



Opinia sądowo-psychiatryczna w sprawach karnych – propozycja wzoru jej sporządzania

*Psychiatric court opinion in criminal proceedings
– proposed form of psychiatric expertise*

ELŻBIETA BOGDANOWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Pruszkowie

STRESZCZENIE. *Przedstawiono propozycję wzoru formy opinii sądowo-psychiatrycznej, zgodnego z wymaganiami przepisów i odpowiadającego praktycznym potrzebom biegłych przygotowujących taki dokument (red.).*

SUMMARY. *A form for submitting psychiatric court expertise in accordance with relevant legal regulations is proposed to satisfy the needs of court experts producing such a document (Ed.).*

Słowa kluczowe: opinia sądowo-psychiatryczna / forma dokumentu
Key words: psychiatric court opinion / document form

Znajomość treści opinii sądowo-psychiatrycznych wydawanych przez różne ośrodki w Polsce i zawarte w aktach nadsyłanych do Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii, bądź kierowane do wykorzystania przez Klinikę w celach naukowo-dydaktycznych lub związanych z nadzorem specjalistycznym, wskazuje na znaczne zróżnicowanie ich poziomu. Większość opinii zawiera szereg niedociągnięć formalnych, liczne braki, w tym nieuwzględnianie uzasadnienia przedstawianych wniosków, co powoduje, że organ procesowy ocenia je jako niepełne lub niejasne. Okazuje się, że lekarze szkolący się w ramach specjalizacji mają trudności z przedstawieniem zebranego materiału i oczekują od nas wzoru pisania opinii. W związku z tym przedstawiam w celach szkoleniowych propozycję planu opinii sądowo-psychiatrycznej, która zawiera wszystkie istotne elementy, w tym także elementy oczekiwane przez organy zlecające.

Pieczętka instytucji wydającej opinię
Miejscowość, data

Opinia sądowo-psychiatryczna Sygnatura akt sprawy

Tzw. wstęp opinii)

- organ zlecający opinię (w przypadku opinii wydawanej po obserwacji szpitalnej wpisać „z wniosku Prokuratury X zgodnie z postanowieniem Sądu Y – syg. akt Ko...”;
- tryb (badanie ambulatoryjne – obserwacja) i miejsce przeprowadzenia badań z podaniem pełnej nazwy jednostki (np. szpitala) i jej adresu,
- data przeprowadzenia badania lub obserwacji (od ... do ...),
- informacje o osobie badanej: imię i nazwisko, imię ojca, data urodzenia, adres zamieszkania, sytuacja prawna (aresztowany – „wolna stopa”, podejrzany lub oskarżony z art. ... KK),

- zadania postawione biegłym przez organ zlecający opinię (np. ocena poczytalności, ocena zdolności do odbywania kary pozbawienia wolności w zakładzie karnym, inne pytania postawione biegłym),
- nazwiska autorów opinii, specjalizacja, stopień naukowy.

Informacje z akt sprawy

- zacytowane w całości zarzuty przedstawione sprawcy, wraz z artykułami kodeksu,
- informacje o okolicznościach czynu: pomiar stężenia alkoholu, opis miejsca zdarzenia, kim była ofiara czynu, ew. wyniki badań patomorfologicznych ofiary itp.,
- wyjaśnienia złożone przez podejrzanego/oskarżonego w czasie postępowania przygotowawczego i przed sądem: należy uwzględnić wszystkie wyjaśnienia i zmiany w ich treści (oraz kiedy, w jaki sposób i w jakich okolicznościach one wystąpiły), zwracać szczególną uwagę na podawane przez osobę badaną dane o dotychczasowym leczeniu (objawach) psychiatrycznym, zakresie i ewentualnych zmianach obszaru podawanej niepamięci okresu zarzucanego czynu, informacje o stanie psychicznym (przeżyciach, emocjach, motywach) *tempore criminis*. Można przytaczać cytaty wypowiedzi, ale nie jest wskazane, aby stanowiły one wyłączną treść tej części opinii. Może być potrzebna analiza pism badanego, np. do sądów, pod kątem występowania zaburzeń myślenia,
- streszczenie zeznań wszystkich świadków, szczególnie dokładne, gdy sprawca podaje niepamięć okresu czynu (np. gdy zachodzi potrzeba różnicowania typu upicia alkoholem), czyn jest znacznej społecznej szkodliwości i gdy zachodzi podejrzenie, że *tempore criminis* sprawca mógł znajdować się w stanie zaburzeń psychicznych,
- inne informacje mogące być przydatne w ocenie stanu psychicznego sprawcy,

- np. notatki policyjne o interwencji w domu sprawcy (np. w przypadkach znęcania się nad rodziną, pisma sąsiadów itp.),
- wywiad środowiskowy,
- dane o dotychczasowej karalności,
- przyczyna zasięgnięcia opinii biegłych psychiatrów,
- wydane w sprawie dotychczasowe opinie sądowo-psychiatryczne: autorzy, data, miejsce i tryb wydania opinii, opis stanu psychicznego podany przez biegłych, wnioski opinii, przyczyny, z powodu których wnioskowali o przeprowadzenie obserwacji szpitalnej, streszczenie wypowiedzi biegłych przed sądem z uwzględnieniem ich stanowiska,
- przyczyny, z powodu których dotychczas wydana opinia (opinie) nie została przyjęte przez sąd, np. ocena sądu, że opinia jest niepełna, na wniosek obrony lub oskarżyciela,
- informacje o przebiegu sprawy z podaniem przyczyn zaistniałej sytuacji, np. założenie rewizji i jej uzasadnienie, odwołanie do sądu apelacyjnego, ponowne rozpatrywanie sprawy na jego wniosek,
- streszczenie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy (zaświadczeń lekarskich, z placówek służby zdrowia, historii chorób),
- streszczenie dokumentacji medycznej spoza akt sprawy,
- wywiady od rodziny,
- przebieg obserwacji (opis zachowania badanego, trudności, jakie wystąpiły w czasie jej trwania, opis zachowań i wypowiedzi (z cytatami) uzasadniającymi rozpoznanie,
- wywiad od badanego:
- ☆ zwięzłe informacje anamnestyczne uwzględniające sprawy istotne dla oceny stanu psychicznego i poczytalności (np. nauka w szkole specjalnej, funkcjonowanie społeczne), dotychczasowe konflikty z prawem,
- ☆ przebyte choroby (w tym urazy głowy, utraty przytomności),

- ☆ informacje o picciu alkoholu (w przypadkach osób alkohol nadużywających i uzależnionych: przebieg i objawy) i stosowaniu substancji psychoaktywnych,
 - ☆ przebieg zaburzeń psychicznych (o ile występowały): objawy, przebyte leczenie psychiatryczne (kiedy, gdzie i jakie),
 - ☆ aktualne samopoczucie i dolegliwości (psychiczne, somatyczne),
 - ☆ informacje o stanie psychicznym *tempore criminis* (przeżyciach, emocjach, objawach psychotycznych, zachowaniu, okresie podawanej niepamięci). Uwaga: nie należy rejestrować przyznania się do dokonania czynu,
- stan psychiczny: pełny psychopatologiczny opis,
 - stan somatyczny: odchylenia od normy w stanie somatycznym, neurologicznym, wyniki przeprowadzonych konsultacji przez innych specjalistów, zwięzły opis wyników badań laboratoryjnych, pełny opis wyników badania EEG, tomografii komputerowej i innych specjalistycznych badań z podaniem nazwiska osób, które te badania oceniały i opisywały,
 - leczenie stosowane w toku obserwacji (leki, dawki, efekty),
 - ocena psychologiczna, jeśli stanowi integralną część opinii.

Omówienie (najważniejsza część opinii)

- ocena stanu psychicznego osoby badanej wg oczekiwań artykułu 31 KK, tj.: czy stwierdzono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenia czynności psychicznych,
 - uzasadnienie rozpoznania (obraz kliniczny zaburzeń, ich przebieg, różnicowanie, przypuszczalna etiologia) z wykorzystaniem wszystkich danych zgromadzonych w zebranych i przedstawionych w opinii materiale (w tym wyników badań psychologicznych),
 - ocena i opis stanu psychicznego sprawcy *tempore criminis*,
- ocena poczytalności w stosunku do zarzucanego czynu lub czynów w rozumieniu art. 31 § 1 i § 2 KK,
 - uzasadnienie postawionej oceny poczytalności z uwzględnieniem powiązań: stan psychiczny: rodzaj i głębokość zaburzeń – rodzaj zarzucanego czynu – przyczyny kwestionowania (lub niekwestionowania) poczytalności,
 - w przypadku osób uznanych za niepoczytalne – ocena potrzeby zastosowania (lub jej braku) środka zabezpieczającego i uzasadnienie takiego wniosku,
 - ustosunkowanie się do dotychczas wydanych opinii sędowo-psychiatrycznych, wątpliwości i trudności w nich przedstawionych, dyskusja z ich autorami w przypadku innego stanowiska (z uzasadnieniem własnego),
 - odpowiedzi na inne pytania postawione biegłym przez organ zlecający wydanie opinii,
 - ocena, czy sprawca może brać udział w postępowaniu karnym,
 - inne wnioski (np. czy w razie skazania na karę pozbawienia wolności powinien być leczony odwykowo w ramach zakładu lub być umieszczony w zakładzie dysponującym możliwością oddziaływań rehabilitacyjno-leczniczych).

Wnioski (w punktach)

- rozpoznanie kliniczne z uwzględnieniem treści art. 31 § 1 KK,
- ocena poczytalności,
- ocena potrzeby stosowania środka zabezpieczającego,
- ocena zdolności do uczestnictwa w postępowaniu karnym,
- ew. odpowiedzi na inne pytania organu zlecającego wydanie opinii.

Autorzy opinii

- wyraźnie podane imiona, nazwiska, specjalizacje biegłych (nie mogą to być tylko nieczytelne pieczętki lekarskie),
- podpisy biegłych.

Opinie wydawane po badaniu ambulatoryjnym powinny zawierać przytoczone powyżej informacje, oczywiście w zakresie stosownym do warunków przeprowadzonego badania.

Należy przy tym podać podstawę stwierdzenia tożsamości badanego, informacje o tym, czy badany został doprowadzony przez

konwój, czy przybył sam, czy zgłosił się w wyznaczonym terminie itp.

Mam nadzieję, że podany schemat ułatwi osobom szkolącym się w psychiatrii sądowej opracowywanie całości materiału zebranego w celu wydania pełnej i jasnej opinii, a także jej obrony przed sądem, nawet w odległym od czasu jej wydania terminie.

*Adres: Dr Elżbieta Bogdanowicz,
Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii,
ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków*