



Warszawa, dn. 7 kwietnia 2004 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Prof. dr Andrzej ZOLL

RPO-230517-VII/1.1/04

00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00
Fax 827 64 53

Pan
Grzegorz Kurczuk
Minister Sprawiedliwości
- Prokurator Generalny
WARSZAWA

W polskim ustawodawstwie oraz w praktyce orzekania i wykonywania kar kryminalnych niewiele uwagi poświęca się problematyce postępowania ze sprawcami przestępstw seksualnych, mimo iż następuje systematyczny wzrost popełnianych przez nich czynów i w konsekwencji wzrost ich udziału w populacji więziennej. Charakterystyczne jest przy tym, że w Polsce, tak jak w innych krajach, co pewien czas „odżywa” w środkach masowego przekazu i w głosach opinii publicznej sprawa przestępstw popełnianych przez osoby stwarzające największe zagrożenie w tej grupie sprawców przestępstw, tj. przez dewiantów seksualnych, w tym zwłaszcza przez pedofilów. Po pewnym czasie dyskusja w tej sprawie ulega wyciszeniu, zaś postulowane słuszne zmiany w sposobie postępowania z tą kategorią sprawców przestępstw nie dochodzą do skutku.

Rzecznik Praw Obywatelskich już w wystąpieniu z 25 listopada 1996 r. zwracał się do Ministra Sprawiedliwości o podjęcie działań, które będą skutkowały zmianą w sposobie postępowania wobec sprawców przestępstw seksualnych, zwłaszcza poprzez utworzenie w zakładach karnych specjalnych oddziałów dla skazanych za te przestępstwa w celu objęcia ich odpowiednimi oddziaływaniami leczniczo-wychowawczymi. Minister Sprawiedliwości w udzielonej odpowiedzi z 9 maja 1997 r. nie zaakceptował tej propozycji uzasadniając swoje stanowisko brakiem motywacji skazanych do zmiany zachowań i leczenia, wysokimi kosztami takiego przedsięwzięcia, a także zagrożeniem swoistą stygmatyzacją skazanych zgromadzonych w wyodrębnionych oddziałach.

Od tego czasu zarówno Ministerstwo Sprawiedliwości, jak i Centralny Zarząd Służby Więziennej, nie zrobiły nic w tym zakresie. Bez reakcji pozostawiono także

Rekomendacje sformułowane przez uczestników seminarium zorganizowanego w 2000 r. przez więziennictwo okręgu śląskiego z udziałem przedstawicieli więziennictwa Republiki Czeskiej, które poświęcono oddziaływaniom na przestępców seksualnych w warunkach więziennych.

W propozycjach skierowanych przez uczestników seminarium do obu tych organów wskazywano na potrzebę opracowania długofalowego programu postępowania ze sprawcami przestępstw seksualnych, uwzględniającego podjęcie odpowiednich przedsięwzięć prawno-karnych, organizacyjnych i leczniczych. W celu przybliżenia takiego programu postępowania przedstawiono rozwiązania zastosowane w Czechach, gdzie sąd może orzec wobec skazanego za przestępstwo seksualne tzw. leczenie ochronne. To leczenie może być stosowane podczas odbywania kary pozbawienia wolności, a także kontynuowane po jej odbyciu w szpitalu psychiatrycznym prowadzącym oddział dla dewiantów seksualnych.

Zagrożenia, jakie stwarzają dewianci seksualni, również w Polsce wymagają pilnego rozwiązania polegającego na wprowadzeniu do ustawodawstwa karnego dodatkowych przepisów, a także zmiany stosowanej wobec nich polityki penitencjarnej.

Przepisy Kodeksu karnego nie dopuszczają obecnie możliwości orzekania przez sąd wobec dewiantów seksualnych po odbyciu przez nich kary pozbawienia wolności umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej oraz leczenia ambulatoryjnego. Wprowadzenie do Kodeksu karnego zaproponowanych poniżej przepisów zmienionego art. 93 i art. 95a (w dwóch wariantach) wypełniłoby lukę w tym zakresie. W ich treści zamiast sformułowania: „dewiacja seksualna” użyto pojęcia: „zakłócenie czynności psychicznych o podłożu seksualnym, inne niż choroba psychiczna”, które wydaje się bliższe kodeksowym założeniom aksjologicznym.

„Art. 93. Sąd może orzec przewidziany w tym rozdziale środek zabezpieczający związany z umieszczeniem w zakładzie zamkniętym tylko wtedy, gdy jest to niezbędne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego związanego z jego chorobą psychiczną, innym zakłóceniem czynności psychicznych o podłożu seksualnym, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego; przed orzeczeniem tego środka sąd wysłuchuje lekarzy psychiatrów oraz psychologa.”

Wariant I: orzeczenie środka zabezpieczającego w trakcie wykonywania kary pozbawienia wolności

„Art. 95a. § 1. Wobec sprawcy skazanego na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania za przestępstwo skierowane przeciwko

wolności seksualnej, popełnione w związku z zakłóceniem jego czynności psychicznych o podłożu seksualnym, innym niż choroba psychiczna, sąd w okresie do 6 miesięcy przed przewidywanym warunkowym zwolnieniem lub przed wykonaniem kary może orzec umieszczenie, po odbyciu tej kary, w zakładzie zamkniętym albo skierowanie go na leczenie ambulatoryjne.

§ 2. Przepisy art. 94 § 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

Wariant II: orzeczenie środka zabezpieczającego w czasie wyrokowania

„Art. 95a. § 1. Skazując sprawcę na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania za przestępstwo skierowane przeciwko wolności seksualnej, popełnione w związku z zakłóceniem jego czynności psychicznych o podłożu seksualnym, innym niż choroba psychiczna, sąd może orzec umieszczenie sprawcy, po odbyciu tej kary, w zakładzie zamkniętym albo skierowanie go na leczenie ambulatoryjne.

§ 2. Potrzebę wykonania orzeczonego środka, o którym mowa w § 1, sąd ustala w okresie do 6 miesięcy przed przewidywanym warunkowym zwolnieniem lub przed wykonaniem kary.

§ 3. Przepisy art. 94 § 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

W konsekwencji wprowadzenia zmian do Kodeksu karnego, należałoby dokonać również odpowiednich zmian w Kodeksie karnym wykonawczym. Proponuję odpowiednią zmianę art. 3 § 2 i art. 201 § 2 oraz rozszerzenie zakresu podmiotowego przepisu art. 96 § 1 Kodeksu karnego wykonawczego o dodanie możliwości odbywania kary w systemie terapeutycznym przez skazanych z dewiacjami seksualnymi. Ze względu na to, że wymagają oni przede wszystkim ochronnego leczenia seksuologicznego, zachodzi potrzeba stworzenia im warunków do tego rodzaju leczenia, które wychodzi poza dotychczasowe ustawowe ujęcie i praktykę systemu terapeutycznego. W celu objęcia skazanych takim leczeniem konieczne jest wyodrębnienie organizacyjne zespołu osób i środków, a także określenie zasad udzielania skazanym tych specyficznych świadczeń zdrowotnych. Stąd propozycja dodania w Kodeksie karnym wykonawczym art. 96a.

Wobec powyższego, zmieniony art. 3 § 2 i art. 201 § 2 oraz art. 96 § 1 Kkw, a także dodany art. 96a Kkw mogłyby otrzymać następujące brzmienie:

„Art. 3. § 2. W sprawach zastrzeżonych w niniejszym kodeksie dla sądu penitencjarnego oraz wobec sprawcy, o którym mowa w art. 95a § 1 kodeksu karnego (w wariacie II - w sytuacji, o której mowa w art. 95a § 2 kodeksu karnego), właściwy jest ten sąd penitencjarny, w którego okręgu przebywa skazany, chyba że ustawa stanowi inaczej. Sądem penitencjarnym jest sąd okręgowy.”

„Art. 201. § 2. Wykonując orzeczenie o zastosowaniu środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym lub w zakładzie leczenia odwykowego, sąd, a wobec sprawcy określonego w art. 95a § 1 kodeksu karnego (w wariantcie II - w sytuacji, o której mowa w art. 95a § 2) - sąd penitencjarny, po zasięgnięciu opinii komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających, określa rodzaj zakładu, o którym mowa w art. 200 § 2 lub 3, i przesyła odpis orzeczenia wraz z poleceniem doprowadzenia sprawcy właściwej stacji pogotowia ratunkowego, właściwej jednostce Policji lub właściwemu organowi wojskowemu, a odpis orzeczenia i polecenie przyjęcia - kierownikowi właściwego zakładu.”

„Art. 96. § 1. W systemie terapeutycznym odbywają karę skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, z zakłóceniami czynności psychicznych o podłożu seksualnym, upośledzeni umysłowo, a także uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych oraz skazani niepełnosprawni fizycznie - wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej.”

„Art. 96a. § 1. Skazanego z zakłóceniami czynności psychicznych o podłożu seksualnym, także wobec którego orzeczono środek zabezpieczający w warunkach art. 95a kodeksu karnego, można również objąć leczeniem seksuologicznym, terapią i rehabilitacją.

§ 2. Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, określa w drodze rozporządzenia, tryb tworzenia w zakładach karnych oddziałów leczenia seksuologicznego, ich zadania, organizację, skład, pojemność, warunki zabezpieczenia, zasady kierowania do takich oddziałów oraz postępowanie ze skazanymi w nich umieszczonymi.”

Na podstawie art. 16 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147) wnoszę o podjęcie przez Pana Ministra działań, które będą skutkowały zmianami w sposobie postępowania wobec sprawców przestępstw seksualnych. Przy ustalaniu kierunku tych zmian, proszę wziąć pod uwagę propozycje rozwiązań ustawowych, jakie zostały sformułowane w niniejszym piśmie.

/-/