

Sygnatura akt I ACa 480/20 Dnia 17 grudnia 2020 r.

## POSTANOWIENIE

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny**

**w składzie:**

**Przewodniczący: SSA Krzysztof Górski**

**Sędziowie: SA Dorota Gamrat-Kubeczak**

**SA Artur Kowalewski**

**Protokolant: St. sekr. sąd. Emilia Misztal**

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2020 r. na rozprawie w S.

**sprawy z wniosku Dyrektora Zakładu Karnego w G.**

**przy udziale J. M. i Prokuratora Okręgowego w Szczecinie**

**o uznanie za osobę stwarzającą zagrożenie**

**na skutek apelacji od postanowienia Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 15 lipca 2020 r. sygn. akt I Ns 16/19**

**p o s t a n a w i a:**

1. **oddala apelację;**
2. **przyznaje adw. T. Ż. od Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 221,40 (dwieście dwadzieścia jeden 40/100) złotych tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi J. M. z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

**Artur Kowalewski Krzysztof Górski Dorota Gamrat-Kubeczak**

I ACa 480/20

## UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 15 lipca 2020 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie uznał uczestnika postępowania J. M. za osobę stwarzającą zagrożenie

w rozumieniu ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób i orzekł o umieszczeniu uczestnika w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym. Nadto Sąd zarządził :

- 1) pobranie od uczestnika J. M. wycisku ze śluzówki policzków w celu przeprowadzenia analizy kwasu dezoksyrybonukleinowego (DNA),
- 2) pobranie od uczestnika J. M. odcisków linii papilarnych,
- 3) wykonanie zdjęć, szkiców i opisów wizerunku uczestnika J. M.,

4) umieszczenie wyników analizy DNA, odcisków linii papilarnych, zdjęć, szkiców i opisów wizerunków uczestnika J. M. w odpowiednich bazach i zbiorach danych, o których mowa w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji.

Sąd przyznał też adwokatowi T. Ż. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 147,60 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi J. M. z urzędu.

W uzasadnieniu Sąd wyjaśnił, że postępowanie w sprawie zainicjowane zostało przez Dyrektora Zakładu Karnego w G. wnioskiem z dnia 27 czerwca 2019 r., w którym zażądano uznania uczestnika J. M. za osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.

Wnioskodawca wskazał, że w dniu 29.02.2020 roku przypadał koniec odbywania przez uczestnika J. M. orzeczonej kary pozbawienia wolności. Uczestnik odbywa tę karę w Zakładzie Karnym w G. będąc pacjentem oddziału terapeutycznego dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, w tym dla sprawców przestępstw przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, popełnionych w związku ze zdiagnozowanymi zaburzeniami preferencji seksualnych w Zakładzie Karnym w G.. Wnioskodawca podkreślił, iż uczestnik karę pozbawienia wolności odbywa przebywając na oddziale terapeutycznym Zakładu od 23 czerwca 2016 r. Podstawą skierowania do systemu terapeutycznego odbywania kary pozbawienia wolności były zdiagnozowane w toku przeprowadzonych badań: zaburzenia preferencji seksualnych pod postacią pedofilii nieekskluzywnej oraz nieprawidłowo ukształtowana osobowość. Uczestnik brał udział w grupowej i indywidualnej terapii sprawców przestępstw seksualnych od 7 marca 2017 r. do 17 kwietnia 2018 r. Stopień w jakim wykorzystał oddziaływania resocjalizacyjne i terapeutyczne, aby nie powrócić do przestępstwa jest umiarkowany. Wskazano, iż uczestnik w stopniu niepełnym świadomy jest skutków swoich działań przestępczych, brak mu uczuć empatycznych wobec ofiar, bagatelizuje i umniejsza skutki popełnionych czynów, nie rozumie ich wagi i znaczenia, przerzuca odpowiedzialność na ofiary, innych ludzi traktuje wyłącznie instrumentalnie, jako narzędzia do osiągnięcia zamierzonego celu. Podkreślono też, iż uczestnik przejawia wskaźniki ryzyka powrotności do przestępstw seksualnych takie jak: poprzednio karalność za tego rodzaju przestępstwa, różnorodność i liczbę ofiar, uszkodzenia ciała ofiar, skłonność do znacznego pomniejszenia wagi popełnionych przestępstw, zaburzenie preferencji seksualnych, cech osobowości dyssocjalnej, doświadczenie wykorzystania seksualnego, tendencję do nadużywania alkoholu, niedotrzymywanie w przyszłości postanowień zwolnienia warunkowego.

Zdaniem wnioskodawcy powyższe wskazuje, iż zachodzą uzasadnione podstawy do rozpoczęcia procedury, która ma zweryfikować, czy uczestnik powinien być uznany za osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.

Sąd Okręgowy za podstawę rozstrzygnięcia przyjął następujące ustalenia faktyczne:

J. M. urodził się (...) w P.. Jest bezdzietnym kawalerem. Wychował się w rodzinie zrekonstruowanej. Nie pamięta biologicznego ojca. Jego matka była osobą nadużywającą alkoholu, często zmieniała partnerów, nie pracowała. Gdy uczestnik miał 8 lat jego matka ponownie wyszła za mąż. Ojczym uczestnika również sięgał po alkohol. W domu uczestnika często odbywały się libacje alkoholowe, stosowano wobec niego przemoc - był bity zarówno przez matkę jak i przez ojczyma. Uczestnik ukończył 7 klas szkoły podstawowej. Często wagarował, nie uczył się, nie realizował obowiązku szkolnego. Gdy miał 12 lat jego matka została zamordowana. Kilka lat później w wypadku w kopalni zmarł jego ojczym. Jako dziecko dwukrotnie był ofiarą przemocy seksualnej ze strony dorosłego mężczyzny.

Po śmierci ojczyma uczestnik trafił do domu dziecka a następnie do pogotowia opiekuńczego, skąd często uciekał i w związku z tym został skierowany do zakładu wychowawczego. Z powodu usiłowania gwałtu został przeniesiony do zakładu poprawczego. Jako nieletni dokonywał licznych czynów lubieżnych. Był karany kradzieżami, których dopuszczał się podczas ucieczek z ośrodków. Stawał przed komisją wojskową - otrzymał kategorię „A”. Służby wojskowej nie odbył.

Uczestnik podczas pobytu na wolności, nawiązywał liczne relacje seksualne z dorosłymi kobietami.

Uczestnik ma siostrę E. C., która jako dziecko została adoptowana i zamieszkała w Niemczech. Uczestnik obecnie nie ma z nią kontaktu.

Uczestnik wielokrotnie przebywał w warunkach izolacji penitencjarnej, w tym za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności. Pierwszy raz trafił do zakładu karnego w 1966 r., mając 19 lat. Został wówczas skazany za czyn z art. 203 kodeksu karnego z 1932 r. tj. dopuszczenie się czynu nierządowego względem osoby poniżej lat 15. Zakończył wykonywanie karny 3 sierpnia 1967 r.

W dniu 8 września 1971 r. J. M. ponownie został osadzony za czyn z art. 176 kodeksu karnego z 1969 r. tj. za dopuszczenie się czynu lubieżnego wobec osoby poniżej 15 roku życia. Uczestnik zakończył odbywanie kary z dniem 1.08.1974 r. w wyniku zastosowania amnestii.

W okresie od 8 grudnia 1975 r. do 2 kwietnia 1977 r. i następnie od 26 maja 1977 r. do 26 maja 1981 r. uczestnik odbywał kary pozbawienia wolności za przestępstwa kradzieży i przywłaszczenia mienia.

W okresach od 23 listopada 1981 r. do 23 listopada 1984 r., od 24 sierpnia 1985 r. do 24 lutego 1990 r., od 17 października 1991 r. do 28 lutego 1992 r., od 6 listopada 1992 r. do 30 lipca 1993 r., od 20 sierpnia 1993 r. do 20 sierpnia 1994 r. oraz od 28 września 1995 r. do 3 maja 1999 r. za przestępstwa kwalifikowane z art. 208 Kodeksu karnego z 1969 r..

W dniu 4 października 1996 r., przebywając nielegalnie na wolności po dokonaniu ucieczki z miejsca zatrudnienia poza terenem ZK uczestnik dopuścił się czynu nierządowego wobec małoletniego chłopca w ten sposób, że odbył z nim stosunek analny, za co został skazany za czyn z art 169 k.k. z 1969 r. Uczestnikowi został skazany na karę pozbawienia wolności, którą odbywał w latach 1999-2003.

Aktualnie uczestnik przebywa w zakładzie karnym odbywając karę za to, że:

- w dniu 15 lipca 2003 r. działając podstępem, po uprzednim upojeniu alkoholem, doprowadził podczas snu 14-letniego chłopca do obcowania płciowego w ten sposób, że dobył z nim stosunek analny,
- w dniu 30.09.2003 r. usiłował doprowadzić 7-letnią dziewczynkę do obcowania płciowego, lecz zamierzonego celu nie osiągnął z uwagi na ucieczkę pokrzywdzonej,
- w dniu 30.09.2003 r. działając ze szczególnym okrucieństwem, poprzez zastosowanie podstępu i przemocy polegającej na przytrzymywaniu, doprowadził do obcowania płciowego 7-letnią dziewczynkę skutkiem czego doznała obrażeń sromu i pochwy.

Od 22 czerwca 2016 roku J. M. odbywał karę pozbawienia wolności na oddziale terapeutycznym dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi upośledzonych umysłowo, w tym dla sprawców przestępstw przeciwko wolności seksualnej i obyczajności. Podstawą skierowania do systemu terapeutycznego odbywania kary pozbawiania wolności było zdiagnozowanie u uczestnika w toku przeprowadzonych badań osobowości nieprawidłowej oraz zaburzeń preferencji seksualnych pod postacią pedofilii nieekskluzywnej. W trakcie pobytu na oddziale terapeutyczny uczestnik uczestniczył w terapii zajęciowej, ukończył programy readaptacji społecznej ART-trening zastępowania agresji, Sport i Zdrowie, Trzeba umieć sobie radzić oraz Wesołych Świąt.

Termin zakończenia kary za ostatnie skazanie przypadał na luty 2020 r.

W dniu 25 marca 2016 roku została wydana opinia seksuologiczna, w której stwierdzono u uczestnika pedofilię nieekskluzywną. Stwierdzono, iż badany wymaga leczenia seksuologicznego w warunkach oddalenia specjalnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W związku z powyższą opinią uczestnik w dniu 8 czerwca 2016 r. został poddany badaniom psychologicznym. W opinii tej wskazano, iż na drogę wykołejenia społecznego uczestnika miała wpływ

atmosfera braku poczucia bezpieczeństwa osobistego w domu rodzinnym, nieobecny ojciec, alkoholizm i przemoc ze strony ojczyrna I matki, bycie ofiarą wykorzystania seksualnego. W opinii podano, iż relatywnie wcześniej uaktywniły się u uczestnika dewiacyjne wzorce zachowań seksualnych, co więcej wraz z wiekiem i mniejszą sprawnością seksualną brutalność jego czynu wzrasta co wskazuje na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia kolejnych przestępstw o charakterze przemocy seksualnej w stosunku do dzieci w przyszłości. W opinii stwierdzono, iż rokowania względem terapii nie są zbyt optymistyczne, a z uwagi na stwierdzone przez biegłych dewiacyjne zaburzenia seksualne o charakterze pedofilnym wymaga on skierowania do dalszego odbywania kary w oddziale terapeutycznym dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, realizującym program dla sprawców przestępstw seksualnych.

W dniu 12 czerwca 2016 r. została sporządzona opinia psychologiczna o stanie zdrowia uczestnika wraz informacją o wynikach dotychczas stosowanych programów terapeutycznych i postępowej socjalizacji. We wnioskach opinii wskazano, iż ze względu na takie czynniki jak: poprzednia karalność za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, różnorodność zachowań przestępczych, różnorodność i liczbę ofiar, uszkodzenie ciała ofiary, skłonność do znacznego pomniejszenia wagi popełnionych przestępstw, deficyt w nawiązywaniu i podtrzymywaniu trwałych relacji partnerskich, ubogie doświadczenie w relacjach z dojrzałymi partnerkami, zaburzenie preferencji seksualnych pod postacią pedofilii nieekskluzywnej, cechy osobowości dysocjalnej, doświadczenie wykorzystania seksualnego, brak realistycznych długoterminowych planów na przyszłość, tendencję do nadużywania alkoholu, skłonność do interpretacji pozbawionych logiki, trudności w znalezieniu i utrzymaniu pracy, popełnianie w przyszłości przestępstw przeciwko mieniu, niedotrzymanie w przyszłości postanowień zwolnienia warunkowego oraz kryteria prognostyczne skuteczności resocjalizacji należy uznać że prawdopodobieństwo, iż uczestnik powróci do popełnienia przestępstw seksualnych jest bardzo wysokie. Stwierdzono, iż w trakcie postępowania wykonawczego występowały u osadzonego zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń osobowości i zaburzenia preferencji seksualnych - pedofilia nieekskluzywna. Stwierdzono, iż zdiagnozowane u osadzonego zaburzenia psychiczne mają taki charakter, że zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynu z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

W dniu 17 czerwca 2019 r. roku wydana została opinia o stanie zdrowia psychicznego uczestnika. Biegły psychiatra stwierdził, iż aktualny stan zdrowia psychicznego skazanego jest stabilny —nie obserwuje się objawów psychotycznych oraz spełniających kryteria chorób afektywnych. W obrazie dominują zachowania wynikające z zaburzonej osobowości nieprawidłowej. Osadzony nie wymaga bezwzględnej korekty psychofarmakologicznej. Skazany pozostaje bez intelektualnej refleksji wobec czynów, za które został skazany. W ocenie biegłego psychiatry zważywszy na postawione rozpoznania, brak efektywnych wyników procesu terapeutyczno-resocjalizacyjnego, brak jakiegokolwiek refleksji nad swoim postępowaniem oraz stwierdzone zaburzenia dewiacyjne aktualnie zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia podobnych jak wcześniej czynów zabronionych z użyciem przemocy przeciwko wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Uczestnik brał udział w grupowej i indywidualnej terapii sprawców przestępstw seksualnych od 7.03.2017 r. do 17.04.2018 r. Stopień w jakim wykorzystał oddziaływania resocjalizacyjne i terapeutyczne, aby nie powrócić do przestępstwa jest umiarkowany. J. M. w stopniu niepełnym jest świadomy skutków swoich przestępczych działań, brak mu uczuć empatycznych wobec ofiar, empatia ogólna kształtuje się u niego na poziomie przeciętnym. Bagatelizuje i umniejsza skutki popełnionych czynów, nie rozumie ich wagi i znaczenia, przerzuca odpowiedzialność na ofiarę. Jeśli deklaruje krytyczny stosunek do przestępstwa to wyrażony żal zdecydowanie częściej odnosi się do poniesionych przez niego konsekwencji jak izolacja, niż do wyrządzonej krzywdy. Innych ludzi traktuje instrumentalnie, spostrzega ich w kategoriach narzędzi do osiągnięcia celu. Na niskim poziomie przyswoił wiedzę o etapach narastania tendencji przestępczych.

Stopień zaangażowania uczestnika na zajęciach był zadowalający. Był aktywny, zabierał głos, nie zawsze jednak rozumiał istotę poruszanych tematów, przez co mówił nie na temat, powtarzał hasła odnoszące się do potrzeby przyjęcia odpowiedzialności i pracy nad sobą. Wykonywał pisemne prace, zgłaszał się na rozmowy indywidualne w celu

omówienia niezrozumiałych treści lub pomocy w pisaniu pracy. W umiarkowanym stopniu przyswoił istotę działań i przeżyć zabezpieczających powrót do aktywności przestępczej.

Aktualnie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przez J. M. czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia, przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności której górna granica wynosi co najmniej 10 lat jest bardzo wysokie.

U uczestnika nie występuje choroba psychiczna, nie jest on osobą upośledzoną umysłową, jego poziom intelektualny mieści się w przedziale przeciętny względem normy dla jego grupy wiekowej. Jest on sprawny poznawczo, nie ma problemów z koncentracją uwagi i pamięcią, posiada wiedzę i zasób słownictwa adekwatny do wykształcenia.

Już na wczesnym etapie rozwoju osobistego występowały u J. M. głębokie zaburzenia charakteru i sposobu zachowania się przejawiające się mało elastycznymi reakcjami na różnorodne sytuacje indywidualne i społeczne. Uczestnik w dzieciństwie miał liczne problemy w układaniu relacji, sprawiał problemy wychowawcze, przebywał w środowisku osób zdemoralizowanych.

J. M. posiada cechy osobowości o typie dyssocjalnym. Cechują go stałe poczucie niższości i braku bezpieczeństwa. Ma wyraźną tendencję do przeżywania negatywnych emocji takich jak niepokój, lęk, złość. Nie posiada umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z emocjami. Prezentuje poważne spłylenie uczuciowości wyższej, nie jest zdolny do empatii wobec ofiar. Nie potrafi wczuć się w sytuację innych osób. Jest skupiony na sobie, swoich doraźnych korzyściach i krótkoterminowych celach. Nie ma skrupułów moralnych. Robi to co dyktuje mu aktualnie wzbudzona potrzeba. Uczestnik traktuje instrumentalnie swoje ofiary, wchodzi w relacje aby uzyskać wyłącznie wymierną korzyść. Ma niską potrzebę afiliacji społecznej. Ma trudności w przejęciu odpowiedzialności za swoje zachowanie, cechuje go brak wglądu, obniżony krytycyzm w stosunku do prezentowanych przez siebie postaw i zachowań. Uczestnik wykazuje silną i utrwalaną postawę nieodpowiedzialności, lekceważenia norm, reguł i zobowiązań społecznych. Zna i prawidłowo rozumie społeczne wartości, normy i zasady zachowania. Równocześnie łatwo przekracza społeczne standardy, gdy przeszkadzają mu w realizowaniu jego potrzeb.

Jednocześnie uczestnika J. M. cechuje zaburzenie preferencji seksualnych pod postacią pedofilii. Uczestnik wykazuje skłonności do aktywności seksualnej z dziećmi wieku przed pokwitaniem, obojga płci. Nie przeżywa on wyraźnego cierpienia z powodu realizacji swojego popędu co jest wynikiem zaburzonej sfer osobowości. Akty przemocy badanego obejmują zarówno bezpośrednią przemoc fizyczną i seksualną, jak i groźby użycia przemocy. Przesłanki, których się dopuszczał miały charakter powtarzalny, charakteryzowały się dużą brutalnością i agresją.

J. M. zaprzecza problemom osobowościowym, nie identyfikuje swoich zaburzeń w sferze seksualnej, bagatelizuje występujące zaburzenia preferencji seksualnych. Ma bardzo mały wgląd w mechanizm swoich zachowań. Ma bardzo niski poziom empatii wobec ofiar. Uczestnik nie identyfikuje się z problemem w zakresie swojej seksualności. Pomniejsza przestępstwa dokonywane na tle seksualnym. Bagatelizuje i umniejsza skutki popełnionych czynów. Badany nie rozumie etiologii swoich zachowań przestępczych. Ma tendencję do przerzucania odpowiedzialności na ofiarę jak również czynniki zewnętrzne np. na skutki spożytego przez siebie alkoholu.

Uczestnik nie widzi potrzeby podjęcia terapii seksuologicznej, nie ma motywacji do ujawnienia i przepracowania swoich problemów w procesie terapeutycznym.

Dokonując oceny żądań wniosku w kontekście przedstawionych ustaleń Sąd wyjaśnił, że podstawę prawną wniosku stanowi art. 9 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. z dnia 7 stycznia 2014 r., poz. 24) - dalej jako u.p.o.s.z.. Zgodnie z jego treścią, jeżeli wydana w trakcie postępowania wykonawczego opinia psychiatryczna i psychologiczna o stanie zdrowia osoby, o której mowa w art. 1 pkt 1, wskazuje, że osoba ta spełnia przesłanki określone w art. 1 pkt 2 i 3 ustawy, dyrektor zakładu karnego występuje do właściwego sądu z wnioskiem o uznanie osoby, której dotyczy wniosek, za osobę stwarzającą zagrożenie. Do wniosku dołącza się opinię, a także informację o wynikach dotychczas stosowanych programów terapeutycznych i postępach w resocjalizacji. Sąd powołał art. 1 ustawy z dnia

22 listopada 2013 r. i wyjaśnił, że w świetle tej normy za osobę stwarzającą zagrożenie uznaje się osobę, która spełnia łącznie 3 przesłanki:

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

Sąd wyjaśnił, że w postępowaniu wszczętym na podstawie przepisów ww. ustawy Sąd po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych ustala czy osoba, której dotyczy wnioski, wykazuje zaburzenia w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji i po przeprowadzeniu rozprawy wydaje postanowienie o uznaniu osoby za stwarzającą zagrożenie i zastosowaniu wobec niej nadzoru prewencyjnego albo o umieszczeniu jej w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym, zwanym dalej „Ośrodkiem”, albo o uznaniu, że osoba, której dotyczy wnioski, nie jest osobą stwarzającą zagrożenie.

Sąd wyjaśnił, że o zastosowaniu wobec osoby stwarzającej zagrożenie nadzoru prewencyjnego, orzeka się jeżeli charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub ich nasilenie wskazują, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez tę osobę czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat (art. 14 ust. 2 u.p.o.s.z.). Jeżeli natomiast charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub ich nasilenie wskazują na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat, sąd orzeka o umieszczeniu osoby stwarzającej zagrożenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym (art. 14 ust. 3 u.p.o.s.z.). Nadzór prewencyjny i umieszczenie w Ośrodku orzeka się bez określenia terminu (art. 14 ust. 4 u.p.o.s.z.).

Sąd zaznaczył, że różnicą pomiędzy przesłankami zastosowania ww. środków jest prognoza stanu uczestnika na przyszłość, a mianowicie, czy jego stan psychiczny i wyniki dotychczasowego oddziaływania terapeutyczno-resocjalizacyjnego stwarzają wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez tę osobę opisanych powyżej przestępstw (dot. nadzoru prewencyjnego), czy też zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo (dot. umieszczenia w ośrodku), a przy tym w przypadku orzeczenia o umieszczeniu osoby w ośrodku należy rozważyć, czy umieszczenie to jest niezbędne. Wyjaśnić przy tym należy, że „wysokie prawdopodobieństwo” rozumieć należy jako znaczną szansę na dopuszczenie się przez uczestnika ww. przestępstw, zaś „bardzo wysokie prawdopodobieństwo” powinno być interpretowane jako szansa niewiele odbiegająca od pewności, że tak się właśnie stanie. Z kolei „niezbędność” („niezbędny”) rozumieć należy jako konieczność umieszczenia w ośrodku przez pryzmat charakteru zaburzeń i potrzebę zastosowania terapii właśnie w warunkach izolacyjnych, a przy tym winno się brać pod uwagę potrzebę zabezpieczenia dóbr prawnie chronionych innych osób przed przestępnym działaniem owej osoby, której działanie jest bardzo wysoce prawdopodobne. Umieszczenie uczestnika w ośrodku stanowi zatem najdalej idący środek oddziaływania i powinien być stosowany wówczas, gdy nadzór prewencyjny zostanie uznany za niewystarczający ze względów terapeutycznych oraz prewencyjnych.

Odnosząc powyższe do rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy stwierdził, że z dokumentacji znajdującej się w aktach osobowych uczestnika postępowania wynika, że uczestnik postępowania odbywa prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności wykonywaną w systemie terapeutycznym, nie było to z resztą przedmiotem sporu w niniejszej

sprawie. Okoliczności te były zdaniem Sądu wystarczające dla stwierdzenia wystąpienia pierwszej przesłanki uznania uczestnika za osobę stwarzającą zagrożenie, określonej w art. 1 pkt 1 u.p.o.s.z.

Z przedłożonych przez wnioskodawcę dokumentów w postaci opinii sporządzonych przez psychiatrę i psychologa wynika zaś, że w trakcie postępowania wykonawczego u uczestnika występowały zaburzenia osobowości oraz zaburzenia preferencji seksualnych. Nadto zdiagnozowano u niego skłonność do nadużywania alkoholu, osobowość nieprawidłową - dys socjalną oraz zaburzenia preferencji seksualnych pod postacią pedofilii nieekskluzywnej. Dokumentacja ta w żaden sposób nie została podważona czy zakwestionowana przez uczestnika, zatem powyższe pozwalało na stwierdzenie występowania w sprawie drugiej z przesłanek określonych w art. 1 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. warunkujących uznanie za osobę stwarzającą zagrożenie.

Weryfikując twierdzenia wnioskodawcy o rodzaju i nasileniu stwierdzonych u uczestnika postępowania zaburzeń psychicznych oraz potencjalnych zagrożeń wynikających z ich występowania Sąd wyjaśnił, że oparł się przede wszystkim na dowodach z opinii biegłych z zakresu psychiatrii I. W. i B. J., opinii biegłego z zakresu seksuologii W. C. oraz opinii biegłej z zakresu psychologii-seksuologii J. Ż., które uznał za w pełni przekonywujące.

Po pierwsze, opinie powyższe zostały sporządzone przez kompetentne osoby dysponujące odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, biegli sporządzając opinię oparli się na całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, dokonując jego szczegółowej analizy w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia sądu o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych i poddając go następnie weryfikacji w oparciu o wskazane w opinii metody badawcze. Po trzecie, opinie biegłych są jasne i pełne, a wnioski w nich zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwięźczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania. Biegli w opinii uzupełniającej szczegółowo wyjaśnili zarzuty zgłoszone przez uczestnika. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd uznał opinie biegłych za w pełni przekonywujące.

Po przeprowadzonym badaniu uczestnika biegli nie stwierdzili występowania u niego choroby psychicznej. Uczestnik nie jest również osobą upośledzoną umysłowo, a jego poziom intelektualny mieści się w granicach normy.

U uczestnika rozpoznano zaś zaburzenia preferencji seksualnych pod postacią pedofilii, które są jednym z głównych czynników predykcyjnych ponownego popełnienia przestępstwa na tle seksualnym. Uczestnik już w latach siedemdziesiątych popełniał przestępstwa o charakterze seksualnym jak np. gwałt na małoletnim. Jako nieletni dokonywał też licznych czynów lubieżnych. W trakcie ucieczki z zakładu karnego dopuścił się czynu nierządnego wobec małoletniego chłopca. Aktualnie odbywa karę pozbawiania wolności w warunkach izolacji penitencjarnej w związku z popełnieniem trzech czynów na tle seksualnym wobec dzieci. Uczestnik przyznaje się do przestępstw jednak nie potrafi wskazać czym kierował się dopuszczając się popełnienia tych przestępstw. Często przerzuca odpowiedzialność na same ofiary, wskazując je jako stronę inicjującą kontakty seksualne. Podkreślić należy, iż analiza akt sprawy wskazuje, iż uczestnik podczas (rzadkich) pobytów na wolności świadomie dążył do kontaktu z dziećmi - mieszkał z kobietą, która nie jest dla niego atrakcyjna, ale ma dzieci, koczował w namiocie nad jeziorem, gdzie dzieci przychodziły się kąpać, pracował przy malowaniu szkoły. Uczestnik wykazuje skłonności do aktywności seksualnej z dziećmi w wieku przed pokwitaniem. Nie przeżywa wyraźnego cierpienia z powodu realizacji swojego popędu, co jest wynikiem zaburzonej sfery osobowości. Uczestnik ma trudności w nawiązywaniu i budowaniu trwałych relacji emocjonalnych z dojrzałym partnerem/partnerką i fakt ten z dużym prawdopodobieństwem wynika z tego, że preferowanym przez niego obiektem seksualnym jest dziecko. Akty przemocy badanego obejmują zarówno bezpośrednią przemoc fizyczną i seksualną, jak i groźby użycia przemocy. Jego zachowanie cechuje powtarzalność. Uczestnik nie posiada narzędzi do kontroli impulsów, nie potrafi identyfikować sytuacji ryzykownych, nie ma wglądu w swoją seksualność oraz zachowania seksualne. Wszystko powyższe, w ocenie Sądu, świadczy jednoznacznie o tym, iż u uczestnika występują zaburzenia preferencji seksualnych pod postacią pedofilii.

U uczestnika rozpoznano również zaburzenie osobowości o typie osobowości dys socjalnej, co stanowi drugi główny czynnik predykcyjny ponownego popełnienia przestępstwa. Badany bowiem wykazuje silną i utrwaloną postawę nieodpowiedzialności, lekceważenia norm, reguł i zobowiązań społecznych, łatwo przekracza społeczne standardy,

gdy przeszkadzają mu w realizowaniu jego potrzeb, co świadczy o niedostatecznej internalizacji norm i zasad zachowania. Towarzyszy temu niska tolerancja oraz niski próg wyzwalania agresji, w tym zachowań gwałtownych. Uczestnik ma trudności w przyjęciu odpowiedzialności za swoje zachowanie, cechuje go brak wglądu, obniżony krytycyzm w stosunku do prezentowanych przez siebie postaw i zachowań. Uczestnik jest skupiony na sobie, swoich doraźnych korzyściach i krótkoterminowych celach, nie ma skrupułów moralnych. Czyni to, co dyktuje mu aktualnie wzbudzona potrzeba. Nie jest w stanie przeprowadzić jakiegokolwiek samokrytyki. Instrumentalnie traktuje swoje ofiary. Prezentuje poważne spłylenie uczuciowości wyższej, nie jest zdolny do empatii wobec swoich ofiar. Charakteryzuje się brakiem syntonii z otoczeniem, wykazuje chłód emocjonalno-uczuciowy. Jego zachowanie nie jest poddane kontroli intelektu i obowiązujących norm społeczno-moralnych. Jest mało odporny na stres, słabo rodzi sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych. W trakcie pobytu na wolności rolę regulatora emocji pełnił alkohol. W izolacji penitencjarnej tłumi agresywne impulsy, projektuje je na innych, postrzega ich jako wrogich czy zagrażających. Powyższe cechy uczestnika dają podstawy do jednoznacznej oceny, iż występują u niego zaburzeń osobowości o typie dyssocjalnym o znacznym nasileniu.

W oparciu o przedstawione przesłanki Sąd stwierdził, iż w rozpoznawanej sprawie spełniona została kolejna przesłanka, o której mowa w art 1 u.p.o.s.z., bowiem u uczestnika występuje zarówno zaburzenie osobowości w postaci osobowości dyssocjalnej jak również zaburzenia preferencji seksualnych w postaci pedofilii. Z uwagi na stwierdzenie u uczestnika zarówno zaburzeń osobności jak i zaburzeń preferencji seksualnych należało kolejno ustalić czy stwierdzone zaburzenia mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawiania wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat.

Oceniając nasilenie i charakter występujących u uczestnika zaburzeń na prawdopodobieństwo popełnienia przez uczestnika czynu zabronionego zdaniem Sadu Okręgowego należało wziąć pod uwagę fakt, iż przestępstwa, których się dopuszczał miały charakter powtarzalny, cechowały się dużą brutalnością i agresją. Uczestnik w stopniu nikłym jest świadomy skutków swoich przestępczych działań. Ma tendencję do przypisywania odpowiedzialności za swoje agresywne i społecznie nieakceptowalne czyny i myśli czynnikiem zewnętrznym np. alkoholowi. Biegli zgodnie stwierdzili, iż wszystkie zastosowane wobec uczestnika metody aktuarialne wykazują, iż prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu zabronionego przez uczestnika jest wysokie, jedna zaś iż bardzo wysokie. Wynik badania klinicznego przemawia zaś za tym, aby prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przez badanego czynu zabronionego ocenić jako bardzo wysokie. Również w opinii z dnia 12 czerwca 2019 r. specjalista psychiatrii wskazał, że zważywszy na brak pozytywnej efektywności prowadzonych działań zespołów terapeutycznych, powierzchowny krytycyzm wobec stwierdzonych zaburzeń aktualnie zachodzi bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia, przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego kara pozbawiania wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat. Mając powyższe na uwadze należało stwierdzić, iż w niniejszej sprawie została spełniona również trzeci przesłanka, o której mowa w art. 1 u.p.o.s.z do uznania uczestnika J. M. za osobę stwarzającą zagrożenie. Nadto całokształt badań przedmiotowych i podmiotowych daje podstawę do jednoznacznego stwierdzenia, iż prawdopodobieństwo popełnienia przez J. M. czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawiania wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat jest bardzo wysokie.

Dla oceny stopnia ryzyka powrotu uczestnika do przestępstw, o których mowa w ustawie z dnia 22 listopada 2013 r. Sąd miał również na uwadze, iż jak wynika z twierdzenia biegłych, aktualnie nie jest możliwa całkowita korekta osobowości dyssocjalnej. Wskazywano też, iż efekty terapii przeprowadzonej u uczestnika są nikłe. Uczestnik powinien w warunkach izolacji pozostawać tak długo aż osiągnięte zostaną podstawowe cele terapii stosowanej w przypadku sprawców przestępstw seksualnych. Jako cele takiej terapii w stosunku do uczestnika biegli wskazali przed wszystkim konieczność wypracowania mechanizmów kontroli impulsywnych i niepodlegających aktualnie kontroli uczestnika zachowań seksualnych wobec małoletnich - potrzebna jest praca nad poszerzaniem wglądu uczestnika w mechanizm takich zachowań, praca nad jego empatią, sposobem traktowania innych ludzi, poprawę funkcjonowania w relacjach, zwiększanie motywacji do przestrzegania norm społecznych i prawnych, nakaz zaspakajania własnych potrzeb bez



wyrządzania krzywd innym. Konieczne jest rozpoznanie przez uczestnika jego zaburzeń zarówno w sferze seksualnej jak i psychicznej. Biegli wskazali, iż obecnie praca terapeutyczna nad tymi obszarami u uczestnika jest na bardzo początkowym etapie. Uczestnik ma bardzo mały wgląd w mechanizmy swoich zachowań, ma bardzo niski poziom empatii wobec ofiar. Umiejętności adaptacyjne, które nabył podczas wieloletniej izolacji penitencjarnej pozwalają mu teraz w miarę dostosować się do warunków i przestrzegania norm i zasad panujących w zakładzie karnym nie są jednak gwarantem właściwego zachowania w warunkach wolnościowych. Jak wynika z przeprowadzonych w sprawie dowodów stopień w jakim uczestnik wykorzystał oddziaływania resocjalizacyjne i terapeutyczne, aby nie powrócić do przestępstwa, jest niski.

W rezultacie Sąd uznał, że kompleksowe badania psychiatryczne, psychologiczne i seksuologiczne, którym poddany został uczestnik w toku niniejszego postępowania nakazują stwierdzić, iż na obecnym etapie pracy, na którym znajduje się uczestnik, po opuszczeniu zakładu karnego wymaga on kontynuowania oddziaływań terapeutycznych w warunkach izolacji. Sam fakt deklaracji czy też wyrażania zgody przez uczestnika na odbycie terapii dla preferencyjnych sprawców przestępstw przeciwko wolności seksualnej nie ma znaczenia dla oceny ryzyka recydywy. Dopiero odbycie takiej terapii będzie miało wpływ na ocenę stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez niego ponowienie czynu zabronionego. Jak wskazali biegli leczenie nie jest jednak ukierunkowane na zmianę zaburzonych preferencji seksualnych lecz na wytworzenie skutecznej kontroli popędu seksualnego jednostki, tak by mogła ona powstrzymać się w przyszłości od zachowań przestępczych.

Odnosząc się do zarzutów uczestnika do opinii biegłych Sąd podkreślił, iż z treści opinii głównej jak i uzupełniającej jednoznacznie wynika, iż biegli oceny ryzyka ponownego popełnienia przez uczestnika przestępstw, o których mowa w u.p.o.s.z. dokonali na podstawie wnikliwej analizy całej dostępnej dokumentacji, w tym opinii psychiatrycznych, psychologicznych, seksuologicznych wydanych w stosunku do uczestnika w toku odbywania kary, akt osobopoznawczych uczestnika, nadto w oparciu o szczegółowe i rzeczowe badania podmiotowe, ponadto przy wykorzystaniu narzędzi aktuarialnych. Biegli w sposób wyczerpujący i rzeczowy wyjaśnili w jaki sposób i przy zastosowaniu jakich metod opracowywali wnioski opinii. Jednocześnie biegli jasno i rzeczowo wyjaśnili, dlaczego końcową opinię oparli głównie o wyniki metody klinicznej. Biegli wyjaśnili, iż metody aktuarialne są pomocne, wskazują na istnienie czynników statystycznych, jednak ze względu na ich ograniczenia podstawową oceną jest ocena kliniczna, gdzie bierze się pod uwagę tzw. czynniki dynamiczne tj. seksualność danej osoby, jej osobowość, ewentualne uzależnienia, wgląd w zachowanie. Metody aktuarialne koncentrują się zaś przede wszystkim na identyfikowaniu czynników statycznych, nie uwzględniając teoretycznej możliwości istnienia różnych ścieżek etiologicznych wpływających na ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa przez danego sprawcę. Ocena kliniczna pozwala lepiej określać ryzyko powrotu do czynu zabronionego niż ocena aktuarialna. Metody aktuarialne wykorzystują jedynie ograniczoną liczbę historycznych, statycznych czynników, nie mówią nic o badanej osobie, a poziom ryzyka określają na podstawie statystyki grupy odnosząc się do pojawienia się określonych zdarzeń we wcześniejszym okresie życia sprawcy. Odwołują się jedynie do statystycznych wskaźników ryzyka z pominięciem cech dotyczących konkretnego sprawcy tj. z pominięciem cech charakterystyki funkcjonowania konkretnego sprawcy, aktualnych zachowań sprawcy, aktualnych cech jego osobowości, sytuacji życiowej i cech sytuacji, w których może popełnić przestępstwo. Z tych właśnie względów, jak wskazali biegli, to ocena kliniczna pozwala lepiej określać ryzyko powrotu do czynu niż czysta ocena aktuarialna.

Biegli też w sposób szczegółowy wyjaśnili z jakich powodów uczestnik nie powinien obecnie odbywać terapii w warunkach nieizolacyjnych. W tym kontekście Sąd wypuklił zwłaszcza to, że uczestnik mimo odbytej ponad rocznej terapii dla sprawców przestępstw seksualnych nadal nie identyfikuje się z problemem w zakresie swojej seksualności, nie ma wglądu w swoje problemy w sferze psychologicznej i seksuologicznej. Nie rozumie etologii swoich zachowań przestępczych. Nie posiada narzędzi do kontroli impulsów, nie potrafi identyfikować sytuacji ryzykownych. Na niskim poziomie przyswoił wiedzę o etapach narastania tendencji przestępczych. Praca terapeutyczna nad tymi obszarami jest u uczestnika na początkowym etapie. J. M. ma bardzo mały wgląd w mechanizm swoich zachowań, ma bardzo niski poziom empatii wobec ofiar. Pomniejsza przestępstwa dokonywane na tle seksualnym, bagatelizuje i umniejsza skutki popełnionych czynów. J. M. nie widzi też potrzeby dalszej terapii. Uczestnik przesłuchiwany w toku niniejszej

sprawy jednoznacznie wskazał, iż nie widzi potrzeby kontynuowania terapii dla sprawców przestępstw seksualnych, ale jak będzie musiał to będzie chodził. Powyższe potwierdza wnioski biegłych, iż uczestnik nie identyfikuje swoich problemów i zaburzeń w sferze seksualnej, a kontynuację terapii deklaruje jedynie po to aby móc opuścić Ośrodek.

Ponadto biegli wskazali w sposób wyczerpujący na czynniki, które przemawiają za tym, iż u uczestnika występuje bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynów przestępczych o charakterze seksualnym skierowanych przeciwko dzieciom, a to właśnie dodatkowo przemawia za koniecznością dalszej izolacji uczestnika. Wszystkie te czynniki (osobowość dys socjalna i zaburzenia preferencji seksualnych) wyczerpujące je cechy osobowości uczestnika zostały opisane szeroko powyżej.

Istotną okolicznością jest również i to, że uczestnik nie ma stałego miejsca zamieszkania, nie utrzymuje kontaktów z rodziną i nie może liczyć na jej wsparcie. Nie dysponuje środkami finansowymi wystarczającymi na jego utrzymanie, zaś jego plany w tym przedmiocie nie są sprecyzowane. Większość dorosłego życia spędził w aresztach i zakładach karnych a w trakcie pobytów na wolność miał negatywną opinię, utrzymywał kontakty z innymi przestępcami, nadużywał alkoholu, dopuszczał się kolejnych czynów karalnych. Sąd podkreślił, iż przestępstwa popełniane później, w tym te przeciwko wolności seksualnej małoletnich, charakteryzowały się większą agresją i większą częstotliwością. To również wskazuje na to, iż oddziaływania prewencyjne nie przynoszą w wypadku uczestnika pożądaných skutków.

Wskazano, iż uczestnik wielokrotnie w przeszłości był opiniowany przez biegłych psychiatrów i nigdy nie rozpoznano u niego objawów choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego. Również na podstawie przeprowadzonej oceny psychiatrycznej, psychologicznej i seksuologicznej oraz uzyskanego od uczestnika wywiadu biegli nie stwierdzili, aby przejawiał on w czasie badania bądź w przeszłości objawy choroby psychicznej. Uczestnik zachowywał się i wypowiadał adekwatnie do sytuacji i zadawanych pytań. Chętnie nawiązywał kontakt werbalny, udzielał logicznych odpowiedzi na zadawane mu pytania. Wypowiedzi były rzeczowe, zgodne z tematem rozmowy. Jego świadomość była prawidłowa, nie obserwowano ilościowych ani jakościowych zaburzeń świadomości. Uczestnik suponował prawidłową orientację w zakresie własnej osoby, miejsca, sytuacji i czasu. Nastrój badanego był wyrównany. Reakcje emocjonalne były stonowane, dostosowane do wypowiedzanych treści i sytuacji. Nie obserwowano objawów lęku, napięcia psychicznego, wewnętrznego niepokoju. Także uczestnik nie potwierdzał występowania objawów lęku. Opiniowany posiadał zdolność do kontrolowania reakcji emocjonalnych. Nie obserwowano chwiejności emocjonalnej, drażliwości, wybuchowości, nie wypowiadał myśli samobójczych. Napęd psychoruchowy był w normie, bez pobudzenia czy spowolnienia ruchomego. Tok myśleniowy nie uległ rozkojarzeniu i nie zawierał patologicznych treści. Nie zaobserwowano zachowań niezrozumiałych, dziwnych. Procesy spostrzegania przebiegały bez zakłóceń. Badany nie relacjonował zaburzeń postrzegania w postaci omamów, a również jego zachowanie nie wskazywało na tego rodzaju doznania, treść urojeniowych nie ujawniał. Sprawność intelektualna badanego mieściła się w granicach normy. W wypowiedziach nie obserwowano rozwlekłości, lepkości czy nadmiernego włączania wątków pobocznych. Powyższe okoliczności przemawiały spowodowały, iż biegli uznali, iż niezasadnym jest przeprowadzenie obserwacji psychiatrycznej uczestnika.

W rezultacie uwzględniając całokształt okoliczności niniejszej sprawy, w tym także nieskuteczność prowadzonego dotychczas w stosunku do uczestnika oddziaływania terapeutycznego oraz wnioski opinii wydanych w tej sprawie - zasadnym w ocenie Sądu było umieszczenie uczestnika, jako osoby stwarzającej zagrożenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zrachowaniom Dys socjalnym, z uwagi na fakt, iż istnieje bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego ponownego przestępstwa przeciwko wolności seksualnej (art. 14 ust. 3 u.p.o.s.z.). Sąd wyjaśnił, że nie ma sztywnych kryteriów dla pojęć „wysokie” i „bardzo wysokie prawdopodobieństwo” popełnienia przestępstwa. Ustawodawca dokonanie oceny stopnia prawdopodobieństwa powrotu do przestępstwa pozostawił Sądowi w oparciu o całokształt zgromadzonego w danej sprawie materiału dowodowego. Jednocześnie w niniejszej sprawie składając pisemną opinię biegli byli zgodni i jednomyślni co do tego, że ów stopień prawdopodobieństwa jest bardzo wysoki. Nadto biegli byli też zgodni, co było już omówione powyżej, iż uczestnik wymaga kontynuowania oddziaływań terapeutycznych w warunkach izolacyjnych.

Sąd wyjaśnił, że stan faktyczny ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, które zostały przedłożone przez wnioskodawcę. Ich treść nie budziła wątpliwości, były spójne z pozostałym materiałem dowodowym, zaś uczestnik nie zgłaszał do nich zastrzeżeń. Ponadto jak Sąd wcześniej wskazał wartościowe dla ustalenia stanu faktycznego, w tym w szczególności okoliczności dotyczące osoby uczestnika, jego sfery psychologicznej, psychicznej, seksualnej były opinie biegłych, których walor dowodowy Sąd ocenił wcześniej. Za wiarygodne jedynie w tej części, w której znajdowały pokrycie w pozostałym materiale dowodowym, Sąd uznał wyjaśnienia uczestnika postępowania. Przy ocenie tych wyjaśnień Sąd miał na uwadze stwierdzone u uczestnika zaburzenia osobowości, które nie pozwalały, również w kontekście opinii biegłych, uznać za wiarygodne twierdzenia uczestnika w zakresie w jakim wskazywał, iż żałuje że dopuścił się w przeszłości przestępstw i zmienił swoje postępowanie.

Apelację od postanowienia wniósł uczestnik J. M. zarzucając Sądowi I instancji naruszenie art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że umieszczenia uczestnika J. M. w Ośrodku podyktowane jest jedynie bardzo wysokim prawdopodobieństwem popełnienia czynu zabronionego, podczas gdy przepis wskazuje, iż takowe umieszczenie ma być niezbędne.

W oparciu o przedstawiony zarzut wniósł skarżący o uchylenie zaskarżonego postanowienia Sądu Okręgowego w Szczecinie i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania,

Dodatkowo wniesiono o przeprowadzenie dowodu z dokumentu w postaci pisma Stowarzyszenia Pomocy (...) z dnia 20 lipca 2020 r. - na okoliczność zapewnienia miejsca zamieszkania, wyżywienia oraz możliwości pracy po opuszczeniu Ośrodka w Gostyninie.

W uzasadnieniu stwierdzono, że przepis art. 14 ust. 3 u.p.o.z.p. wskazuje na dwie przesłanki/dwa kryteria jakimi powinien kierować się Sąd I instancji. Mowa tam o niezbędności oraz bardzo wysokim prawdopodobieństwie popełniania czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia. Sąd Okręgowy całkowicie pominął przesłankę niezbędności umieszczenia uczestnika J. M. w Ośrodku. Sąd I instancji nie wykazał się w tym zakresie żadną inicjatywą. W tym miejscu należy podnieść, iż przesłanka niezbędności ma zastosowanie do wszelkich ograniczeń w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw. Z tych też względów na stronie Sądu Okręgowego spoczywał obowiązek przeprowadzenia tzw. testu proporcjonalności. Sąd I instancji powinien ocenić przydatność zastosowanego środka, czyli dokonać oceny, czy jest on w stanie doprowadzić do realizacji zakładanego celu, jego konieczności, czyli oceny, czy ten sam cel mógłby być realizowany w inny mniej inwazyjny sposób, oraz proporcjonalności sensu stricto, a więc oceny czy zachowana jest proporcja między pozytywnym efektem zastosowanego środka a ciężarem dla dotkniętej nim jednostki.

Według skarżącego w sprawie nie ma rzeczowej informacji, czy terapia prowadzona w warunkach nadzoru prewencyjnego może być skuteczna. Biegli nie udzielili odpowiedzi czy jest możliwe osiągnięcie celów ustawy w warunkach innych niż izolacyjne np. w ramach dobrowolnej terapii czy też terapii w innego rodzaju ośrodku. Z odpowiedzią na ww. pytanie nie zmierzył się ani Sąd Okręgowy ani powołani sprawie biegli.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Po dokonaniu ponownej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności stwierdza, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów oraz stanowisk stron procesu.

Stąd też Sąd odwoławczy ustalenia Sądu Okręgowego czyni częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Nie budzi wątpliwości Sądu odwoławczego również ocena prawna żądań wniosku dokonana na podstawie art. 1 oraz 14 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie

życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1346 z późn. zm., dalej cytowana jako : u.p.o.s.z.)

Apelujący formułuje w apelacji jedynie zarzut naruszenia art.14 cytowanej ustawy przy czym naruszenie tego przepisu miałyby polegać na zaniechaniu oceny niezbędności zastosowania najdotkliwszego (z perspektywy praw i wolności uczestnika) z przewidzianych w ustawie środków. W tym kontekście dowołuje się skarżący do zaniechania zbadania przez sąd proporcjonalność ingerencji w sferę praw uczestnika w kontekście oczekiwanego skutku terapeutycznego. Zdaniem skarżącego przez ten przyzmat należy oceniać zaś zasadności umieszczenia uczestnika w ośrodku.

Z uzasadnienia apelacji wynika zatem, iż intencją apelującego jest zakwestionowanie zgodności orzeczenia z prawem materialnym (art. 14 ustawy). Przepis ten bowiem zawiera przesłanki, od których uzależnia ustawa dopuszczalność i zakres ingerencji Sądu w sferę wolności osobistej osoby uznanej za niebezpieczną i jako taki stanowi normę prawa materialnego. Ocena stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przestępstwa przez uczestnika i niezbędności umieszczenia go w Krajowym Ośrodku stanowi więc wyraz oceny materiału procesowego z perspektywy normy prawa materialnego.

W tym kontekście też zwrócić należy uwagę na to, że postępowanie w sprawie zastosowania środków o których mowa w art. 14 ustawy odbywa się według przepisów k.p.c. o postępowaniu nieprocesowym. Wskazano w orzecznictwie, że postępowanie to wymaga stosowania reguł właściwych dla postępowania opiekuńczego. Jedną z zasadniczych zasad tego postępowania jest zaś dobro osoby z zaburzeniami o charakterze dysocjalnym. W szczególności więc postępowanie to nie może zmierzać do swoistego kolejnego ukarania za ten sam czyn czy też do prewencyjnego pozbawiania wolności, lecz zapewnić ma uczestnikowi (osobie, której praw i wolności dotyczy bezpośrednio) możliwość podjęcia skutecznych działań w celu zapanowania nad tymi cechami osobowości, które stwarzają realne i poważne zagrożenie dla sfery wolności seksualnej i netykalności cielesnej czy też dla zdrowia lub życia innych osób. W tym też kontekście (a także przy uwzględnieniu konstytucyjnych zasad dotyczących ochrony wolności osobistej i godności jednostki) muszą być interpretowane przepisy powołanej wyżej ustawy z dnia 22 listopada 2013 roku (por. np. postanowienie SN z dnia 13 stycznia 2016 roku V CSK 455/15).

Jednocześnie uwzględniać należy, że ustawa modyfikuje istotnie przepisy k.p.c. w odniesieniu do przebiegu postępowania dowodowego przewidując obowiązek przeprowadzenia dowodu z biegłych o liczbie i specjalności określonej normą art. 11 ustawy.

Dowody te zatem stanowią niezbędną część materiału procesowego na podstawie którego Sąd stosuje normę art. 14 u.o.s.z..

Dokonując wykładni normy art. 14 ustawy w dotychczasowej judykaturze (por. uzasadnienie cytowanego wyżej postanowienia z dnia 13 stycznia 2016 roku) wskazywano jednak, że dowody te stanowią jedynie przesłankę dla prawnej oceny materiału dowodowego, która dokonywana jest przez Sąd (a nie biegłych). Przypomnieć należy, że zgodnie z art. 278 k.p.c. dowód z opinii biegłego Sąd dopuszcza „w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych”. Opinia jest dowodem o tyle specyficznym, że jej zasadniczym celem jest dostarczenie Sądowi informacji naukowych lub dotyczących wiedzy technicznej (branżowej), przekraczających swym zakresem zasób wiedzy powszechnej. Informacje te muszą mieć znaczenie niezbędnych dla właściwej oceny materiału procesowego przedstawionego przez strony (w tym zwłaszcza innych dowodów) z perspektywy odpowiedniej dziedziny nauki lub techniki a w konsekwencji poprzez uzyskanie właściwej perspektywy dla oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia) umożliwiać poprawne zastosowanie prawa materialnego.

Nieuzasadnionym jest jednak przekonanie skarżącego, że biegli w sposób wiążący dla Sądu mogliby (powinni) dokonać wykładni (przesądzać zaistnienie) przesłanek określonych normą art. 14 ustawy z 22 października 2013, a wyrażona przez biegłych prognoza co do stopnia prawdopodobieństwa ponownego popełnienia przestępstwa czy też ocena niezbędności umieszczenia w ośrodku jest niezbędna i determinuje decyzję Sądu co do zakresu ingerencji w sferę praw uczestnika zgodnie z art. 14 ust 2 albo 14 ust. 3 ustawy.

Niewątpliwie bowiem procesowe znaczenie opinii biegłych nie może polegać na wiążącej Sąd wykładni norm prawa. Do materialnoprawnej oceny stanu faktycznego będącego podstawą rozstrzygnięcia o żądaniach wniosku uprawniony jest ustrojowo wyłącznie Sąd.

Sąd zatem musi dokonać oceny czy przedstawiony pod osąd (zgromadzony w sprawie) materiał dowodowy uzasadnia przyjęcie, że uczestnik jest osobą stwarzającą zagrożenie w rozumieniu ustawy, a następnie czy istnieje prawdopodobieństwo zdarzeń, o których mowa w art. 14 ustawy. Sąd też uwzględniając całokształt materiału procesowego ocenić musi samodzielnie stopień tego prawdopodobieństwa oraz (w kontekście stopnia prawdopodobieństwa) kwestię niezbędności zastosowania środka o którym mowa w art. 14 ust 3 lub 14 ust 2 ustawy.

Wyraźnie z art. 14 ust 1 ustawy wynika bowiem, że ocena ta musi być dokonywana na podstawie całokształtu okoliczności ustalonych w sprawie. Skarżący pomija w swojej argumentacji to, że obok opinii biegłych Sąd ma obowiązek wziąć też pod uwagę wyniki dotychczas prowadzonego postępowania terapeutycznego, oraz możliwość efektywnego poddania się postępowaniu terapeutycznemu na wolności (art. 14 ust 1 ustawy). Już więc treść powołanej normy podważa stanowisko skarżącego co do niemożności poczynienia przez Sąd samodzielnie (bez uzyskania stanowiska biegłych) oceny niezbędności zastosowania środka określonego w art. 14 ust 3 ustawy.

Innymi słowy, ocena biegłych w zakresie prognoz co do stopnia prawdopodobieństwa popełnienia czynu określonego w art. 14 ust 2 i 3 jest jednym z argumentów dowodowych, które Sąd bierze pod uwagę orzekając o żądaniach wniosku. Sąd ma jednak obowiązek poza opinią wziąć pod uwagę również wnioski płynące z pozostałej części materiału i uwzględniać zwłaszcza (lecz nie wyłącznie) okoliczności wprost wskazane w art. 14 ust 1 ustawy.

Pomija więc skarżący w swoim wywodzie to, że opinia biegłego jako element materiału dowodowego podlega ocenie zgodnie z regułami art. 233 k.p.c. z uwzględnieniem okoliczności wyeksponowanych przez ustawodawcę jako istotne dla rozstrzygnięcia o wniosku na podstawie ustawy z 22 października 2013 w jej art. 14 ust. 1.

W tym kontekście zwrócić należy uwagę na nieostrość poszczególnych sformułowań ustawy i praktyczne trudności związane z rozgraniczeniem sytuacji, w której prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu zdrowiu lub wolności seksualnej, z uwagi na charakter lub nasilenie zaburzeń psychicznych jest wysokie, do sytuacji gdy takie prawdopodobieństwo jest już bardzo wysokie. Nieostrość przesłanek rozgraniczających obie sytuacje łączy się z możliwością wielości ocen stanu faktycznego.

Zadaniem Sądu jest więc w takiej sytuacji właściwa ocena argumentów przedstawionych przez strony w kontekście zgromadzonego materiału dowodowego dokonana w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego.

Ocena wywodów i wniosków biegłych zaś musi uwzględniać ich istotne dla rozstrzygnięcia sądy co do aktualnego stanu psychicznego uczestnika, jego predyspozycji osobowościowych i ewentualnych wyników dotychczasowych działań terapeutycznych, lokując jednocześnie sądy te w płaszczyźnie pozostałych przesłanek z art. 14 ust 1. Zatem prognozy i zapatrywania biegłych co do możliwego przyszłego zachowania się uczestnika mają dopiero umożliwić Sądowi przyjęcie właściwego stanowiska ad casum dla rozgraniczenia przesłanek z art. 14 ust 2 i 14 ust 3 ustawy. Nie można tego utożsamiać ze związaniem Sądu ocenami biegłych. Taki wniosek nie wynika z powoływanych przepisów i jest sprzeczny z ustrojową rolą sądu i wzorcami sądowego stosowania prawa.

W szczególności więc ustalwszy, że z uwagi na cechy osobowości uczestnika zachodzi realne ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa Sąd musi rozważyć, czy poprzestanie na nadzorze prewencyjnym w realiach konkretnej sprawy jest wystarczające dla usunięcia tego ryzyka. W przypadku gdyby z materiału procesowego wynikało, że zastosowanie nadzoru prewencyjnego (stanowiącego w istocie ograniczenie wolności osobistej uczestnika), nie ograniczy prawdopodobieństwa ponownego popełnienia przestępstwa, uznać należy, że ryzyko popełnienia przestępstwa jest bardzo wysokie w rozumieniu art. 14 powołanej wyżej ustawy.

W takiej sytuacji prawidłowe i zgodne z dobrem uczestnika jest zastosowanie środka związanego z umieszczeniem w ośrodku o którym mowa w art. 25 ustawy i objęcie go świadczeniami zdrowotnymi, o których mowa w ustawie.

W realiach niniejszej sprawy Sąd Okręgowy w sposób wnikliwy wziął pod uwagę całokształt wniosków płynących z materiału procesowego. Sąd uwzględnił więc wnioski biegłych (wyprowadzone po - dokonanej równoległe przy użyciu kilku alternatywnych metod badawczych - analizie materiału procesowego oraz na podstawie badania uczestnika) wskazujące na realną obawę ponownego popełnienia czynu zabronionego dotyczącego sfery wolności seksualnej małoletnich, a także ujawnione w sprawie cechy osobowości uczestnika świadczące o braku realnych jego starań, by podjąć pracę zmierzającą do wyeliminowania płynącego stąd zagrożenia dla dóbr innych osób,

Sąd Okręgowy zasadnie wziął pod uwagę również (wynikającą nie tylko z opinii biegłych ale z dokumentów sporządzanych w toku odbywania kary pozbawienia wolności i potwierdzaną ponawianiem przestępczych aktów seksualnych o podłożu pedofilskim po zakończeniu w przeszłości odbywania kolejnych kar pozbawienia wolności przez uczestnika) niską skuteczność dotychczasowych działań terapeutycznych wynikającą przede wszystkim z postawy uczestnika i braku jego krytycyzmu do własnych działań. Sąd zasadnie też uwzględnił to, że uczestnik po odbyciu kolejnych kar powracał do przestępstwa, zaś kolejne jego czyny wskazywały na postępujące nasilenie brutalności przestępstw seksualnych o podłożu seksualnym.

Zatem działania resocjalizacyjne związane z odbywaniem kar pozbawienia wolności dotychczas nie przynosiły żadnych skutków skoro po zakończeniu odbywania kary dopuszczał się uczestnik kolejnych czynów w stosunku do małoletnich i w istocie zaniechał starań, by nad problemem tym zapanować.

Trafnie Sąd Okręgowy eksponuje te uwagi biegłych (w tym zwłaszcza biegłego z zakresu seksuologii), które diagnozują prezentowaną obecnie przez uczestnika postawę i jego deklaracje co do przyszłego zachowania, uwzględniając wynikające z opinii biegłych tendencje uczestnika do manipulowania otoczeniem (instrumentalne traktowanie terapii) dla własnych celów oraz chwiejność i nieautentyczność (powierzchnowość) demonstrowanych postaw wobec problemu.

W tym też kontekście Sąd Okręgowy trafnie przyjął, że w istocie nie można realnie prognozować, by w sytuacji uczestnika mogły przynieść pożądany skutek jakiegokolwiek programy terapeutyczne nie połączone z pobytem uczestnika w ośrodku zamkniętym. Zasadnie Sąd brał pod uwagę sytuację osobistą uczestnika – brak stałego miejsca zamieszkania i prawidłowo ukształtowanych związków rodzinnych. Uwzględnił też Sąd słusznie to, że dotychczasowe przestępstwa uczestnika wiązały się ze spożywaniem przezeń alkoholu. Sąd w tym kontekście trafnie uwzględnił brak stabilności sytuacji osobistej uczestnika jako potęgujący w świetle zasad doświadczenia życiowego ryzyko ponowienia czynów zabronionych.

Co więcej – dotychczasowy sposób zachowania się uczestnika, jego nieobliczalność połączona z kolejnymi coraz bardziej brutalnymi aktami dokonywanymi w stosunku do młodszych (a więc i bardziej bezbronnych) dzieci poddaje pod wątpliwość perspektywę w zakresie skuteczności ewentualnego nadzoru prewencyjnego w rozumieniu przepisów ustawy.

Z jednej więc strony Sąd trafnie ocenił (w oparciu o opinię biegłych i dotychczasowy sposób zachowania się uczestnika po zakończeniu odbywania wcześniej orzeczonych kar pozbawienia wolności), że istnieje niezwykle realne ryzyko podjęcia przezeń ponownych czynów zmierzających do zaspokojenia popędu seksualnego przez czynności z małoletnimi. Z drugiej zaś strony Sąd Okręgowy w sposób znajdujący oparcie w materiale procesowym wyraził ocenę co do braku realnych perspektyw na zapobieżenie tego rodzaju zachowaniom przez podjęcie czynności terapeutycznych w zakładach leczniczych typu otwartego i istotne zagrożenia wynikające z jego obecnej sytuacji życiowej.

W tym też kontekście uwzględniać należy te wnioski biegłych, które dotyczą kwestii zaangażowania się uczestnika i zmiany jego postawy wobec problemów, które dotyczą jego sfery psychicznej. Wobec dotychczasowej postawy

uczestnika (polegającej na swoistym bagatelizowaniu problemu i deklarowaniu, że weźmie udział w terapii jeśli będzie to konieczne dla opuszczenia ośrodka) nie sposób (oceniając rzecz zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego i logiki) przyjmować, że postawa uczestnika zmierza do rzetelnego podjęcia terapii zmierzającej do wyeliminowania zagrożenia dla otoczenia, jakie wynika z niewłaściwego ukształtowania jego osobowości.

Nie zmienia tej oceny powoływanie się przez skarżącego na uzyskane od Stowarzyszenia Pomocy (...) zapewnienie udzielenia tymczasowego schronienia po opuszczeniu ośrodka w Gostyninie, , wyżywienia i możliwości pracy oraz życia we wspólnocie. Zapewnienie to niezwykle ważne z perspektywy potrzeb postpenitencjarnych uczestnika, nie daje jednak żadnych miarodajnych podstaw do wnioskowania, iż uczestnik otrzymawszy pomoc życiową, jednocześnie w sposób trwały zmieni dotychczasowy stosunek do popełnianych przestępstw i własnych preferencji seksualnych (udzielona pomoc w jakikolwiek sposób wyeliminować może prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przestępstwa o którym mowa w art. 14 ust 3 ustawy).

W rezultacie stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy w sposób wszechstronny i zgodny z wzorcem, o którym mowa w art. 233 §1 k.p.c. poczynił istotne dla sprawy ustalenia faktyczne, a następnie po przeprowadzeniu analizy przesłanek z art. 14 ustawy zdecydował o zastosowaniu normy art. 14 ust 3. Niewątpliwie bowiem przy uwzględnieniu cech osobowości opisanych szczegółowo w opinii biegłych, wniosków wynikających z dotychczasowego zachowania się uczestnika po zakończeniu odbywania kar pozbawienia wolności oraz fiaska czynności terapeutycznych (a zwłaszcza spóźnionego poddania się przez uczestnika takim czynnościom) w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności, a jednocześnie wobec braku podstaw do wnioskowania, że zachodzi prawdopodobieństwo skuteczności poddania się przez uczestnika działaniom terapeutycznym poza Krajowym Ośrodkiem Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym, uzasadnionym jest przekonanie, że prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu o którym mowa w art. 14 ustawy jest bardzo wysokie a umieszczenie uczestnika w Ośrodku staje się niezbędne dla uzyskania celu ustawy (a więc zapobieżenia - zwłaszcza poprzez podjęcie, stałych, skutecznych i kontrolowanych działań terapeutycznych - popełnieniu przestępstwa, o którym mowa w art. 14 ust. 3 przez osobę stwarzającą zagrożenie w rozumieniu art. 1 ustawy).

Całokształt materiału procesowego jednoznacznie prowadzi zatem do wniosku o braku przesłanek uzasadniających sugestie skarżącego, że orzeczenie nadzoru prewencyjnego będzie w niniejszej sprawie wystarczającym dla osiągnięcia celu ustawy. Obok wniosków wyprowadzanych z dotychczasowych wyników terapii odbywanej w czasie odbywania kary pozbawienia wolności (a w istocie ich braku) oraz historii dotychczasowego zachowania się uczestnika po zakończeniu odbywania wcześniejszych kar pozbawienia wolności, o braku realnych perspektyw dla przyjęcia możliwości poprzestania na nadzorze prewencyjnym Uczestnik pozostając bowiem niewątpliwie osoba stwarzającą zagrożenie w rozumieniu art. 1 ustawy nie daje bowiem żadnej rękojmi co do realności i rzetelności podjęcia rzeczywistego udziału w postępowaniu terapeutycznym poza Krajowym Ośrodkiem, a zarazem – jak wynika z materiału procesowego Sąd Okręgowy trafnie ocenił, jako bardzo wysokie, prawdopodobieństwo powrotu do przestępstwa, o którym mowa w art. 14 ust 3 ustawy).

Zatem w świetle tej normy umieszczenie w Krajowym Ośrodku nie może być uznane za dolegliwość nieproporcjonalną (nieuzasadnioną okolicznościami sprawy) Pamiętać należy, że to od uczestnika (w tym przede wszystkim od jego podejścia do zagrożenia jakie stwarza, rzeczywistej woli podjęcia konsekwentnych zabiegów terapeutycznych mających problem ten wyeliminować) zależy w istocie to, czy stopień prawdopodobieństwa popełnienia przestępstwa zostanie zmniejszony. Od uczestnika, jako od osoby zdrowej psychicznie a jednocześnie dys socjalnej i zagrażającej z tego powodu innym, zatem wymagać należy odpowiedzianego podejścia do własnych problemów w tym zwłaszcza podjęcia trudu zrozumienia tego problemu i uzasadnionych obaw otoczenia z tym związanych, dostrzeżenia krzywdy jaka wyrządza jego zachowanie ofiarom przestępstwa, i (jeśli nie empatii dla ofiar, to przynajmniej) zrozumienia (i podjęcia rzeczywistych starań w celu opanowania) mechanizmu popychającego go do przestępstwa. Dotychczasowa postawa uczestnika jeśli chodzi o konfrontację z problemami własnej osobowości nie pozwala na uzasadnienie jakichkolwiek wątpliwości co do proporcjonalności ingerencji w sferę jego wolności

Wobec treści wypowiedzi procesowej pełnomocnika uczestnika dotyczącej kwestii nieproporcjonalności Sąd rozważał też, czy Krajowy Ośrodek jest w obecnym czasie rzeczywiście w stanie realizować funkcję terapeutyczną i w związku z tym czy umieszczenie w nim nie staje się faktycznie nie tyle środkiem umożliwiającym udzielenie pomocy osobie stwarzającej zagrożenie, co rodzajem dodatkowej (nieprzewidzianej przez prawo karne) bezterminowej sankcji za popełnienie przestępstwa. Sądowi znane są formułowane publicznie krytyczne uwagi i informacje prasowe, wskazujące na warunki, w jakich przebywają obecnie osoby, co do których orzeczono umieszczenie w Ośrodku. Zważyć jednak należy (o czym mowa była na wstępie niniejszych rozważań), że założeniem ustawy jest ukształtowanie modelu postępowania umożliwiającego udzielenie odpowiedniej pomocy terapeutycznej osobom, o których mowa w jej art. 1 (osobom stwarzającym zagrożenie) i dążenie do zniwelowania w ten sposób prawdopodobieństwa powrotu do przestępstwa. Niewłaściwa organizacja Ośrodka, czy też naruszające względy humanitarne traktowanie jego pensjonariuszy, rodzić może odpowiedzialność cywilną odpowiedniej jednostki (jednostek) Skarbu Państwa. Obecne (ujawnione publicznie do tej pory) problemy organizacyjne nie mogą jednak jeszcze uzasadniać natomiast żądania odmowy zastosowania ustawy w przypadku zaistnienia przesłanek przewidzianych w jej art. 14 ust. 3 w zw. z art. 1.

Z tych przyczyn nie można uznać za zasadną argumentacji zawartej w uzasadnieniu apelacji.

Stąd też stosując normę art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 §2 k.p.c. orzeczono o oddaleniu apelacji.

W pkt. II postanowienia, na podstawie art. 108 §1 k.p.c. w zw. 13 §2 k.p.c. i na podstawie §14 ust. 1 pkt. 3) w zw. z §4 ust 2 i ust. 3 oraz §16 ust 1 pkt. 2) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 68). przyznano pełnomocnikowi procesowemu z urzędu wynagrodzenie za czynności w postępowaniu odwoławczym, w wysokości odpowiadającej adekwatnej do przedmiotu postępowania stawce maksymalnej za postępowanie przed Sądem Apelacyjnym uwzględniając nakład pracy pełnomocnika i złożoność sprawy w której wykonywał on swoje czynności.

Artur Kowalewski Krzysztof Górski Dorota Gamrat-Kubeczak