

**Krajowy
Ośrodek
Zapobiegania
Zachowaniom
Dyssocjalnym
w Gostyninie**

Działania Rzecznika Praw Obywatelskich od 2015 r.

SPIS TREŚCI

RPO: PACJENCI OŚRODKA W GOSTYNIŃNIE POWINNI MIEĆ NA MIEJSCU STAŁY KONTAKT Z RZECZNIKIEM PRAW PACJENTA SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO	5
<i>RPO o ograniczaniu praw pacjentów ośrodka</i>	<i>5</i>
<i>RPP: pacjentom ośrodka wsparcie zapewnia RPO</i>	<i>6</i>
<i>Apel RPO o powrót RPP do ośrodka w Gostyninie</i>	<i>6</i>
RPO: PRZEPISY O ZABEZPIECZENIU NIE MOGĄ BYĆ PODSTAWĄ UMIESZCZANIA W OŚRODKU W GOSTYNIŃNIE ..	8
<i>Wątpliwości sądu</i>	<i>8</i>
<i>Argumentacja RPO</i>	<i>9</i>
OŚRODKI DLA OSÓB STWARZAJĄCYCH ZAGROŻENIE W POLSCE I NIEMCZECH – PORÓWNANIE	12
<i>Porównanie ośrodków w Polsce i w Niemczech</i>	<i>13</i>
<i> Podejście zasadnicze</i>	<i>13</i>
<i> Ulokowanie placówki</i>	<i>13</i>
<i> Warunki w pokojach</i>	<i>13</i>
<i> Możliwość poruszania się</i>	<i>13</i>
<i> Pobyt na świeżym powietrzu</i>	<i>13</i>
<i> Aktywność poza pokojem</i>	<i>13</i>
<i> Przeznaczenie</i>	<i>14</i>
<i> Możliwość używania wyrobów tytoniowych</i>	<i>14</i>
<i> Praca</i>	<i>14</i>
<i> Kary dyscyplinarne</i>	<i>14</i>
<i> Przepustki</i>	<i>14</i>
<i> Dostęp do sprzętu komputerowego</i>	<i>14</i>
<i> Kieszonkowe</i>	<i>14</i>
<i> Opuszczenie placówki</i>	<i>14</i>
KONFERENCJA „PRAKTYCZNE PROBLEMY STOSOWANIA USTAWY O POSTĘPOWANIU WOBEC OSÓB ZABURZONYCH PSYCHICZNIE STWARZAJĄCYCH ZAGROŻENIE DLA ŻYCIA, ZDROWIA LUB WOLNOŚCI SEKSUALNEJ INNYCH OSÓB” Z UDZIAŁEM PRZEDSTAWICIELI RPO	15
WIZYTA STUDYJNA PRZEDSTAWICIELI BRPO W ROSDORF - SAKSOŃSKIM ODPOWIEDNIKU POLSKIEGO ZAKŁADU W GOSTYNIŃNIE	17
KOLEJNY PROBLEM USTAWY O „BESTIACH” - JAKI SKŁAD SĄDU DECYDUJE O ZAMKNIĘCIU W GOSTYNIŃNIE OSOBY ODMAWIAJĄCEJ LECZENIA	18
<i>Nie chciał się leczyć - ma trafić do ośrodka w Gostyninie</i>	<i>18</i>
<i>Argumenty RPO</i>	<i>19</i>
<i>Uwagi RPO do ustawy i działania ośrodka</i>	<i>20</i>
RPO APELUJE O NOWELIZACJĘ USTAWY REGULUJĄCEJ POBYT W OŚRODKU W GOSTYNIŃNIE I JEGO FUNKCJONOWANIE	21
<i>Propozycje RPO</i>	<i>21</i>
<i> Stosowanie Systemu Dozoru Elektronicznego</i>	<i>21</i>
<i> Kwestia budynku KOZZD</i>	<i>22</i>
<i> Brak podstaw prawnych do przepustek</i>	<i>22</i>
<i> Udzielanie świadczenia zdrowotnych</i>	<i>22</i>
<i> Prawo do swobodnego kontaktu z adwokatem</i>	<i>22</i>
<i>Wcześniejsze uwagi RPO wobec ustawy</i>	<i>23</i>
GOSTYŃNIN. POPRAWA WARUNKÓW BYTOWYCH - JEDNYM Z ZALECEŃ RPO PO KOLEJNEJ WIZYTACJI KOZZD .	24
<i>Pacjenci skarżyli się na:</i>	<i>25</i>
<i>Rekomendacje ekspertów RPO po wizytacji:</i>	<i>26</i>

RZECZNIK PRAW PACJENTA REZYGNUJE Z OBECNOŚCI W OŚRODKU W GOSTYNINIE - PŁOCKI SĄD ZAPOWIADA CZĘSTSZE KONTROLE.....	27
<i>RPO o ograniczaniu praw pacjentów ośrodka</i>	<i>27</i>
<i>Odpowiedź Rzecznika Praw Pacjenta.....</i>	<i>28</i>
<i>RPO zwracał uwagę sądowni na rzadkie kontrole w Gostyninie.....</i>	<i>29</i>
<i>Prezes sądu: będą stałe kontrole w Gostyninie.....</i>	<i>29</i>
DZIAŁANIA RPO NA RZECZ PRAW PACJENTÓW OŚRODKA W GOSTYNINIE.....	31
<i>RPO O OGRANICZANIU PRAW PACJENTÓW OŚRODKA.....</i>	<i>31</i>
<i>APEL DO RZECZNIKA PRAW PACJENTA.....</i>	<i>32</i>
<i>SĄD ZA RZADKO KONTROLUJE OŚRODEK W GOSTYNINIE</i>	<i>32</i>
<i>SENAT NIE UWZGLĘDNIŁ PROPOZYCJI RZECZNIKA</i>	<i>33</i>
KIEROWNIK OŚRODKA W GOSTYNINIE ODPOWIEDZIAŁ NA REKOMENDACJE EKSPERTÓW RPO	35
<i>Inne rekomendacje RPO.....</i>	<i>35</i>
<i>Uwagi RPO do ustawy.....</i>	<i>37</i>
RPO WNOSI O DOPRECYZOWANIE PRZEPISÓW W SPRAWIE OSÓB TRAFIAJĄCYCH DO OŚRODKA W GOSTYNINIE	38
<i>Luki w ustawie.....</i>	<i>38</i>
<i>Główne problemy to:</i>	<i>39</i>
<i>RPO o projekcie senackiej komisji</i>	<i>40</i>
REKOMENDACJE PO WIZYTACJI EKSPERTÓW BIURA RPO W OŚRODKU W GOSTYNINIE.....	41
<i>Warunki bytowe</i>	<i>41</i>
<i>Personel ośrodka</i>	<i>42</i>
<i>Środki przymusu bezpośredniego.....</i>	<i>42</i>
<i>Opieka medyczna.....</i>	<i>42</i>
<i>Skargi pacjentów</i>	<i>43</i>
<i>Rekomendacje z wizytacji</i>	<i>44</i>
RPO W SPRAWIE SYTUACJI OSÓB PRZEBYWAJĄCYCH W KRAJOWYM OŚRODKU ZAPOBIEGANIA ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM W GOSTYNINIE	46
<i>Tło uchwalenia ustawy</i>	<i>46</i>
<i>Ustawa podstawą bezterminowego pozbawienia wolności lub ograniczenia wolności</i>	<i>46</i>
<i>Zaskarżenie ustawy do Trybunału Konstytucyjnego</i>	<i>46</i>
<i>Brak nowelizacji przepisu ustawy niezgodnego z Konstytucją</i>	<i>47</i>
<i>Umieszczenie w Ośrodku osób chorych psychicznie.....</i>	<i>47</i>
<i>Prawa pacjentów Ośrodka i ich ograniczenie</i>	<i>48</i>
<i>Sytuacja uczestników w trakcie postępowania.....</i>	<i>49</i>
GOSTYNIN. WYSTĄPIENIE DO MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI W SPRAWIE PRZYMUSOWEGO PRZETRZYMYWANIA W KOZZD NA ETAPIE POSTĘPOWANIA NASTĘPUJĄCEGO PO KASATORYJNYM ORZECZENIU SĄDU NAJWYŻSZEGO	51

CO DALEJ Z OSOBAMI PRZEBYWAJĄCYMI W KOZZD W GOSTYNINIE? SZCZEGÓŁOWE OMÓWIENIE WYROKU TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO	52
NAJWAŻNIEJSZE POZOSTAŁE ZAGADNIENIA, JAKIE ROZSTRZYGAŁ TRYBUNAŁ SĄ NASTĘPUJĄCE:	53
<i>Problem penalnego charakteru ustawy</i>	<i>53</i>
<i>Właściwości sądów cywilnych do stosowania ustawy – podniesiona przez SO w Lublinie</i>	<i>54</i>
<i>Kwestia zgodności art. 25 ustawy, przez to że nie określa metod postępowania terapeutycznego, jakim zostanie objęty umieszczony w Ośrodku, z zasadą zaufania obywateli do państwa i prawa wynikającą z art. 2 Konstytucji</i>	<i>54</i>
<i>Problem epizodyczności ustawy wobec uchwalenia nowej regulacji k.k. w zakresie środków zabezpieczających</i>	<i>54</i>
<i>Operatywność i konstytucyjność ustawowych kryteriów decyzji o zastosowaniu środków przewidywanych ustawą (pojęcie wysokiego oraz bardzo wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia przestępstwa) z perspektywy zasady prawidłowej legislacji</i>	<i>55</i>
<i>Kwestia zgodności art. 9 w związku z art. 1 pkt 2 i 3 upwozp przez to, że nie wyznacza terminu wydania w postępowaniu wykonawczym opinii psychiatrycznej i psychologicznej o stanie zdrowia skazanego jako podstawy wniosku dyrektora zakładu karnego do właściwego sądu o uznanie go za osobę stwarzającą zagrożenie z art. 2 i art. 41 ust. 1 Konstytucji</i>	<i>55</i>
KOZZD GOSTYNIN. TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY UZNAŁ, ŻE USTAWA O POSTĘPOWANIU WOBEC OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI STWARZAJĄCYCH ZAGROŻENIE ŻYCIA, ZDROWIA LUB WOLNOŚCI SEKSUALNEJ INNYCH OSÓB, JEST ZGODNA Z KONSTYTUCJĄ Z JEDNYM W TEJ SPRAWIE WYJĄTKIEM.....	57
WYSTĄPIENIE DO MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI WS. ZASAD FUNKCJONOWANIA KRAJOWEGO OŚRODKA ZAPOBIEGANIA ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM.....	59
WYSTĄPIENIE DO MINISTRA ZDROWIA WS. FUNKCJONOWANIA KRAJOWEGO OŚRODKA ZAPOBIEGANIA ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM	60
WNIOSEK DO TK WS. ZASAD ORZEKANIA ŚRODKÓW ZABEZPIECZAJĄCYCH	61
DO MS WS. OGRANICZANIA PRAW OSÓB UMIESZCZONYCH W KRAJOWYM OŚRODKU ZAPOBIEGANIA ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM	62
DO MZ WS. ZASAD FUNKCJONOWANIA KRAJOWEGO OŚRODKA ZAPOBIEGANIA ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM.....	63

RPO: pacjenci ośrodka w Gostyninie powinni mieć na miejscu stały kontakt z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

data: 2019-01-02

- Pacjenci ośrodka w Gostyninie mają prawo do wsparcia Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, który powinien wrócić do tego ośrodka
- Z takim apelem do Rzecznika Praw Pacjenta zwrócił się Rzecznik Praw Obywatelskich
- Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego został wycofany z ośrodka latem 2018 r.
- Według RPO niemożność osobistego zwrócenia się do takiego Rzecznika ogranicza ustawowe prawa pacjentów ośrodka, a kontakt listowny czy telefoniczny to za mało

Na mocy specjalnej ustawy z 22 listopada 2013 r. osoba, która odbyła karę, ale ze względu na zaburzenia psychiczne stwarza zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, może zostać bezterminowo umieszczona w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie. Funkcjonuje on jako podmiot leczniczy podlegający Ministrowi Zdrowia, gdzie osoby te są poddawane terapii.

Pierwszy pacjent trafił do ośrodka na początku 2014 r. Dotychczas nikogo z niego nie zwolniono. Wciąż napływają nowi – wystarczy, że przez jakiś czas odbywali karę w systemie terapeutycznym. Obecnie ich liczba przekroczyła maksymalną pojemność ośrodka (60 osób). w grudniu 2018 r. RPO apelował do ministrów zdrowia i sprawiedliwości o nowelizację ustawy. Wskazywał, że 5 lat stosowania ustawy pozwala stwierdzić, że wymaga ona nowelizacji, a sama koncepcja funkcjonowania ośrodka - weryfikacji.

RPO o ograniczaniu praw pacjentów ośrodka

Kilkukrotne wizytacje ekspertów RPO wykazały nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodka. **w ocenie RPO to w ustawie, a nie w regulaminie KOZZD, powinny zostać całościowo uregulowane kwestie pobytu osób stwarzających zagrożenie, z uwzględnieniem zasad ograniczenia praw i wolności - które w pewnych przypadkach muszą mieć miejsce.**

Przepisy pomijają sferę życia codziennego, m.in. warunków bytowych, zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy, możliwości wniosków, skarg i odwołań od decyzji dyrektora. Pacjenci zdani są tu na arbitralną wolę dyrektora. Nie mając do tego podstaw prawnych, określa on w regulaminie ich prawa i obowiązki.

W czerwcu 2018 r. zastępczyni RPO Hanna Machińska napisała do Rzecznika Praw Pacjenta, by skorzystał ze swych uprawnień i przyłączył się do działań RPO co do zmian legislacyjnych, zmierzających do ochrony praw pacjentów ośrodka. Według zastępczyni RPO wcześniejsza odpowiedź RPP, iż „stopień przestrzegania praw pacjenta KOZZD kształtuje się na podobnym

poziomie, jak w wielu innych szpitalach psychiatrycznych, nie wykazując tendencji negatywnych”, niewiele wyjaśnia w kwestii naruszeń praw i wolności pacjentów.

RPP: pacjentom ośrodka wsparcie zapewnia RPO

W odpowiedzi z 6 lipca 2018 r. zastępca RPP Grzegorz Błażewicz podtrzymał wcześniejsze stanowisko. „Osoby przebywające w KOZZD napotykać na podobne trudności dotyczące realizacji praw pacjenta związanych z pobytem i leczeniem, jak pacjenci i ich bliscy w innych podmiotach leczniczych o charakterze zamkniętym” - napisał.

Wskazał, że ustalenia RPO opierają się na obserwacjach podczas kilkunastogodzinnych wizytacji ośrodka. Ocena RPP stopnia przestrzegania praw pacjentów w placówkach o profilu psychiatrycznym ma zaś charakter kompleksowy i jest oparta na systematycznej, codziennej i wielopłaszczyznowej działalności Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Zdaniem RPP **wzmoczone zainteresowanie Rzecznika Praw Obywatelskich sytuacją pacjentów KOZZD przyczynia się do zapewnienia im stosownego wsparcia**. Mając to na względzie, jak i priorytety RPP, którymi są działania na rzecz dzieci, młodzieży i seniorów, podjęto decyzję o przeniesieniu Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego Magdaleny Głowackiej- Ludwiczak z KOZZD (60 łóżek) do znajdującego się także w Gostyninie Wojewódzkiego Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (316 łóżek), gdzie działa m.in. zakład opiekuńczo-leczniczy i oddział psychogeriatry.

Błażewicz zaznaczył, że pacjenci KOZZD mogą korzystać ze wsparcia RPP m.in. za pośrednictwem bezpłatnej, ogólnopolskiej infolinii oraz poprzez przekazywanie skarg i wniosków, co czynią

Apel RPO o powrót RPP do ośrodka w Gostyninie

- Jestem przekonany, że podjęta decyzja kadrowa wynikała z wnikliwej analizy bieżących potrzeb pacjentów Wojewódzkiego Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie – napisał w grudniu 2018 r. Adam Bodnar do Bartłomieja Chmielowca, Rzecznika Praw Pacjenta. Dodał, że **jest zaniepokojony uzasadnieniem tej decyzji działaniami Rzecznika Praw Obywatelskich w ramach jego ustawowych kompetencji**.

W ocenie Adama Bodnara pozbawienie pacjentów KOZZD możliwości osobistego zwrócenia się do Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego pozostaje w sprzeczności z obowiązującymi przepisami. Pacjenci mogą wprawdzie korzystać z pomocy Rzecznika Praw Pacjenta, zwracając się drogą korespondencyjną czy dzwoniąc na bezpłatną infolinię, ale nie zapewnia im to pełnej realizacji przysługujących im praw. - Trzeba bowiem wskazać, że pacjentom KOZZD, podobnie jak i pacjentom szpitali psychiatrycznych przysługuje, wynikające z ustawy, prawo do korzystania z pomocy Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego – wskazał RPO.

Działania RPO w sprawie ośrodka są prowadzone z zachowaniem obiektywizmu i mają na celu jedynie poprawę standardów ochrony praw jego pacjentów, a w konsekwencji - zapewnienie podmiotowego, a nie przedmiotowego ich traktowania. Postulaty zmian systemowych nie zastąpią jednakże obecności na miejscu, nawet raz na jakiś czas, Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego - ocenia Adam Bodnar.

Zwrócił uwagę na napiętą atmosferę panującą pomiędzy pacjentami a pracownikami KOZZD, o czym świadczą wnioski do RPO niektórych pacjentów i ich rodzin. Powołał się na protest głodowy jednego z pacjentów. Wskazał, że sam dyrektor ośrodka mówi o trudnych warunków pracy jego pracowników, wynikających z postaw pacjentów, którzy domagają się respektowania ich praw.

Dlatego Adam Bodnar zaapelował do Bartłomieja Chmielowca o jak najszybsze przywrócenie funkcji Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego na terenie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w określonych, regularnych odstępach czasowych, z uwzględnieniem potrzeb pacjentów.

IX.517.384.2018

RPO: przepisy o zabezpieczeniu nie mogą być podstawą umieszczenia w ośrodku w Gostyninie

data: 2018-12-04

- **Zabezpieczenie roszczeń jako instytucja prawa cywilnego nie może być podstawą umieszczenia w ośrodku w Gostyninie osoby, wobec której trwa postępowanie o uznanie za stwarzającą zagrożenie**
- **To stanowisko RPO dla Sądu Najwyższego, który zbada pytanie prawne w sprawie możliwości stosowania takiego zabezpieczenia do ustawy regulującej tę kwestię**
- **Konstytucja pozwala pozbawiać człowieka wolności tylko na podstawie ustawy, a nie może być nią przepis o cywilnym zabezpieczeniu – podkreśla Adam Bodnar**
- **Powołuje się na dwa przypadki pobytu w Gostyninie osób bez podstawy prawnej – po tym, gdy Sąd Najwyższy uchylił orzeczenia sądów apelacyjnych, zwracając sprawy do ponownego rozpatrzenia**

Na mocy ustawy z 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób dana osoba może zostać bezterminowo umieszczona w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym (KOZZD) w Gostyninie. Ustawa pozwala także na orzeczenie środka ograniczającego wolność – nadzór prewencyjny (bez umieszczenia w Ośrodku). O tym, który środek wybrać, decyduje sąd cywilny.

Dotyczy to osób, które odbyły już karę, ale ze względu na zaburzenia psychiczne nadal stwarzają zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Do Gostynina pierwszy pacjent trafił na początku 2014 r. Dotychczas nikogo z niego nie zwolniono. Wciąż napływają nowi – wystarczy, że przez jakiś czas odbywali karę w systemie terapeutycznym. Obecnie ich liczba (63 osoby) przekroczyła maksymalną pojemność Ośrodka. Funkcjonuje on jako podmiot leczniczy podlegający Ministrowi Zdrowia, gdzie osoby te są poddawane terapii.

RPO Adam Bodnar od dawna zwraca uwagę ministrów zdrowia i sprawiedliwości na luki w przepisach. w ocenie Rzecznika ustawa wymaga szerszej zmiany. Poprzedzić ją powinna debata na temat zasad funkcjonowania Ośrodka, koncepcją życia w nim pacjentów oraz uwzględnienia praktyki krajów, gdzie działają podobne ośrodki

Wątpliwości sądu

Jeden z sądów apelacyjnych przedstawił Izbie Cywilnej Sądu Najwyższego pytanie prawne (sygn. III CZP 75/18) w związku z wykładnią przepisów ustawy z 2013 r. Rozpatrywał on zażalenie na postanowienie Sądu Okręgowego, który na wniosek dyrektora więzienia udzielił zabezpieczenia w postaci umieszczenia w Ośrodku osoby kończącej karę pozbawienia wolności (zwana jest ona „uczestnikiem postępowania”). SO uznał za możliwe, że przebywając na wolności, osoba ta nie będzie kontynuowała terapii, co stwarza prawdopodobieństwo popełnienia przez nią przestępstwa przeciw wolności seksualnej. Zdaniem SO ryzyko takie zwiększa fakt, że jest to „osoba bezdomna i nie posiada wsparcia ze strony rodziny”.

Sąd Apelacyjny nabrał wątpliwości co do dopuszczalności stosowania przepisów Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu zabezpieczającym do postępowania toczącego się

na podstawie ustawy z 2013 r. Dlatego spytał SN, czy jest to dopuszczalne – a jeśli tak, to czy sąd może udzielić zabezpieczenia polegającego na umieszczeniu w Ośrodku osoby (wobec której trwa postępowanie o uznanie za stwarzającą zagrożenie) na czas od zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności do momentu prawomocnego zakończenia tego postępowania.

W uzasadnieniu pytania SA podkreślił, że w art. 2 ust. 3 ustawy z 2013 r. jest mowa o „odpowiednim stosowaniu” przepisów K.p.c. o postępowaniu nieprocesowym, ale nie ma tam wyraźnego odesłania do przepisów K.p.c. regulujących postępowanie zabezpieczające (art. 730 i następne kodeksu). Przedmiotem zabezpieczenia jest roszczenie o charakterze cywilnym, a nie o to chodzi w postępowaniu według ustawy z 2013 r. Ochronie podlega w nim bezpieczeństwo publiczne, a nie interes osoby. - Skoro zaś w tym postępowaniu nie orzeka się o zasadności roszczeń, to nie da się w ramach niego zastosować wprost przepisów o zabezpieczeniu – wyrażał swe wątpliwości SA.

Zarazem przyznał, że z drugiej strony ustawa z 2013 r. nie wyklucza wprost stosowania przepisów o zabezpieczeniu, wobec czego można by je stosować odpowiednio. Zdaniem SA nawet uznanie tego nie jest jednak jednoznaczne z przyjęciem, że dopuszczalnym sposobem zabezpieczenia jest umieszczenie danej osoby w Ośrodku, gdyż bardzo głęboko ingeruje to chronioną przez art. 41 Konstytucji wolność osobistą jednostki. Konstytucja wymaga aby pozbawienie lub ograniczenie wolności następowało tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie. Dlatego SA ma wątpliwości, czy przepis K.p.c. o zabezpieczeniu może być ustawową podstawą umieszczenia danej osoby w Ośrodku.

Argumentacja RPO

W wyroku z 23 listopada 2016 r. w sprawie ustawy z 2013 r. Trybunał Konstytucyjny uznał, że art. 2 ust. 3 ustawy nie narusza tych norm konstytucyjnych, które określają warunki odpowiedzialności karnej. Przepis ten nie był jednak badany jako ustawowa podstawa zabezpieczenia cywilnego. Niemniej TK uznał wtedy, iż umieszczenie w Ośrodku jest pozbawieniem wolności, choć znajduje oparcie w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP oraz w art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka. Także Sąd Najwyższy określił to w 2017 r. jako „faktyczne pozbawienie wolności”.

Odpowiednie stosowanie przepisów o zabezpieczeniu powinno zatem uwzględniać, że w postępowaniu według ustawy z 2013 r. rozstrzyga się o wolności osobistej człowieka. Jest to zaś wartość chroniona Konstytucją i europejską Konwencją, której ograniczenie jest poddane ścisłym regułom. - Tymczasem wydaje się, że przepisy dotyczące postępowania zabezpieczającego okazują się nieadekwatne do sytuacji, gdy rozstrzygnięcie sądu ma dotyczyć tak podstawowej wolności obywatelskiej - wskazuje Adam Bodnar.

Problemem jest zwłaszcza brak precyzyjnego określenia przesłanek ograniczenia lub pozbawienia wolności oraz formy, w jakiej to następuje. Również tryb orzekania w przedmiocie zabezpieczenia okazuje się trybem niepełnym, powodującym m. in. pozbawienie wolności bez żadnej podstawy prawnej. Już tylko pobieżna analiza przesłanek z art. 730¹ K.p.c. nie pozwala przyjąć, iż określają one wystarczająco precyzyjnie sytuacje, w których możliwe jest pozbawienie bądź ograniczenie wolności jednostki.

Zdaniem Rzecznika przepisy o zabezpieczeniu można – odpowiednio – stosować w ramach postępowania na podstawie ustawy z 2013 r. wyłącznie pod pewnymi warunkami. Otóż art. 730 i dalsze K.p.c. nie mogą stanowić podstawy ograniczenia lub pozbawienia wolności osobistej człowieka. Według TK „w regulacji ustawowej winny być zamieszczone wszystkie bezpośrednio materialnoprawne przesłanki pozbawienia lub ograniczenia wolności osobistej” – a w K.p.c. przesłanek takich brak. - Dlatego sąd orzekający na podstawie art. 755 K.p.c. może wydawać tylko takie nakazy i zakazy, których skutkiem nie będzie ograniczenie prawa gwarantowanego przez art. 41 ust. 1 Konstytucji – ocenia Adam Bodnar.

Sądy stosują różne formy zabezpieczenia w związku z ustawą z 2013 r. w jednej ze spraw badanych przez RPO sąd zabezpieczył wniosek, zobowiązując m.in. daną osobę do informowania policji z jednogodzinnym wyprzedzeniem o zamiarze opuszczenia miejsca pobytu. Tym samym sąd upoważnił policję do prowadzenia czynności operacyjno-rozpoznawczych. Przybrały one postać całodobowej obserwacji mieszkania, legitymowania przy każdym opuszczeniu lokalu oraz udziału funkcjonariuszy np. w trakcie zakupów czy rozmów z potencjalnymi pracodawcami. - Środki te należy uznać za bardzo dolegliwe, ingerujące w prywatność i wolność osobistą, przy czym brak jest dla nich wyraźnej podstawy ustawowej – podkreśla Adam Bodnar.

Zwraca też uwagę, że termin stosowania pozbawienia wolności w postępowaniu karnym jest ściśle limitowany przez prawo (np. stosując tymczasowe aresztowanie, sąd oznacza np. jego termin na okres nie dłuższy niż 3 miesiące). Przy zabezpieczeniu jedyne ramy czasowe to okres postępowania co do istoty sprawy oraz odpadnięcie lub zmiana przyczyny zabezpieczenia. w przypadku ustawy z 2013 r. pozbawienie wolności na podstawie zabezpieczenia nie daje żadnych gwarancji, że zasadność izolacji jest kontrolowana w określonych odstępach czasowych. Rzecznik zna sprawy, w których osoby umieszczone w Ośrodku na podstawie zabezpieczenia przebywają tam już ponad rok.

Ponadto sprawy badane przez Rzecznika ujawniły pozostawanie w Ośrodku dwóch osób, wobec których postępowanie toczyło się bez jakiegokolwiek podstawy prawnej. Ani bowiem ustawa z 2013 r., ani przepisy K.p.c. nie przewidują regulacji dotyczącej sytuacji prawnej osoby, wobec której zapadło prawomocne postanowienie o uznaniu jej za stwarzającą zagrożenie i umieszczeniu jej w Ośrodku – następnie uchylone przez SN, który zwrócił sprawę do ponownego rozpoznania. w efekcie, nie istniała podstawa do dalszego pobytu takich osób w Ośrodku – zabezpieczenie bowiem upadło na mocy art. 757 K.p.c., a orzeczenie o umieszczeniu w Ośrodku uchylił SN.

W ocenie RPO tak może się zdarzyć w każdej sprawie rozpoznawanej według ustawy z 2013 r., jeśli SN uchyli orzeczenie o umieszczeniu w Ośrodku - o ile sąd stosujący zabezpieczenie nie oznaczy terminu jego trwania. SN nie może bowiem sam stosować aresztowania - skoro to sprawa cywilna. - Wielomiesięczne przetrzymywanie osoby w Ośrodku bez rozstrzygnięcia sądu należy uznać za skrajne naruszenie wolności osobistej jednostki. Stoi to w sprzeczności z art. 41 ust. 1 Konstytucji a także art. 7 Konstytucji, deklarującym zasadę legalizmu. Tymczasem doprowadziła do tego sytuacja, gdy podstawą umieszczenia uczestnika postępowania w Ośrodku były przepisy regulujące zabezpieczenie cywilne.

Rzecznik wiele razy występował do Ministra Sprawiedliwości o pilne uregulowanie sytuacji prawnej uczestnika postępowania na czas trwania postępowania. Wskazywał na

„nieprzystawalność” zabezpieczenia cywilnego do celów ustawy z 2013 r. oraz na problemy, jakie powstają w praktyce stosowania środków tymczasowych. Niestety, z prowadzonej z Ministrem korespondencji wynika, że nie widzi on potrzeby zainicjowania zmian legislacyjnych, a przepisy dotyczące zabezpieczenia cywilnego traktuje jako wystarczającą podstawę prawną dla ograniczenia i pozbawienia wolności uczestnika postępowania. Zdecydowało to o stanowisku RPO w tej sprawie.

IV.567.4.2018

Ośrodki dla osób stwarzających zagrożenie w Polsce i Niemczech – porównanie

data: 2018-11-19

- **Problem z osobami stwarzającymi zagrożenie występuje także w innych krajach. Rozwiązują go jednak lepiej, zachowując godność tych ludzi. Wynika to z porównania takich ośrodków w Niemczech i w Polsce**
- **Pacjenci w Niemczech np. mieszkają w pokojach jednoosobowych, mogą dostawać przepustki, mogą przebywać na dworze ile chcą, mogą palić, mają dostęp do komputera, dostają 280 euro kieszonkowego**
- **Pacjenci z Gostynina mieszkają nawet po 10 w sali, nie dostają przepustek, mają do półtorej godziny spaceru, obowiązuje zakaz palenia, nie mają dostępu do komputera, nie dostają kieszonkowego**
- **RPO liczy, że zestawienie może być przyczynkiem do nowelizacji polskiej ustawy; wiele razy wskazywał na konieczność poprawy sytuacji pacjentów Gostynina**

W Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie są bezterminowo pozbawiane wolności (już jako pacjenci) osoby po odbyciu kar za m.in. najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. Przewiduje to ustawa z 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (zwana w mediach ustawą o "bestiach"). Ustawa pozwala także na orzeczenie środka ograniczającego wolność - nadzór prewencyjny (bez umieszczania w ośrodku). O tym, który środek wybrać, decyduje sąd cywilny.

Dotyczy to osób, które odbyły już karę, ale ze względu na zaburzenia psychiczne nadal stwarzają zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Do Gostynina pierwszy pacjent trafił na początku 2014 r. Obecnie ich liczba przekroczyła maksymalną pojemność (60 osób); dotychczas nikogo z niego nie zwolniono. Wciąż napływają nowi - wystarczy, że przez jakiś czas odbywali karę w systemie terapeutycznym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy, podlegający Ministrowi Zdrowia.

RPO Adam Bodnar od dawna zwraca uwagę ministrów zdrowia i sprawiedliwości m.in. na luki w przepisach - np. co do praw i obowiązków pacjentów KOZZD, które powinny być zapisane w ustawie, a nie w regulaminie wewnętrznym placówki. w ocenie Rzecznika ustawa wymaga szerszej zmiany. Poprzedzić ją powinna debata na temat zasad funkcjonowania ośrodka w perspektywie wieloletniej, koncepcją życia w nim pacjentów oraz uwzględnienia praktyki krajów, gdzie działają podobne ośrodki.

8 listopada 2018 r. w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie odbyła się konferencja pt. „Praktyczne problemy stosowania ustawy o postępowaniu wobec osób zaburzonych psychicznie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób”. w wypowiedziach jej uczestników wskazywano na potrzebę nowelizacji ustawy.

Delegacja Biura RPO odwiedziła niedawno ośrodek w Rosdorf w Dolnej Saksonii - jeden z kilkunastu w Niemczech ośrodków analogicznych do Gostynina.

Zastępczyni RPO dr Hanna Machińska przekazała Dyrektorowi KOZZD opracowane w Biurze RPO zestawienie zasad obowiązujących w polskim i niemieckim ośrodku. Przekazała mu także tekst ustawy, która reguluje funkcjonowanie ośrodka w Dolnej Saksonii.

- Liczę na to, że przesłany materiał będzie Panu Dyrektorowi pomocny, także w komunikacji z Ministrem Sprawiedliwości i Ministrem Zdrowia - napisała Hanna Machińska do dr. Ryszarda Wardeńskiego, dyrektora KOZZD.

Porównanie ośrodków w Polsce i w Niemczech

Podjęcie zasadnicze

POLSKA: Nie ma założenia, że warunki dla osób przewencyjnie pozbawionych wolności mają być lepsze niż odbywających karę pozbawienia wolności. w praktyce są gorsze, chociażby przez brak regulacji prawnych w wielu aspektach (np. przepustki losowe, ograniczenie kontaktów i ich nadzór, możliwość podjęcia pracy czy efektywnego wykorzystania czasu)

NIEMCY: Osoby przewencyjnie pozbawione wolności mają mieć stworzone warunki lepsze niż odbywający karę pozbawienia wolności

Ulokowanie placówki

- POLSKA: Odrębna placówka, ale niedostosowana do potrzeb takich pacjentów
- NIEMCY: Przy zakładzie karnym, nowo wybudowana, dostosowana do potrzeb

Warunki w pokojach

- POLSKA: 8-10 osobowe. Telefon komórkowy albo stacjonarny na korytarzu.
- NIEMCY: Sale jednoosobowe, które można urządzić według własnego uznania. Telefon, telewizor, lodówka.

Możliwość poruszania się

- POLSKA: Jedynie w obrębie oddziału
- NIEMCY: w obrębie oddziału oraz na zewnątrz na plac spacerowy (każdy pacjent ma chip do otwierania drzwi).

Pobyty na świeżym powietrzu

- POLSKA: 1h lub 1,5 podczas weekendu
- NIEMCY: Nieograniczony czasowo. Pacjent sam decyduje, kiedy wyjść na świeże powietrze i jak długo tam chce przebywać. Możliwość uprawiania ogródka. Zapewnione różnorodne gry na dworze

Aktywność poza pokojem

- POLSKA: Małe sale warsztatowe (pacjenci malują), sprzęt do ćwiczeń. Aktywność bardzo ograniczona - mała świetlica, brak zajęć wypełniających wolny czas
- NIEMCY: Warsztaty, siłownia, świetlice, kuchnie – zachęcające pacjentów do spędzania wspólnie czasu. Możliwość uprawiania ogródka, pracy w halach produkcyjnych na terenie zakładu karnego

Weryfikacja zasadności dalszego pobytu w ośrodku

- POLSKA: Co 6 miesięcy, przy czym od notatki w sprawie niezwolnienia nie można się odwołać. Weryfikacja na wniosek pacjenta, zgodnie z art. 32 ustawy – w każdym czasie.

Zażalenie na decyzję odmowną nie będzie rozpoznane, jeżeli od poprzedniego orzeczenia w tej sprawie nie upłynęło 6 miesięcy

- NIEMCY: Weryfikacja: co 12 miesięcy (po 10 latach pobytu co 9 miesięcy). Brak weryfikacji na wniosek

Przeznaczenie

- POLSKA: Mężczyźni i kobiety (razem)
- NIEMCY: Odrębnie dla kobiet i mężczyzn

Możliwość używania wyrobów tytoniowych

- POLSKA: Zakaz palenia
- NIEMCY: Palenie dopuszczalne

Praca

- POLSKA: Nie ma pracy
- NIEMCY: Pacjenci mogą wychodzić do pracy, ale nie muszą

Monitoring

- POLSKA: Kamery w pokojach, salach, korytarzach (wszędzie)
- NIEMCY: Brak kamer w pokojach, są w korytarzach i przejściach

Kary dyscyplinarne

- POLSKA: Formalnie brak kar dyscyplinarnych
- NIEMCY: Istnieją kary dyscyplinarne

Przepustki

- POLSKA: Brak (nawet na pogrzeb członka rodziny)
- NIEMCY: Przepustki do 10 godzin. Osadzony decyduje o celu (spotkanie z rodziną, znajomymi, zakupy)

Dostęp do sprzętu komputerowego

- POLSKA: Brak dostępu do komputera
- NIEMCY: Komputer (np. do pisania skarg)

Kieszonkowe

- POLSKA: Brak

NIEMCY: Kieszonkowe 280 euro

Opuszczenie placówki

- POLSKA: Nikt nie został wypisany przez sąd (mimo wniosków dyrektora ośrodka)
- NIEMCY: Cztery osoby wypisane. Placówka organizuje miejsce, do którego pacjent może trafić po wyjściu. Można wrócić z własnej woli

IX.517.2362.2018

Konferencja „Praktyczne problemy stosowania ustawy o postępowaniu wobec osób zaburzonych psychicznie stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób” z udziałem przedstawicieli RPO

data: 2018-11-08

Mija 5 lat od uchwalenia ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Stworzyła ona możliwość izolowania od społeczeństwa sprawców przestępstw, którzy zostali uznani przez sąd za stwarzających zagrożenie dla społeczeństwa. Obecnie w Ośrodku przebywa 59 pacjentów, ich liczba stale rośnie, przy braku zmian ustawowych i nie wypracowaniu docelowej formuły funkcjonowania takiego podmiotu leczniczego, chociażby z uwzględnieniem praktyki innych państw. Jednocześnie biegli muszą rozstrzygać o wysokim bądź bardzo wysokim prawdopodobieństwie popełnienia czynu zabronionego przez określoną osobę, co już na etapie uchwalania ustawy było mocno krytykowane w środowisku psychologicznym, psychiatrycznym i seksuologicznym. O tym jakie wnioski można wyciągnąć po tym 5-letnim okresie obowiązywania ustawy powiedzą praktycy, ci którzy uczestniczą w procesie orzekania o uznaniu danej osoby za stwarzającą zagrożenie dla społeczeństwa, jak i ci którzy stosują nadzór prewencyjny lub prowadzą terapię w Ośrodku.

8 listopada 2018 r. w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie odbędzie się konferencja ***Praktyczne problemy stosowania ustawy o postępowaniu wobec osób zaburzonych psychicznie stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.*** w roli prelegentów wystąpią dr Hanna Machińska, zastępczyni RPO, dr Ewa Dawidziuk oraz dr Marcin Mazur kierujący Zespołem ds. Wykonywania Kar BRPO.

Celem konferencji jest omówienie:

- problemów Ośrodka w Gostyninie i docelowego modelu jego funkcjonowania.
- trudności w podejmowaniu decyzji przez dyrektorów zakładów karnych o uruchomieniu procedury z ustawy bądź z kodeksu karnego w przypadku opuszczania przez skazanego zakładu karnego po odbyciu kary.
- roli prokuratora w procedurze o uznaniu osoby za stwarzającą zagrożenie dla społeczeństwa.
- dylematów dotyczących rozstrzygnięć sądu cywilnego na podstawie ustawy.
- problemu opinii biegłych psychiatrów, psychologów, seksuologów formułowane na potrzeby ustawy.

- możliwości terapeutyczne w przypadku osób z zaburzeniami preferencji seksualnych i osobowością dyssocjalną.
- błędów w kierowaniu do Ośrodka osób chorych psychicznie bądź w warunkach Systemu Dozoru Elektronicznego.
- zabezpieczenia cywilnego jako podstawy umieszczenia w Ośrodku.
- działania nadzoru prewencyjnego jako formy ograniczenia wolności przewidzianej w ustawie.
- modeli funkcjonowania analogicznych ośrodków za granicą.

Wizyta studyjna przedstawicieli BRPO w Rosdorf - saksońskim odpowiedniku polskiego zakładu w Gostyninie

data: 2018-10-08

Rosdorf to zakład karny niedaleko Hanoweru. Przy tej jednostce penitencjarnej działa odpowiednik polskiego Gostynina, czyli Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym, do którego trafiają bezterminowo pozbawiani wolności - już jako pacjenci - jeśli zostaną uznani za stwarzających zagrożenie, nawet po odbyciu wieloletnich kar więzienia.

W Niemczech jest 15 tego typu ośrodków, niemal w każdym kraju związkowym. Tylko Kraj Saary i Nadrenia-Palatynat prowadzą wspólnie jeden ośrodek tego typu. Podstawa prawna działania ośrodków to wyrok Federalnego Trybunału Konstytucyjnego z Karlsruhe, który nakazał utworzenie takich ośrodków.

Rosdorf to trzy nowoczesne pawilony mieszkalne na terenie zakładu karnego, ale niezależne od głównej jednostki (architektonicznie). Mogą w nim przebywać tylko mężczyźni. Warunki bytowe są bardzo dobre, pokoje są pojedyncze, 24-metrowe, a osoba niebezpieczna może go urządzić według własnego uznania.

Obecnie przebywa w nim 40 osób uznanych za niebezpieczne (miejsc jest 45). Dwie osoby zmarły dotąd w ośrodku. Najmłodsza osoba ma 36 lat, najstarsza 74.

Kolejny problem ustawy o „bestiach” - jaki skład sądu decyduje o zamknięciu w Gostyninie osoby odmawiającej leczenia

data: 2018-09-05

- **Trzech sędziów, a nie jeden, ma orzekać o umieszczeniu w ośrodku w Gostyninie osoby stwarzającej zagrożenie, która nie chce poddać się leczeniu**
- **To stanowisko RPO wobec pytania prawnego do Sądu Najwyższego w sprawie mężczyzny, którego początkowo nie skierowano do ośrodka, ale orzeczono tzw. nadzór prewencyjny, połączony z nakazem leczenia**
- **Wobec odmowy poddania się terapii, policja wniosła o umieszczenie go w ośrodku. Jeden z sądów nabrał wątpliwości, czy ma o tym orzekać skład jedno-, czy też trzyosobowy**
- **Według rzecznika m.in. z powodów konstytucyjnych ma to być trzech sędziów - skoro w efekcie dana osoba może być w tym ośrodku pozbawiona wolności dożywotnio**

Na mocy ustawy z 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (zwanej w mediach ustawą o "bestiach") osoba uznana za stwarzającą zagrożenie może zostać bezterminowo pozbawiona wolności w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie. Ustawa pozwala także na orzeczenie środka ograniczającego wolność - nadzór prewencyjny. O tym, który środek wybrać, decyduje sąd cywilny.

Dotyczy to osób, które odbyły już karę, ale ze względu na zaburzenia psychiczne, nadal stwarzają zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Do Gostynina pierwszy pacjent trafił na początku 2014 r. Obecnie jest tam ich 56 (maksymalna liczba to 60). Ośrodek funkcjonuje jako podmiot leczniczy podlegający Ministrowi Zdrowia, gdzie osoby te są poddawane terapii.

Nie chciał się leczyć - ma trafić do ośrodka w Gostyninie

W 2017 r. Sąd Okręgowy uznał mężczyznę za stwarzającego zagrożenie w rozumieniu ustawy z 22 listopada 2013 r. Sąd nie skierował go jednak do ośrodka w Gostyninie - orzekł nadzór prewencyjny policji, zobowiązując go ponadto do poddania się leczeniu. Wobec niezastosowania się mężczyzny do tego nakazu, komendant miejski policji wystąpił do sądu o umieszczenie go w ośrodku. Ustawa pozwala na to, jeśli osoba, wobec której orzeczono nadzór prewencyjny, odmawia terapii.

Sąd Okręgowy - w składzie jednego sędziego - orzekł umieszczenie mężczyzny w KOZZD, powołując się na konieczność zabezpieczenia społeczeństwa przed najbardziej brutalnymi czynami, których prawdopodobieństwo w przypadku tej osoby jest wysokie. SO uznał, że trzech sędziów orzeka wyłącznie w postępowaniu o uznanie danej osoby za stwarzającą zagrożenie.

Kończy się ono postanowieniem o uznaniu za stwarzającą zagrożenie i albo zastosowaniem nadzoru prewencyjnego, albo umieszczeniem jej w ośrodku - lub też stwierdzeniem, że osoba nie stwarza zagrożenia. Sąd orzeka o tym na rozprawie w składzie trzech sędziów zawodowych. Udział prokuratora i pełnomocnika uczestnika postępowania (czyli osoby, która ma stwarzać zagrożenie) jest obowiązkowy.

Według SO w postępowaniu toczącym się już po uznaniu kogoś za stwarzającego zagrożenie - niejako „wykonawczym” - stosuje się przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym; wtedy orzeka jeden sędzia. SO uznał ponadto, że rozpoznania sprawy nie tamowała nieobecność pełnomocnika uczestnika postępowania.

Wątpliwości w tej sprawie nabrał Sąd Apelacyjny. Wystąpił do Izby Cywilnej SN z pytaniem prawnym, czy wymóg orzekania przez trzech sędziów na rozprawie - i z obowiązkowym udziałem prokuratora i pełnomocnika - w sprawie o uznanie kogoś za osobę stwarzającą zagrożenie, stosuje się także do kwestii umieszczenia danej osoby w ośrodku - gdy odmawia ona leczenia. SA wskazał na rozbieżności w orzecznictwie - sądy w takich sprawach wydawały rozstrzygnięcia w różnych składach.

Argumenty RPO

W opinii RPO, który przyłączył się do sprawy w SN, wymóg orzekania na rozprawie w składzie trzech sędziów, z obowiązkowym udziałem prokuratora i pełnomocnika, odnosi się także do orzekania również i w takiej sprawie.

Rzecznik uzasadnia to m.in. koniecznością prokonstytucyjnej wykładni przepisów. Każda bowiem decyzja co do środków stosowanych wobec danej osoby na podstawie ustawy z 22 listopada 2013 r. ma charakter merytoryczny, a nie wyłączny np. „wykonawczy”. Powinny być one zatem wydawane w trybie procesowym trzech sędziów - zwłaszcza, że sąd rozstrzyga wtedy o zasadności umieszczenia danej osoby w KOZZD.

Wprawdzie zasadniczego ustalenia (uznania osoby za stwarzającą zagrożenie) dokonano w poprzednim postępowaniu sądowym, ale przyjęto w nim, że prawdopodobieństwo popełnienia przez tę osobę przestępstwa jest wysokie. Ryzyka tego nie uznano jednak wtedy za „bardzo wysokie”, skoro sąd nie skierował mężczyzny do ośrodka. - Trudno jest wskazać powody, dla których postępowanie prowadzące do zmiany orzeczenia miałoby zapadać w odmiennym trybie niż orzeczenie pierwotne - napisał do SN zastępca RPO Stanisław Trociuk.

Powołując się na argumenty konstytucyjne, podkreślił, że postępowanie dotyczy wartości o charakterze podstawowym, jaką jest wolność osobista człowieka. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 23 listopada 2016 r. uznał izolację przewidzianą przez ustawę z 22 listopada 2013 r. - niezależnie od jej leczniczego charakteru - za pozbawienie wolności. Uzasadniono jest to jednak art. 31 ust. 3 Konstytucji RP (pozwalającym ograniczać prawa i wolności w celu ochrony m. in. porządku publicznego oraz praw i wolności innych osób) oraz art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (zezwalającym w pewnych wypadkach na pozbawienie wolności osoby umysłowo chorej). Również Sąd Najwyższy określił tę izolację jako „faktyczne pozbawienie wolności”.

Izolacja w KOZZD może być bezterminowa, co w praktyce może także oznaczać dożywotni pobyt - podkreśla RPO. Skoro jest to tak bardzo poważna ingerencja w wartość chronioną konstytucyjnie, to - aby mogła być uznana za legalną - muszą jej towarzyszyć niezbędne gwarancje proceduralne.

Art. 41 ust. 2 Konstytucji RP gwarantuje, że legalność pozbawienia wolności jest poddawana kontroli sądu. By ta kontrola była rzeczywista i skuteczna, postępowanie sądowe powinno spełniać określone wymogi. Wyznaczane są one z jednej strony przez nakaz podmiotowego, a nie przedmiotowego traktowania uczestników postępowania, z drugiej zaś przez zakaz arbitralnego działania sądu. Chodzi m.in. o zapewnienie zainteresowanym udziału w postępowaniu oraz nakaz ich wysłuchania.

W sytuacji, gdy w postępowaniu sądu ważą się losy osoby z zaburzeniami psychicznymi, ustawodawca z reguły podwyższa gwarancje proceduralne - podkreśla zastępca RPO. Np. w sprawach dotyczących ubezwłasnowolnienia zasadą jest przeprowadzenie rozprawy i udział w postępowaniu profesjonalnego pełnomocnika. Skład trzech sędziów jest także zasadą w postępowaniu z udziałem osób podejrzewanych o zaburzenia psychiczne.

Uwagi RPO do ustawy i działania ośrodka

Adam Bodnar od dawna wnosi, aby ograniczenia praw pacjentów ośrodka zapisano w ustawie a nie w regulaminie wewnętrznym placówki. Swoje wnioski opiera na obserwacjach z czterech wizytacji ekspertów RPO w Gostyninie oraz na postępowaniach Biura RPO ze skarg osób w nim umieszczonych. Rzecznik apeluje o zmianę ustawy, m.in. aby osoby, które opuszczałyby ośrodek, mogły być objęte systemem dozoru elektronicznego. Dotychczas z ośrodka nikogo nie zwolniono.

29 czerwca 2018 r. Senat podjął inicjatywę ustawodawczą, która ma wykonać wyrok TK z 23 listopada 2016 r. TK za niezgodny z Konstytucją uznał przepis, że wystarczy opinia tylko jednego biegłego przy weryfikowaniu potrzeby dalszego pobytu w ośrodku. Według propozycji Senatu, przy zwalnianiu z ośrodka, tak jak podczas kierowania do niego, sąd musi mieć opinie dwóch lekarzy psychiatrów, a jeśli dana osoba wykazuje zaburzenia osobowości lub preferencji seksualnych - także psychologa lub lekarza seksuologa albo psychologa seksuologa.

Podczas prac w Senacie rzecznik podkreślał, że projekt realizuje orzeczenie TK tylko co liczby autorów opinii. Tryb zwalniania z ośrodka nadal będzie budził wątpliwości konstytucyjne. Nie będzie np. możliwe odwołanie pacjenta od decyzji o przedłużeniu pobytu. RPO proponował też, by pacjentom dać prawo do bycia wysłuchanym w procedurze przedłużania pobytu - aby sąd nie opierał się jedynie na dokumentach i opiniach. Propozycji tych nie uwzględniono.

IV.510.65.2018

RPO apeluje o nowelizację ustawy regulującej pobyt w ośrodku w Gostyninie i jego funkcjonowanie

data: 2018-08-08

- **RPO apeluje o zmianę ustawy, na której mocy do ośrodka w Gostyninie trafiają osoby, które odbyły karę za najcięższe przestępstwa seksualne, ale mogą wciąż stwarzać zagrożenie**
- **Adam Bodnar od dawna wnosi, aby ograniczenia praw tych osób zapisano w ustawie a nie w regulaminie wewnętrznym placówki**
- **Proponuje też m.in., by osoby, które opuszczałyby ośrodek, mogły być objęte systemem dozoru elektronicznego. Dotychczas z ośrodka nikogo nie zwolniono**
- **Brak koncepcji wieloletnich, a nawet dożywotnich pobytów pacjentów w ośrodku, wymaga szerokiej debaty - uważa RPO**

Na mocy ustawy z 22 listopada 2013 r. osoby, które odbyły już karę, ale ze względu na zaburzenia psychiczne stwarzają zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, umieszczane są (już jako pacjenci, ale bezterminowo) w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie.

Na początku 2014 r. do Gostynina trafił pierwszy pacjent. Obecnie jest tam ich 56 (maksymalna liczba to 60). Ponieważ zgodnie z ustawą (zwaną przez media „ustawą o bestiach”) ośrodek podlega Ministrowi Zdrowia, a o umieszczeniu w nim decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym, Adam Bodnar zwrócił się do ministrów zdrowia i sprawiedliwości o powołanie międzyresortowego zespołu do opracowania zmian. Tylko zaangażowanie obu resortów może przynieść efekt – uznać RPO. Rzecznik już wcześniej zwracał uwagę m.in. na luki w przepisach (np. w sprawie praw i obowiązków pacjentów KOZZD). w ocenie zmianę przepisów poprzedzić winna debata na temat zasad funkcjonowania ośrodka w perspektywie wieloletniej, koncepcją życia w nim pacjentów oraz uwzględnienia praktyki krajów, gdzie działają podobne ośrodki.

Propozycje RPO

Rzecznik swoje wnioski opiera na obserwacjach w czasie czterech wizytacji ekspertów RPO w ośrodku oraz na postępowaniach ze skarg osób w nim umieszczonych.

Stosowanie Systemu Dozoru Elektronicznego

Dotychczas żaden pacjent nie został wypisany z ośrodka, mimo że przepisy pozwalają na zastosowanie w takiej sytuacji nadzoru prewencyjnego (ośrodka ograniczającego wolność, przewidzianego w ustawie). Mimo opinii o braku podstaw do dalszego pobytu w ośrodku 5 pacjentów, sąd nie zwolnił żadnego z nich.

W tym kontekście RPO - uwzględniając, jak trudna jest to decyzja dla sądu - zaproponował przyznanie mu dodatkowego instrumentu przy orzekaniu nadzoru prewencyjnego. Chodzi o System Dozoru Elektronicznego, czyli elektroniczne obrączki. Zdaniem RPO ten sprawdzony już system kontroli miejsca pobytu mógłby stanowić większą gwarancję nadzoru nad osobą

zwolnioną z ośrodka. Niezbędne są jednak zmiany legislacyjne, które uregulują stosowanie SDE przy nadzorze prewencyjnym.

Kwestia budynku KOZZD

Do dziś nie zaczęła się budowa nowego ośrodka, który spełniałby wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia. w istniejących pomieszczeniach umieszcza się, wbrew prawu, nawet po osiem osób, z wykorzystaniem łóżek piętrowych, przy braku wolnej przestrzeni do poruszania się i miejsca na rzeczy osobiste.

Zdaniem RPO plan budowy nowego budynku musi być dokładnie przemyślany, skoro mają tam przebywać ludzie zamknięci na wiele lat albo nawet dożywotnio: trzeba im zapewnić zajęcia terapeutyczne, zagospodarować czas wolny, zapewnić aktywność fizyczną i prace aktywizujące. Planowana nowelizacja rozporządzenia, przewidująca nieokreślenie pojemności pokoi, jedynie usankcjonuje obecne przepełnienie sal. Nie spowoduje też, że przestaną być naruszane prawa pacjentów do humanitarnego traktowania, do prywatności i warunków umożliwiających terapię. Podstawowym celem KOZZD zgodnie z ustawą jest prowadzenie postępowania terapeutycznego, a nie sama izolacja od społeczeństwa – podkreśla rzecznik.

Brak podstaw prawnych do przepustek

Ostatnio dwóm pacjentom zmarli rodzice. Dyrektor KOZZD skierował sprawę przepustek na pogrzeb do Sądu Okręgowego w Płocku. Odrzucił on te wnioski, powołując się na to, że ustawa nie przewiduje rozstrzygnięcia przez sąd kwestii czasowego opuszczenia ośrodka, nawet na udział w pogrzebie najbliższej osoby. Zdaniem RPO ta luka prawna powinna być usunięta, biorąc pod uwagę art. 8 Konwencji Praw Człowieka o prawie do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Ustawodawca powinien zatem przewidzieć możliwość udzielania takich przepustek pod konwojem.

Udzielanie świadczenia zdrowotnych

Według ustawy świadczenia zdrowotne są udzielane pacjentowi ośrodka w obecności upoważnionych pracowników, chyba że kierownik zdecyduje inaczej. Ale o tym, czy lekarz potrzebuje wsparcia pracownika ochrony, nie powinien decydować kierownik, ale właśnie sam lekarz. Ponadto ustawa nie daje podstaw prawnych do przeprowadzania koniecznego zabiegu lekarskiego, jeśli pacjent się na to nie zgadza.

Prawo do swobodnego kontaktu z adwokatem

Zdaniem Rzecznika poprawy wymagają przepisy ograniczające prawo do obrony pacjentów ośrodka. Nieodłącznym składnikiem tego prawa jest możliwość spotkania z adwokatem w warunkach poufności. Tymczasem według ustawy pomieszczenia ośrodka są wyposażone w urządzenia umożliwiające stały nadzór nad pacjentami. Także rozmowy z pełnomocnikami są monitorowane, a ich treść utrwalana. - w takiej sytuacji naruszenie tajemnicy adwokackiej bądź radcowskiej jest przesądzone - wskazuje Adam Bodnar.

Wcześniejsze uwagi RPO wobec ustawy

29 czerwca 2018 r. Senat podjął inicjatywę ustawodawczą, która ma wykonywać wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23 listopada 2016 r. TK za niezgodny z Konstytucją uznał przepis, że wystarczy opinia tylko jednego biegłego przy weryfikowaniu potrzeby dalszego pobytu w ośrodku. Według propozycji Senatu przy zwalnianiu z ośrodka jak podczas kierowania do niego sąd musi mieć opinie dwóch lekarzy psychiatrów, a jeżeli dana osoba wykazuje zaburzenia osobowości lub preferencji seksualnych - także o psychologa lub lekarza seksuologa albo psychologa seksuologa.

Podczas prac w Senacie rzecznik podkreślał, że projekt realizuje orzeczenie TK tylko co liczby autorów opinii. Tryb zwalniania z ośrodka nadal będzie budził wątpliwości konstytucyjne. Nie będzie np. możliwe odwołanie pacjenta od decyzji o przedłużeniu pobytu. RPO proponował też, by pacjentom dać prawo do bycia wysłuchanym w procedurze przedłużania pobytu - by sąd nie opierał się jedynie na dokumentach i opiniach. Propozycji tych nie uwzględniono. Ponadto RPO kilka razy wskazywał na konieczność zapewnienia precyzji i dookreśloności przepisów powodujących pozbawienie bądź ograniczenie wolności uczestników postępowania (czyli osób, wobec których trwa procedura) - w trakcie postępowania sądowego, w ramach zabezpieczenia wniosku o skierowanie do ośrodka. Adam Bodnar podważał stosowania w tej mierze przepisów kodeksu postępowania cywilnego. w opinii Rzecznika w przepisach jest luka. Brak jest bowiem regulacji dotyczącej sytuacji prawnej osoby, wobec której zapadło prawomocne postanowienie o uznaniu jej za stwarzającą zagrożenie i umieszczeniu jej w Ośrodku - uchylone następnie przez Sąd Najwyższy, który przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Inną kwestią poruszaną przez RPO był pobyt w KOZZD kobiety chorującej na schizofrenię. Ośrodek nie jest właściwym miejscem dla osób chorujących psychicznie - powinni oni być w szpitalu psychiatrycznym.

IX.517.1702.2017

Gostynin. Poprawa warunków bytowych - jednym z zaleceń RPO po kolejnej wizytacji KOZZD

data: 2018-07-24

- **Poprawa warunków bytowych, wprowadzenie zajęć kulturalno-oświatowych, dłuższe pobyty na terenie rekreacyjnym – to niektóre zalecenia po kolejnej wizytacji ekspertów RPO w ośrodku w Gostyninie**
- **Wśród rekomendacji dla dyrekcji ośrodka jest także zaprzestanie nadzorowania korespondencji pacjentów z Biurem RPO, sądami czy urzędami – wobec braku podstaw prawnych**
- **Eksperci odnotowali, że ku zadowoleniu pacjentów uregulowano kwestie zakupów; nie ma też skarg na posiłki**

2 lipca 2018 r. eksperci RPO przeprowadzili czwartą już wizytację w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie. Na mocy specjalnej ustawy z 2013 r. są tam bezterminowo pozbawiane wolności - już jako pacjenci - osoby po odbyciu kar za najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. O umieszczeniu ich w ośrodku decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy. Jego działalność reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia.

Poprzednie wizytacje BRPO z września 2015 r., czerwca 2017 r. i marca 2018 r. wykazały nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodka. Mają one podłoże głównie w braku określenia w ustawie z 2013 r. szczegółów praw i obowiązków osób umieszczonych w ośrodku, a także podstaw ograniczenia tych praw. Wiele uwag z poprzednich wizytacji jest nadal aktualnych.

W dniu wizytacji w ośrodku przebywało 55 pacjentów (jego pojemność obliczona jest na 60 osób); najmłodsza osoba miała 22 lata, najstarsza 79. Rozmawiano z 21 pacjentami, bez możliwości zapoznania się z przebiegiem rozmowy przez pracowników ochrony, ale w zasięgu ich wzroku. Rozmawiano też z dyrektorem ośrodka dr. Ryszardem Wardeńskim.

Pacjenci zlokalizowani są w trzech oddziałach. Oddział IV nadal nie funkcjonuje, mimo że pomieszczenia dawnego zakładu psychiatrycznego o podstawowym zabezpieczeniu stoją puste. Według ekspertów RPO, przy systematycznym napływie pacjentów, wkrótce zapewne zostanie osiągnięta liczba 60 osób.

Jak wcześniej, stwierdzono że warunki w poszczególnych oddziałach różnią się, zwłaszcza co do liczebności pokoi. Najbardziej przeludnione, 8-osobowe, nie dysponują dużą powierzchnią wolnej przestrzeni. Łóżka są dwupiętrowe, brak jest miejsca na rzeczy osobiste. Pacjenci skarżyli się na trudne warunki bytowe. Powierzchnia przypadająca na osobę jest mniejsza niż w więzieniu.

Takie warunki nie tylko naruszają przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia, które stanowi o pokojach 2-osobowych, ale też naruszają prawo do humanitarnego traktowania osób pozbawionych wolności, prawo do poszanowania życia prywatnego i nie stwarzają odpowiednich warunków terapeutycznych – uznali eksperci.

Pacjenci skarżyli się na:

- brak możliwości otrzymania przepustek w związku ze śmiercią osób najbliższych (ustawa nie przewiduje takiej możliwości)
- naruszenie prawa do intymności: kamery bez maskowania części intymnych, możliwość przeglądania zapisu monitoringu przez różne osoby, częste kontrole osobiste z naruszeniem intymności, obecność pracowników ochrony w czasie badań lekarskich zarówno w ośrodku jak i poza nim
- zakaz palenia papierosów, który obowiązuje również w przestrzeni otwartej, w czasie spacerów
- nieuzasadnioną ingerencję ochrony w czasie widzeń z rodziną. Ograniczony jest kontakt fizyczny, np. mąż-pacjent nie może dotknąć żony, wziąć za rękę, przytulić. Dotyczy to również dzieci i wnuków
- ograniczony dostęp do stomatologa ;po powrocie z zewnątrz są poddawani kontrolom osobistym. Ponadto, świadczenia medyczne są im udzielane z zastosowaniem kajdanek i w obecności pracowników ochrony
- podnoszenie głosu przez dyrektora, który często zabiera im telefony komórkowe. Pracownicy ośrodka restrykcyjnie traktują zachowania pacjentów i często zakładają im karty agresji

zgodnie z ustawą, pacjenci mogą korzystać z telefonów komórkowych lub aparatów stacjonarnych - za zgodą kierownika ośrodka. Może on odmówić zgody lub ją cofnąć, jeżeli kontakt taki może spowodować wzrost zagrożenia niebezpiecznymi zachowaniami ze strony pacjenta albo zakłócić prowadzone postępowanie terapeutyczne. Pacjenci skarżą się, że telefony komórkowe są im często zabierane jako forma kary dyscyplinarnej za niewłaściwe zachowanie. Prowadzą głodówkę twierdząc, że to jedyna metoda aby dyrektor zmienił zdanie i oddał im telefon.

Dyrektor poinformował wizytujących o interpretacji Prezesa Sądu Okręgowego w Płocku co do korzystania z telefonów. Zgodnie z nim, kierownik ośrodka może wydać zgodę na kontaktowanie się z określonymi osobami tylko z wykorzystaniem telefonu służbowego KOZZD, zwłaszcza, gdy przywilej posiadania prywatnego telefonu komórkowego pacjent wykorzystuje do zakłócenia porządku zapisanego w regulaminie.

Według wizytujących, trudno zaakceptować takie stanowisko. Oznacza to bowiem w praktyce brak podstaw do cofnięcia zgody na kontakt telefoniczny – rodzaj telefonu nie powinien mieć znaczenia. Pozostawienie możliwości telefonowania za pomocą aparatu oddziałowego, a zabranie komórkowego, jest działaniem niespójnym. w pojęciu telefonu mieszczą się bowiem zarówno telefony stacjonarne, komórkowe, jak i aparaty w oddziałach mieszkalnych.

Zdaniem ekspertów RPO dyrektor powinien cofać zgodę tylko, gdy faktycznie zajdzie taka potrzeba, zgodnie z ustawowymi przesłankami. Za niedopuszczalne uznano stosowanie odpowiedzialności zbiorowej i odbieranie telefonów większej grupie pacjentów za np. niewłaściwe odezwanie się do pielęgniarki przez jednego z nich. Liczba skarg pacjentów w tej kwestii pokazuje, że odbieranie telefonów jest formą dyscyplinowania pacjentów przez dyrektora, a decyzje o cofnięciu zgody na korzystanie z telefonu komórkowego nie mieszczą się często w ustawowych podstawach takiej decyzji – uznali wizytujący.

Jak podkreślał dyrektor ośrodka, każda korespondencja bez wyjątku jest nadzorowana, aby zapobiec przemycaaniu środków niedozwolonych - takiej kontroli był poddany list np. z Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, z sądu, czy z Biura RPO. Przedstawiciele RPO ponownie wskazali, że takie działania są bezprawne. Również pacjenci podnosili kwestię nadzorowania korespondencji. Skarżyli się, że muszą otwierać koperty i mówić, od kogo dostali list. Eksperci RPO podtrzymali, że wobec braku regulacji ustawowej, nie ma żadnych podstaw do nadzorowania korespondencji.

Pacjenci wskazywali, że w Sądzie Okręgowym w Płocku zawsze wyznaczani są ci sami biegli, którzy przyjeżdżają do ośrodka i po rozmowie w sali widzeń przygotowują opinię, odmienną od tej opracowanej przez osoby pracujące na co dzień w ośrodku. Zgłaszały to osoby, wobec których dyrektor wystąpił o nieprzedłużanie dalszego pobytu i wypisanie z KOZZD, z zastosowaniem nadzoru prewencyjnego.

Nikt z pacjentów nie skarżył się na jakość posiłków (catering przywożony jest z jednej z okolicznych restauracji) czy możliwość dokonywania zakupów. Umożliwienie pacjentom zamawiania z listy 200 artykułów w sklepie, a następnie dowożenie zamówionych artykułów do ośrodka, wyeliminowało napięcia na tym tle. Jeszcze w marcu 2018 r. problem z zakupami urastał do takiej rangi, że pacjenci w reakcji odmawiali przyjmowania posiłków.

Rekomendacje ekspertów RPO po wizytacji:

- zaprzestanie nadzorowania korespondencji z Biura RPO, ETPC, z sądów i urzędów administracji. Jakakolwiek forma kontroli tej korespondencji, w tym jej nadzorowanie, nie ma podstaw prawnych
- rozważenie wprowadzenia zajęć kulturalno-oświatowych lub w jakikolwiek sposób urozmaicenie spędzania czasu wolnego przez pacjentów. Eksperci popierają wprowadzenie biblioteki i dostarczanie prasy pacjentom
- wydłużenie możliwości spędzenia czasu na terenie rekreacyjnym ośrodka
- bliższa współpraca dyrektora ośrodka z Ministerstwem Zdrowia co do poprawy warunków bytowych pacjentów, zapewniających możliwość prowadzenia terapii i poszanowanie ich praw
- w razie cofnięcia zgody na korzystanie z telefonu komórkowego czy stacjonarnego dyrektor powinien każdorazowo wydawać zarządzenie, z pouczeniem pacjenta o możliwości zaskarżenia tej decyzji do sądu. Cofnięcie zgody nie może być rodzajem kary dyscyplinarnej. Zarządzenie o cofnięciu zgody powinno wskazywać powody tej decyzji
- obraz monitoringu z miejsc, w których pacjenci są poddawani kontroli osobistej oraz z łazienek, powinien posiadać maskowanie stref intymnych

IX.517.1702.2017

Rzecznik Praw Pacjenta rezygnuje z obecności w ośrodku w Gostyninie - płocki sąd zapowiada częstsze kontrole

data: 2018-07-16

- **Prawa pacjentów ośrodka w Gostyninie nie odbiegają negatywnie od praw osób w innych szpitalach psychiatrycznych - tak Rzecznik Praw Pacjenta odpowiedział na wniosek RPO, by włączył się do działań dla ochrony praw pacjentów ośrodka**
- **Wobec wzmożonego zainteresowania RPO ich sytuacją, Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego z ośrodka będzie przeniesiony do zespołu opieki zdrowotnej w tej samej miejscowości**
- **Z kolei Sąd Okręgowy w Płocku odpowiedział RPO, że od 2018 r. stałe kontrole ośrodka w Gostyninie będą się odbywać co najmniej raz w roku - dotychczas była tylko jedna**
- **Sąd zapowiada też, że podczas kontroli będą brane pod uwagę wszelkie uwagi, informacje i spostrzeżenia RPO wobec funkcjonowania ośrodka i praw pacjentów**

W Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie są bezterminowo pozbawiane wolności (już jako pacjenci) osoby po odbyciu kar za najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. Przewiduje to ustawa z 2013 r. zwana przez media „ustawą o bestiach”. O umieszczeniu w ośrodku decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy, podlegający resortowi zdrowia.

RPO o ograniczaniu praw pacjentów ośrodka

Wizytacje ekspertów RPO z września 2015 r., czerwca 2017 r. i marca 2018 r. wykazały nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodka. w ocenie RPO to w ustawie, a nie w regulaminie KOZZD, powinny zostać kompleksowo uregulowane kwestie pobytu osób stwarzających zagrożenie, z uwzględnieniem zasad ograniczenia praw i wolności - które w pewnych przypadkach muszą mieć miejsce.

Dziś ustawowe prawa pacjentów odnoszą się tylko do świadczeń zdrowotnych, kontroli przedmiotów i pomieszczeń, posiadania przedmiotów zabronionych, czy też kontaktów z osobami z zewnątrz. Pomijają zaś sferę życia codziennego, m.in. warunków bytowych, zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy możliwości wniosków, skarg i odwołań od decyzji dyrektora.

Pacjenci zdani są tu na arbitralną wolę dyrektora. Nie mając do tego podstaw prawnych, określa on w regulaminie ich prawa i obowiązki. Według RPO jaskrawym przykładem jest np. kontrola korespondencji pacjentów. Tymczasem art. 31 ust. 3 Konstytucji RP stanowi, iż ograniczenia w korzystaniu z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i nie mogą naruszać ich istoty. RPO wiele razy zwracał się w tej sprawie do różnych podmiotów.

W czerwcu 2018 r. zastępczyni RPO Hanna Machińska napisała do Rzecznika Praw Pacjenta, by skorzystał ze swych uprawnień i przyłączył się do działań RPO co do zmian legislacyjnych, zmierzających do ochrony praw pacjentów ośrodka. Wniosła też do RPP, aby Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, działający przy KOZZD, ponownie zajął się problemami jego pacjentów. Według zastępczyni RPO wcześniejsza odpowiedź, iż „stopień przestrzegania praw pacjenta KOZZD kształtuje się na podobnym poziomie, jak w wielu innych szpitalach psychiatrycznych, nie wykazując tendencji negatywnych”, niewiele wyjaśnia w kwestii naruszeń praw i wolności pacjentów oraz świadczy raczej o niestwierdzeniu istotnych problemów. Stałoby to w ewidentnej sprzeczności z ustaleniami RPO.

Odpowiedź Rzecznika Praw Pacjenta

W odpowiedzi z 6 lipca 2018 r. zastępca RPP Grzegorz Błażewicz podtrzymał wcześniejsze stanowisko. „Osoby przebywające w KOZZD napotykać na podobne trudności dotyczące realizacji praw pacjenta związanych z pobytem i leczeniem, jak pacjenci i ich bliscy w innych podmiotach leczniczych o charakterze zamkniętym” - napisał.

- Nie można bowiem twierdzić, że krótkotrwałe ograniczenie możliwości dokonywania zakupów przez osoby z zaburzeniami psychicznymi stwarzające zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, będące skutkiem ich wulgarnego zachowania wobec personelu KOZZD, jest czymś bardziej dotkliwym niż przywołane w poprzednim wystąpieniu wielomiesięczne rozdzielanie w podeszłym wieku małżonków w zakładzie opiekuńczo-leczniczym czy dramat matki, która na przyjęcie swojego małego dziecka do oddziału psychiatrycznego musi oczekiwać nawet kilka miesięcy - dodał Błażewicz.

Podkreślił, że ustalenia pracowników RPO opierają się na obserwacjach podczas kilkunastogodzinnych wizytacji 60-osobowego ośrodka w Gostyninie, przeprowadzanych raz w roku. Ocena i skala porównawcza stopnia przestrzegania praw pacjentów w placówkach o profilu psychiatrycznym przedstawiana przez RPP ma charakter kompleksowy i jest oparta na systematycznej, codziennej i wielopłaszczyznowej działalności Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Zdaniem RPP wzmożone zainteresowanie Rzecznika Praw Obywatelskich sytuacją pacjentów KOZZD przyczynia się do zapewnienia im stosownego wsparcia. Mając to na względzie, jak i priorytety RPP, którymi są działania na rzecz dzieci, młodzieży i seniorów, podjęto decyzję o przeniesieniu Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego pani Magdaleny Głowackiej-Ludwiczak z KOZZD (60 łóżek) do znajdującego się także w Gostyninie Wojewódzkiego Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (316 łóżek), gdzie działa m.in. zakład opiekuńczo-leczniczy i oddział psychogeriatrici.

Błażewicz zaznaczył, że pacjenci KOZZD mogą korzystać ze wsparcia RPP m.in. za pośrednictwem bezpłatnej, ogólnopolskiej infolinii oraz poprzez przekazywanie skarg i wniosków, co czynią. - Liczę, że także inne organy i instytucje do tego powołane będą podejmować działania na rzecz osób przebywających w KOZZD z uwzględnieniem potencjalnego zagrożenia destrukcyjnego dla funkcjonowania społeczności ośrodka, jakie może nieść za sobą formułowanie wniosków i zaleceń nie uwzględniających całościowo specyfiki tej placówki – głosi pismo RPP.

RPO zwracał uwagę sądowi na rzadkie kontrole w Gostyninie

Także w czerwcu 2018 r. Biuro RPO zwróciło się do prezesa Sadu Okręgowego w Płocku, wskazując, że - mimo iż ośrodek funkcjonuje od 2014 r., przeprowadzono tylko jedną kontrolę stałą. Przepisy ustawy z 2013 r. stanowią zaś że sędzia wykonuje kontrole stałe co najmniej raz w roku. Dokonywano zaś kontroli doraźnych po skargach pacjentów. Istnieją obawy, iż sporadyczne kontrole nie będą w stanie przeciwdziałać nieprawidłowościom w funkcjonowaniu ośrodka - pisała do sądu Ewa Dawidziuk, dyrektorka zespołu ds. wykonywania kar Biura RPO.

O istnieniu tych nieprawidłowości, ich randze i skali mogą świadczyć rekomendacje zawarte w sprawozdaniach z wizytacji RPO. Dyr. Dawidziuk z przykrością stwierdziła, iż zasadniczo różnią się one od ustaleń i wniosków z jedynej dotychczas stałej kontroli sądu w Gostyninie z 2017 r. Efektem wizytacji ekspertów RPO w ośrodku z marca 2018 r. było kilkanaście rekomendacji. Za ograniczanie praw pacjentów uznano m.in. kontrole wszystkich wysyłanych do nich listów, zakazywanie zakupów lub udziału w zajęciach sportowych. Ośrodek nie jest właściwym miejscem dla osób chorujących psychicznie - powinni oni być w szpitalu psychiatrycznym. Tymczasem w ośrodku przebywa np. osoba cierpiąca na schizofrenię.

Prezes sądu: będą stałe kontrole w Gostyninie

3 lipca 2018 r. prezes Sądu Okręgowego w Płocku Jarosław Pejta odpisał, że wszelkie uwagi, informacje i spostrzeżenia RPO będą uwzględnione w czasie kontroli stałych i doraźnych przeprowadzanych w KOZZD w Gostyninie przez sędziego wyznaczonego do kontroli ośrodka od stycznia 2018 r. Prezes zapewnił, że kontrole stałe w KOZZD będą przeprowadzane co najmniej raz w roku - planowana jest ona na wrzesień. Przyznał, że niektórych zagadnień prawnych związanych z pobytem pacjentów w KOZZD przepisy ustawy z 2013 r. i akty wykonawcze do niej w ogóle nie regulują, wobec czego zachodziła konieczność interpretacji obowiązujących przepisów i wyeliminowania nieprawidłowej praktyki.

Prezes sądu odniósł się też do poszczególnych uwag RPO dotyczących sytuacji pacjentów ośrodka:

- - Ministrowi Sprawiedliwości zasygnalizowano już sprawę umieszczania w ośrodku pacjentów chorujących psychicznie. Obecnie przebywa bowiem w nim pacjent, wobec którego sądy wydały dwa orzeczenia w dwóch różnych sprawach i na mocy różnych ustaw - środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zamkniętym zakładzie leczniczym oraz w KOZZD. Powstaje problem prawny, które orzeczenie ma być wykonane w pierwszej kolejności;
- - wydaje się, że intencją otwierania korespondencji do pacjenta w obecności sekretarki medycznej jest kontrolowanie, czy w ten sposób nie są przemywane np. narkotyki, leki lub inne substancje lub przedmioty stwarzające zagrożenie. Skoro korespondencja do pacjenta jest otwierana w jego obecności, to nikt z personelu nic zapoznaje się z jej treścią. Kwestia powinna być jednak uregulowana w aktach prawnych. Zasadny byłby np. zakup sprzętu do prześwietlania listów, aby pacjenci nie odnosili wrażenia, że personel je czyta;
- - ustawa stanowi o monitorowaniu wszelkich pomieszczeń, gdzie przebywają pacjenci. Nie wynika z tego - jak postuluje BRPO - aby obecność pacjenta w pokoju widzeń

z osobami z zewnątrz nie miała być monitorowana. Do pacjentów przyjeżdżają kobiety z dziećmi, których biologicznymi ojcami nie są pacjenci. Dyrektor nie ma prawa odmówić widzenia. Rodzi się jednak pytanie, jak inaczej kontrolować widzenie pacjenta, co do którego zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego czynu związanego z zaburzeniami seksualnymi (pedofilskimi);

- - sędzia nie podziela spostrzeżeń BRPO, że w ośrodku stosuje się „kary w postaci odbierania telefonów komórkowych”. Ustawa dała dyrektorowi prawo do cofnięcia zgody na określony sposób kontaktu, jeśli może on spowodować wzrost zagrożenia niebezpiecznymi zachowaniami ze strony pacjenta albo zakłócić prowadzone postępowanie terapeutyczne. Tymczasem dochodzi np. do udostępniania takiego telefonu pacjentom z innego oddziału. Na decyzję o cofnięciu zgody na używanie telefonu przysługuje skarga do sądu;
- - podczas kontroli sędzia - znając uwagi RPO ws. stosowania środków przymusu wobec pacjentów - szczegółowo zbada prawidłowość prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich zastosowania;
- - ustawodawca nie uregulował sprawy udostępniania i kserowania dokumentacji medycznej na żądanie pacjenta. Dyrektor zarządził w Regulaminie uzyskanie kopii dokumentacji wytworzonej w KOZZD za odpłatnością - co nie jest sprzeczne z ustawą. Nie do zaakceptowania jest zaś postulat BRPO, aby pacjent mógł otrzymywać w ten sposób dokumenty niewytworzone przez KOZZD, np. sądowe.

IX.517.1702.2017

Działania RPO na rzecz praw pacjentów ośrodka w Gostyninie

data: 2018-07-02

- **Ograniczenia praw pacjentów z ośrodka w Gostyninie mają wynikać z ustawy, a nie z wewnętrznego regulaminu - powtarza Rzecznik Praw Obywatelskich**
- **Poprosił Rzecznika Praw Pacjenta, by przyłączył się do jego działań zmierzających do ochrony praw pacjentów ośrodka**
- **Rzecznik zwraca też uwagę Sądowi Okręgowemu w Płocku, że zbyt rzadkie sądowe kontrole w ośrodku mogą nienależycie przeciwdziałać nieprawidłowościom w jego funkcjonowaniu**

W Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie są bezterminowo pozbawiane wolności (już jako pacjenci) osoby po odbyciu kar za najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. Przewiduje to ustawa z 2013 r. zwana przez media „ustawą o bestiach”. O umieszczeniu w ośrodku decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy, podlegający Ministrowi Zdrowia. w marcu 2018 r. przebywało w nim 49 osób.

RPO o ograniczaniu praw pacjentów ośrodka

Wizytacje ekspertów RPO z września 2015 r., czerwca 2017 r. i marca 2018 r. wykazały nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodka. w ocenie RPO mają one podłoże głównie w braku określenia w ustawie z 2013 r. szczegółów praw i obowiązków osób umieszczonych w ośrodku, a także podstaw ograniczenia tych praw. Inną wątpliwością RPO jest stosowanie procedury cywilnej w ramach decydowania przez sądy o pobycie w ośrodku.

Ustawowe prawa pacjentów odnoszą się tylko do świadczeń zdrowotnych, kontroli przedmiotów i pomieszczeń, posiadania przedmiotów zabronionych, czy też kontaktów z osobami z zewnątrz. Pomijają zaś sferę życia codziennego, m.in. warunków bytowych, zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy, praktyk religijnych, dostępu do mediów, możliwości składania pisemnych wniosków, skarg i odwołań od decyzji dyrektora.

Pacjenci zdani są tu na arbitralną wolę dyrektora. Nie mając do tego podstaw prawnych, określa on w regulaminie ich prawa i obowiązki. Według RPO jaskrawym przykładem jest np. kontrola korespondencji pacjentów. Tymczasem art. 31 ust. 3 Konstytucji RP stanowi, iż ograniczenia w korzystaniu z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i nie mogą naruszać ich istoty.

Dlatego to w ustawie, a nie w regulaminie KOZZD, powinny zostać kompleksowo uregulowane kwestie pobytu osób stwarzających zagrożenie, z uwzględnieniem zasad ograniczenia praw i wolności - które w pewnych przypadkach muszą mieć miejsce. RPO wiele razy zwracał się w tej sprawie do Ministra Zdrowia, Ministra Sprawiedliwości, a ostatnio do senackiej Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji, która pracowała nad nowelizacją ustawy.

Apel do Rzecznika Praw Pacjenta

Zastępczyni RPO Hanna Machińska napisała do Rzecznika Praw Pacjenta, by skorzystał ze swych uprawnień i przyłączył się do działań RPO w zakresie zmian legislacyjnych, zmierzających do ochrony praw pacjentów ośrodka.

Jednocześnie zastępczyni RPO wystąpiła do RPP aby Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, działający przy KOOZZD, ponownie zajął się problemami jego pacjentów. Rzecznik ten - który ma regularny i bezpośredni kontakt ze społecznością ośrodka - został poproszony o spostrzeżenia co do praw pacjentów. - Niestety odpowiedź, jaka wpłynęła do Biura RPO, nie zawiera postulowanych informacji i w głównej mierze opiera się na ogólnych stwierdzeniach, które dodatkowo przeczą ustaleniom poczynionym przez pracowników Biura RPO - stwierdza Hanna Machińska.

Według niej odpowiedź, iż „stopień przestrzegania praw pacjenta KOZZD kształtuje się na podobnym poziomie, jak w wielu innych szpitalach psychiatrycznych, nie wykazując tendencji negatywnych”, niewiele wyjaśnia w kwestii naruszeń praw i wolności pacjentów oraz świadczy raczej o niestwierdzeniu istotnych problemów. Stałoby to w ewidentnej sprzeczności z ustaleniami RPO.

Dr Hanna Machińska przyznała zarazem, że reakcja RPP Szpitala Psychiatrycznego na podjętą przez pacjentów głodówkę była jak najbardziej pożądana. Wskazując, że dyrektor i personel ośrodka powinni mieć instrumenty do przeciwdziałania niewłaściwym zachowaniom pacjentów, podkreśliła, że nie mogą one wynikać z arbitralnych decyzji tych osób. w innym bowiem wypadku zasady funkcjonowania Ośrodka podlegać będą ciągłym zmianom, wynikającym z epizodycznych zdarzeń - jak np. niedawna decyzja dyrektora o zaprzestaniu dokonywania zakupów przez wszystkich pacjentów w reakcji na wulgarne zachowanie wobec personelu niektórych tylko pacjentów. Stosowanie odpowiedzialności zbiorowej trudno uznać za racjonalne działanie, zwłaszcza że doprowadziło do poważnych konsekwencji w postaci głodówki.

Kwestia odpowiedzialności zbiorowej była też przedmiotem wielu skarg pacjentów, z którymi podczas wizytacji rozmawiali pracownicy Biura RPO. Budziło to w nich złość, niezrozumienie i poczucie krzywdy. Dlatego też, zdaniem RPO, wszelkie ograniczenia praw pacjentów powinny wynikać z przepisów, a nie autonomicznej woli dyrektora, która nie podlega żadnej instancyjnej kontroli.

Zastępczyni RPO poprosiła Rzecznika Praw Pacjenta o uwrażliwienie Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Gostyninie na nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodka, przedstawione w sprawozdaniach Biura RPO po wizytacji.

Sąd za rzadko kontroluje ośrodek w Gostyninie

Ponadto Biuro RPO zwróciło się do prezesa Sadu Okręgowego w Płocku Jarosław Pejty, który udostępnił sprawozdania z sądowych kontroli ośrodka w Gostyninie. Ich analiza prowadzi do wniosku, iż większość z nich przybrała formę kontroli doraźnych spowodowanych skargami pacjentów. Tylko w jednym przypadku - mimo że ośrodek funkcjonuje od 2014 r. -

przeprowadzono kontrolę stałą. Przepisy ustawy z 2013 r. stanowią tymczasem, że sędzia wykonuje kontrole stałe co najmniej raz w roku.

Istnieją zatem obawy, iż tak sporadycznie przeprowadzane kontrole nie będą w stanie przeciwdziałać nieprawidłowościom w funkcjonowaniu KOZZD w Gostyninie - wskazała w piśmie do prezesa sądu Ewa Dawidziuk, dyrektorka zespołu ds. wykonywania kar Biura RPO.

O istnieniu tych nieprawidłowości, ich randze i skali mogą świadczyć rekomendacje zawarte w sprawozdaniach z trzech wizytacji RPO. – z przykrością muszę też stwierdzić, iż zawarte w nich uwagi zasadniczo różnią się od ustaleń i wniosków przedstawionych przez sędziego Sądu Rejonowego w Gostyninie w sprawozdaniu z jedynej jak dotychczas kontroli KOZZD w Gostyninie, mającej miejsce w dniach 21 i 22 września 2017 r. - napisała Ewa Dawidziuk.

Efektom marcowej wizytacji ekspertów RPO w ośrodku było kilkanaście rekomendacji. Za ograniczanie praw pacjentów uznano m.in. kontrole wszystkich wysyłanych do nich listów, zakazywanie zakupów lub udziału w zajęciach sportowych. Ośrodek nie jest właściwym miejscem dla osób chorujących psychicznie - powinni oni być w szpitalu psychiatrycznym. Tymczasem w ośrodku przebywa np. osoba cierpiąca na schizofrenię.

W odpowiedzi dyrektor ośrodka napisał, że za kierowanie do niego osób niespełniających kryteriów ustawy z 2013 r. odpowiadają sądy, a nie jego kierownik, który nie może odmówić przyjęcia danej osoby. Ustosunkowując się do innych rekomendacji RPO, dyrektor wskazał m.in., że listy do pacjentów nie są sprawdzane pod kątem treści, lecz możliwości przemycania narkotyków lub niebezpiecznych przedmiotów. Wskazał, że pacjenci mogą raz w tygodniu robić zakupy w mobilnym sklepie, po złożeniu listy potrzebnych produktów.

Senat nie uwzględnił propozycji Rzecznika

29 czerwca 2018 r. Senat uchwalił swą inicjatywą ustawodawczą, która ma wykonywać wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23 listopada 2016 r. TK orzekł wtedy, że większość zakwestionowanych przepisów ustawy z 2013 r. jest zgodna z Konstytucją. Za niezgodny TK uznał zaś przepis o tym, że wystarczy opinia tylko jednego biegłego przy weryfikowaniu potrzeby dalszego pobytu danej osoby w ośrodku.

Według propozycji Senatu przy kierowaniu do ośrodka sąd musi mieć opinie szerszego grona: dwóch lekarzy psychiatrów, a jeżeli osoba przebywająca w ośrodku wykazuje zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych - dodatkowo również biegłego psychologa lub biegłego lekarza seksuologa albo certyfikowanego psychologa seksuologa. Sąd, nie rzadziej niż co pół roku, ma ustalać, czy dalszy pobyt danej osoby w ośrodku jest niezbędny - na podstawie opinii o jej stanie zdrowia i wynikach postępowania terapeutycznego. Kierownik ośrodka co pół roku miesięcy ma przysyłać sądowi informację o wynikach postępowania; informację taką przesyła bezzwłocznie, jeżeli w związku ze zmianą zdrowia danej osoby uzna, że jej dalszy pobyt w ośrodku nie jest konieczny.

Podczas prac w Senacie RPO podkreślał, że projekt ten realizuje orzeczenie TK tylko co liczbą autorów opinii. Sam tryb zwolnienia z ośrodka nadal będzie budził wątpliwości konstytucyjne

- uznał Adam Bodnar. Przedłużając czyjś pobyt, sąd będzie tylko sporządzał notatkę. Nie będzie zatem możliwe odwołanie pacjenta od decyzji o przedłużeniu pozbawienia go wolności. Według RPO może to naruszać Konstytucję RP oraz Konwencję o ochronie praw człowieka.

Ponadto RPO proponował by pacjentom ośrodka dać prawo do bycia wysłuchanym w procedurze przedłużania pobytu - tak by sąd nie opierał się jedynie na dokumentach i opiniach. Adam Bodnar powoływał się na wyrok TK z 22 marca 2017 r. Orzekł on wtedy o potrzebie zapewnienia pacjentowi zakładu psychiatrycznego prawa do bycia wysłuchanym przez sąd przy przedłużaniu internacji. Tożsame prawo należy przyznać pacjentom KOZZD, podlegającym podobnej procedurze – uznał rzecznik.

Propozycje te nie zostały uwzględnione przez Senat.

IX.517.1702.2017, IX.070.1.2018

Kierownik ośrodka w Gostyninie odpowiedział na rekomendacje ekspertów RPO

data: 2018-06-19

- **Za kierowanie do ośrodka w Gostyninie osób niespełniających kryteriów tzw. „ustawy o bestiach” odpowiadają sądy, a nie jego kierownik, który nie może odmówić przyjęcia danej osoby**
- **Tak dyrektor ośrodka odpowiedział na uwagę ekspertów RPO, że przebywa w nim osoba chorująca na schizofrenię, która powinna trafić do szpitala psychiatrycznego**
- **Ustosunkowując się do pozostałych rekomendacji RPO, dyrektor wskazał m.in., że listy do pacjentów nie są sprawdzane pod kątem treści, lecz możliwości przemykania narkotyków lub niebezpiecznych przedmiotów**

Dyrektor Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie dr Ryszard Wardeński przekazał pisemną odpowiedź na wystąpienie Biura Rzecznika Praw Obywatelskich z 25 kwietnia 2018 r. Było ono efektem kolejnej wizytacji ekspertów RPO w marcu 2018 r. w tym ośrodku.

Są w nim bezterminowo pozbawiane wolności - już jako pacjenci - osoby po odbyciu kar za najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. Przewiduje to ustawa z 2013 r. zwana przez media „ustawą o bestiach” (ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób). O umieszczeniu w ośrodku decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy, podlegający Ministrowi Zdrowia. w marcu 2018 r. przebywało w nim 49 osób.

Po wizytacji Biuro RPO przedstawiło kilkanaście rekomendacji. Podkreślono, że ośrodek nie jest właściwym miejscem dla osób chorujących psychicznie - powinni oni być w szpitalu psychiatrycznym. Tymczasem w ośrodku przebywa osoba cierpiąca na schizofrenię (25-letnia kobieta).

Jak odpowiedział dr Wardeński, kwestia, że sądy kierują do ośrodka osoby niespełniające kryteriów ustawy, leży po stronie sądów, a nie kierownika ośrodka, który nie może odmówić przyjęcia osoby skierowanej przez sąd.

Inne rekomendacje RPO

- Nie powinno być różnic pod względem różnych aspektów życia między poszczególnymi oddziałami ośrodka (na jednym pacjenci mogą spożywać posiłki w swojej sali; na innych nie; w jednym z oddziałów są sale czteroosobowe, a rozporządzenie ministra zdrowia mówi o salach dwuosobowych).

Odpowiedź: z powodu trudności lokalowych ośrodek nie może ujednoclić warunków pobytu pacjentów w oddziałach. z tego też powodu w dwóch oddziałach nie ma możliwości spożywania posiłków we własnej sali.

- z dokumentacji i rozmów z pacjentami wynika, że pasy obezwładniające zakładano zgodnie z ustawą, przy pobudzeniu, agresji czynnej, podejmowaniu prób samobójczych, samookaleczania się. Nie zawsze jednak przestrzegano zasady częściowego uwolnienia po 4 godzinach.

Odpowiedź: zasady unieruchamiania są zgodne z ustawą. Ośrodek zgodnie z rekomendacją rezygnuje ze stosowania kasku ochronnego wobec pacjentów.

- Według pacjentów zasady widzeń nie sprzyjają podtrzymywaniu kontaktu z rodziną. w trakcie widzenia, które trwa do 2 godzin, pracownik ochrony przebywa w pokoju widzeń; nie pozwala np. na kontakt fizyczny z osobami z zewnątrz. Dziecku jednemu z pacjentów odebrano przywieziony tort i baloniki.

Odpowiedź: decyzje o ograniczeniu lub pozbawieniu odwiedzin podejmuje kierownik ośrodka; można się odwołać od tego do sądu. Według regulaminu liczba odwiedzających jest określana przy uwzględnieniu zasad bezpieczeństwa i możliwości organizacyjnych. w przypadku odwiedzin dużej liczby osób istnieje możliwość podzielenia jej na mniejsze grupy. Od początku działalności ośrodka nie było odmowy odwiedzin u pacjenta.

- Niezadowolenie pacjentów wzbudziła decyzja zakazująca im zakupów z własnych pieniędzy. Było to powodem głódówki pacjentów, którzy wskazywali na odpowiedzialność zbiorową za przewinienia dwóch osób.

Odpowiedź: od kwietnia obowiązują nowe zasady robienia zakupów przez pacjentów. Mogą to czynić raz w tygodniu w mobilnym sklepie, po złożeniu listy potrzebnych produktów.

- Korespondencja nie może podlegać kontroli w ośrodku, gdyż ustawa tego nie przewiduje.

Odpowiedź: korespondencja do pacjentów nie jest sprawdzana pod względem treści, a jedynie - możliwości przemycenia w niej narkotyków lub przedmiotów niebezpiecznych.

- Skargi pacjentów na zbyt krótkie spacer. Warto rozważyć możliwość ich wydłużenia.

Odpowiedź: długość pobytu na świeżym powietrzu uzależniona jest od możliwości organizacyjnych związanych z harmonogramem zajęć pacjentów. w uzasadnionych przypadkach ze względów bezpieczeństwa można przerwać spacer. i wznowić je w innym terminie, jeżeli możliwości organizacyjne i kadrowe ośrodka na to pozwalają.

- Rozważenie możliwości by pacjenci mogli korzystać z własnego laptopa (bez dostępu do internetu) oraz z komunikatora Skype (pod nadzorem).

Odpowiedź: ze względów bezpieczeństwa nie można wyposażać pacjentów we własny komputer i dostęp do Skype,

- w trakcie spotkania pełnomocnika z pacjentem w sali widzeń kamery powinny być przesłaniane.

Odpowiedź: ustawa nie przewiduje możliwości wydzielenia obszarów niemonitorowanych, w których nie ma możliwości nadzoru pacjenta. Utrwalanie obrazu z monitoringu jest zgodne z tą ustawą.

- Konieczność przestrzegania przepisów co do udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom oraz sporządzania ich kopii

Odpowiedź: przepisy o sporządzaniu kserokopii dokumentacji medycznej dla pacjenta są przestrzegane. Gdy pacjent chce otrzymać kserokopię dokumentacji innego rodzaju, np. z sądu, powinien zwrócić się do właściwej placówki,

- Zalecenie wyznaczenie dnia przyjmowania pacjentów przez dyrektora ośrodka na rozmowy indywidualne.

Odpowiedź: dyrektor nie widzi potrzeby przyjmowania pacjentów na indywidualne rozmowy ze względu na to, że sprawy bieżące związane z pobytem pacjentów są omawiane na spotkaniu z lekarzem prowadzącym.

- Pytanie, czy liczba personelu ośrodka (272 osoby) jest odpowiednia w kontekście faktycznych potrzeb.

Odpowiedź: dziś liczba zatrudnionych pracowników jest adekwatna do potrzeb, choć w związku z rozbudową ośrodka będzie wzrastać.

Uwagi RPO do ustawy

RPO zwraca uwagę, że prawa osób przebywających w ośrodku są ograniczane na podstawie regulaminu wewnętrznego ośrodka. Tymczasem ograniczenia takie może przewidywać tylko ustawa. Inną wątpliwością RPO jest stosowanie procedury cywilnej w ramach decydowania przez sądy o pobycie w ośrodku.

W końcu czerwca Senat będzie głosować nad swą inicjatywą ustawodawczą, która ma wykonywać wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23 listopada 2016 r. Orzekł on wtedy, że większość zakwestionowanych przepisów „ustawy o bestiach” jest zgodna z Konstytucją. Za niezgodny uznał zaś przepis o tym, że wystarczy opinia tylko jednego biegłego przy weryfikowaniu potrzeby dalszego pobytu danej osoby w ośrodku.

Przy kierowaniu do ośrodka sąd musi mieć opinie szerszego grona ekspertów -dwóch lekarzy psychiatrów, a jeżeli dana osoba przebywająca w ośrodku wykazuje zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych - dodatkowo również przez biegłego psychologa lub biegłego lekarza seksuologa albo certyfikowanego psychologa seksuologa. Według senackiego projektu sąd, nie rzadziej niż co pół roku, ma ustalać, czy dalszy pobyt danej osoby w ośrodku jest niezbędny - na podstawie opinii o jej stanie zdrowia i wynikach postępowania terapeutycznego. Opinie mają sporządzać tacy eksperci, jak podczas kierowania do ośrodka.

RPO podkreślał, że projekt realizuje orzeczenie TK tylko w zakresie przepisów o liczbie autorów opinii. Sam tryb zwolnienia z ośrodka nadal będzie budził wątpliwości konstytucyjne - uznał Adam Bodnar. Przedłużając czyjś pobyt, sąd nie będzie bowiem wydawał orzeczenia czy postanowienia, ale tylko sporządzał notatkę. Nie będzie zatem możliwe odwołanie pacjenta od decyzji o przedłużeniu pozbawienia go wolności. Według RPO może to naruszać Konstytucję RP oraz Konwencję o ochronie praw człowieka.

IX.517.1702.2017

RPO wnosi o doprecyzowanie przepisów w sprawie osób trafiających do ośrodka w Gostyninie

data: 2018-05-29

- **RPO ponownie wnosi do Ministra Sprawiedliwości o doprecyzowanie przepisów dotyczących osób skazanych za najcięższe przestępstwa seksualne, które trafiają do ośrodka w Gostyninie**
- **Rzecznik ma wątpliwości m.in. w kwestii stosowania procedury cywilnej w ramach decydowania przez sądy o pobycie w ośrodku**
- **Brak jest bowiem przepisów co do sytuacji prawnej osoby, wobec której Sąd Najwyższy uchylił decyzję o umieszczeniu w ośrodku, nakazując ponowne zbadanie sprawy**

Adam Bodnar napisał po raz kolejny do ministra sprawiedliwości Zbigniewa Ziobry w sprawie przepisów regulujących kierowanie najgroźniejszych przestępców seksualnych do Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie. Są tam bezterminowo pozbawiani wolności - już jako pacjenci - jeśli zostaną uznani za stwarzających zagrożenie, nawet po odbyciu wieloletnich kar więzienia.

22 listopada 2013 r. uchwalono ustawę o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Na początku 2014 r. w Ośrodku w Gostyninie umieszczono pierwszego pacjenta. Obecnie jest tam ich niemal 50.

Luki w ustawie

Rzecznik już kilka razy wskazywał resortowi na konieczność zapewnienia precyzji i dookreśloności przepisów powodujących pozbawienie bądź ograniczenie wolności uczestników postępowania (czyli osób, wobec których trwa procedura) - w trakcie postępowania sądowego, w ramach zabezpieczenia wniosku o skierowanie do Ośrodka. w pismach z 2 marca 2017 r. i 28 grudnia 2017 r. Adam Bodnar prosił o przedstawienie stanowiska w sprawie stosowania w tej mierze przepisów kodeksu postępowania cywilnego. Wystąpienia te pozostają odpowiedzi.

W opinii Rzecznika w przepisach jest luka. Brak jest bowiem regulacji dotyczącej sytuacji prawnej osoby, wobec której zapadło prawomocne postanowienie o uznaniu jej za stwarzającą zagrożenie i umieszczeniu jej w Ośrodku - uchylone następnie przez Sąd Najwyższy, który przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Jak pisał wcześniej RPO, po uchyleniu przez SN nie istniała podstawa do dalszego stosowania środków zabezpieczających wobec takiej osoby (np. o jej umieszczenia w Ośrodku, choć nie tylko). Dlatego prosił ministra o wskazanie podstawy prawnej dla jej przebywania w Ośrodku.

Rzecznikowi są znane dwa takie przypadki. Uznał je za niedopuszczalne naruszenie wolności jednostki, gwarantowanej przez art. 41 Konstytucji RP.

Postępowanie dotyczące uznania danej osoby za niebezpieczną może trwać bardzo długo. Konieczne jest sporządzenie opinii przez biegłych, często niezbędne okazuje się poddanie danej osoby obserwacji psychiatrycznej. Strony mogą wnieść apelację, a następnie skargę kasacyjną do SN. Często dochodzi do sytuacji, gdy osoba, którą administracja więzienna wytypowała jako niebezpieczną, zakończyła już odbywanie kary pozbawienia wolności, a wciąż trwa postępowanie dotyczące poddania jej nadzorowi prewencyjnemu bądź umieszczenia w Ośrodku. Ustawa nie reguluje sytuacji takich osób – pomija kwestię miejsca ich pobytu w trakcie toczącego się postępowania.

Sądy korzystają zatem z regulacji Kodeksu postępowania cywilnego o zabezpieczeniu roszczeń na czas trwającego postępowania. Na tej podstawie sądy decydują najczęściej o tymczasowym pobycie uczestnika postępowania w Ośrodku bądź stosują inne środki ingerujące w jego wolność osobistą. Tymczasem zabezpieczenie roszczeń cywilnych nie było zaprojektowane do sytuacji pozbawienia wolności osobistej bądź jej ograniczenia - wskazuje RPO.

Główne problemy to:

- nie jest oznaczony czas stosowania zabezpieczenia: w efekcie sąd nie określa, jak długo ma trwać np. umieszczenie uczestnika postępowania w Ośrodku. Jego sytuacja jest o wiele gorsza niż osoby tymczasowo aresztowanej (generalnie stosuje się go na 3 miesiące - z możliwością przedłużenia, przy czym sąd musi ponownie zbadać, czy areszt jest niezbędny - analogicznej regulacji brak jest w Kpc)
- w postępowaniu cywilnym brak jest przepisów, które pozwalałyby stosować zabezpieczenie po uchyleniu przez SN prawomocnego orzeczenia o umieszczeniu uczestnika w Ośrodku
- sąd nie zawsze dokonuje zabezpieczenia poprzez umieszczenie uczestnika w Ośrodku; niekiedy sąd wydaje różne nakazy i zakazy, które ograniczają wolność uczestnika (np. informowanie z godzinnym wyprzedzeniem policji o zamiarze opuszczenia miejsca pobytu). Kpc nie określa jednak rodzaju tych zarządzeń. w efekcie istnieje ryzyko, że ingerencja w wolność jednostki będzie zbyt dolegliwa i nadmierna, gdyż ustawa nie przewiduje żadnych jej granic.

Rzecznik zna przypadek upoważnienia przez sąd policji do prowadzenia wobec uczestnika czynności operacyjno-rozpoznawczych. Przybrały one postać całodobowej obserwacji mieszkania uczestnika, legitymowania przy każdym opuszczeniu lokalu oraz uczestniczeniu funkcjonariuszy w każdej aktywności uczestnika poza miejscem zamieszkania, np. w trakcie zakupów czy rozmów z potencjalnymi pracodawcami. Środki te RPO uznał za ogromną ingerencję w prywatność i wolność osobistą, przy braku dla nich precyzyjnej podstawy ustawowej.

Dlatego zdaniem RPO konieczne jest odrębne uregulowanie sytuacji uczestników w trakcie postępowania toczącego się na podstawie ustawy z 22 listopada 2013 r. Pilnego uregulowania wymagają kwestie:

- terminów stosowania środków tymczasowych – zwłaszcza, jeśli polegają one na pozbawieniu wolności

- sytuacji prawnej uczestnika po uchyleniu przez SN prawomocnego rozstrzygnięcia sądu odwoławczego o umieszczeniu w Ośrodku, gdy wciąż trwa postępowanie sądowe
- stworzenia katalogu środków stosowanych tymczasowo wobec uczestnika, możliwie precyzyjnie określającego ramy prawne ograniczenia wolności osobistej

W piśmie z grudnia 2017 r. Rzecznik zwracał się też do Ministra Sprawiedliwości o podjęcie działań legislacyjnych w celu wykonania wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 23 listopada 2016 r. Orzekł on wtedy, że większość zakwestionowanych przepisów ustawy jest zgodna z Konstytucją. Za niezgodny uznał zaś przepis o tym, że wystarczy opinia tylko jednego biegłego przy weryfikowaniu potrzeby dalszego pobytu danej osoby w Ośrodku.

Przy kierowaniu do Ośrodka sąd musi mieć opinie szerszego grona ekspertów - dwóch lekarzy psychiatrów, a jeżeli dana osoba przebywająca w Ośrodku wykazuje zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych – dodatkowo również przez biegłego psychologa lub biegłego lekarza seksuologa albo certyfikowanego psychologa seksuologa. Do dziś zakwestionowany przez TK przepis nie został znowelizowany.

RPO o projekcie senackiej komisji

Projekt w tej sprawie zgłosiła w marcu 2018 r. senacka Komisja Ustawodawcza. Stanowi on, że nie rzadziej co pół roku sąd ustala, czy dalszy pobyt danej osoby w Ośrodku jest niezbędny - na podstawie opinii o jej stanie zdrowia i wynikach postępowania terapeutycznego - sporządzonej przez takich ekspertów, jak podczas kierowania tej osoby do Ośrodka.

W piśmie do przewodniczącego Komisji Rzecznik napisał, że projekt ten realizuje orzeczenie TK tylko w zakresie dostosowania do zgodności z Konstytucją RP przepisów o liczbie ekspertów wydających opinię. Sam tryb zwolnienia z Ośrodka nadal będzie budził wątpliwości konstytucyjne - uznał Adam Bodnar.

Po analizie opinii biegłych i wyników postępowania terapeutycznego sąd nie będzie bowiem wydawał orzeczenia, które sankcjonowałyby potrzebę dalszego pobytu pacjenta. Faktycznie zatem następuje przedłużenie pozbawienia wolności pacjenta bez orzeczenia sądu, od którego przysługiwałoby odwołanie. Sytuacja, w której sąd decyduje o sytuacji obywatela, który w dalszym ciągu jest pozbawiony wolności, a jednocześnie nie przysługuje mu na tę decyzję środek zaskarżenia, może naruszać art. 31 ust. 1 w związku z art. 41 ust. 1 i art. 45 ust. 1 w związku z art. 78 Konstytucji RP. Może to też naruszać art. 5 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności - wskazał RPO.

Jego zdaniem ustawa wymaga też dookreślenia zakresu praw osób przebywających w Ośrodku bądź stworzenia podstaw do ich ograniczenia - co obecnie dzieje się na podstawie regulaminu wewnętrznego Ośrodka. Dziś ograniczenia ich praw i wolności dotyczą np. zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy oraz stosowanie kar dyscyplinujących. Według RPO narusza to standard konstytucyjny. Już wcześniej Rzecznik zwracał się do przewodniczącego senackiej Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji o podjęcie odpowiedniej inicjatywy legislacyjnej.

IV.567.1.2016, IX.022.1.2018

Rekomendacje po wizytacji ekspertów Biura RPO w ośrodku w Gostyninie

data: 2018-05-08

- **Kilkanaście rekomendacji - to efekt wizytacji ekspertów RPO w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym w Gostyninie**
- **Za ograniczanie praw pacjentów uznano m.in. kontrole wszystkich wysyłanych do nich listów, zakazywanie zakupów lub udziału w zajęciach sportowych**
- **Ośrodek nie jest właściwym miejscem dla osób chorujących psychicznie - powinni oni być w szpitalu psychiatrycznym. Tymczasem w ośrodku przebywa osoba cierpiąca na schizofrenię**

W marcu 2018 r. pracownicy Biura RPO przeprowadzili kolejną wizytację ośrodka w Gostyninie. Na mocy specjalnej ustawy z 2013 r. są tam bezterminowo pozbawiane wolności - już jako pacjenci - osoby po odbyciu kar za najcięższe przestępstwa seksualne, które nadal mogą stwarzać zagrożenie. O umieszczeniu ich w ośrodku decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Ośrodek, gdzie osoby te są poddawane terapii, funkcjonuje jako podmiot leczniczy, podlegający Ministrowi Zdrowia. Jego działalność reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6 stycznia 2014 r.

Warunki bytowe

Podczas wizytacji w ośrodku przebywało 49 pacjentów (jego pojemność określono na 60 osób). w oddziale I przebywało 17 pacjentów (w tym jedyna kobieta, 25-latką chorującą na schizofrenię), w oddziale II - 20, a w oddziale III - 12 w oddziale III są trzy sale czteroosobowe. Jest to niezgodne z rozporządzeniem ministra, które stanowi że mają być tam sale nie większe niż dwuosobowe.

W pokojach nie ma sanitariatów. Pokoje są otwarte, pacjenci mogą się swobodnie poruszać w obrębie oddziału. w łaźni są 2 stanowiska prysznicowe, z których pacjenci mogą korzystać tylko pojedynczo. w łaźni zawieszona jest lustra, z której odbity obraz z kabin prysznicowych umożliwia podgląd intymnych części ciała, pomimo aktywnej funkcji maskowania tych stref w samych kabinach.

Na oddziale znajduje się m.in. sala do spotkań terapeutycznych, świetlica w której pacjenci spędzają wolny czas oraz kuchnia i wspólna dla personelu i pacjentów stołówka. w pokoju terapii zajęciowej umiejscowiony został infokiosk z dostępem do stron internetowych RPO, Rzecznika Praw Pacjenta, Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i Internetowego Systemu Aktów Prawnych oraz laptop (bez dostępu do internetu), przeznaczony także do gier lub zgrzywania muzyki.

Ośrodek jest monitorowany. Obraz jest przekazywany z funkcją maskowania stref intymnych. Nagrania z monitoringu zawierają tylko wizję, bez fonii. w przypadku rejestrowania stosowania przymusu bezpośredniego lub zarzutów wskazujących na niewłaściwe zachowanie personelu, nagranie wraz z fonią jest szczególnie ważne, gdyż sama wizja nie oddaje całości sytuacji.

Personel ośrodka

Ośrodek zatrudnia 272 osoby. Jest wśród nich: 5 lekarzy, 11 psychologów, 32 pracowników administracji, 36 pielęgniarek, 58 sanitariuszy i salowych, 5 sekretarzy medycznych, 4 pracowników socjalnych, 15 terapeutów zajęciowych, 99 pracowników ochrony i 7 pracowników gospodarczych lub konserwatorów.

Zgodnie z rozporządzeniem ministra, liczebność poszczególnych kategorii personelu - przypadających na 10 pacjentów - wynosi co najmniej: 1 psychiatrę, 6 psychologów, 14 pielęgniarek, 7 terapeutów zajęciowych. Przy 50 pacjentach ośrodek powinien zatem zatrudniać: 5 psychiatrów, 30 psychologów, 70 pielęgniarek, 35 terapeutów zajęciowych.

Prowadzi to do wniosku, że w placówce występują rażące niedobory personelu mającego bezpośredni kontakt z pacjentami. Można jednak postawić pytanie czy tak duża obsada etatowa, w stosunku do liczby pacjentów, jest konieczna.

Środki przymusu bezpośredniego

W ośrodku są pomieszczenia, w których stosuje się środki przymusu bezpośredniego w postaci założenia pasów obezwładniających. Od poprzedniej wizytacji w czerwcu 2017 r., przymus bezpośredni w postaci przytrzymania, przymusowego zastosowania produktów leczniczych, czy pasów obezwładniających, był stosowany 40 razy wobec 5 pacjentów. Najczęściej przymus bezpośredni stosowany był wobec jedynej w ośrodku kobiety – 28 razy (27 razy pasy obezwładniające i raz przytrzymanie połączone z przymusowym zastosowaniem produktu leczniczego).

Przymus bezpośredni w postaci kajdanek jest stosowany wobec pacjentów przy każdorazowym opuszczaniu budynku.

Z dokumentacji i rozmów z pacjentami wynika, że stosowanie przymusu bezpośredniego było zgodne z ustawą. Pacjenci byli poinformowani o konieczności przymusu, który stosowano w sytuacjach zagrożenia dla zdrowia i życia (stan pobudzenia, agresji czynnej, formułowanie gróźb, podejmowanie prób samobójczych, samookaleczanie się, niszczenie przedmiotów).

Najdłuższy czas unieruchomienia trwał 9 godzin i 31 minut. Stosowanie tego środka było przedłużane, zgodnie z ustawą, na okresy nie dłuższe niż 6 godzinne. z karty unieruchomienia jednego z pacjentów wynika, iż jego częściowe uwolnienie nastąpiło dopiero po 6 godzinach i 25 minutach - według ustawy powinno to następować nie rzadziej niż co 4 godziny. Brak częściowego albo całkowitego uwolnienia, nie rzadziej niż co 4 godziny, miał również miejsce wobec kobiety. Analiza wykazała brak oceny zasadności stosowania przymusu bezpośredniego przez dyrektora ośrodka.

Opieka medyczna

Pacjentom udzielane są świadczenia zdrowotne zgodnie z ich potrzebami. Niektórzy otrzymują leki, np. na obniżenie popędu seksualnego. Konsultacje medyczne częściowo odbywają się w ośrodku, który zatrudnia lekarza-internistę. Konsultacje stomatologiczne,

chirurgiczne i inne odbywają się poza placówką - wtedy pacjent jest transportowany pod eskortą pracowników ochrony. w zależności od potrzeb i deklaracji, pacjenci korzystają z psychoterapii, terapii seksuologicznej czy zajęciowej.

Dokumentacja medyczna zawiera także opinie o stanie zdrowia sporządzone przez psychiatrę oraz psychologa, w okresie co 6 miesięcy, kierowane do sądu (opinie okresowe). Obejmują one analizę skuteczności dotychczasowego postępowania terapeutycznego wobec osoby umieszczonej w KOZZD oraz określenie prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego ponownie.

Do sądu skierowano opinie w sprawie 4 osób, u których stwierdzono zmniejszenie prawdopodobieństwa ponownego popełnienia przestępstwa. Dyrektor ośrodka wnosił o ich zwolnienie. Sąd za każdym razem - nie zważając na opinie specjalistów, którzy pracują w ośrodku - powoływał dodatkowych biegłych. w przeciwieństwie do lekarzy z ośrodka, nie widzieli oni podstaw do zwolnienia tych pacjentów.

Dotychczas z ośrodka wypisano jednego pacjenta, który trafił do szpitala dla nerwowo i psychicznie chorych (na co wyraził zgodę).

W ośrodku znajduje się jedna osoba z rozpoznaniem choroby psychicznej, 25-latką chorującą na schizofrenię. Jako jedyna kobieta w ośrodku, przebywa ona w sali jednoosobowej, z zapleczem sanitarnym. Pracownicy Biura RPO powiedziała, że na nic się nie skarży. Jak wynika z jej relacji, aby nie prowokować mężczyzn, stara się nie zakładać obcisłych ubrań, nosi luźne bluzki zapinane pod szyję i porzucane bluzy.

Kobieta nie wyrażała pretensji z powodu częstego stosowania wobec niej środków przymusu bezpośredniego, zwłaszcza unieruchomienia.. Mówiła, że sama prosi o to lekarza, przeczuwając, że może dojść z jej strony do zachowań agresywnych lub prób samobójczych. Przyznała, że czasem atakuje wszystko, a sprowokować ją do tego może nawet smutna muzyka.

Skargi pacjentów

Wizytatorzy przeprowadzili rozmowy z 37 pacjentami ośrodka – w warunkach uniemożliwiających zapoznanie się z ich treścią przez pracowników ochrony, ale w zasięgu ich wzroku.

Niektórzy pacjenci kwestionowali konstytucyjność ustawy i zasadność swojej izolacji.

Opowiadali się za możliwością uzyskiwania przepustek. Były dwa przypadki wniosków do sądu o przepustkę w celu spotkania się z ciężko chorym bliskim lub udziału w pogrzebie ojca. Sąd nie zgodził się na to z „braku podstawy prawnej”.

Pacjenci podali, że tylko raz udało im się spotkać z dyrektorem ośrodka, który miał im wtedy powiedzieć, iż „nie mają tutaj żadnych praw”. Niezadowolenie wzbudziła jego decyzja zakazująca zakupów z własnych środków finansowych. Było to powodem zbiorowej głodówki pacjentów, którzy wskazywali na odpowiedzialność zbiorową za przewinienia dwóch osób. Po

rozmowach z pacjentami dyrektor zapewnił o ponownym umożliwieniu zakupów, których nowa forma ma zostać dopiero ustalona.

Wszyscy pacjenci mają własne pieniądze, pochodzące ze świadczeń emerytalno-rentowych lub zapomóg celowych.

Według pacjentów, zasady widzeń nie sprzyjają podtrzymywaniu kontaktu z rodziną. w trakcie widzenia, które trwa do 2 godzin, pracownik ochrony przebywa w pokoju widzeń; nie pozwala np. na kontakt fizyczny z osobami z zewnątrz. Dziecku jednemu z pacjentów odebrano przywieziony tort i baloniki.

Zarzuty dotyczyły też krótkiego czasu spaceru - 1 godzina dziennie (w święta i weekendy – 1,5 godziny).

W ośrodku stosuje się kary w postaci zabierania telefonów komórkowych, czajników, uniemożliwienia korzystania z zajęć sportowych, e-kiosku oraz zakazu realizowania zakupów. Pacjent nie jest informowany, na jaki czas go ukarano.

Pacjenci twierdzili, że rozmowy z telefonu dostępnego na oddziale są nagrywane; jeden wskazał, iż rozmowa została mu przerwana. Skargi pacjentów dotyczyły również zasad korzystania z prywatnych telefonów komórkowych, z których rozmowy mogą być toczone wyłącznie w sali pacjenta.

Listy do pacjentów podlegają kontroli pielęgniarki koordynującej. Korespondencja nie może podlegać takiej kontroli, gdyż ustawa tego nie przewiduje.

Pacjenci narzekali też na personel ośrodka. Twierdzili m.in., że czują się przez nich osaczeni, gdyż chodzą za nimi „krok w krok” - mimo że wszystkie pomieszczenia są monitorowane. Zgłaszali obawy, że personel może nagrywać ich zachowania na telefony komórkowe.

Rekomendacje z wizytacji

- zaleca się przegląd regulaminów wewnętrznych ośrodka. Nie mogą one ograniczać praw wynikających z Konstytucji, jeżeli nie przewiduje tego ustawa;
- wszystkie kamery w ośrodku powinny mieć możliwość nagrywania także i dźwięku. Ułatwiłoby to weryfikację zarzutów pacjentów wobec personelu oraz siebie nawzajem. Zaleca się zwłaszcza rejestrację fonii podczas stosowania środków przymusu bezpośredniego;
- należy bezwzględnie przestrzegać przepisu ustawy o krótkotrwałym częściowym albo całkowitym uwolnieniu osoby od pasów lub kaftana bezpieczeństwa - nie rzadziej niż co 4 godziny;
- w trakcie spotkania pełnomocnika z pacjentem w sali widzeń kamery powinny być przesłaniane. Do tych spotkań powinno dochodzić w oddzielnym pomieszczeniu - bez nadzoru kamer i obecności funkcjonariuszy ochrony którzy pozostawaliby przed wejściem lub w dyżurce;

- nie powinno być różnic pod względem różnych aspektów życia między poszczególnymi oddziałami ośrodka. Na jednym pacjenci mogą np. spożywać posiłki w swojej sali, co na innych oddziałach jest niemożliwe;
- należy kontynuować działania w celu umieszczenia osób chorych psychicznie w szpitalu psychiatrycznym. Ośrodek nie jest dla nich właściwym miejscem;
- warto ponownie rozważyć możliwość wydłużenia pobytu pacjentów na świeżym powietrzu. Mógłby on być zdecydowanie dłuższy w soboty i niedziele, kiedy terapie nie są prowadzone;
- warto rozważyć zapewnienie pacjentom możliwość korzystania z własnych laptopów (bez internetu) i dostępu do komunikatora Skype pod nadzorem;
- należy ocenić, czy aktualna liczba personelu ośrodka jest odpowiednia - w kontekście rozporządzenia Ministra Zdrowia i faktycznych potrzeb;
- zaleca się takie zorganizowanie depozytu, aby pacjenci mogli oddawać do niego swoje rzeczy. Dziś trzymają je w pokojach, gdzie szafek jest niewiele;
- należy bezwzględnie przestrzegać przepisów ws. udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom oraz sporządzania ich kopii;
- zaleca się wyznaczenie dnia przyjmowania pacjentów przez dyrektora ośrodka na rozmowy indywidualne.

IX.517.1702.2017

RPO w sprawie sytuacji osób przebywających w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie

data: 2018-01-05

- Osoby skazane za najcięższe przestępstwa seksualne, które mogą stwarzać zagrożenie nawet po odbyciu wieloletnich kar więzienia, trafiają do Ośrodka w Gostyninie, gdzie są pozbawione wolności już jako pacjenci.
- Przepisy, na podstawie których to następuje, zawierają luki – a cywilizowane społeczeństwo nie może nawet największych zbrodniarzy traktować w sposób niezgodny z prawem.
- Problem dotyczy 43 osób.
- RPO wskazuje, jak poprawić te przepisy nie tylko po to, by nie naruszać praw konstytucyjnych, ale także by nie utrudniać procesu terapii.

Tło uchwalenia ustawy

Wszystko zaczęło się w chwili, gdy politycy zdali sobie sprawę, że odbywanie kary 25 lat pozbawienia wolności za zabójstwo małoletnich chłopców zakończy mężczyzna, który był uznawany za stwarzającego zagrożenie dla społeczeństwa (w przeszłości karę śmierci zamieniono mu na 25 lat pozbawienia wolności, ponieważ kara śmierci zniknęła z kodeksu karnego).

Ten nagłośniony przez media przypadek oraz przypadki innych więźniów, którzy w niedługim czasie mieli zakończyć odbywanie wieloletnich kar pozbawienia wolności, były powodem podjęcia prac nad ustawą o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Uchwalono ją 22 listopada 2013 r. i na początku 2014 r. umieszczono w Ośrodku w Gostyninie pierwszego pacjenta. Obecnie przebywają tam już 43 osoby.

Ustawa podstawą bezterminowego pozbawienia wolności lub ograniczenia wolności

Na podstawie przepisów ustawy osoba uznana za stwarzającą zagrożenie **może zostać bezterminowo pozbawiona wolności** poprzez umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie funkcjonującym jako podmiot leczniczy (podlegający Ministrowi Zdrowia), gdzie osoba ta jest poddawana terapii. Ustawa pozwala także na orzeczenie środka ograniczającego wolność - nadzór prewencyjny. O tym który środek wybrać decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym.

Zaskarżenie ustawy do Trybunału Konstytucyjnego

Rzecznik Praw Obywatelskich od momentu wejścia w życie ustawy analizował jej zgodność z Konstytucją RP, umowami międzynarodowymi. Skierował w tej sprawie kilka pism procesowych do Trybunału Konstytucyjnego.

Podmiotami inicjującymi postępowanie przed TK byli również: Prezydent, Sąd Okręgowy w Lublinie i Wydział Cywilny, Sąd Apelacyjny we Wrocławiu Wydział i Cywilny.

23 listopada 2016 r. Trybunał Konstytucyjny ogłosił wyrok (sygn. K 6/14) dotyczący ustawy z 22 listopada 2013 r., uznając większość zakwestionowanych przepisów za zgodne z Konstytucją.

Trybunał tylko co do jednego przepisu stwierdził naruszenie postanowień Konstytucji RP. Chodzi o przepis, zakwestionowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich, stanowiący o procedurze weryfikowania potrzeby dalszego pobytu osoby stwarzającej zagrożenie w Ośrodku w Gostyninie.

W zakresie, w jakim przepis art. 46 ustawy przewiduje sporządzanie opinii w sprawie niezbędności dalszego pobytu w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym tylko przez jednego lekarza psychiatrę, został uznany za niezgodny z art. 41 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. w przypadku bowiem procedury orzekania o potrzebie umieszczenia w Ośrodku sąd musi zapoznać się z opiniami szerszego grona ekspertów - dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, a w sprawach osób z zaburzeniami osobowości także biegłego psychologa, natomiast w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych również biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa.

Brak nowelizacji przepisu ustawy niezgodnego z Konstytucją

Do dziś zakwestionowany przepis ustawy nie został znowelizowany. Oznacza to, że decyzje w przedmiocie dalszego pobytu pacjenta w Ośrodku są nadal podejmowane w oparciu o jednoosobową opinię specjalisty, co nie odpowiada wymaganym standardom konstytucyjnym i konwencyjnym.

Rzecznik zwrócił się zatem do Ministra Sprawiedliwości z prośbą o podjęcie działań legislacyjnych, mających na celu wykonanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

Umieszczenie w Ośrodku osób chorych psychicznie

Kolejną kwestią, wymagającą uchwalenia odpowiednich regulacji prawnych, jest problem dotyczący pobytu w KOZZD osób cierpiących z powodu choroby psychicznej. **Wobec takich osób prowadzenie oddziaływań terapeutycznych, które są zasadniczym celem Ośrodka, jest niemalże niemożliwe.** Osoby chore psychicznie powinny być leczone w szpitalu psychiatrycznym, w którym poza leczeniem farmakologicznym, będą poddane odpowiednim oddziaływaniom terapeutycznym – przeznaczonym dla osób chorych psychicznie.

Pisma Dyrektora Ośrodka, kierowane w tej sprawie do właściwych sądów cywilnych (które zdecydowały o umieszczeniu danej osoby w KOZZD) nie skutkowały jednak, jak dotąd, przeniesieniem tych pacjentów do szpitali psychiatrycznych.

W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich u podstaw takiego stanu rzeczy leży brak wyraźnych regulacji prawnych, umożliwiających umieszczenie osoby uznanej za stwarzającą zagrożenie dla społeczeństwa w szpitalu psychiatrycznym, który będzie

dysponował warunkami zapewniającymi, że pacjent nie opuści szpitala. Niezbędne jest zatem stworzenie podstawy prawnej dającej taką możliwość.

Prawa pacjentów Ośrodka i ich ograniczenie

Przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich przeprowadzili wizytację Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym dwukrotnie: 7 września 2015 r. oraz 26 czerwca 2017 r.

Wnioski płynące z wizytacji KOZZD oraz analiza skarg indywidualnych jego pacjentów, jakie wpływają do Biura RPO, wskazują przede wszystkim na **brak ustawowych regulacji dotyczących przysługujących pacjentom Ośrodka praw oraz zasad ograniczania tych praw**. Szczegółowy zakres praw i obowiązków pacjentów zawarty jest w wewnętrznym regulaminie KOZZD, do którego ustalenia upoważniony jest jego kierownik.

Jednak zgodnie z Konstytucją ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie, a ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Dlatego też **to właśnie w ustawie, a nie w regulaminie powinny zostać kompleksowo uregulowane kwestie pobytu w Ośrodku, z uwzględnieniem podstaw ograniczenia wynikających z Konstytucji praw i wolności**.

Istotnym problemem w funkcjonowaniu Ośrodka jest jego przeludnienie, na co uwagę zwracał personel KOZZD i sami pacjenci. Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym, w Ośrodku znajdują się sale nie większe niż 2-osobowe, przeznaczone dla osób umieszczonych w Ośrodku. Tymczasem ostatnia wizytacja wykazała, iż pacjenci przebywają w salach nawet 8-osobowych, co nastręcza wielu problemów natury bytowej, a także w **poważny sposób utrudnia terapię**. **Ta sytuacja może również stanowić o naruszeniu konstytucyjnego prawa do prywatności i humanitarnego traktowania**.

Ograniczenia praw i wolności przejawiają się w sferze życia codziennego pacjentów i dotyczą chociażby zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy, czy dostępu do środków masowego przekazu.

Przykładem postępowania pracowników Ośrodka, niemającego żadnych podstaw prawnych, jest stosowanie kar dyscyplinujących pacjentów. w KOZZD stosuje się np. kary w postaci zatrzymania telefonu komórkowego, czy zakazu robienia zakupów bez wskazania okresu, przez który owe zakazy obowiązują.

Ponadto, w Ośrodku nie ma możliwości uzyskania, nawet odpłatnie, kopii dokumentacji innej niż medyczna (np. dokumentacji sądowej). z perspektywy pacjentów, którzy mają najczęściej sprawy sądowe w toku, stanowi to istotną uciążliwość.

Brak uregulowania na poziomie ustawowym praw oraz podstaw ograniczania praw pacjentów Ośrodka powoduje, że zasady funkcjonowania Ośrodka podlegają ciągłym zmianom, nierzadko wynikającym z zaistnienia epizodycznych zdarzeń, powodujących działania *ad hoc* o skutkach dla całej społeczności. **Dodatkowo, ogólny charakter niektórych przepisów regulaminu KOZZD, czy też regulaminu odwiedzin, pozostawia duże pole do interpretacji, co może sprzyjać nadużyciom ze strony zatrudnionego tam personelu**.

W związku z tym Rzecznik zwrócił się do Przewodniczącego Senackiej Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji z prośbą o podjęcie przez Senat RP inicjatywy legislacyjnej, zmierzającej do określenia w ustawie praw i obowiązków osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym oraz podstaw i przesłanek ograniczenia ich praw konstytucyjnych.

Sytuacja uczestników w trakcie postępowania

Postępowanie dotyczące uznania danej osoby za niebezpieczną może trwać przez bardzo długi okres: konieczne jest sporządzenie opinii przez biegłych, często niezbędne okazuje się poddanie danej osoby obserwacji psychiatrycznej. Postępowanie jest wieloetapowe: strony mogą wnieść apelację, a następnie skargę kasacyjną do Sądu Najwyższego. Często dochodzi do sytuacji, gdy osoba, którą administracja więzienna wytypowała jako niebezpieczną, zakończyła już odbywanie kary pozbawienia wolności, a wciąż trwa postępowanie dotyczące poddania jej nadzorowi prewencyjnemu bądź umieszczenia w Ośrodku w Gostyninie. **Treść ustawy w żaden sposób nie reguluje sytuacji takich osób – ustawodawca pominął w zupełności kwestię miejsca ich pobytu w trakcie toczącego się postępowania.**

Sądy orzekające w tych sprawach z konieczności korzystają z regulacji kodeksu postępowania cywilnego o zabezpieczeniu roszczeń na czas trwającego postępowania sądowego (m. in. z art. 755 kpc). Na ich podstawie sądy decydują najczęściej o tymczasowym pobycie uczestnika postępowania w Ośrodku w Gostyninie, bądź stosują inne środki ingerujące w jego wolność osobistą.

Tymczasem zabezpieczenie roszczeń cywilnych zaprojektowane było w innym celu: przede wszystkim przepisy kodeksu postępowania cywilnego nie regulują sytuacji pozbawienia kogokolwiek wolności osobistej bądź jej ograniczenia. Sprawy badane przez Rzecznika Praw Obywatelskich ukazują różnorodne problemy, jakie powstają na tle stosowania zabezpieczeń cywilnych w trakcie trwającego postępowania.

- **Po pierwsze, nie jest oznaczony czas stosowania zabezpieczenia: w efekcie sąd nie określa, jak długo ma trwać np. umieszczenie uczestnika postępowania w Ośrodku w Gostyninie. Sytuacja takiego uczestnika jest o wiele gorsza niż osoby tymczasowo aresztowanej.** w procesie karnym, nawet w przypadku osób oskarżonych o najbardziej poważne przestępstwa, sąd może zarządzić ich areszt wyłącznie na 3 miesiące. Wprawdzie po upływie 3 miesięcy areszt może zostać przedłużony o następny okres, jednak za każdym razem sąd musi ponownie zbadać, czy stosowanie aresztu jest niezbędne. Analogicznej regulacji brak jest w kodeksie postępowania cywilnego.
- **Po drugie, w postępowaniu cywilnym brak jest przepisów, które pozwalałyby stosować zabezpieczenie po uchyleniu przez Sąd Najwyższy prawomocnego orzeczenia o umieszczeniu uczestnika w Ośrodku w Gostyninie.** Sprawa sądowa jeszcze się nie zakończyła (po uchyleniu orzeczenia będzie rozpoznawana na nowo), a zabezpieczenie wygasło. w świetle kodeksu postępowania cywilnego nie istnieje żadna podstawa prawna dla przebywania uczestnika w Ośrodku w Gostynie. Brak jest rozwiązań istniejących np. w kodeksie postępowania karnego, które pozwalają na utrzymanie aresztu pomimo uchylenia wyroku skazującego. **Rzecznik Praw Obywatelskich zbadał sytuację dwóch osób, które – w opisanej sytuacji procesowej – przebywają w Ośrodku w Gostyninie bez żadnej podstawy prawnej, co należy**

uznać za niedopuszczalne naruszenie wolności jednostki, gwarantowanej przez art. 41 Konstytucji RP.

- **Po trzecie, nie zawsze sąd dokonuje zabezpieczenia poprzez umieszczenie uczestnika w Ośrodku w Gostyninie: w niektórych wypadkach sąd wydaje różne nakazy i zakazy, które ograniczają wolność uczestnika. Niestety, kodeks postępowania cywilnego nie określa rodzaju tych zarządzeń.** w efekcie istnieje ryzyko, że ingerencja w wolność jednostki będzie zbyt dolegliwa i nadmierna, gdyż ustawa nie przewiduje żadnych jej granic.

Jako przykład orzeczenia bardzo surowych zarządzeń można podać postanowienie wydane w sprawie badanej przez Rzecznika Praw Obywatelskich: sąd zabezpieczył wniosek w ten sposób, iż zobowiązał uczestnika do każdorazowego informowania z jednogodzinnym wyprzedzeniem komendanta Policji o zamiarze opuszczenia miejsca dotychczasowego pobytu. Tym samym postanowieniem Sąd upoważnił organy Policji do prowadzenia wobec uczestnika czynności operacyjno-rozpoznawczych. w praktyce czynności te okazały się bardzo dolegliwe: przybrały one postać całodobowej obserwacji mieszkania uczestnika, legitymowania go przy każdym opuszczeniu lokalu oraz uczestniczeniu funkcjonariuszy w każdej aktywności podejmowanej przez uczestnika poza miejscem zamieszkania, np. w trakcie zakupów czy rozmów z potencjalnymi pracodawcami w sprawie zatrudnienia. Zastosowane środki należy uznać za ogromną ingerencję w prywatność i wolność osobistą, przy czym brak jest dla nich precyzyjnej podstawy ustawowej.

Z tych względów, zdaniem Rzecznika, konieczne jest odrębne uregulowanie sytuacji uczestników w trakcie postępowania toczącego się na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. w szczególności konieczne jest precyzyjne unormowanie następujących kwestii:

- terminów stosowania środków tymczasowych – zwłaszcza, jeśli polegają one na pozbawieniu uczestnika wolności,
- sytuacji prawnej uczestnika po uchyleniu przez Sąd Najwyższy prawomocnego rozstrzygnięcia sądu odwoławczego o umieszczeniu w Ośrodku w Gostyninie, gdy wciąż trwa postępowanie sądowe,
- stworzenia katalogu środków stosowanych tymczasowo wobec uczestnika – możliwie precyzyjnie określającego ramy prawne ograniczenia wolności osobistej jednostki.

Rzecznik zwrócił się zatem do Ministra Sprawiedliwości o zainicjowanie prac legislacyjnych, które uregulują wymienione zagadnienia w sposób jednoznaczny i dostosowany do specyfiki postępowania toczącego się na podstawie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r.

Gostynin. Wystąpienie do Ministra Sprawiedliwości w sprawie przymusowego przetrzymywania w KOZZD na etapie postępowania następującego po kasatoryjnym orzeczeniu Sądu Najwyższego

data: 2017-03-02

W kolejnym wystąpieniu do Ministra Sprawiedliwości Rzecznik Praw Obywatelskich poprosił o doprecyzowanie stanowiska resortu w przedmiocie określonych regulacji ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, a ściślej – odesłania zawartego w art. 2 ust. 3 ustawy do odpowiedniego stosowania przepisów kodeksu postępowania cywilnego. w opinii Rzecznika w rozwiązaniu tym istnieje pewna luka, brak jest bowiem regulacji dotyczącej sytuacji prawnej osoby, wobec której zapadło prawomocne postanowienie o uznaniu jej za stwarzającą zagrożenie (życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób) i umieszczeniu jej w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym – następnie uchylone przez Sąd Najwyższy, który jednocześnie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na poprzednie wystąpienie Rzecznika przedstawiciel resortu sprawiedliwości wskazał, że po odbyciu przez osobę skazaną kary pozbawienia wolności, w postępowaniu przewidzianym następczo „jedyną możliwością jest stosowanie procedury cywilnej”. Także Trybunał Konstytucyjny w sprawie o sygn. K 6/14 orzekł, iż decyzja ustawodawcy o zastosowaniu procedury cywilnej do postępowania przewidzianego ustawą, które może prowadzić do zastosowania środków o charakterze prewencyjno-terapeutycznym, nie może być konfrontowana z konstytucyjnymi standardami procesu karnego. Umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym nie ma bowiem penalnego charakteru, a zatem wskazane wzorce konstytucyjne są nieadekwatne.

Niemniej jednak, zdaniem Rzecznika, umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym nie może być stosowane bez prawomocnego bądź przynajmniej wykonalnego rozstrzygnięcia sądowego.

Rzecznik zwrócił się do Ministra z prośbą o wskazanie podstawy prawnej dla przebywania osoby w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym – w sytuacji, gdy ewentualne zabezpieczenie procesowe upadło w ciągu miesiąca od prawomocności orzeczenia (art. 757 kpc), a Sąd Najwyższy uchylił prawomocne postanowienie o umieszczeniu danej osoby w Krajowym Ośrodku. Jednocześnie Rzecznik poprosił o poinformowanie, czy zdaniem Ministra istnieje konieczność wprowadzenia zmian ustawowych w przedmiotowym zakresie.

Co dalej z osobami przebywającymi w KOZZD w Gostyninie?

Szczegółowe omówienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego

data: 2017-01-03

W dniu 23 listopada 2016 r. Trybunał Konstytucyjny ogłosił ważny wyrok (sygn. K 6/14) z perspektywy poszanowania praw osób pozbawionych wolności.

Nie chodzi jednak o osoby przebywające w zakładach karnych lub aresztach śledczych, ale izolowane od społeczeństwa (ze względu na zagrożenie jakie stwarzają), po odbyciu w pełni kary pozbawienia wolności, poprzez umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie. Niedawno Trybunał Konstytucyjny przedstawił pisemne uzasadnienie wyroku w tej sprawie.

Podmiotami inicjującymi postępowanie byli w tym przypadku: Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Rzecznik Praw Obywatelskich, Sąd Okręgowy w Lublinie i Wydział Cywilny, Sąd Apelacyjny we Wrocławiu Wydział i Cywilny. Rozprawie przewodniczył sędzia Stanisław Biernat, sprawozdawcą był sędzia Andrzej Rzepliński. Ponadto, w składzie orzekającym zasiadali: sędzia Małgorzata Pyziak-Szafnicka, Sławomira Wronkowska-Jaśkiewicz i Andrzej Wróbel. Każdy z zarzutów przedstawionych przez wnioskodawców oraz sądy pytające został rozpatrzony w ujęciu problemowym, zgodnie z zasadą skargowości, wynikającą z art. 7 ustawy z 22 lipca 2016 r. o Trybunale Konstytucyjnym

Wnioski i pytania prawne dotyczyły przepisów ustawy z 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Na jej podstawie osoba uznana za stwarzająca zagrożenie może zostać bezterminowo pozbawiona wolności poprzez umieszczenie w Krajowym Ośrodku w Gostyninie – funkcjonującym jako podmiot leczniczy (podlegający Ministrowi Zdrowia), gdzie osoba ta jest poddawana terapii, bądź może zostać wobec niej zastosowany nadzór prewencyjny.

O tym który środek wybrać – pozbawiający wolności (umieszczenie w Ośrodku w Gostyninie) bądź ograniczający tę wolność (nadzór prewencyjny) – decyduje sąd cywilny w postępowaniu nieprocesowym. Zgodnie z art. 22 ustawy, celem nadzoru prewencyjnego jest ograniczenie zagrożenia życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób ze strony osoby stwarzającej zagrożenie, która nie została umieszczona w Ośrodku. Nadzór prewencyjny jest sprawowany przez komendanta powiatowego (miejskiego, rejonowego) Policji, na obszarze właściwości którego osoba stwarzająca zagrożenie ma miejsce stałego pobytu. Odpis prawomocnego postanowienia o zastosowaniu nadzoru prewencyjnego doręcza się właściwemu miejscowo komendantowi Policji.

Osoba stwarzająca zagrożenie, wobec której zastosowano nadzór prewencyjny, ma obowiązek każdorazowego informowania komendanta Policji sprawującego nadzór prewencyjny o zmianie miejsca stałego pobytu, miejsca zatrudnienia, imienia lub nazwiska, a jeżeli komendant

Policji tego zażąda, również udzielania informacji o miejscu aktualnego i zamierzonego pobytu oraz o terminach i miejscach wyjazdów.

Rozprawa odbyła się w dniu 15 listopada 2016 r. Trybunał Konstytucyjny rozpoznał wówczas połączone wnioski i pytania prawne.

Trybunał tylko co do jednego z wielu zakwestionowanych przepisów ustawy z 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, stwierdził naruszenie postanowień Konstytucji. Chodzi o przepis, zakwestionowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich, stanowiący o procedurze weryfikowania potrzeby dalszego pobytu osoby stwarzającej zagrożenie w Ośrodku w Gostyninie. w zakresie, w jakim przepis art. 46 ustawy przewiduje sporządzanie opinii w sprawie niezbędności dalszego pobytu w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym tylko przez jednego lekarza psychiatrę, jest niezgodny z art. 41 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. w przypadku bowiem procedury orzekania o potrzebie umieszczenia w Ośrodku sąd musi zapoznać się z opiniami szerszego grona ekspertów - dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, w sprawach osób z zaburzeniami osobowości ponadto biegłego psychologa, a w sprawach osób z zaburzeniami preferencji seksualnych - ponadto biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa.

Najważniejsze pozostałe zagadnienia, jakie rozstrzygał Trybunał są następujące:

Problem penalnego charakteru ustawy

Pierwsza grupa zarzutów wobec ustawy dotyczy szeroko rozumianego problemu penalnego charakteru ustawy. Obaj wnioskodawcy (Prezydent i Rzecznik) oraz SO w Lublinie kwestionowali bowiem zgodność kilku przepisów ustawy z art. 2 lub art. 42 ust. 1 Konstytucji, twierdząc przy tym, że ustawa ta stanowi przykład retroaktywnego działania prawa karnego i narusza jednocześnie ogólniejszą konstytucyjną zasadę *ne bis in idem* – nie karania dwa razy za to samo. Trybunał ocenił, że umieszczenie w Ośrodku albo poddanie nadzorowi prewencyjnemu ma charakter hybrydalny. Umieszczenie to jest końcowym efektem badania osoby, której zachowania w trakcie wykonywania długoterminowej kary pozbawienia wolności doprowadziły dyrektora zakładu karnego do wniosku, że w interesie publicznym jest prowadzenie wobec niej, po zwolnieniu z zakładu karnego, wyspecjalizowanych działań terapeutycznych w okresie limitowanego czasowo przymusowego pobytu w Ośrodku. Przesłanką umieszczenia w Ośrodku nie jest czyn (czyiny), za który skazany odbył karę długoterminowego pozbawienia wolności. Zdaniem TK podstawową przesłanką umieszczenia w Ośrodku jest stwierdzone w czasie odbywania tej kary głębokie, wielokierunkowo uwarunkowane, zaburzenie osobowości, sprawiające, że człowiek taki stwarza na wolności realne zagrożenie dopuszczenia się czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej wobec innych ludzi. Jak podkreślił jednak Trybunał, nie każdy opuszczający zakład karny ze zdiagnozowanym zaburzeniem osobowości niebezpiecznym dla społeczeństwa (np. zaburzeniem preferencji seksualnych, jakim jest pedofilia) będzie objęty kwestionowaną ustawą. Adresatami ustawy są sprawcy z zaburzeniami osobowości, skazani za przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu, zagrożone karą pozbawienia wolności powyżej 10 lat. Umieścić w Ośrodku można jedynie po odbyciu kary

pozbawienia wolności, zawsze długoterminowej, nie zaś zamiast niej. Różnice te sprawiają, że do oceny umieszczenia w Ośrodku na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy nie są adekwatne standardy konstytucyjne z art. 42 ust. 1 oraz w art. 2 Konstytucji (zakaz retroakcji oraz zasada ne bis in idem).

Trybunał orzekł, że art. 1 ustawy nie jest niezgodny z zasadą ne bis in idem rekonstruowaną z art. 2 Konstytucji, art. 42 ust. 1 Konstytucji, z art. 7 ust. 1 EKPC, art. 9 ust. 1, art. 14 ust. 7, art. 15 ust. 1 MPPOiP oraz art. 4 ust. 1 Protokołu nr 7 do EKPC.

Właściwości sądów cywilnych do stosowania ustawy – podniesiona przez SO w Lublinie

Oba środki przewidziane przez ustawę – Ośrodek w Gostyninie, jak i nadzór prewencyjny, mają charakter prewencyjno-terapeutyczny, a nie „represyjny”, czyli kamy. z tego powodu wzorce konstytucyjne wskazane przez SO w Lublinie w odniesieniu do art. 2 ust. 3 ustawy są nieadekwatne. Decyzja ustawodawcy o zastosowaniu procedury cywilnej do postępowania przewidzianego ustawą, które może prowadzić do zastosowania środków o charakterze prewencyjno-terapeutycznym, nie może być bowiem konfrontowana z konstytucyjnymi zakazami podwójnego karania za ten sam czyn. z tych racji Trybunał stwierdził, że art. 2 ust. 3 ustawy nie jest niezgodny z zasadą ne bis in idem, wynikającą z art. 2 Konstytucji oraz z art. 42 ust. 1 Konstytucji.

Kwestia zgodności art. 25 ustawy, przez to że nie określa metod postępowania terapeutycznego, jakim zostanie objęty umieszczony w Ośrodku, z zasadą zaufania obywateli do państwa i prawa wynikającą z art. 2 Konstytucji

Trybunał nie stwierdził naruszenia i podkreślił, że podstawową metodą leczenia większości zaburzeń osobowości jest obecnie długoterminowa psychoterapia psychodynamiczna (tzn. zorientowana psychoanalitycznie). Stosuje się również zmodyfikowane terapie poznawczo-behawioralne oraz farmakoterapię, która ma jednak znaczenie głównie objawowe i czasowe. Korekcja zaburzeń osobowości jest zadaniem trudnym i długoterminowym, przy czym sytuacja izolacji może sprzyjać skoncentrowaniu się na terapii. Wszelkie oddziaływania o charakterze psychokorekcyjnym muszą mieć charakter zindywidualizowany. Nie można więc oczekiwać, ani od ustawodawcy, ani też od podmiotu realizującego kompetencję do wydania rozporządzenia wykonawczego, ustalenia jednorodnego programu terapeutycznego dla wszystkich umieszczonych w Ośrodku, co do których sąd orzekający podzielił opinię biegłych o bardzo wysokim prawdopodobieństwie popełnienia na wolności czynu, o którym mowa w art. 1 ustawy.

Problem epizodyczności ustawy wobec uchwalenia nowej regulacji k.k. w zakresie środków zabezpieczających

TK stwierdza, że na skutek wprowadzenia nowelą lutową do ustawy art. 3a, kontrolowana regulacja stała się regulacją epizodyczną. Może być stosowana wyłącznie wobec skazanego, który rozpoczął odbywanie kary pozbawienia wolności przed dniem 1 lipca 2015 r., czyli przed dniem wejścia w życie noweli lutowej do kk. Taki zakres czasowy zastosowania ustawy wynika z systemowej wykładni art. 1 oraz art. 3a ustawy. Jednocześnie Trybunał raz jeszcze podkreśla, że środki przewidziane w ustawie oraz w znowelizowanym kk istotnie się od siebie różnią. Środki przewidziane ustawą z 2013 r. mają charakter terapeutyczno-prewencyjny, zaś środki stosowane na gruncie znowelizowanego kk należą do środków penalnych (unormowane

zostały w rozdziale X kk poświęconym środkom zabezpieczającym). Tym samym epizodyczność ustawy nie może stanowić argumentu na rzecz tezy o penalnym jej charakterze.

Operatywność i konstytucyjność ustawowych kryteriów decyzji o zastosowaniu środków przewidywanych ustawą (pojęcie wysokiego oraz bardzo wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia przestępstwa) z perspektywy zasady prawidłowej legislacji

Trybunał podkreśla, że w podobnym stopniu niedookreślone zwroty stosowane są w przepisach o izolacji osób niebezpiecznych dla społeczeństwa, które obowiązywały lub obowiązują w innych państwach. Stąd, użycie przez polskiego ustawodawcę zwrotów niedookreślonych „wysokie prawdopodobieństwo” oraz bardzo „wysokie prawdopodobieństwo” nie jest jakimś ekscysem legislacyjnym na tle unormowań obowiązujących w innych państwach Europy Zachodniej. Trybunał dodatkowo wskazuje, że w systemach prawnych innych państw w sprawach stosowania środków izolacyjnych wobec osób niebezpiecznych ze względu na ich głębokie zaburzenia osobowości i stwarzanego wskutek tego zagrożenia dla innych przewidziany jest udział biegłych, zazwyczaj lekarzy psychiatrów, psychologów, seksuologów, neurologów, opracowujących ekspertyzy dla sądu na temat podsądnych (Czechy, Francja, Niemcy, Norwegia, Szwajcaria, Stany Zjednoczone). Niekiedy przepisy o udziale biegłych, jako elemencie gwarancyjnym trafnego orzeczenia w sprawie zastosowania środka, są rozbudowane. w związku z tym TK uznał, że kwestionowane art. 14 oraz art. 11 ustawy z 2013 r. są zgodne z zasadą określoności przepisów prawa wywiedzioną z art. 2 Konstytucji.

Kwestia zgodności art. 9 w związku z art. 1 pkt 2 i 3 upwozp przez to, że nie wyznacza terminu wydania w postępowaniu wykonawczym opinii psychiatrycznej i psychologicznej o stanie zdrowia skazanego jako podstawy wniosku dyrektora zakładu karnego do właściwego sądu o uznanie go za osobę stwarzającą zagrożenie z art. 2 i art. 41 ust. 1 Konstytucji

Trybunał nie stwierdził naruszenia postanowień ustawy zasadniczej, podkreślając, że określony w art. 9 ustawy wniosek dyrektora zakładu karnego tylko inicjuje postępowanie zmierzające do ustalenia, czy skazany objęty wnioskiem jest osobą stwarzającą zagrożenie, zatem nie przesądza o jego sytuacji prawnej po odbyciu kary pozbawienia wolności. Jego sytuację kształtuje dopiero prawomocne postanowienie sądu w przedmiocie uznania za osobę stwarzającą zagrożenie, wydane między innymi na podstawie sporządzonej na użytek wyłącznie tego postępowania sądowego opinii biegłych. Dlatego brak określenia w tym przepisie terminu wydania w postępowaniu wykonawczym opinii psychiatrycznej i psychologicznej nie narusza zasady poprawnej legislacji, a w konsekwencji także prawa do wolności osobistej osoby, której wniosek dotyczy.

W rezultacie wyroku TK z dnia 23 listopada 2016 r., po rozpoznaniu, na posiedzeniu niejawnym 16 grudnia 2016 r., pięciu połączonych pytań prawnych Sądu Okręgowego we Wrocławiu, TK postanowił jednomyślnie umorzyć postępowanie.

Wszystkie pytania prawne zostały postawione w związku z wnioskami dyrektora zakładu karnego o uznanie uczestników postępowania za osoby stwarzające zagrożenie. Uczestnicy tych postępowań zostali skierowani do oddziału terapeutycznego dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo jako skazanych

za przestępstwo określone w art. 197-203 kk, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych. We wszystkich pytaniach prawnych sąd uzasadnił zarzuty dotyczące kwestionowanych przepisów w taki sam sposób. Wątpliwości sądu budzi zbyt szeroki krąg czynów określonych w art. 1 pkt 1 ustawy, nieprecyzujący granic czasowych pozbawienia wolności ani też przyczyn zastosowania wobec skazanego systemu terapeutycznego. Ustawa nie określa wymagań co do tego kto i na jakiej podstawie ma dokonać oceny, czy u skazanego odbywającego karę w systemie terapeutycznym występowały zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych. Również art. 14 ust. 2 i 3 ustawy w ocenie sądu, nie spełnia wymogów precyzyjności przepisów prawnych. Wątpliwości sądu budzi posłużenie się zwrotami niedookreślonymi „wysokie” oraz „bardzo wysokie” prawdopodobieństwo, które stanowią podstawę do uznania osoby za stwarzającą zagrożenie.

Stosownie do art. 40 ust. 1 pkt 1 uTK, Trybunał umarza na posiedzeniu niejawnym postępowanie, jeżeli wydanie orzeczenia jest zbędne lub niedopuszczalne. Zbędność orzekania zachodzi między innymi wówczas, gdy kwestionowana norma lub kwestionowane normy były już w innej sprawie przedmiotem kontroli co do ich zgodności z Konstytucją Ujemna przesłanka zbędności orzekania w sprawie ma miejsce wtedy, gdy występuje w niej identyczność zaskarżonych przepisów, wzorca konstytucyjnego oraz postawionych zarzutów, jak w sprawie, w której Trybunał Konstytucyjny już, wcześniej orzekał

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 23 listopada 2016 r. w sprawie K 6/14 orzekł już co do zarzutów sformułowanych przez Sąd Okręgowy we Wrocławiu w pytaniach prawnych. Sąd zachodzą przesłanki do umorzenia postępowania.

KOZZD Gostynin. Trybunał Konstytucyjny uznał, że ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, jest zgodna z Konstytucją z jednym w tej sprawie wyjątkiem

data: 2016-11-23

Ustawa pochodzi z 2013 r. Po podpisaniu jej prezydent Bronisław Komorowski skierował ją do Trybunału, zaskarżyła ją a także RPO Irena Lipowicz, a w grudniu 2015 r. pismo procesowe dodał RPO Adam Bodnar. Dwa sądy zadały też pytania prawne. Te połączone wnioski rozpatrywał Trybunał na rozprawie w dniu 15 listopada i 23 listopada ogłosił wyrok.

Zasadniczy zarzut RPO, w którym podnoszono, że ustawa ma zbyt szeroki zakres podmiotowy i może mieć zastosowanie wobec bardzo dużej liczby adresatów, poprzez użycie sformułowania, że stosuje się ją wobec osób, które odbyły karę w systemie terapeutycznym, nie znalazł uznania Trybunału. Zdaniem TK to nie jest jedyna przesłanka zastosowania ustawy.

Podobnie zarzut użycia kumulacji zwrotów niedookreślonych w postaci "wysokiego i bardzo wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia czynu zabronionego", o czym mają rozstrzygać biegli w swoich opiniach. w tym przypadku Trybunał uznał, że ustawodawca zarówno w Polsce, jak i w innych krajach często posługuje się takimi niedookreślonymi pojęciami.

Trybunał uznał, że umieszczenie w Ośrodku nie jest środkiem karnym (bo nie ma związku z czynem, za który człowiek był skazany), sąd orzeka wyłącznie w oparciu o zachowanie osadzonego w czasie odbywania kary. Tym samym TK odrzucił zarzut RPO, że ustawa narusza zasadę niekarania dwa razy za to samo, czy nie działania prawa wstecz.

Przepis stanowiący o terapii - zakwestionowany przez RPO ze względu na swoją lakoniczność - zdaniem Trybunału nie wymaga doprecyzowania. Terapia z natury rzeczy jest indywidualna.

Trybunał przyznał natomiast rację RPO, że w przypadku procedury decydowania co 6 miesięcy o dalszym pobycie w Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym, przepis zawiera zbyt

małe gwarancje ponieważ przewiduje zasięgnięciu przez sąd wyłącznie opinii psychiatry, podczas gdy przy decydowaniu o umieszczeniu w Ośrodku musi sąd zasięgnąć opinii psychiatry, psychologa, seksuologa. Tylko RPO postawił zarzut naruszenia przez art. 46 ustawy Konstytucji i tylko ten zarzut został uwzględniony przez Trybunał.

Orzeczenie zapadło większością głosów. Sędzia Andrzej Wróbel złożył zdanie odrębne.

Wystąpienie do Ministra Sprawiedliwości ws. zasad funkcjonowania Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym

data: 2016-03-15

Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił do Ministra Sprawiedliwości Prokuratora Generalnego o pilne podjęcie prac nad nowelizacją ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, która określi prawa i obowiązki osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym.

Ośrodek jest podmiotem leczniczym podlegającym Ministrowi Zdrowia, jednak faktycznie umieszczone tam osoby są pozbawione wolności, bez określenia terminu. w praktyce osoby przebywające w Ośrodku po odbyciu kary pozbawienia wolności spotykają się z ograniczeniami znacznie szerszymi niż w jednostce penitencjarnej. Mimo to ograniczenia ich praw wprowadzane są wyłącznie w oparciu o postanowienia Regulaminu wewnętrznego Ośrodka. Taki stan rzeczy nie może być akceptowany, ponieważ jest sprzeczny ze standardami konstytucyjnymi.

Wystąpienie do Ministra Zdrowia ws. funkcjonowania Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym

data: 2016-02-18

Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym podlega Ministrowi Zdrowia, jako podmiot leczniczy. Faktycznie jednak osoby umieszczone tam na mocy wyroku sądu są bezterminowo pozbawione wolności. Ośrodek może przyjąć maksymalnie 20 pacjentów. Aby nie dopuścić do sytuacji, w której zabraknie wolnych miejsc, należy pilnie zrealizować plany budowy odrębnego budynku Ośrodka.

Istotnym problemem jest brak regulacji ustawowych, które określałyby prawa i obowiązki osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym. Regulamin Ośrodka nie może stanowić podstawy prawnej ograniczenia praw tych osób. Jest to sprzeczne ze standardami konstytucyjnymi, na co wskazywała już Rzecznik Praw Obywatelskich prof. Irena Lipowicz w wystąpieniach z 2015 r. dotyczących dozoru widzeń w Ośrodku.

RPO zwraca uwagę na jeszcze jeden aspekt funkcjonowania Ośrodka. Mianowicie, ustawienie łóżek w pokojach pacjentów powinno umożliwiać zastosowanie przymusu bezpośredniego w postaci izolacji oraz założenia pasów obojędniczących lub kaftana bezpieczeństwa. Obecny stan faktyczny nie odpowiada wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym.

RPO prosi o przekazanie stanowiska w sprawie postulatów legislacyjnych, a także poinformowanie o dalszych planach dotyczących funkcjonowania Ośrodka.

Wniosek do TK ws. zasad orzekania środków zabezpieczających

data: 2015-12-23

Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Trybunału Konstytucyjnego wniosek kwestionujący zgodność z Konstytucją poszczególnych przepisów znowelizowanego rozdziału X Kodeksu karnego o środkach zabezpieczających.

W przekonaniu Rzecznika Praw Obywatelskich niezgodne z Konstytucją są przepisy, które nakładają na sąd obowiązek określenia stopnia społecznej szkodliwości czynu zabronionego, który sprawca może popełnić, oraz prawdopodobieństwa jego popełnienia w przyszłości. Przeprowadzona przez Rzecznika analiza zakwestionowanych przepisów pozwala zgodzić się z tezą podniesioną w doktrynie, że ustawodawca w znowelizowanych przepisach o środkach zabezpieczających, a zwłaszcza w normach wynikających z art. 93b § 3 k.k. i art. 93g k.k. nakłada na sądy obowiązek tzw. typowania na przestępcę.

Wprowadzenie takiego wymogu i dodatkowo opatrzenie go nieostrymi i niejednoznacznymi przesłankami powoduje, że predykcja kryminalna może stać się poważnym zagrożeniem wolności i praw człowieka. Zastrzeżenia Rzecznika budzi również przyjęta przez ustawodawcę kolejność stosowania środków wobec sprawców z dysfunkcjami, a więc nakazująca wpierv karać, a następnie dopiero leczyć. Jako niezgodną z Konstytucją Rzecznik uznał ponadto przyjętą przez ustawodawcę regułę w zakresie, w jakim nie przewiduje ona na rozprawie obowiązku wysłuchania przez sąd podejrzanego przed orzeczeniem względem niego środka zabezpieczającego. Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich, to na sądzie powinien w każdym przypadku ciążyć obowiązek wysłuchania na rozprawie podejrzanego przed orzeczeniem względem niego środka zabezpieczającego. Ustawodawca spenalizował ponadto karanie osób uzależnionych i chorych za zaniechanie poddania się środkom zabezpieczającym, co zdaniem Rzecznika nie tylko jest nieskuteczne, ale także niezgodne z Konstytucją RP. Rzecznik Praw Obywatelskich nie kwestionuje zarówno zasadności utrzymania w Kodeksie karnym Rozdziału X dotyczącego środków zabezpieczających, jak też polityki państwa w zakresie stosowania takich środków, jednak spełniać one muszą standardy konstytucyjne, zwłaszcza, że uregulowane przez ustawodawcę środki zabezpieczające ingerują w sposób szczególny w prawa i wolności obywatelskie. w przypadku podzielenia przez Trybunał Konstytucyjny zarzutów w tej sprawie, Rzecznik zawarł wniosek o odroczenie utraty mocy obowiązującej zakwestionowanych przepisów o 18 miesięcy, tak by ustawodawca miał możliwość dokonania stosownych zmian prawa, zapewniając jednocześnie cele, jakim służyć mają środki zabezpieczające.

Do MS ws. ograniczania praw osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym

data: 2015-07-30

Nadzór nad KOZZD sprawuje Minister Zdrowia, jednak w związku z tym, że wnioskodawcą projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób był Minister Sprawiedliwości, RPO przedstawia w wystąpieniu uwagi dotyczące braków regulacji ustawowej. w trakcie procesu legislacyjnego nie zdecydowano się na uchwalenie przepisów regulujących prawa i obowiązki osób umieszczonych w Ośrodku lub przepisów stanowiących podstawę do jakichkolwiek ograniczeń.

Brak takiej regulacji należałoby interpretować w ten sposób, że pensjonariusze korzystają z pełni praw konstytucyjnych. Mimo to, w toku badania skarg osób umieszczonych w Ośrodku okazało się, że regulamin wewnętrzny KOZZD ingeruje w konstytucyjne prawa jednostki. Rzecznik Praw Obywatelskich dwukrotnie sygnalizował, że nadzorowanie widzeń przez funkcjonariuszy Służby Więziennej nie ma żadnych podstaw prawnych. Niestety, stanowisko to nie spotkało się ze zrozumieniem. w ustawie wskazano jedynie prawo pensjonariusza, za zgodą kierownika Ośrodka, do kontaktu z innymi osobami za pośrednictwem telefonu lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, a także prawo do kontaktu osobistego z osobami odwiedzającymi. Podano także ogólne przesłanki odmowy lub cofnięcia zgody na taki kontakt. w praktyce widzenia są nadzorowane przez funkcjonariuszy Służby Więziennej i pracownika ochrony Ośrodka, mimo iż brak ku temu jakiegokolwiek podstawy. Regulamin Odwiedzin Pacjentów wyklucza kontakt osobisty pomiędzy osobami odwiedzającymi a osobą odwiedzaną, mimo że ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób mówi o prawie do kontaktu osobistego. Oprócz problematyki widzeń regulamin przewiduje szereg innych ograniczeń praw pensjonariuszy, np. mogą oni korzystać ze spaceru dopiero po tygodniu pobytu w Ośrodku. Pensjonariusze mają też ograniczoną możliwość dysponowania własnymi środkami pieniężnymi. Ponadto nie mogą wysyłać listów poleconych. Omawiana ustawa faktycznie pozwala na bezterminowe pozbawienie człowieka wolności. Nie można zatem sankcjonować dowolności w postępowaniu z osobami przebywającymi w Ośrodku, które umieszczane są tam po odbyciu kary pozbawienia wolności w zakładzie karnym, a w praktyce spotykają się ze znacznie szerszymi ograniczeniami. Rzecznik Praw Obywatelskich prosi o przedstawienie stanowiska w sprawie.

Do MZ ws. zasad funkcjonowania Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym

data: 2015-07-01

Zgodnie z art. 29 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, osoba umieszczona w Ośrodku ma prawo, za zgodą kierownika placówki, do kontaktu z innymi osobami za pośrednictwem telefonu, za pomocą środków komunikacji elektronicznej oraz do kontaktu osobistego z osobami ją odwiedzającymi.

Ustawodawca nie przewidział zatem żadnych form nadzorowania widzeń ani innych ograniczeń z tym związanych. Wobec powyższego trudno zaakceptować brak określenia zasad funkcjonowania Ośrodka w Gostyninie, w tym wprowadzenia ograniczeń praw osób w nim umieszczonych. w szczególności dotyczy to nadzorowania widzeń przez funkcjonariuszy Służby Więziennej.

Rzecznik Praw Obywatelskich prosi o zajęcie stanowiska odnośnie stosowanej w Ośrodku w Gostyninie praktyki dozoru widzeń i rozważenie podjęcia działań zmierzających do jej zapobieżenia.

