



SENAT RP

ZAPIS STENOGRAFICZNY

Posiedzenie
Komisji Zdrowia (58.)
w dniu 29 października 2013 r.

VIII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (druk senacki nr 475, druki sejmowe nr 1577, 1818 i 1818-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 8 minut 32)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Rafał Muchacki)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dzień dobry, witam państwa.

Rozpoczynam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia, posiedzenie poświęcone zmianie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.

Szanowni Państwo, witam panów ministrów, pana ministra Sławomira Neumanna z Ministerstwa Zdrowia, pana ministra Królikowskiego z Ministerstwa Sprawiedliwości, witam oczywiście osoby towarzyszące, witam panie i panów senatorów, witam panią magister z Biura Legislacyjnego, witam państwa wszystkich. Aha, witam oczywiście pana profesora Wciórkę.

Panie Profesorze, witam serdecznie. Proszę mi wybaczyć faux pas.

Szanowni Państwo, który z panów ministrów chciałby rozpocząć?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę bardzo, pan minister Królikowski.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Przedstawiana ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób jest rozwiązaniem mającym zaradzić pewnemu zjawisku, na które zwrócono uwagę opinii publicznej w związku z wydarzeniami dotyczącymi kilku, kilkunastu osób, ale problem jest znacznie szerszy i z jednej strony konieczne jest jego docelowe rozwiązanie, o którym zaraz powiem, a z drugiej strony konieczne jest również przejściowe rozwiązanie, które leży przed nami na stole.

Mianowicie w pewnym momencie zwrócono uwagę na to, że w związku z zastosowaniem ustawy amnestyjnej z 1989 r. ze względu na katalog sankcji karnych, które istniały wówczas w kodeksie karnym, gdzie nie było kary dożywotniego pozbawienia wolności, kilkunastu osobom, wobec których orzeczono karę śmierci w czasach PRL, a potem jej nie wykonano ze względu na obowiązujące

moratorium faktyczne związane z niewykonywaniem teźże kary, zamieniono ją na karę dwudziestu pięciu lat pozbawienia wolności, której wykonywanie za chwilę ustanie, zostanie zakończone. Wśród tych kilkunastu osób znajdują się postaci znane opinii publicznej pod różnymi określeniami, które wskazywały na pewną krwiożerczość popełnianych przez nie przestępstw. Przestępstwa, które były przez nie popełniane, były przestępstwami przeciwko życiu, często także były motywowane seksualnie, bo obok samych przestępstw przeciwko życiu pojawiały się także czyny seksualne.

Ten problem, jakkolwiek dostrzegany wówczas, nie może być zredukowany tylko i wyłącznie do kwestii amnestyjnej, dlatego że polska kodyfikacja karna w sposób trwały wiąże odpowiedzialność karną z wolnością osoby, która dokonuje określonego wyboru. Każda ingerencja, każde ograniczenie tej wolności, które nie było zawinione, jest postrzegane jako przesłanka łagodząca odpowiedzialność karną. Innymi słowy, posługując się przykładem, można powiedzieć tak: jeżeli ktoś dopuści się czynu pedofilskiego w sytuacji, w której ma zaburzenia preferencji seksualnych, a ktoś inny dopuści się czynu pedofilskiego bez tych zaburzeń, to pierwsza osoba co do zasady będzie karana łagodniej ze względu na to, że nie miała ona tak dużej zdolności rozumienia znaczenia swojego czynu lub też pokierowania swoim postępowaniem jak osoba, która działała bez zaburzeń osobowości.

Przy czym należy tu rozróżnić dwie sytuacje. Jedna sytuacja, określona mianem niepoczytalności, to jest sytuacja, kiedy w chwili czynu w wyniku choroby psychicznej, upośledzenia, niedorozwoju umysłowego lub też innego zaburzenia psychicznego nastąpiło wyłączenie poczytalności, czyli dana osoba nie mogła pokierować swoim postępowaniem albo nie rozumiała znaczenia swojego czynu. Wówczas polskie kodyfikacje pozwalają na orzeczenie tak zwanego środka zabezpieczającego. Nie można tej osoby skazać, dlatego że nie można jej przypisać winy, ale orzeka się wobec niej środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym, najczęściej w zakładzie psychiatrycznym, środek trwający tak długo, jak to jest potrzebne.

Problemem jest grupa osób, która nie miała wyłączonej poczytalności, ale miała ją ograniczoną w stopniu znacznym. Wówczas kodeks karny przewiduje wprost możliwość nadzwyczajnego złagodzenia kary, co powoduje, że orzeczona kara nie jest bardzo wysoka, a jednocześnie nie przewiduje możliwości orzeczenia środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym. Innymi słowy, nie

jest dzisiaj możliwa taka sytuacja, w której skazuje się tę osobę na niewysoką karę ze względu na to, że nie można jej przypisać winy w tak pełnym zakresie, jak to będzie w przypadku osoby, która nie miała zaburzeń psychicznych, ale orzeka się, że po odbyciu kary ta osoba trafi do zakładu zamkniętego i będzie tam tak długo, jak trzeba.

To jest przykład, który państwo mogli obserwować w mediach, kiedy skazywany był Breivik. On został skazany na karę dwudziestu lat pozbawienia wolności i na środek zabezpieczający co do zasady dożywotni, chyba że będzie możliwość jego wcześniejszego zwolnienia ze względu na postępy w leczeniu.

Brak tego rozwiązania jest źródłem tego, iż problem związany z opuszczaniem zakładów karnych przez osoby z zaburzeniami psychicznymi, tworzącymi u tych osób skłonność do popełniania przestępstw – mówimy oczywiście o poważnych zaburzeniach, o wysokim niebezpieczeństwie i wysokim ryzyku powrotu do przestępczości – to jest problem, którego nie redukujemy tylko i wyłącznie do konsekwencji ustawy amnestyjnej, a mówimy o problemie szerszym.

Docelowym rozwiązaniem jest odpowiednia zmiana kodeksu karnego, tak aby pozwalał on orzekać w stosunku do osób o ograniczonej poczytalności oprócz kary środek zabezpieczający. Takie rozwiązanie rząd przygotował w dużej nowelizacji kodeksu karnego, która zostanie przedstawiona Sejmowi w najbliższym czasie.

Ta ustawa jest w tym sensie ustawą epizodyczną, choć nie wyjątkową, dlatego że obejmuje ona dość długi okres, że ma ona zalepić dziurę związaną z tym, że dzisiaj tego rozwiązania nie ma, a kiedy je wprowadzimy, nie będzie można go stosować wstecz. Trybunały z zakresu ochrony praw człowieka uznały, że w stosunku do środków zabezpieczających także stosuje się zasadę *lex retro non agit*, mimo że podstawa ich stosowania jest inna niż podstawa stosowania kary. Innymi słowy, szukając rozwiązania docelowego, należy znaleźć rozwiązanie pośrednie, prowadzące do sytuacji, w której najbardziej niebezpieczne osoby, gdy to niebezpieczeństwo jest związane z zaburzeniami psychicznymi, będzie można izolować w celu zapewnienia bezpieczeństwa społecznego. Tego dotyczy ten projekt ustawy.

Ten projekt jest trudny i problematyczny konstytucyjnie z jednego podstawowego powodu, mianowicie z tego powodu, że musimy unikać... Może inaczej. Pytanie jest takie: czy zgodnie z Europejską Konwencją Praw Człowieka i z konstytucją w ogóle można wprowadzić możliwość izolowania osób, które odbyły karę pozbawienia wolności za czyn, który popełniły? To jest podstawowe pytanie, bowiem nie jest możliwe powtórne ukaranie, nie jest możliwe wydłużenie skazania z mocą wsteczną, nie jest możliwe pogorszenie sytuacji tych osób w związku z popełnionym czynem i skazaniem z mocą wsteczną. Moglibyśmy to zrobić do przodu. Rozwiązanie docelowe, o którym powiedziałem, będzie działać do przodu, to znaczy obejmie tylko tych sprawców, którzy popełnią czyn po wejściu w życie nowelizacji dotyczącej kodeksu karnego.

Kiedy przystępowaliśmy do opracowania tego projektu, dysponowaliśmy pewną grupą orzeczeń Federalnego Trybunału Konstytucyjnego w Niemczech i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, które wywołała zmiana ustawodawstwa niemieckiego. Niemcy mają bowiem taką sy-

tuację, że w wyroku skazującym oprócz kary pozbawienia wolności można wobec tej kategorii sprawców orzec środek zabezpieczający, ale pierwotnie można go było orzec tylko na dziesięć lat. W trakcie pobytu jednej z bardzo niebezpiecznych osób, która nie podlegała żadnemu procesowi leczenia, Niemcy uznały, że wydłużą okres, przez jaki będzie mógł trwać ten środek zabezpieczający, i ustawowo zmieniono go, wydłużono go chyba do piętnastu lat. Te przepisy zostały zaskarżone i do Federalnego Trybunału Konstytucyjnego, i do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Na podstawie kontroli tych przepisów oba trybunały wypowiedziały się o tym, dlaczego to jest niekonstytucyjne albo dlaczego to jest niezgodne z Europejską Konwencją Praw Człowieka.

Na tej podstawie, rekonstruując to, dlaczego to jest niezgodne, my opracowaliśmy wzorzec pozytywny i powiedzieliśmy, jak to napisać, żeby to było zgodne z konwencją i z konstytucją. Projekt, który napisaliśmy – a napisaliśmy go ponad rok temu – jest zbieżny z ustawodawstwem niemieckim, które zostało wprowadzone w Niemczech po wydaniu orzeczeń stwierdzających niekonstytucyjność czy niezgodność z konwencją poprzednio obowiązujących regulacji.

W ciągu ostatniego roku, właściwie pod koniec 2012 r. i w połowie 2013 r., ta nowa regulacja niemiecka ponownie została poddana kontroli, zarówno Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, przede wszystkim w sprawie Kronfeldner przeciwko Niemcom, to było pod koniec 2012 r., jak i Federalnego Trybunału Konstytucyjnego w Niemczech, który 11 lipca 2013 r., badając to w dużym składzie, rekonstruował wzorce konstytucyjne i odwoływał się do wzorców wynikających z orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Oba trybunały, stwierdzając zgodność tych regulacji z konwencją i konstytucją, tym razem napisały czy odtworzyły wzorce od strony pozytywnej, czyli pokazały, w jaki sposób wyobrażają sobie zgodność tych rozwiązań z konwencją i konstytucją.

Wzorce, które zostały opisane przez te dwa trybunały w orzeczeniach, są zgodne z naszą rekonstrukcją tych wzorców, jakiej dokonaliśmy na podstawie poprzednich orzeczeń obu trybunałów.

Rozwiązania ustawowe, strukturalnie podobne do tych, które państwu przedstawiamy w ustawie, te dwa trybunały uznały za zgodne z aktami ochrony praw człowieka, jakimi są konwencja i konstytucja niemiecka w tej części, która dotyczy ochrony praw człowieka.

Jaka jest podstawowa konstrukcja, która zakłada możliwość izolacji tych osób? Otóż, po pierwsze, zakłada ona oderwanie powodu tej izolacji od czynu, po drugie, każe powiązać przyczynowo powód, dla którego następuje izolacja, z charakterem tej izolacji. A ponieważ powód jest tu oderwany od czynu i jest związany ze stanem niebezpieczeństwa, jaki stwarza dana osoba w związku z zaburzeniami psychicznymi, to izolacja musi mieć charakter leczniczo-terapeutyczny, a nie czysto izolacyjny, jak to jest w zakładzie karnym. Także warunki praktyczne wykonywania tej izolacji muszą być istotnie różne od warunków wykonywania kary pozbawienia wolności. Trybunały, zwłaszcza Europejski Trybunał Praw Człowieka badał praktykę wykonywania tej izolacji i jeśli przypominała ona odbywanie kary w zakładzie karnym, to uważał to za po-

wtórne skazanie. Zatem ona musi być jakościowo odrębna, nie może być realizowana w jednostkach penitencjarnych, nie może być tam Służby Więziennej, te warunki muszą być zbliżone do izolacji czy internacji, jaka jest właściwa w przypadku zakładów psychiatrycznych.

Oczywiście podstawowym problemem jest selekcja tych osób. Tutaj trybunał powiedział tak: selekcja tych osób musi być związana z tym, że w sposób zobiektywizowany, z uwzględnieniem wiedzy fachowej biegłych ekspertów z dziedziny psychiatrii, psychologii, ewentualnie seksuologii, stwierdzi się zaburzenia psychiczne przede wszystkim w postaci zaburzeń osobowości i stwierdzi się tak wysoki ich stopień, że na podstawie analizy wiedzy eksperckiej można ustalić, że istnieje wysoki stopień niebezpieczeństwa, jeśli chodzi o tę osobę, oraz wysokie ryzyko ponownego popełnienia czynu zabronionego, który jest traktowany jako czyn poważny, a więc nie każdego przestępstwa, ale przestępstwa z grupy najbardziej poważnych przestępstw przeciwko dobrom indywidualnym, takim jak życie, zdrowie czy wolność seksualna. Nie ma to związku na przykład z bezpieczeństwem w komunikacji albo bezpieczeństwem powszechnym. Zatem, po pierwsze, wiedza ekspercka, po drugie, stwierdzenie stopnia niebezpieczeństwa, które tworzy wysokie ryzyko popełnienia poważnego przestępstwa na szkodę dóbr indywidualnych. Wówczas dla dobra tej osoby, czyli po to, aby ponownie nie została ona skazana za ten czyn, i dla bezpieczeństwa społecznego państwo może wprowadzić regulację pozwalającą na izolację o charakterze niepenalnym. Przy czym trybunał powiedział, że państwo może mieć dość dużą swobodę określania warunków, w jakich następować będzie kwalifikacja tej osoby. Oczywiście tam jest konieczne wprowadzenie gwarancji sądowych, prawa do sądu itd.

Rozważając, w jaki sposób to sformułować, wprowadziliśmy przesłankę przesiewową, pewien filtr, który pozwoli dokonać wyboru niewielkiej grupy osób najbardziej niebezpiecznych, wobec których zasadne jest stosowanie izolacji leczniczej. Ten filtr jest opisany w art. 1 ustawy, składa się z trzech przesłanek, czyli to sito jest rozłożone na trzy elementy. Pierwszy element to jest wybór osób z grupy osób skazanych za przestępstwo na karę bezwzględną pozbawienia wolności, ale tylko tych, które odbywają karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, a więc ze względu na swoje cechy osobowości, w tym między innymi niepsychotyczne zaburzenia psychiczne, które te osoby mają, lub też osób, które przebywają w zakładzie zamkniętym w celach N w związku z niebezpieczeństwem, które płynie z ich strony. Po drugie, te osoby muszą mieć obiektywnie stwierdzone zaburzenia psychiczne. Po trzecie, konieczne jest przeprowadzenie owego wartościowania, że stwierdzone u nich zaburzenia psychiczne mają taki charakter lub takie nasilenie, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu, wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej dziesięć lat. Dla przykładu podam, że karą powyżej dziesięciu lat karzemy za zgwałcenie polegające na współżyciu seksualnym, ale już nie za doprowadzenie do innej czynności seksualnej. Tak że mówimy tu naprawdę o wąskiej grupie najpoważniejszych przestępstw.

To, co jest najważniejsze, to fakt, że postępowanie w tej sprawie inicjuje kierownik zakładu karnego, który najlepiej wie, w jakim stanie znajduje się dana osoba w zakładzie karnym, ale całe postępowanie prowadzi sąd – i to sąd cywilny w składzie trzech sędziów zawodowych, sąd okręgowy, a więc bardzo wysoki, wysoko sprofesjonalizowany – który stwierdza stopień prawdopodobieństwa i ryzyko, posługując się opiniami biegłych, których bezwzględnie musi zasięgnąć. Muszą to być co najmniej trzy opinie biegłych.

Na podstawie orzeczenia sądu taka osoba jest umieszczana w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym. Kontrola zasadności przebywania w tym ośrodku przeprowadzana jest przez sąd co sześć miesięcy, a na wniosek części. W całym postępowaniu przed sądem bierze udział z urzędu prokurator i pełnomocnik tej osoby przyznawany z urzędu, reprezentujący jej interesy w trakcie całego postępowania, w tym mogący wnosić środki zaskarżenia. Pobyt jest zorganizowany na kształt pobytu w zakładzie psychiatrycznym z osobną służbą ochrony właściwą dla tego ośrodka. To wszystko, o czym powiedziałem, dotyczy niejako najbardziej radykalnego środka przewidzianego w tej ustawie, mianowicie izolacji czy internacji.

Ustawa przewiduje też środek wolnościowy, jakim jest nadzór policji, bowiem może być tak, że sąd nie uzna stopnia niebezpieczeństwa za tak wysoki, by od razu kierować tę osobę do zakładu zamkniętego, może on skorzystać z przyznania środka wolnościowego. Wymóg możliwości stopniowania ingerencji w wolności i prawa człowieka i obywatela wprowadza konstytucja w art. 31 ust. 3 w klauzuli limitacyjnej, która wymaga stopniowania proporcjonalności interwencji w istotę wolności i praw człowieka i obywatela ze względu na interes publiczny.

Myślę, że to tyle w ramach krótkiej prezentacji projektu. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Proszę bardzo, czy pan minister... Dobrze, pan minister Neumann na razie dziękuje. W zasadzie pan minister bardzo pięknie i dogłębnie nam to wszystko wytłumaczył.

Czy ktoś z państwa senatorów ma jakieś pytania?

(*Senator Bolesław Piecha:* Oczywiście.)

Tak? Jeśli oczywiście, to proszę bardzo.

Pan senator Bolesław Piecha.

Senator Bolesław Piecha:

Dziękuję bardzo za udzielenie głosu.

Panie Przewodniczący, ja chciałbym się dowiedzieć, kto skierował ten projekt do Komisji Zdrowia. Pytam, ponieważ mamy tu do czynienia z dwiema drobnymi ustawami: o świadczeniach i o działalności leczniczej, które w zasadzie uzupełniają ten projekt, a projekt jest absolutnie nie z branży medycznej. Chyba że stworzenie czerezwyczajnej psychuszki – „Mistrz i Małgorzata” tu się kłania – jest sensem działania Komisji Zdrowia.

Tu pan minister oczywiście musiał kluczyć i powoływać się na różne rzeczy, ponieważ ta ustawa wobec polskiej konstytucji jest ustawiona wątpliwie. Oczywiście można

by było dyskutować, skoro jest taki krajowy ośrodek i on spełnia warunki bycia jakiegoś rodzaju ośrodkiem psychiatrycznym, ale jakoś nie widzę tu przywołania ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a ta ustawa byłaby tu właściwa. Jeżeli mówi się o zaburzeniach psychicznych, jeżeli mówi się o zaburzeniach osobowości, jeżeli mówi się, o zgrozo!, o karaniu – jak to tu pięknie napisano – za zaburzenia preferencji seksualnych... Ja nie wiem, jak Sejm głosował, ale byłem zdziwiony, że zaburzenie preferencji seksualnych podlega umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym. Brawo!

Tylko nadal nie bardzo rozumiem, dlaczego mamy to rozpatrywać w Komisji Zdrowia. Są tu dwie sprawy. Jedna to jest finansowanie i to trzeba by było umieścić w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Wyjaśniono, że minister wyda rozporządzenie, będzie to finansowane z budżetu państwa, za co Ministerstwu Sprawiedliwości i Ministerstwu Zdrowia Bóg zapłać, bo nie będą tym obciążać Narodowego Funduszu Zdrowia. Druga sprawa dotyczyła ustawy o działalności leczniczej. Wiadomo, że preferencyjnym ośrodkiem działania leczniczego jest dzisiaj spółka prawa handlowego, a tworzenie innych jednostek, takich jak jednostki samodzielne czy jednostki budżetowe, odbywa się w drodze wyjątku i stąd to wpisanie do ustawy.

Panie Przewodniczący, kto skierował ten projekt do Komisji Zdrowia? Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Domyślam się, Panie Senatorze, że to jest pytanie do mnie. Kto skierował? Jak sądzę, projekty do komisji kieruje marszałek, prawda, więc...

(Senator Bolesław Piecha: Pan marszałek nie ma racji.)

W każdym razie to jest pytanie do pana marszałka. A mnie się wydaje...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

OK, spokojnie.

Panie Senatorze, mnie się wydaje, że my, rozpatrując ten projekt, bo jest w tym wszystkim jednak jakiś element zdrowotny...

(Senator Bolesław Piecha: Jaki?)

Jaki? Zaraz panu wytłumaczę. To jest coś takiego – ja oczywiście podam bardzo prosty...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jak? Normalnie, taki prosty temat. Ja przy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ja też.

Panie Senatorze, chodzi o taką sprawę. Przygotowując się do tego posiedzenia komisji, właśnie nad tym się zastanawiałem, bo miałem podobne wątpliwości. Pomyślałem sobie o takiej sytuacji. Załóżmy, że mamy pacjenta, który jest leczony w szpitalu z powodu zawału serca czy na jakąś chorobę krążenia, ale ma też na przykład gruźlicę. Sytuacja jest taka, że my go wyleczymy z choroby krążenia i puścimy go do domu. Teraz jest pytanie: czy on jest zdrowy, czy on powinien się dalej leczyć? On powinien się dalej leczyć, bo ma gruźlicę. Prawda?

Ja to odbieram w ten sposób. Jeżeli delikwent odbył karę za popełnione czyny, ale w tym czasie nie był leczony, to my wypuszczamy człowieka chorego. To jest bardzo

duże uproszczenie, ale tak to rozumiem. My mamy tu myśleć raczej o zdrowym społeczeństwie, które jest i które w tej sytuacji zostaje narażone na obcowanie z chorym człowiekiem. W tej chwili bardzo prosto to tłumaczę.

Dlatego z punktu widzenia Komisji Zdrowia, z mojego punktu widzenia ta ustawa jest bardzo dobra, konieczna. W moim odczuciu nie ma tu konieczności wprowadzania żadnych poprawek. Skoro ta ustawa znalazła się w Komisji Zdrowia, ja będę wnosił o to, żeby ją przyjąć bez poprawek. Jeśli chodzi o konstytucyjność, to ta ustawa została też przekazana innej komisji, więc niech konstytucjonaliści wypowiadają się na ten temat. A ze względów czysto zdrowotnych, wyłącznie zdrowotnych ona jest dla mnie jasna, przejrzysta i konieczne jest jej przyjęcie. Tak ja to rozumiem.

Proszę, pan minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Dziękuję bardzo.

Ja chciałbym jednak odpowiedzieć panu senatorowi, wyjaśniając kilka elementów. Pan senator Piecha użył słowa „psychuszka”, to jest pojęcie, które pojawiało się w trakcie dotychczasowych prac nad tym projektem. Wydaje mi się, że przy tej okazji warto wyjaśnić kilka elementów o charakterze medycznym, a nie konstytucyjnym.

Po pierwsze, pierwotny projekt tej ustawy, pierwotny zamysł, jaki mieliśmy, pisząc te przepisy, to był pomysł między innymi nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. W wyniku szukania porozumienia ze środowiskiem psychiatrów zdecydowaliśmy się odstąpić od nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz nie wymieniać w nazwie ośrodka pojęcia „zaburzenia psychiczne”, ponieważ psychiatrzy, niejako akceptując to, że izolacja jest potrzebna, wnosili o to, żeby frazeologia używana w ustawie bądź umieszczenie tych przepisów nie budziło skojarzeń z chorobą psychiczną ze względu na to, że podstawowa teleologia ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ma służyć oderwaniu skojarzeń, niekojarzeniu osoby chorej psychicznie z tym, że jest to osoba niebezpieczna. Dlatego mamy do czynienia z inną ustawą. To po pierwsze.

Po drugie, zaburzenia preferencji seksualnych, o których powiedział pan senator, jak również...

(Senator Bolesław Piecha: Karanie za to.)

Ale w ogóle nie mówimy o karaniu za zaburzenia, nikt nie mówi o karaniu za zaburzenia. Zaburzenia preferencji seksualnych, podobnie jak zaburzenia osobowości, takie jak na przykład osobowość borderline, która jest spotykana u seryjnych morderców, są w klasyfikacji WHO umieszczone w specjalnym rejestrze zaburzeń psychicznych, które nie są chorobami psychicznymi, ale które WHO definiuje jako stan dysfunkcyjny w porównaniu ze stanem zdrowia psychicznego. Tak że nie jest tak, że jest to kategoria zaburzeń stworzona w sposób sztuczny na cele tej ustawy.

Po trzecie, dzisiejszy kodeks karny od roku 2010 przewiduje możliwość stosowania środka zabezpieczającego w postaci tak zwanej chemicznej kastracji w stosunku do

sprawców, którzy popełnili przestępstwo w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych. Tak że nie jest tak, że ustawodawca wcześniej nie rozpoznał zaburzeń preferencji seksualnych jako pewnego powodu, który skłania daną osobę do popełniania przestępstw, i nie przewidział dla niej środków zabezpieczających.

To, co jest najważniejsze, to fakt, że ta ustawa nie wprowadza karaniami za zaburzenia. Ta ustawa ma służyć temu, żeby z grupy osób skazanych wcześniej za przestępstwa wyselekcjonować kilkanaście osób, które niosą tak duże ryzyko związane z tymi zaburzeniami, stwarzają tak duże niebezpieczeństwo, że ryzyko popełnienia przez nie najpoważniejszych przestępstw jest tak wysokie, że dla społeczeństwa celowe i uzasadnione jest stosowanie izolacji o charakterze terapeutyczno-leczniczym wobec tych osób.

Ja się nie gimnastykowałem, posługując się wzorcami, ja tylko bardzo starannie starałem się je wytłumaczyć, bo kilku nieodpowiedzialnych ekspertów występujących w mediach stworzyło wrażenie, że jest to projekt całkowicie niezgodny z konstytucją czy Europejską Konwencją Praw Człowieka. Z całą odpowiedzialnością naukową twierdząc, że te osoby wprowadziły opinię publiczną w błąd, ponieważ wypowiadały się bez znajomości orzecznictwa, które dotyczy tego rodzaju przepisów.

Większość krajów europejskich ma instytucje, tak zwane prewentoria, które pozwalają niektórym sprawców przestępstw po odbyciu kary umieścić w takim zakładzie i przetrzymywać tam ze względu na ochronę społeczeństwa. Przepisy tych państw nie były do tej pory kontrolowane przez Europejski Trybunał Praw Człowieka, w związku z tym mają one charakter ściśle prewentoryjny, pozbawiony komponentu leczniczego.

Tworząc tę ustawę w czasie, kiedy ustawodawstwo niemieckie było kontrolowane przez jeden i drugi trybunał, mogliśmy przygotować ją rozsądnie i odpowiedzialnie w stosunku do parlamentu tylko w ten sposób, żeby opierała się ona na wzorcach zdekodowanych przez oba trybunały. I tak się stało. Z tego powodu moim zdaniem twierdzenie, że ustawa jest niekonstytucyjna lub też chwieje się w relacji do konstytucji, jest nieprawdziwe. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Jest z nami na sali wybitny psychiatra. Ja może poprosiłbym, żeby teraz pan profesor Wciórka zabrał głos.

Proszę, Panie Profesorze.

Kierownik I Kliniki Psychiatrycznej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii Jacek Wciórka:

Z tą wybitnością to lekka przesada.

A szczerze: pan minister zechciał powiedzieć, że eksperci nie odrobili lekcji z orzeczeń trybunału europejskiego. Ja zgadzam się z tym, bo nie jesteśmy prawnikami, psychiatrzy nie są prawnikami. Ale wydaje mi się, że mógłbym równie dobrze powiedzieć, że pan nie odrobił lekcji z psychiatrii.

Dlaczego psychiatrzy od początku sprzeciwiali się takiemu ujęciu problemu? Dlaczego wyblągaliśmy, wyprosiliśmy, aby stworzona została sytuacja, w której te poczynania nie zdemolowałyby całkowicie idei ustawy o ochronie zdrowia psychicznego? Mówię o tym, bo taki był projekt. To była właściwie w pewnym sensie – może przesadzam – śmierć nowoczesnej psychiatrii, nowoczesnego podejścia do psychiatrii.

Ta specjalna ustawa, jak pan minister zapewnia, jest tymczasowa, epizodyczna. Ona straci, jak rozumiem, w tym ujęciu swoją żywotność w momencie, kiedy zejdą z tego świata wszyscy sprawcy, o których mówimy.

Dlaczego psychiatrzy – wracam do tego pytania, które sobie postawiłem – są przeciw? Dlatego że w naszym odczuciu ustawa ta próbuje zamienić konieczny środek prewencyjny, konieczny środek w sensie niejako spraw publicznych, izolowania groźnych i nadal zagrażających sprawców czynów poważnych przestępstw w instytucję, która ma służyć do leczenia. Na to nie ma zgody. Jest to w moim odczuciu – może nazbyt emocjonalnym – przykład swego rodzaju obłudy, kiedy myśląc o izolowaniu, mówi się, że zaczynamy leczyć. Na szczęście z tej ustawy, jak pan zechciał określić, usunięto terminologię czy też zminimalizowano, złagodzone w niej frazeologię, która wskazywała na leczenie. Dzięki za to, bo to jest takie minimum, o które pozwolono nam się spierać.

Chciałbym też zwrócić wszystkim państwa uwagę na to, jakie to ujęcie niesie w sobie niebezpieczeństwo. To trochę wyjaśnia źródło oporu środowiska psychiatrów, psychiatrycznego w szerszym tego słowa znaczeniu wobec tych ustaleń. Po pierwsze, ono daje złudzenie jakiegokolwiek leczenia. Mówimy o ludziach, którzy spędzili dwadzieścia pięć lub wiele lat w sytuacji przymusowej, kiedy to można było wdrożyć wiele procedur, jak pan powiedział, leczniczych, edukacyjnych, wychowawczych, które miałyby zmienić ich nawyki, nazywane zaburzeniami osobowości, na bardziej prospołeczne. To się nie udało i w tym ośrodku nadal to się nie uda. Warunkiem leczenia zaburzeń osobowości czy pewnych cech osobowości, które chcielibyśmy eliminować, jest udział człowieka poddanego tym procedurom, a nawet – powiedziałbym więcej – jego zdecydowana motywacja w tym kierunku. Tak że możemy tu mówić o prewencji i ostatecznie w nazwie tego ośrodka to się znalazło, ale nie powinniśmy uważać, że my tych ludzi w jakikolwiek sposób leczymy. Być może w niektórych okresach ich życia oni czują się gorzej i szukają pomocy, ponieważ czują się przygnębieni, przybici takim czy innym nieszczęściem.

Druga sprawa, która budzi z naszej strony krytykę tego podejścia, to taka przesadna psychiatryzacja problemu. Psychiatria na świecie jest oskarżana o to, że co rusz zawłaszcza nowe obszary życia publicznego, społecznego i stara się je nazywać zaburzeniami, począwszy od zaburzeń związanych z realizacją popędu płciowego po wiele, wiele innych. Ta ustawa zmierza niejako w tym kierunku, żeby kolejna sfera, z którą społeczeństwo sobie nie radzi, była wrzucana do ogrodu psychiatrii, i mówi: leczcie to, bo tym ludziom nie możemy nic zrobić, możemy ich tylko nazwać w jakimś sensie chorymi czy zaburzonymi i leczyć.

Ostatnia sprawa, o której chciałbym powiedzieć i zwrócić na nią państwa uwagę, to jest proces stygmatyzacji. Większość osób cierpiących z powodu rozmaitych zaburzeń i chorób psychicznych dźwiga na sobie brzemię nie tylko związane z przeżywaniem trudnych doświadczeń indywidualnych, ale także z tym, co my wszyscy jako społeczeństwo wrzucamy im na barki: dystans, piętnowanie, a w konsekwencji wykluczanie i marginalizację życiową. Czasem jest to ciężar trudniejszy do udźwignięcia niż samo brzemię choroby. Dokonując takich manipulacji na tej materii publicznej i społecznej, my ten ciężar stygmatyzacji niejako powiększamy, bo wiele osób – widać to także z dyskusji, która przetacza się przez media – w większym stopniu będzie psychiatrię i ochronę zdrowia psychicznego kojarzyło z instytucjami izolującymi, karzącymi, a nie z tymi, do których człowiek z pełnym zaufaniem i oczekiwaniem pomocy będzie mógł się zwrócić.

Zdaję sobie sprawę z tego, że problem jest trudny społecznie, ale – patrząc okiem laika – nie widzę powodu, żebyśmy musieli dostosowywać się do orzeczeń trybunału niemieckiego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, który przecież czasem zmienia zdanie, jak pokazują choćby wydarzenia z ostatniego roku. Tymczasem nie bierzemy pod uwagę interesu pacjentów, polskich pacjentów, tego, co tu się dzieje. Rozumiem, że to, co Sejm uchwalił decydującą większością głosów, niemalże jednogłośnie, odpowiada na potrzebę społeczną. Boję się tylko tego, że przy okazji zaspokajania tej potrzeby ciągle pomijany jest interes ludzi chorujących psychicznie, a także tych, którzy starają się im pomóc w ich problemach. To tyle. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo, Panie Profesorze.

Z wieloma częściami pana wypowiedzi się zgadzam, jednak stoję na stanowisku, że wobec zaniedbań, które zostały kiedyś popełnione, wobec zamiany kary śmierci na dwadzieścia pięć lat pozbawienia wolności – tu też upraszczam – musimy stanąć po stronie tych, którzy teraz są narażeni na czyny tych, wobec których tę karę zmieniono.

Zdaje mi się, że pan minister chciałby w dwóch słowach się do tego ustosunkować.

Proszę bardzo.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję.

Ja myślę, że przede wszystkim prawnicy nie odrobili tej lekcji. To jest negatywne, tego dotyczyła moja uwaga. Zaś ja w takim zakresie, w jakim trzeba było, lekcję z zakresu psychiatrii odrobiłem.

Argumenty, które podnosi pan profesor, nie są inne od argumentów, które podnosiły środowiska psychiatryczne w Niemczech, kiedy były tworzone tego rodzaju ustawy. Te argumenty środowisk psychiatrycznych w perspektywie celu tej ustawy były wartościowane zarówno przez Federalny Trybunał Konstytucyjny w Niemczech, jak i przez Europejski Trybunał Praw Człowieka.

6 marca 2012 r. Niemieckie Towarzystwo Psychiatrii, Psychoterapii, Psychosomatyki i Neurologii, DGPPN, wydało bardzo obszerną, finalną, stanowczą opinię, która wskazywała na te argumenty, które przywołał pan profesor, a tak naprawdę – mówiąc szczerze – ta opinia została sformułowana w sposób nawet bardziej jaskrawy niż wszystkie dotychczasowe wypowiedzi środowiska psychiatrów w Polsce, łącznie ze wypowiedziami przedstawianymi podczas wszystkich konsultacji prowadzonych przeze mnie w trakcie pracy nad tą ustawą, z krajowym konsultantem, panem profesorem Jaremą czy panem profesorem Heitzmanem, z którymi szukaliśmy rozwiązania.

Muszę powiedzieć, że z pewnym trudem znoszę takie wypowiedzi, jakoby pozwolono się państwu psychiatrom spierać czy też bronić tylko w jakimś zakresie. Ja po prostu starałem się odpowiedzieć na uwagi, które były wskazane, wiedząc jedno, a to jest to, co powiedział Federalny Trybunał Konstytucyjny w Niemczech, wprost odnosząc się do opinii z 5 marca 2012 r., którą zreferowałem. Trybunał powiedział tak: można przeciwstawić tej krytyce argument, że w każdym razie zgodnie z uzasadnieniem ustawy oraz odwołaniem do systemu klasyfikacyjnego ICD-10 nie można podać w wątpliwość, że dla stwierdzenia zaburzenia psychicznego w rozumieniu tejże ustawy nie wystarczają jedynie odchylenia od normy społecznej czy też konflikty społeczne. Od roku 1975, kiedy w sprawie Winterwerp Europejski Trybunał Praw Człowieka zdefiniował pojęcie konwencyjne, nie medyczne, konwencyjne, jakim jest *unsounded mind* – czyli coś w rodzaju zaburzenia psychicznego, tak można by to było prawidłowo tłumaczyć – jako samodzielną, niezależną od popełnienia przestępstwa przesłankę pozbawienia wolności, zgodnie z art. 5 ust. 1 lit. e, to pojęcie, czyli *unsounded mind*, jest pojęciem autonomicznym na gruncie konwencji, nie tożsamym z pojęciami medycznymi i ma być interpretowane szeroko oraz dynamicznie, biorąc pod uwagę rozwój tej dziedziny nauki.

Tak jak już powiedziałem, powtarzam to bardzo wyraźnie, wszystkie te trybunały, mając świadomość argumentów, które pochodzą ze środowiska psychiatrów, dopuszczają zgodne z aktami ochrony praw człowieka i obywatela pozbawienie wolności osoby przejawiającej zaburzenia psychiczne, których nie kwalifikujemy jako choroba psychiczna, a więc nie takie, które poddają się farmakoterapii, a takie, które poddają się oddziaływaniom terapeutycznym, tak naprawdę psychoterapeutycznym, z ewentualnym towarzyszeniem podawania leków, na przykład leków przeciwdepresyjnych, w celu obniżenia pewnych reakcji emocjonalnych, które utrudniają proces terapii. Pozwalają one na podstawie tej przesłanki, jaką jest zaburzenie psychiczne z art. 5 ust. 1 lit. e, pozbawić wolności człowieka w celu, o którym powiedziałem, czyli w celu terapeutycznym, pod warunkiem, że to pozbawienie wolności będzie miało taki, a nie inny charakter. Nie ma możliwości w zgodzie z konwencją i z konstytucją pozbawienia wolności tych osób tylko dlatego, że mają być one pozbawione wolności. Koniec, kropka. Tego jestem pewien w stu procentach. Mój problem w dyskusji ze środowiskiem psychiatrów jest taki, że państwo nie przyjmuje tego argumentu.

Albo będziemy szukać rozwiązania w stronę izolacji o charakterze terapeutycznym i będziemy mogli izolować te osoby, te kilkanaście osób najbardziej niebezpiecznych nie dlatego, że tak chcą, tylko dlatego, że mają takie, a nie inne zaburzenia, albo nie będziemy mogli tego robić. Każde inne rozwiązanie, które będzie pozbawione komponentu terapeutycznego, będzie jednoznacznie sprzeczne z konwencją i z konstytucją.

Ja po raz kolejny wsłuchuję się w argumenty, że tak nie można, że jest to medykalizacja problemu, że jest to manipulacja. Ja tego wszystkiego wysłucham ze spokojem, ale ze spokojem po raz kolejny odpowiem na to w taki sposób: nie ma innego sposobu wprowadzenia możliwości izolacji tych osób, która jest pożądana z perspektywy ochrony życia, zdrowia i wolności seksualnej członków tego społeczeństwa.

Pan senator Piecha, również pan profesor w dość prowokacyjny sposób zwracają uwagę na to, że nie zachodzi żadna potrzeba, żebyśmy się podporządkowywali orzeczeniom trybunału niemieckiego. To nie jest podporządkowywanie się orzeczeniom niemieckiego trybunału, to jest kwestia odpowiedzialności za to, w jaki sposób przygotowuje się projekt ustawy dla polskiego parlamentu, tak aby on był w jak największym stopniu zgodny z wzorcami kontroli, które rekonstruujemy z konstytucji i z konwencji. Jeżeli dysponujemy orzecznictwem sądów konstytucyjnych, a przypominam, że Federalny Trybunał Konstytucyjny cieszy się wśród sądów konstytucyjnych w Europie najwyższym autorytetem i wielokrotnie w trudnych sprawach polski Trybunał Konstytucyjny orzekał, opierając się na jego orzecznictwie – tak było na przykład w przypadku samolotu Renegade – to rozsądne jest sięganie po sposób rekonstrukcji wzorców, które z największym prawdopodobieństwem weźmie pod uwagę również Trybunał.

W tym zakresie konstytucja niemiecka, ustawa zasadnicza Niemiec ze względu na genezę jej powstania związaną z kontekstem II wojny światowej i szczególnie akcent położony na godność człowieka w tym zakresie, wprowadza wzorce wyższe niż polska konstytucja. Jeżeli zatem Federalny Trybunał Konstytucyjny, opierając się na bardziej rygorystycznych wzorcach, orzekł zgodność tego rozwiązania z konstytucją, to jak najbardziej uprawnione jest posługiwanie się tego rodzaju odniesieniem w czasie tworzenia przedstawianej parlamentowi ustawy.

Chcę wyraźnie powiedzieć – tu zwracam się do pana profesora – że oczywiście możemy niejako pozostać przy swoich stanowiskach i powiedzieć sobie: nie ma możliwości zbliżenia się. Jednocześnie mogę powiedzieć, że osoby, z którymi w tej sprawie współpracowałem, między innymi pan profesor Heitzman, akceptują ten kompromis, który został wypracowany. Choć pan profesor ma świadomość sprzeciwu środowiska, to wie, że ten kompromis musi zostać osiągnięty. Ten, który starałem się zaproponować, w jak największym stopniu osłabia powód tego sprzeciwu, który państwo nazywaliście do tej pory medykacją problemu lub też stygmatyzacją osób chorych psychicznie.

Mam jeszcze jedną istotną uwagę. Mianowicie w ciągu ostatnich dziesięciu lat w środowiskach psychoterapeutów – pan profesor Lew Starowicz opowiadał o tym w trakcie jednego ze spotkań, które mieliśmy w Ministerstwie

Zdrowia – opracowano procedury postępowania terapeutycznego z tego rodzaju sprawcami. Stosuje się je przede wszystkim w środowiskach anglosaskich, one są tam opisane, a ich skuteczność jest wskazana na poziomie około 15%. Nie zmienia to faktu, że w odniesieniu do osób, które przebywają w tym ośrodku, w dokumentacjach naukowych przywołuje się również wypowiedzi samych osób osadzonych w ośrodkach zamkniętych, które wskazują na korzyści, jakie zyskują z tego pobytu terapeutycznego. Używam słowa „terapeutycznego” po to, żeby wyraźnie powiedzieć, że nie mam na myśli farmakologicznego leczenia tego rodzaju zaburzeń, bo mam świadomość, że tego w ten sposób nie można leczyć. Szukamy sposobu nakierowania tej izolacji na poprawę stanu tych osób.

Ostatnie zdanie dotyczy tego, co powiedział pan profesor, a mianowicie tego, że w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności można było stosować oddziaływanie terapeutyczne. W dużej mierze w stosunku do tych osób było ono stosowane. Co więcej, ustawa jest tak napisana, że tylko z tej grupy sprawców, wobec których było to stosowane, można dokonywać selekcji osób, które ostatecznie byłyby umieszczone w ośrodku. Jednocześnie pan profesor doskonale wie, że czas oddziaływania terapeutycznego określa czas odbywania kary pozbawienia wolności, a nie efekty. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Szanowni Państwo, powoli będziemy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Panowie, spokojnie, pozwólcie, że nadal ja będę prowadził posiedzenie komisji.

Chciałbym powiedzieć, że powoli musimy zbliżać się do jakiegoś zakończenia.

Jeszcze pan przewodniczący Gogacz.

Proszę bardzo.

Senator Stanisław Gogacz:

Panie Ministrze, komfort naszej pracy byłby większy, gdybyśmy pracowali nad aktem prawnym, o którym mówiliby się, że to jest akt prawny na długi czas, tymczasem pan a priori stwierdza, że to jest tymczasowy akt prawny. Z tego, co rozumiem, ma on obowiązywać do momentu, kiedy kodeks karny zajmie się tym obszarem, którym tymczasowo zajmowała się ta ustawa. Tak że mamy świadomość pracy nad aktem tymczasowym. To jedna sprawa.

Druga sprawa. Proszę mi powiedzieć o takiej sprawie w związku z wypowiedzią pana profesora, a mamy do dyspozycji ekspertyzę – zresztą była już ona na etapie sejmowym – pana profesora Domańskiego, jeżeli chodzi o obszar, o którym wypowiadał się pan profesor. Czy państwo macie opinie specjalistów od psychiatrii, którzy wypowiadaliby się w tej sprawie w inny sposób niż profesor Domański czy profesor, który dzisiaj się tu wypowiedział?

Trzecia sprawa. Pan wspominał, że krajowy ośrodek ma nie mieć cech izolacyjnych czy więziennych. Proszę zwrócić uwagę na to, że w zapisach projektu bardzo dużo mówi się na przykład o służbie ochrony tego ośrodka.

Służba ochrony ośrodka doczekała się rangi ustawowej, w tej ustawie bardzo dokładnie opisane są te rozwiązania, zaś wszystko, co dotyczy lecznictwa, sprzętu, aparatury, struktury medycznej, liczby lekarzy itd., odsyłacie państwo do rozporządzenia. Wniosek z tego, że firma zewnętrzna, która nie będzie w strukturze szpitala, ma miejsce w ustawie zwykłej, zaś sprawy związane z lecznictwem mają być ustalone w rozporządzeniu. W związku z tym to, co pan powiedział, że bardziej ma to być funkcja lecznicza niż izolacyjna, nie bardzo by się sprawdzało. Ponieważ mamy mało czasu, chciałbym na tym zakończyć.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pan senator Piecha.

(*Senator Bolesław Piecha:* Ja po tym wykładzie pana ministra, który jest chyba specjalistą psychiatrii, nie będę zabierał głosu. Odniosę się do tego na sali obrad Senatu.)

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Wobec tego krótka odpowiedź, Panie Ministrze, i przejdziemy do głosowania.

Proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję.

Wszyscy lekarze psychiatry stoją na stanowisku, że nie będzie możliwe powołanie tego ośrodka, jeżeli jedynym sposobem postępowania z tymi osobami będzie izolacja o charakterze izolacji penalnej, która w mojej ocenie jest niezgodna z konwencją i z konstytucją. Wypowiedź przeciwna była cytowana przez Europejski Trybunał Praw Człowieka w orzeczeniu Hutchinson przeciwko Wielkiej Brytanii z 20 lutego 2003 r., kiedy trybunał uznał, że dopuszczane jest pozbawienie wolności osoby z zaburzeniami psychicznymi także wtedy, gdy jej stan psychiczny powoduje, że na wolności stanowiłaby ona zagrożenie dla siebie i dla innych, nawet wtedy, gdy wedle stanu wiedzy psychiatrycznej nie jest to osoba podatna na leczenie. To po pierwsze.

Po drugie, służba ochrony to nie jest firma, to są pracownicy tego ośrodka, to nie jest firma zewnętrzna, tak jak powiedział pan senator. Ta służba musi być opisana w ustawie, ponieważ Trybunał Konstytucyjny wymaga ustawowej regulacji wszelkich środków ingerencji w wolności osobiste obywateli Rzeczypospolitej Polskiej. To powoduje konieczność ustawowego uregulowania stosowania środków przymusu lub też systemu ochrony.

Po trzecie, powód, dla którego reszta spraw zostaje przeniesiona do delegacji, jest związany z wyraźnym sprzeciwem środowisk psychiatrycznych wobec regulacji art. 95a kodeksu karnego, który to przepis wprowadził w roku 2010 tę tak zwaną chemiczną kastrację. Chodzi o to, że z jednej strony związał on lekarzy celem postępowania medycznego, a z drugiej strony powiedział im, jakich środków mają użyć w zakresie procedury medycznej. Środowiska lekarzy psychiatrów i biegli, łącznie z panem profesorem

Gierowskim czy też panem profesorem Paprzyckim, sprzeciwiali się tej konstrukcji, mówiąc, że właściwe ustawowe związanie lekarza powinno być związaniem co do celu, zaś procedury medyczne powinny być albo wyprowadzone z ustawy do aktów podwykonawczych, albo pozostawione ocenie lekarzy pod kątem wiedzy fachowej i sztuki medycznej. Dlatego ta ustawa została tak, a nie inaczej przygotowana. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Dwa słowa pani przewodnicząca Chybicka.

Proszę.

Senator Alicja Chybicka:

Panie Ministrze, ja chciałabym bardzo gorąco podziękować za tę ustawę. Wydaje mi się, że zgłoszone tu słuszne uwagi środowisk psychiatrycznych czy też prawnych o charakterze konstytucyjnym powinny zostać odłożone w pewnym sensie na bok na czas przejściowego funkcjonowania tej ustawy, dlatego że sama konstytucja określa, że najwyższym dobrem jest życie ludzkie, czyli zapewnienie praw człowieka do tego, aby żył w zdrowiu, a przede wszystkim aby w ogóle żył. To, co państwo zaproponowali, umożliwi, pomoże w zapobieżeniu wielu nieszczęśliwym sytuacjom, z jakimi mieliśmy do czynienia w ostatnim czasie, w których to osoby po opuszczeniu zakładów karnych po raz kolejny popełniały przestępstwo. W imieniu tych osób, które dzięki tej ustawie unikną skutków popełnienia tego przestępstwa, bardzo gorąco dziękuję. Myślę, że chyba nikt nie ma wątpliwości co do tego, że takie coś musi ujrzeć światło dzienne. Oczywiście byłoby lepiej, gdyby to była poprawka w prawie karnym. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo. Dziękuję państwu.

Proszę, może pani magister z Biura Legislacyjnego.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandyliś:

Dziękuję serdecznie.

Szanowni Państwo Senatorowie!

Ja nie chciałabym, że tak powiem, wkładać kija w mrowisko i dyskutować o generaliach tej ustawy. Stanowisko Biura Legislacyjnego sprowadza się do określenia poziomu legislacyjnego ustawy. Z tego punktu widzenia Biuro Legislacyjne chciałoby zaproponować państwu kilka poprawek. Najpierw jednak chciałabym wskazać na jedną sprawę, dotyczącą, powiedziałabym, procedury w Senacie.

Ta ustawa została przesłana do państwa komisji i do komisji praw człowieka. Jeżeli zaistnieje taka sytuacja, że jedna z komisji uchwali jej przyjęcie bez poprawek, a druga na przykład przedstawi wniosek o odrzucenie, wówczas nie za bardzo będzie możliwość poprawienia redakcji ustawy i odniesienia się do jej kształtu, który w paru miejscach powinien być zmieniony. Są poprawki, które zostały mi

przedstawione przez przedstawicieli rządu, jedna z nich dotyczący na przykład art. 1 pkt 1. Uważam, że jest to bardzo ważna poprawka. Chodzi o to, aby uzupełnić treść przepisu o karę dwudziestu pięciu lat pozbawienia wolności, aby to dopisać obok zwykłego pozbawienia wolności. Wydaje mi się, że jest to poprawka, nad którą należałoby się pochylić, jeżeli ustawa miałaby wejść w życie. Jest to istotna zmiana, która polepsza brzmienie ustawy.

W porównaniu z tą poprawką propozycje poprawek Biura Legislacyjnego mają mniejszy ciężar gatunkowy. Moje propozycje dotyczą uzupełnienia art. 6 o zapis prowadzący do tego, aby pracownicy ochrony mieli prawo do konwojowania osób, które zostają umieszczone w ośrodku, również poza ośrodkiem. Obecne brzmienie art. 6 wskazuje na uprawnienia pracowników ochrony na terenie ośrodka. Tymczasem będą sytuacje, w których pracownicy ośrodka będą konwojować osoby przebywające w ośrodku, osoby tam umieszczone poza teren ośrodka. Art. 6 tego nie określa. Dlatego należałoby określić te uprawnienia pracowników ochrony, tak aby oni je mieli również poza terenem ośrodka.

Druga moja uwaga dotyczy przymusu bezpośredniego, ponieważ zaistniał błąd w definicji. Jest to ustawa odrębna od ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej, ale pojawia się tu zapis mówiący o przymusie bezpośrednim w postaci przytrzymania i w postaci unieruchomienia, tyle że w definicji przytrzymania napisane jest, że przytrzymanie polega na unieruchomieniu. Doszło tu do pokrywania się jednego środka z innym środkiem. Należałoby to wyprostować, czyli zmienić nazwę środka polegającego na unieruchomieniu na polegający na obezwładnieniu bądź napisać, że chodzi tu o kaftan bezpieczeństwa i pasy obezwładniające.

Ostatnia moja uwaga dotyczy art. 44, w którym reguluje się kwestie notatki służbowej. Jest tu napisane, że w notatce służbowej należy zawrzeć dane osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni, jest tu mowa o serii i numerze dokumentu tożsamości. Trudno mi powiedzieć, czy osoby, które przez wiele lat przebywają w odosobnieniu, mają aktualne dokumenty tożsamości. Musiałoby to być ewentualnie zadaniem pracowników tego ośrodka, aby te dokumenty uaktualniać.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Szanowni Państwo, bardzo proszę, apeluję, wytrzymajmy jeszcze parę minut. Dobrze? Bardzo proszę, bo nie słyszymy.

Proszę bardzo.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Wobec tego proponowałabym tu dodanie sformułowania „lub numeru PESEL”, ponieważ jest to numer, który ma każda osoba bez względu na to, czy ma aktualny dokument tożsamości, czy też takiego dokumentu nie ma. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Mamy parę propozycji poprawek Biura Legislacyjnego.

Czy pan minister mógłby się w tej chwili odnieść do tych propozycji?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Tak. Mogę również powiedzieć, jakie jeszcze poprawki po rozmowach w trakcie prac w Sejmie w naszej ocenie powinny w tym projekcie się znaleźć. Ja generalnie wszystkie poprawki pani legislator przyjmuję jako zasadne. Oczywiście moglibyśmy prowadzić dyskusję, bo część z nich jest odpowiedzią na pytanie: co jak lepiej napisać? To nie jest kwestia tego, że coś jest źle, tylko tego, że lepiej byłoby to zrobić w taki sposób, w szczególności w odniesieniu do katalogu środków. Ja mam tu duże zaufanie do pani legislator. Już parokrotnie było tak, że pani legislator zwracała nam uwagę na inny sposób uwzględnienia ustawy o środkach przymusu. Tak jak powiedziałem, ja te propozycje przyjmuję.

Jeżeli chodzi o mój pogląd na to, gdzie jeszcze należałoby rozważyć wprowadzenie poprawki do tej ustawy, to wygląda to tak. Są tu trzy istotne elementy, trzy istotne punkty odniesienia. Pierwsza sprawa, którą obiecałem wprost w Sejmie, mówiąc, że będę przedstawiał to państwu senatorom jako poprawkę, do której poparcia będę się starał państwa namówić, to jest modyfikacja art. 1 pkt 1. Ta modyfikacja zakłada dwa elementy. Jeden element jest taki – to już powiedziała pani legislator – że oprócz kary pozbawienia wolności należałoby tam wprost dopisać karę dwudziestu pięciu lat pozbawienia wolności. Realnie tego nie trzeba robić, dlatego że w kodeksie karnym wykonawczym pojęciem kary pozbawienia wolności obejmuje się każdą karę, która ma charakter izolacyjny, ale ze względu na to, że jest to ustawa specjalna, lepiej to dookreślić.

Jednocześnie zobowiązałem się do tego, że będę państwa namawiał do rezygnacji z jednej z przesłanek, które są tam zawarte, i nadania temu przepisowi brzmienia: odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę dwudziestu pięciu lat pozbawienia wolności wykonywaną w systemie terapeutycznym. Innymi słowy, zobowiązałem się do tego, że przedstawię państwu propozycję zlikwidowania celi N, czyli dla osób niebezpiecznych. Dlaczego? Dlatego że w celi N mogą się znajdować osoby, które są niebezpieczne rzeczywiście ze względu na swoje zaburzenia, ale mogą się tam znajdować także osoby, które są chronione przed innymi, bo grozi im niebezpieczeństwo, albo te, które po prostu zaburzają porządek w trakcie wykonywania kary. Ci, o których chodziłoby w perspektywie tej ustawy – myśmy to od tego czasu sprawdzili – nie przebywają w celach N, ponieważ priorytet ma system terapeutyczny. Stąd moja prośba o rozważenie przyjęcia, wprowadzenia takiej poprawki.

Jeżeli chodzi o drugą poprawkę, poprawkę do art. 1 pkt 2, to jest ona związana z tym... Zresztą także pani legislator wskazywała nam na pewien brak precyzji w projekcie ustawy przyjętej przez Sejm. Mianowicie w przepisie

tym jest powiedziane, że w trakcie postępowania wykonawczego stwierdzono u nich zaburzenia psychiczne. Nie do końca wiadomo, czy to miało być potwierdzenie tego, co stwierdzono wcześniej, czy musiało to być oddzielne opiniowanie. Nasza propozycja byłaby taka, żeby tu napisać, że w trakcie postępowania wykonawczego występowały u nich zaburzenia psychiczne. To pozwoli Służbie Więziennej w sposób naturalny z pozyskiwaniem przez nią opinii w trakcie wykonywania kary ustalać, bez odwoływania się do akt z postępowania sądowego, fakt wystąpienia tych zaburzeń.

Trzecia poprawka, o której rozważenie byśmy prosili, to jest poprawka polegająca na dodaniu w art. 2 ust. 4, który brzmiałby: postępowania określone w rozdziałach 3, 4 i 7 toczy się z udziałem prokuratora. Z tym wiąże się dalsze poprawki, poprawki w art. 15 ust. 1, w art. 21 ust. 1, w art. 24 ust. 3, w art. 32 ust. 1 i w końcu w art. 47 ust. 1 i ust. 4.

Mianowicie Sejm nie doprecyzował, w jaki sposób, z czyjej inicjatywy i z jakim udziałem ma toczyć się postępowanie przed sądem, zwłaszcza w perspektywie zwalniania danej osoby z zakładu. Nie jest tu precyzyjnie powiedziane, kto miałby być wnioskującym o wszczęcie tego postępowania. Stąd też proponujemy, by w art. 15 ust. 1 nadać brzmienie: po przeprowadzeniu rozprawy sąd wydaje postanowienie o uznaniu osoby za stwarzającą zagrożenie i zastosowaniu wobec niej nadzoru prewencyjnego albo umieszczeniu jej w ośrodku, albo postanowienie o uznaniu, że osoba, której dotyczy wniosek, nie jest osobą stwarzającą zagrożenie. Sąd orzeka na rozprawie w składzie trzech sędziów zawodowych. Udział prokuratora i pełnomocnika jest obowiązkowy.

Podobnie w artykule...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tutaj dodajemy ostatnie zdanie, czyli: udział prokuratora i pełnomocnika jest obowiązkowy.

Podobnie w art. 21 ust. 1. Proponujemy nadać mu brzmienie: sąd może na wniosek komendanta Policji sprawującego nadzór prewencyjny lub z urzędu orzec o umieszczeniu w ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie, wobec której zastosowano nadzór prewencyjny, jeżeli osoba ta uchyla się od obowiązku poddania się postępowaniu terapeutycznemu lub od obowiązków wynikających ze sprawowanego nad nią nadzoru prewencyjnego. Tutaj dodajemy sformułowanie „na wniosek komendanta Policji sprawującego nadzór prewencyjny lub z urzędu”.

W art. 23 proponujemy nadać ust. 3 następujące brzmienie: wniosek do sądu o uchylenie nadzoru prewencyjnego może zostać złożony przez osobę, wobec której zastosowano nadzór prewencyjny, lub przez jej pełnomocnika nie wcześniej niż po upływie sześciu miesięcy od dnia zastosowania nadzoru. Ponowne złożenie wniosku może nastąpić po upływie sześciu miesięcy od dnia rozpatrzenia wniosku. Przesądzamy tu bardzo wyraźnie o tym, że wniosek do sądu składa osoba, wobec której zastosowano nadzór prewencyjny.

Podobnie w art. 32 ust. 3: osoba stwarzająca zagrożenie, umieszczona w ośrodku, może w każdym czasie złożyć do sądu wniosek o ustalenie przez sąd potrzeby jej dalszego pobytu w ośrodku. Na to postanowienie przysługuje zażalenie itd., pozostawiamy tu dalszą treść przepisu.

W art. 47 propozycja jest taka: sąd, uwzględniając wniosek, o którym mowa w art. 32 ust. 1, na wniosek kierownika ośrodka lub z urzędu. To jest niejako pokazanie źródeł inicjowania postępowania sądu. Proponujemy też dodanie w tym przepisie ust. 4: uczestnikiem postępowania jest również kierownik ośrodka.

Te poprawki są absolutnie niezbędne do tego, aby wyeliminować chaos proceduralny dotyczący form orzekania w zakresie odmowy wpisania lub wypisania z ośrodka, środków zaskarżenia, uprawnień kierownika ośrodka w toku postępowania. Sejm nie zauważył tych problemów w trakcie pracy legislacyjnej, stąd moja prośba o to, żeby państwo senatorowie zechcieli rozważyć przyjęcie tych poprawek. Uprzejmie dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Czy pan minister mógłby ewentualnie... Dziękuję bardzo.

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: Panie Przewodniczący, miałabym jedną uwagę.)

Proszę bardzo, Pani Magister.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Jedna drobna uwaga do pierwszej poprawki. Wydaje mi się, że powinien tu być przecinek albo powinna nastąpić zmiana słowa „wykonywaną”. Mianowicie: odbywają prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę dwudziestu pięciu pozbawienia wolności – i teraz...

(Głos z sali: Przecinek.)

Przecinek?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dobrze. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Proszę bardzo, Panie Senatorze.

Senator Bolesław Piecha:

Z tego, co rozumiem, to są bardzo poważne poprawki. Czy my możemy je dostać na piśmie, czy też bierzemy udział w jakiejś konferencji uzgodnieniowej jako Senat niemy? Przecież nie mam tych poprawek, nie wiem, o czym wy dyskutujecie. No, Drodzy Państwo, proszę je przygotować i proszę je rozdać.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Proszę uprzejmie, tak, tak, proszę.

Pani magister zna te poprawki. Tak?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: Tak.)

Dobrze.

Czy poza tym ma pani magister jakieś uwagi do tych poprawek?

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Ja chciałabym poprzeć te poprawki. Uważam, że one zdecydowanie poprawiają kształt ustawy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Bardzo dziękuję. Dziękuję za to stanowisko.

Państwo macie już te poprawki. One chyba dość jasno zostały tu państwu przedstawione.

W związku z tym przejmujemy te poprawki i proponujemy...

(Głos z sali: Ale kto je przejmuje?)

Ja, Rafał Muchacki.

Szanowni Państwo, proponuję przejście do głosowania. Proponuję przyjęcie tej ustawy z poprawkami, które państwo macie przed sobą i które zostały zaakceptowane przez nasze Biuro Legislacyjne.

Kto jest za?

(Głos z sali: O nie, nie...)

(Brak nagrania)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dobrze, chwileczkę.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Chwileczkę. Już, już, jeden momencik.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę bardzo.

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Ja proponowałabym może tak, że ja będę krótko przedstawiała poprawkę, a państwo senatorowie będą nad nią głosowali.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dobrze.

Panie Marszałku, bardzo dziękuję za pana merytoryczną uwagę.

Proszę bardzo, może wobec tego pani magister będzie przedstawiała poprawki, a my będziemy nad nimi głosowali.

Proszę bardzo.

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Pierwsza poprawka ma na celu dodanie zapisu dotyczącego kary dwudziestu pięciu lat pozbawienia wolności oraz usunięcie określenia, że chodzi o osoby przebywające w zakładzie karnym typu zamkniętego na oddziałach N.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Kto jest za? (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (0)

Dziękuję bardzo. Poprawka została przyjęta.

Proszę, poprawka druga.

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Druga poprawka dotyczy pkt 2 w art. 1 i polega na zastąpieniu wyrazów „stwierdzono u nich” wyrazami „występowały u nich”.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Kto jest za? (7)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (2)

Dziękuję.

Poprawka trzecia.

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Poprawka trzecia dotyczy dodania w art. 2 nowego ustępu, który będzie brzmiał następująco: postępowanie określone w rozdziałach 3, 4, 7 toczy się z udziałem prokuratora.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Kto jest za? (9)

Jednogłośnie za. Dziękuję bardzo.

Poprawka czwarta.

Główny Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Jeśli chodzi o kolejną poprawkę, to pozwolę sobie sięgnąć nie do druku, tylko do naszych propozycji i przedstawić poprawkę do art. 6, którą proponuje Biuro Legislacyjne, aby w art. 6 w ust. 2 wyrazy „a także zapewnienie, aby osoby stwarzające zagrożenie w nim umieszczone nie opuściły go i nie oddaliły się samowolnie” zastąpić wyrazami „a także zapewnienie, aby osoby stwarzające zagrożenie w nim umieszczone nie opuściły go albo nie oddaliły się samowolnie podczas ich konwojowania poza terenem ośrodka”.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Co na to ministerstwo?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

pozytywnie odnosi się do tej poprawki.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dobrze. Dziękuję bardzo.
Kto jest za? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (1)
Proszę, Panie Marszałku.

Senator Stanisław Karczewski:

Ja mam pewne pytanie i do pana ministra, i do pani mecenas. Mianowicie tutaj pani uwzględniła potrzebę zmiany dotyczącą konwojowania. Ja mam pytanie, bo przyszła mi do głowy pewna sytuacja. Otóż, przyjmijmy, że pensjonariusz tego ośrodka znalazł się w takiej oto sytuacji. Mianowicie jest on przewożony do szpitala i tam operowany, bo ma – powiedzmy – błahe zapalenie wyrostka robaczkowego. Kto go pilnuje, kto z nim przebywa i w jakich warunkach?

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: Pracownik ośrodka.*)

Czyli to nie jest tylko kwestia konwojowania.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: Teraz pojawi się kwestia terminologiczna.*)

Dlatego właśnie...

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: W artykule...*)

Nie chodzi tylko o konwojowanie, o przemieszczenie skądś dokądś. Tymczasem z tego, co rozumiem, taki pracownik może konwojować do szpitala, a później szpital się martwi o człowieka, który...

(*Głos z sali: Nie, bo...*)

Tak, dobrze.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Nie. Gdzie? W jakim szpitalu? W więziennym?

(*Głos z sali: Nie, w każdym.*)

W każdym? Proszę?

(*Głos z sali: Nie może być w więziennym szpitalu...*)

Ja o tym wiem, zdaję sobie z tego sprawę. Dlatego pytam. Jeżeli pracownik tylko konwojuje, to my jako...

(*Głos z sali: Służba zdrowia się nim zajmuje.*)

Sami się nim zajmujemy. Tak? O to pytam. To jest poważne pytanie i proszę o poważną odpowiedź.

(*Poruszenie na sali*)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dobrze, proszę państwa, spokojnie.

(*Senator Stanisław Karczewski: Ten jest tylko do konwojowania.*)

Pan marszałek...

(*Senator Stanisław Karczewski: W ustawie jest napisane „konwojowanie”.*)

Jesteśmy w trakcie głosowania nad poprawkami, ale z tego, co rozumiem, potrzebujemy krótkiej odpowiedzi na pytanie pana marszałka, bo tu...

(*Brak nagrania*)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

OK, ale możemy się nad tym...

(*Głos z sali: Na posiedzeniu plenarnym.*)

Tak, trzeba się nad tym zastanowić na posiedzeniu plenarnym, bo uwaga jest słuszna.

Proszę bardzo, poprawka piąta.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Ja przepraszam, ale chciałabym zwrócić uwagę na pewną sprawę. Panie Marszałku, bardzo czujnie pan, że tak powiem, wyszedł ten element, zauważył pewną słabość tej poprawki, jeśli można tak powiedzieć. Ustawa w innym miejscu posługuje się słowem „nadзор”, dlatego ja posłużyłam się słowem „konwojowanie”. Użyte w dalszej części sformułowanie „samowolnego oddalenia się, podczas kiedy pracownik ośrodka sprawuje nadзор nad osobą, którą się opiekuje” jest wyrażeniem szerszym, to nie jest już tylko konwojowanie, to jest sprawowanie nadzoru. Tyle że powstaje tu pewna zbitka terminologiczna, bo jest też nadзор przewencyjny, a tu przecież nie chodzi o nadзор przewencyjny.

To jest kwestia znamienia czasownikowego, chodzi o to, jakiego słowa należy użyć zamiast słów „konwojowanie” i „nadзор”. Czy można tu użyć słowa „opiekować się”, może słowa „towarzyszyć”? Trzeba tu po prostu...

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski: Jest jeszcze w ustawie art. 26 ust. 4...*)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Jest art. 26 ust. 4, który mówi o tym, że świadczenia zdrowotne są udzielane osobie stwarzającej zagrożenie umieszczonej w ośrodku w obecności upoważnionych pracowników ośrodka, chyba że kierownik ośrodka w uzasadnionych wypadkach zdecyduje inaczej. To prowadzi do tego, że w trakcie udzielania świadczenia poza ośrodkiem przebywa z daną osobą upoważniony pracownik ośrodka – z zasady na podstawie decyzji kierownika będzie to pracownik ochrony – odpowiedzialny za to, żeby ośrodek dalej mógł wykonywać swoją funkcję. Innymi słowy, konwojowanie odbywa się do miejsca, ale potem pozostaje pracownik ośrodka, który towarzyszy, sprawuje opiekę nad osobą, która tam przebywa. Dziękuję.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Śmigielski, króciutko.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Nie, nie, nie.

Senator Bogusław Śmigielski:

...w pierwszej kolejności dla osób pozbawionych wolności.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo za wyjaśnienie.
Proszę bardzo, Pani Magister.
Następna poprawka to jest poprawka piąta.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Następna poprawka dotyczy art. 15. Proponuje się tu zmianę redakcyjną.

(Przewodniczący Rafał Muchacki: Art. 15 ust. 1.)

Szanowni Państwo, w obecnym brzmieniu ostatnie zdanie brzmi następująco: w rozprawie bierze udział prokurator i pełnomocnik. Można to rozumieć jako uprawnienie prokuratora i pełnomocnika do obecności na rozprawie, ale można też rozumieć w ten sposób, że nie mogą w niej uczestniczyć inne osoby, co jest niewłaściwą interpretacją. W związku z tym proponuje się, aby to zdanie brzmiało następująco: udział prokuratora i pełnomocnika jest obowiązkowy. To nie wyklucza obecności innych osób.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Logiczne. Dziękuję bardzo.
Kto jest za przyjęciem piątej poprawki? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (1)
Dziękuję bardzo.
Poprawka szósta.
(Wypowiedzi w tle nagrania)
Panowie, poprawka szósta.
(Brak nagrania)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Tak jest, to jest logiczne. Dziękuję bardzo.
Kto jest za? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (2)
Dziękuję bardzo.
Poprawka siódma.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Kolejna poprawka, poprawka siódma, dotyczy art. 24 ust. 3 i jest to zmiana redakcyjna. Po słowie „pełnomocnika” przywrócono przecinek, który został usunięty podczas prac w Sejmie.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo. Logiczne.
Kto jest za? (8)
Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (2)
Dziękuję bardzo.
Teraz poprawki ósma i dziewiąta.
Proszę bardzo.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Poprawki ósma i dziewiąta...
(Brak nagrania)

Przewodniczący Rafał Muchacki:

OK, dziękuję bardzo.
Nad poprawkami ósmą i dziewiątą głosujemy łącznie.
Kto jest za? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (1)
Dziękuję bardzo.
Szanowni Państwo, to już wszystkie poprawki. Aha, jeszcze jedna poprawka, poprawka dziesiąta.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Jeszcze prosiłabym o głosowanie nad jedną poprawką, a będzie to poprawka z konsekwencjami. Dotyczy ona mianowicie terminologii w art. 36, chodzi o unieruchomienie. Słowo „unieruchomienie” zostałoby zastąpione sformułowaniem „założenie pasów obehwładniających lub kaftana bezpieczeństwa”. Wiązałyby się z tym pewne konsekwencje terminologiczne w kolejnych artykułach.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję.
Co na to ministerstwo?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Pozytywnie zapatrujemy się na te poprawki.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.
Kto jest za przyjęciem poprawki dziesiątej? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (2)
Dziękuję bardzo.
Proszę bardzo, Pani Magister.

Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis:

Ostatnia poprawka, poprawka do art. 44...
(Przewodniczący Rafał Muchacki: To jest jedenasta poprawka.)

Chodzi o to, że przy danych osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni, podaje się serię i numer dokumentu tożsamości lub numer PESEL.

(Przewodniczący Rafał Muchacki: Tak, PESEL.)

W dalszej części, konkretnie w pkt 10, jeżeli chodzi o świadków zdarzenia, też proponuje się dodanie zapisu o numerze PESEL, czyli byłaby seria i numer dokumentu tożsamości oraz numer PESEL.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo. Tu chodzi o numer PESEL. Co na to pan minister?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Aprobuje te poprawki.

Przewodniczący Rafał Muchacki:

Dziękuję bardzo.

Kto jest za?

(Głos z sali: Po co numer PESEL?)

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: Ktoś może nie mieć aktualnego dokumentu tożsamości.)

(Głos z sali: A PESEL ma?)

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Beata Mandylis: PESEL ma zawsze.)

Szanowni Państwo, nie dyskutujemy, tylko głosujemy.

Kto jest za? (5)

Kto jest przeciw? (3)

Kto się wstrzymał? (1)

Dziękuję bardzo.

Szanowni Państwo, to są wszystkie poprawki.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dziękuję, Panie Marszałku.

Teraz możemy głosować nad ustawą z przyjętymi poprawkami.

Szanowni Państwo, kto jest za przyjęciem ustawy z przyjętymi poprawkami? (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Dziękuję bardzo.

(Głos z sali: Jeszcze sprawozdawca.)

Szanowni Państwo, kto z Komisji Zdrowia chce być sprawozdawcą? Kto chciałby być sprawozdawcą?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Panie Senatorze Bolesławie Piecha, jeszcze pracujemy.

Kto będzie sprawozdawcą?

(Senator Alicja Chybicka: Ja mogę być sprawozdawcą.)

Pani senator Alicja Chybicka.

Czy są jakieś inne propozycje? Wszyscy są za. Dziękuję bardzo.

Dziękuję państwu, dziękuję państwu ministrom, dziękuję panu profesorowi.

Zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

(Koniec posiedzenia o godzinie 9 minut 55)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii