzekładalności normatywnego języka ustaw penalnych, operujących pojęciem „poczytalności" w świetle aktualnych kryteriów diagnostycznych i terminologicznych psychiatrii[58].

Jak podkreśla się w literaturze przedmiotu, problemy wynikające ze stanu zdrowia psychicznego wiążą się z wątpliwościami dotyczącymi diagnozowania poszczególnych źródeł niepoczytalności czy ograniczonej poczytalności, które są tożsame dla obu stanów i dotyczą: choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego oraz innych zakłóceń czynności psychicznych. Obecnie niemało perturbacji rodzi choćby przesądzenie

[57] W literaturze psychiatrycznej termin „znacznego ograniczenia poczytalności" próbowano zdefiniować poprzez przesądzenie, iż jest to ograniczenie przekraczające poziom 50%. Zob. J. Pobocha, *Metodyka i metodologia opiniowania poczytalności*, w: Materiały VII Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP „Teoria i praktyka oceny poczytalności", Cedzyna 9–11.VI.1988, red. R. Rutkowski, Z. Majchrzyk, Warszawa 1988, s. 84.

[58] T. Gordon, *Spory o interpretację pojęcia poczytalności i jego kliniczną weryfikację*, w: Materiały..., *op. cit.,* s. 90.

choroby psychicznej, czemu nie służy istniejąca klasyfikacja zaburzeń psychicznych[59], choć stanowiąca nieodzowną pomoc diagnostyczną i zawierająca wskazanie objawów zaburzeń i ich kliniczny opis, tak niekompatybilna z przestarzałą nomenklaturą Kodeksu karnego[60].

Inne problemy nasuwają się także w diagnozowaniu niepoczytalności oskarżonego na podstawie pozostałych dwóch źródeł. Warto przypomnieć, że ostatnia kodyfikacja karna zastąpiła pojęcia „niedorozwoju umysłowego" pojęciem „upośledzenia umysłowego", słusznie obejmując swoim zakresem zaburzenia wykraczające poza poziom zaburzeń rozwojowych, uwzględniając także te powstałe w późniejszych etapach życia. Dzisiaj może jednak budzić wątpliwość aktualność stosowania tego terminu, jeśli zwrócimy choćby uwagę, że Międzynarodowe Stowarzyszenie do Badań Naukowych nad Upośledzeniem Umysłowym wprowadziło w 1997 r. jako przedmiot badań „niepełnosprawność intelektualną", zalecając jednolite stosowanie tego nowego terminu w miejsce „upośledzenia umysłowego"[61].

Jeszcze inną rzeczą wymagającą w tym miejscu rozważenia jest natomiast fakt, że zarówno treść zaleceń konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii z 2007 r., jak również treść normatywna opiniowania o stanie zdrowia psychicznego, zawarta w art. 202 k.p.k., nie uwzględnia jakościowych różnic pomiędzy diagnozą upośledzenia umysłowego dokonywaną przez psychiatrów a oceną przynależną profesji psychologów w tym zakresie. Ustawa oddaje bowiem w tym zakresie niepodzielne prawo do inicjowania wniosku o powołanie biegłego innej specjalności wyłącznie biegłym psychiatrom, stosownie do treści art. 202 § 2 k.p.k. Jeśliby nawet tę inicjatywę pozostawić bez zmian, to powstaje pytanie, czy przynajmniej przedmiotowe zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii nie powinny wskazywać tych sytuacji, w których aktualna wiedza i możliwości diagnostyczne wręcz predestynują do sporządzenia opinii z udziałem psychologa, co szczególnie uwidacznia się przy miarkowaniu stopnia upośledzenia umysłowego. Aktualne brzmienie wskazanych zaleceń ogranicza się w zakresie oceny upośledzenia umysłowego do wskazania w ostatecznych wnioskach jego głębokości. Należy przypomnieć, że wyróżniamy cztery poziomy upośledzenia: głębokie, znaczne, umiarkowane i lekkie. O ile, pierwsze dwa

[59] Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-11: https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/en#334423054 (dostęp w dniu 11.07.2026 r.)

[60] S. Puzynski, *Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych*, Psychiatria Polska 3/2007, s. 299–308.

[61] Zob. *Psychologia. Podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, Gdańsk 2000, t. 3, s. 642; E. Habzda – Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 176.

stopnie prowadzą do ustalenia niepoczytalności, o tyle stopień umiarkowany i lekki ma zróżnicowany stopień ograniczenia lub wyłączenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem, stąd definitywne przesądzenie stanu zdrowia psychicznego wymaga szerokiego uzasadnienia i zastosowania aktualnych i najskuteczniejszych narzędzi diagnostycznych. Zalecenia krajowego konsultanta w dziedzinie psychiatrii w żadnym zakresie nie przesądzają choćby, że ustalenie stopnia upośledzenia umysłowego w diagnostyce nie powinno opierać się wyłącznie na zmianach organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym i pomiarze poziomu inteligencji, ale winno uwzględniać także nurt psychologii poznawczej, opierając się na strategii rozwiązywania problemów przez opiniowanego. Jak podkreśla się w literaturze przedmiotu, jest to okoliczność, z powodu której często kontestujemy stwierdzony w opinii stopień upośledzenia umysłowego i jego przełożenie procesowe na rozpoznanie *in tempore criminis* znaczenia czynu lub pokierowanie swoim postępowaniem[62]. Co więcej, w ramach wsparcia biegłego psychiatry przez innego eksperta w obszarze zdrowia psychicznego, warto dostrzec choćby możliwość udziału pedagogów specjalnych, na co dzień opiniujących w sprawach rodzinnych w ramach OZSS, a także coraz częściej wspierających lekarzy przy sporządzaniu opinii, w których uczestnik postępowania ma rozpoznane zaburzenia neurorozwojowe lub niepełnosprawność intelektualną.

Jeszcze większych wątpliwości dostarcza diagnoza niepoczytalności przeprowadzana przez pryzmat innych zakłóceń czynności psychicznych[63]. Stosownie do zastanego orzecznictwa, przez inne zakłócenia funkcji psychicznych wpływające na ocenę poczytalności sprawcy przestępstwa rozumieć należy nie tylko zakłócenia patologiczne, ale i stany fizjologiczne, także stan silnego wzburzenia, który może znacznie ograniczać zarówno możliwość rozpoznania znaczenia czynu, jak i pokierowania postępowaniem[64]. Skoro zaś do innych zakłóceń czynności psychicznych zaliczamy także tzw. zaburzenia osobowości, nie sposób poprzestać na aktualnych zasadach współpracy między biegłymi psychiatrami a psychologiem w ocenie stanu zdrowia psychicznego

[62] E. Habzda – Siwek, *Diagnoza stanu psychicznego sprawcy a rozstrzygnięcia w procesie karnym*, Kraków 2002, s. 151 i n.
[63] Postanowienie SN z 23.11.2011 r., II KK 284/11, LEX nr 1108463.
[64] Wyrok SA w Krakowie z 7.09.2005 r., II AKa 117/05, LEX nr 164404.

oskarżonego, dając pierwszeństwo w opiniowaniu czynnikom patologicznym, ocenianym przez co najmniej dwóch biegłych psychiatrów[65].

7. Problemy w opiniowaniu w zakresie oceny podstaw do obrony obligatoryjnej.

Podtrzymując zastrzeżenia w zakresie opiniowania o poczytalności oskarżonego przy uwzględnieniu stopnia jego upośledzenia umysłowego, należy dodatkowo wskazać na zalecenia Komisji z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie gwarancji procesowych dla osób wymagających szczególnego traktowania podejrzanych lub oskarżonych w postępowaniu karnym[66]), w których zwrócono uwagę na konieczność korzystania z profesjonalnej pomocy prawnej przez podejrzanych (oskarżonych), u których występuje upośledzenie umysłowe (niepełnosprawność umysłowa). Obecne regulacje procesowe odwołują się do brzmienia art. 31 k.k., co oznacza, że jeśli czyn oskarżonego nie został popełniony w warunkach wyłączenia lub znacznego ograniczenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem i że stan zdrowia psychicznego oskarżonego pozwala na udział w postępowaniu i prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny, sąd orzeka, że udział obrońcy nie jest obowiązkowy. Powyższe oznacza, że brak zaktualizowania w opinii biegłych współczesnej terminologii poprzez stwierdzenie niepełnosprawności umysłowej (do czego powinna wcześniej upoważniać regulacja ustawowa) wyłącza wielokrotnie w praktyce diagnozowanie uzasadnionej wątpliwości, że stan zdrowia psychicznego pozwala na prowadzenie obrony w sposób samodzielny oraz rozsądny. Pozostawienie możliwości podejmowania decyzji przez sąd w oparciu o art. 79 § 2 k.p.k. w razie wystąpienia niesprawności intelektualnej, nie stanowi wystarczającej gwarancji.

8. Problemy w opiniowaniu w zakresie stosowania środków zabezpieczających.

Zalecenia krajowego konsultanta w dziedzinie psychiatrii z 2007 r. w ograniczonym zakresie odnoszą się do opiniowania biegłych w sprawach dotyczących wykonywania środków zabezpieczających. Mianowicie, do tych zagadnień odnoszą się wnioski opinii, w których biegli mają ocenić stopień prawdopodobieństwa powtórzenia czynu

[65] J.K. Gierowski, *Zaburzenia osobowości sprawcy w opiniowaniu sądowo-psychologicznym*, „Palestra" 2000, nr 5/6, s. 63–74; E. Habzda – Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy,* „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych" 2006, z. 2, s. 184-185.

[66] Zalecenie Komisji z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie gwarancji procesowych dla osób wymagających szczególnego traktowania podejrzanych lub oskarżonych w postępowaniu karnym, Dz. U. UE. C. z 2013 r. Nr 378, str. 8.

zabronionego - w przypadku niepoczytalności oraz przesłanek określonych w art. 94 §1 k.k. (dziś art. 93b k.k. i art. 93g k.k.) lub też okoliczności wymienionych w art. 93 k.k. (dziś art. 93b k.k.), poziom ryzyka ponowienia czynu o znacznej społecznej szkodliwości lub związanego z zaburzeniami psychicznymi osoby badanej. Z kolei przy ocenie potrzeby stosowania środka zabezpieczającego - wobec stwierdzenia wysokiego prawdopodobieństwa ponowienia czynów o znacznej społecznej szkodliwości lub związanych z zaburzeniami psychicznymi osoby badanej, biegli powinni wnieść o zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia jej w zakładzie zamkniętym.

Jak wskazują jednak dotychczas prowadzone badania aktowe spraw, w których sporządzono opinie sądowo – psychiatryczne, na okoliczność następnie zastosowania środka zabezpieczającego, biegli bardzo ogólnikowo argumentowali konieczność detencji chorobą czy też stanem chorobowym, nie konkretyzując, które objawy psychopatologiczne wpłynęły na postawienie takiej prognozy[67]. Biorąc pod uwagę wskazaną detencję, opinia wyraźnie powinna określać argumenty przesądzające o potrzebie tak dotkliwej ingerencji. O ile jeszcze przy stosowaniu środków zabezpieczających w postępowaniu jurysdykcyjnym (art. 354a k.p.k.) i niekiedy także wykonawczym (art. 199b § 2 k.k.w.), obligatoryjnie dojdzie do wysłuchania biegłych, które może naświetlić braki czy wątpliwości organu procesowego, jakie zrodziły się na tle lektury opinii, o tyle takiego odpowiednika nie ma w zakresie opiniowania w postępowaniu wykonawczym w sprawie potrzeby dalszego stosowania środka zabezpieczającego (art. 204 k.k.w.[68]). Postępowanie wykonawcze w tym zakresie nie przewiduje konieczności stawiennictwa biegłych w sądzie i obowiązku ich wysłuchania, lecz jedynie orzekanie na podstawie opinii uzyskanej w trybie art. 203 § 1 k.k.w. lub zasięgniętej dodatkowo opinii (art. 203 § 2 lub art. 204 § 1 zd. drugie k.k.w.) o stanie zdrowia sprawcy. Wskazane zalecenia tej okoliczności nie różnicują, a powinno to uzmysławiać potrzebę skrupulatnego dookreślenia, co powinno stanowić treść przedmiotowej opinii, tak aby decyzje o przedłużeniu detencji podlegały rzeczywistej a nie symbolicznej kontroli organu procesowego. Biegli opiniując na podstawie art. 204 § 1 k.k.w. powinni mieć na uwadze przesłanki z art. 93b § 1 k.k. i art. 93g § 1 k.k. Powinni w opinii wypowiedzieć się, że pobyt w zakładzie psychiatrycznym może być dalej stosowany jedynie w przypadku sprawcy, o których mowa w art. 93c pkt 1 i 2 k.k., gdy

[67] M. Pyrcak, *Opinie sądowo – psychiatryczne przy orzekaniu środka zabezpieczającego z art. 94 k.k. – analiza pod względem formalnym*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ", t. 1, nr 4, s. 72-73.
[68] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 911 z późn. zm.; dalej: k.k.w.).

zachodzi konieczność zapobiegnięcia ponownemu popełnieniu przez niego czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości, zaś w przypadku sprawcy, o którym mowa w art. 93c pkt 3 k.k., gdy zachodzi konieczność zapobiegnięcia ponownemu popełnieniu przez niego przestępstwa przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych. Biegli nie mogą w postępowaniu wykonawczym pomijać treści art. 93b § 2 k.k. wskazującej na to, że sąd uchyla środek zabezpieczający, gdy dalsze jego stosowanie nie jest już konieczne oraz treści art. 93b § 3 zd. 2 k.k. wskazującej na to, że sąd może zmienić orzeczony wobec sprawcy środek zabezpieczający lub sposób jego wykonywania, jeżeli poprzednio orzeczony środek stał się nieodpowiedni lub jego wykonywanie nie jest możliwe.

9. Kwestia odniesienia się przez biegłego do innych opinii zalegających w aktach, sporządzonych w innych postępowaniach (m.in. tzw. opinii wstępnych czy opinii prywatnych).

Zalecenia krajowego konsultanta z 2007 r. wskazują, że biegli lekarze psychiatrzy winni zająć stanowisko wobec wcześniejszych opinii biegłych psychiatrów i uzasadnić własne poglądy, z powołaniem się na piśmiennictwo sądowo-psychiatryczne – z ryzykiem, że brak takiej polemiki może spowodować uznanie opinii za niepełną. To jednak sformułowanie nie rozwiązuje wszystkich aspektów, jakie wiążą się z istnieniem w aktach innych opinii i aktualizowania się obowiązku ich oceny przez pryzmat własnych wniosków. Trzeba bowiem pamiętać, że wyłączne oparcie się przez sąd w rozstrzygnięciu wyroku na opinii sporządzonej w innej sprawie i ustalenie na tej podstawie okoliczności dotyczących stanu zdrowia psychicznego oskarżonego stanowi naruszenie przepisów postępowania i może prowadzić do uchylenia zapadłego orzeczenia. Jak zauważa orzecznictwo, w procedurze karnej brak jest przepisu nakazującego sądowi orzekającemu, w przypadku powołania nowego biegłego na podstawie art. 196 § 2 i 3 k.p.k., usuwać dotychczasową opinię z materiałów dowodowych sprawy. Dotyczy to tak samo biegłego, co do którego zachodzą okoliczności wskazane w art. 196 § 1 k.p.k. (wyłączenia z mocy samego prawa), jak i biegłego podejrzanego o stronniczość[69]. Wytyczne winny wyraźnie określać, że przedmiotowa opinia, biorąc pod uwagę, że nie może stanowić dowodu, nie mogła być wykorzystywana także jako punkt odniesienia dla sporządzenia nowej opinii przez kolejnego biegłego.

[69] Wyrok SN z 16.12.2008 r., WA 43/08, LEX nr 531410. Por. A. R. Depko, K. Z. Eichstaedt, P. Gałecki, *5. Okoliczności wyłączające biegłego od możliwości sporządzenia opinii w sprawie* [w:] A. R. Depko, K. Z. Eichstaedt, P. Gałecki, *Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń*, Warszawa 2014.

Wytyczne powinny także przesądzać inne okoliczności, w których zalegająca w aktach opinia, choćby nawet odnosząca się w jakiejś mierze do zdrowia psychicznego, nie powinna stanowić przedmiotu oceny. Dotyczy to chociażby faktu posiłkowania się niekiedy przez organy procesowe tzw. wstępną opinią. Wprawdzie doktryna[70] i orzecznictwo[71] dopuszczają możliwość zasięgnięcia tzw. opinii wstępnych dla ustalenia, czy wątpliwości co do poczytalności oskarżonego mają rzeczywiście uzasadniony charakter, ale nie powinno to w zasadzie mieć miejsca wówczas, gdy sąd już takich uzasadnionych wątpliwości nabył i dopuścił dowód w trybie art. 202 § 1 k.p.k., nie może ich treść zastępować opinii sporządzonej przez dwóch biegłych lekarzy psychiatrów na podstawie art. 202 § 1 k.p.k., a przede wszystkim nie może ich treść warunkować wniosków opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Przedmiotowa opinia wstępna zasięgana jest na zasadach ogólnych wskazanych w art. 193 § 1 k.p.k. celem ustalenia czy wątpliwości co do poczytalności mają rzeczywiście uzasadniony charakter. Tak zakreślony zakres przedmiotowy tej opinii powoduje, że do jej wydania nie ma potrzeby powoływania dwóch biegłych lekarzy psychiatrów. Przeciwnicy sporządzania takich opinii wstępnych[72], wprost wskazują, że powzięcie uzasadnionych wątpliwości co do potrzeby ustanowienia obrońcy obligatoryjnego leży w granicach kompetencji, wiedzy prawniczej i zdobytego doświadczenia przedstawicieli organów procesowych. Wydanie ekspertyzy przez jednego psychiatrę, nie zawsze w oparciu o dokonanie anamnezy, nie tylko nie powinno w żadnej mierze wpływać na wartość dowodową opinii sądowo – psychiatrycznej, a wszelkie takie praktyki należałoby w sposób definitywny wykluczyć, choćby w oparciu o aktualizacje treści zaleceń krajowego konsultanta w dziedzinie psychiatrii.

10. Uwzględnienie warunków opiniowania na podstawie obserwacji psychiatrycznej (art. 203 k.p.k.).

[70]K.T. Boratyńska (w:) A. Sakowicz (red.), *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Warszawa 2015, s. 500; M. Kurowski (w:) D. Świecki (red.), *Kodeks postępowania karnego. Komentarz, tom I*, Warszawa 2015, s. 691; S. Ładoś, *Pozycja oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi*, Warszawa 2013, s. 86 i n. Zwolennicy dostrzegają ich walor w ograniczaniu z pochopnej rezygnacji z przeprowadzenia właściwego badania psychiatrycznego, a z drugiej strony w ochronie oskarżonego przed niepotrzebnym dopuszczaniem opinii na podstawie art. 202 § 1 k.p.k., stwarzającym dodatkowe dolegliwości dla oskarżonego i jego stygmatyzację.

[71]Zob. wyrok SN z 17.03.2015 r., V KK 337/14, LEX nr 1663426 oraz postanowienie SN z 16.06.2005 r., II KK 394/04, LEX nr 151702.

[72] H. Gajewska, *Uzasadnione wątpliwości co do poczytalności oskarżonego jako przesłanka obrony niezbędnej*, Nowe Prawo 1980, nr 3, s. 39; J. Konecki, *Niepoczytalny sprawca czynu zabronionego w postępowaniu karnym*, Warszawa 2015, s. 121; D. Krakowiak, *Wstępna opinia sądowo-psychiatryczna. Glosa do wyroku SN z dnia 17 marca 2015 r., V KK 337/14*, LEX/el. 2015.

Biorąc pod uwagę, że jedynym podmiotem inicjującym obserwację psychiatryczną są biegli psychiatrzy w trybie art. 203 § 1 k.p.k., zalecenia powinny dookreślić treść „zgłoszenia takiej konieczności". Jak przyjmuje się w piśmiennictwie[73], wniosek ten przyjmuje dowolną formę, niezależnie od późniejszej potrzeby weryfikacji decyzji sądu w trybie kontroli odwoławczej. O ile zostały po wyrokach Trybunału Konstytucyjnego[74] skonkretyzowane przesłanki umieszczenia oskarżonego w zakładzie leczniczym, o tyle brak sprecyzowania tych przesłanek wobec jedynego podmiotu wnioskującego, jakimi są biegli psychiatrzy, może budzić wątpliwości. Uregulowanie tej kwestii w zaleceniach doprowadzi do usystematyzowaniu praktyki procesowej oraz stworzy warunki do kontroli i weryfikacji tych decyzji, niezależnie od tego czy te przesłanki będą osadzone w obszarze wiadomości specjalnych, czy w faktycznych barierach uzyskania materiału koniecznego do sporządzenia opinii (np. brak werbalnej współpracy badanego).

11. Sposób gromadzenia dokumentacji medycznej w celu wydania opinii psychiatrycznej przez powołanych biegłych psychiatrów.

Biegli nie powinni samodzielne działać w kierunku zgromadzenia całej dokumentacji lekarskiej dotyczącej podejrzanego (oskarżonego), zwracając się o jej przesłanie do szpitali, przychodni i gabinetów, w których prowadzone było leczenie osoby, co do której wydano postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii psychiatrycznej. Taka prawidłowość nie stanowi jednak treści aktualnych zaleceń, co znacznie uporządkowałoby dotychczasową metodykę działania biegłych. Dokumentacja medyczna powinna być dostarczona biegłym wraz z aktami przez organ procesowy, ewentualnie może być przyniesiona przez osobę badaną. Dopiero zaś, gdy zajdzie konieczność jej uzupełnienia, biegli powinni się zwrócić - w zależności od stadium postępowania - do prokuratora lub sądu[75].

12. Problemy w zakresie oceny możliwości udziału oskarżonego w postępowaniu

W zakresie możliwości udziału badanego w prowadzonym postępowaniu sądowym opinie często nie są w zasadzie uzasadniane – znajdują się w nich jedynie uwagi czy udział taki jest możliwy, czy też nie, ze względu na stan zdrowia psychicznego. Podobnie, zarówno opinia sporządzana w trybie art. 203 § 1 k.k.w., jak i art. 203 § 2 k.k.w. powinna zawierać informację (opinię) o tym, czy ze względu na stan zdrowia sprawcy jego udział

[73] P. Hofmański, S. Zabłocki, 4.1.4.5. *Dowód z ekspertyzy biegłego (biegłych)* [w:] P. Hofmański, S. Zabłocki, *Elementy metodyki pracy sędziego w sprawach karnych*, Warszawa 2011.
[74] Wyrok TK z 10.07.2007 r., SK 50/06, LEX nr 299963.
[75] K. Eichstaedt, *Najczęstsze uchybienia dotyczące wydanych opinii sądowo - psychiatrycznych w ocenie prawnika,* PiM 2016, nr 4, s. 72-88.

w posiedzeniu w sprawie dalszego stosowania środka zabezpieczającego w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym byłby niewskazany.

13. Wnioski opinii.

W świetle aktualnych zaleceń konsultanta krajowego, brak jest wskazania we wnioskach, że powinny one także określać poziom stanowczości opinii (tj. stopień prawdopodobieństwa). Często brakuje w nich bardziej kategorycznego zindywidualizowania wyrażonego przez autora opinii stanowiska. Należałoby też wyraźnie zaakcentować, że opinia nie może zawierać ocen moralnych ani stosunku emocjonalnego biegłego do osoby badanej[76].

***

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 16 ust. 1 ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich zwracam się do Pana Profesora z uprzejmą prośbą o dokonanie analizy wskazanych w wystąpieniu problemów i rozważenie wydania nowych wytycznych dla sporządzania opinii psychiatrycznych w sprawach karnych.

Będę także wdzięczny za poinformowanie Rzecznik Praw Obywatelskich o stanowisku Pana Profesora, zajętym w tej materii.

Z wyrazami szacunku

Stanisław Trociuk

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-wydano i podpisano elektronicznie/

Do wiadomości:

- Pan Waldemar Żurek Minister Sprawiedliwości-Prokurator Generalny (ePUAP);
- Pani Jolanta Sobierańska – Grenda, Minister Zdrowia (ePUAP).

[76] J. K. Gierowski, T. Jaśkiewicz-Obydzińska, M. Najda, *Psychologia w postępowaniu karnym*, Warszawa 2008, s. 212; T. Widła, w: *Ekspertyza sądowa*, red. J. Wójcikiewicz, Kraków 2002, s. 40.