

Pozakodeksowe odstępstwa od zasady ciągłości wykonania kary. Konieczne uzupełnienie czy rozbitcie spójności regulacji? Uwagi na tle art. 73a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

ADAM KWIECIŃSKI

ORCID: 0000-0002-2652-2689

Katedra Prawa Karnego Wykonawczego

Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego

Abstrakt

Przedmiotem niniejszego opracowania jest instytucja przerwy w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji. Z racji tego, że jest to szczególny mechanizm pozakodeksowy przeznaczony dla skazanych uzależnionych, rozważania autora zmierzają w dwóch kierunkach. Po pierwsze, podjęto próbę ustalenia, na ile ta instytucja jest spójna z całością systemu wykonywania kar i środków penalnych, zwłaszcza na tle ostatnich zmian w kwestii odstępstw od zasady ciągłości wykonania kary. Po drugie, dokonano drobiazgowej analizy poprawności regulacji tego przepisu pod kątem jego skutecznego i zgodnego z *ratio legis* zastosowania względem skazanych uzależnionych.

Słowa kluczowe: przerwa, leczenie, rehabilitacja, kara pozbawienia wolności, skazany, uzależnienie

Ponad dekadę temu w polskim systemie prawnokarnym pojawiła się instytucja przerwy w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji. Z racji tego, że przeznaczona była ona dla skazanych używających środków odurzają-

cych oraz substancji psychotropowych, przepisy ją wprowadzające zdecydowano się wkomponować w ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii (dalej: NarkU¹). Warto dodać, że zmiana ta była elementem realizowanej wówczas szerszej reformy systemu postępowania ze sprawcami przestępstw, u których uzależnienie stanowiło czynnik determinujący ich kolizję z porządkiem prawnym. W konsekwencji tej reformy 1 kwietnia 2011 roku² do wspomnianego aktu prawnego dodano art. 73a, przewidujący nie tylko możliwość udzielenia uzależnionemu przebywającemu w zakładzie karnym przerwy opartej o szczególne (względem kodeksowych) przesłanki, ale także, po spełnieniu określonych kryteriów, zakładający specjalny tryb warunkowego zwolnienia z odbycia reszty kary pozbawienia wolności.

Perspektywa czasu, jaki upłynął od wprowadzenia tych regulacji, uprawnia do pewnych podsumowań i ocen. Pogłębiona analiza wprowadzonej w 2011 roku instytucji wydaje się konieczna choćby z racji na jej doraźny (w założeniu projektodawców) charakter. Jak wynika bowiem wprost z tekstu uzasadnienia projektu ustawy³, powodem powołania omawianej przerwy były występujące wówczas długie kolejki skazanych oczekujących na przyjęcie do więziennych oddziałów terapeutycznych dla uzależnionych. Argumentowano, że dochodzący do kilkunastu miesięcy okres rotacji wolnych miejsc w tych specjalistycznych placówkach penitencjarnych pozbawia skazanych realnej możliwości skorzystania z programów terapeutycznych, a tym samym nie pozwala na osiągnięcie względem nich celów kary pozbawienia wolności określonych w art. 67 k.k.w.

W obliczu warunków panujących wówczas w polskich zakładach karnych taka narracja znalazła zrozumienie w doktrynie. Pojawiały się twierdzenia, że wprowadzenie nowego rozwiązania „zabezpieczy pewność leczenia odwykowego osobom zmotywowanym do terapii”⁴. Ponadto

¹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485).

² Ustawa z dnia 1 kwietnia 2011 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 117, poz. 678).

³ Projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych oraz uzasadnieniem, druk nr 3420, Sejm RP VI kadencji, [http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/0/19E59ABFE28E2AEB-C12577A80035A59E/\\$file/3420.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/0/19E59ABFE28E2AEB-C12577A80035A59E/$file/3420.pdf).

⁴ Por. A. Nawój-Śleszyński, *Przymus leczenia i rehabilitacji sprawców przestępstw uzależnionych od alkoholu albo środków odurzających lub psychotropowych. Aspek-*

w tekście uzasadnienia projektu wskazywano, że proponowany wówczas art. 73a NarkU „regulowałby d o d a t k o w o [wyr. —A.K.] kwestię udzielania przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności wobec uzależnionych skazanych za przestępstwa pozostające w związku z uzależnieniem”, ponieważ zdaniem projektodawców art. 150 i art. 151 k.k.w. nie czyniły tego „w sposób precyzyjny i jednoznaczny”.

Poszukując odpowiedzi na to, czy opisane w uzasadnieniu projektu niebezpieczeństwo braku opieki terapeutycznej dla skazanych-narkomanów jest realne i czy proponowana instytucja jest najlepszą formą jego zneutralizowania, należy poddać analizie kilka kwestii. Po pierwsze, trzeba podjąć próbę oszacowania zapotrzebowania na leczenie odwykowe w polskim więziennictwie, jak również możliwości tej instytucji w zakresie zaspokojenia tych potrzeb. Po drugie, ustalić, czy istnieją alternatywne sposoby terapii odwykowej skazanych o porównywalnej skuteczności poza oddziałami specjalistycznymi. Po trzecie, bliżej przyjrzeć się kryteriom, na podstawie których skazani mogą ubiegać się o przerwę w odbywaniu kary pozbawienia wolności, a następnie skonfrontować je z wymogami wynikającymi z istoty tej instytucji.

Na początku warto nieco przybliżyć genezę dzisiejszych problemów w zakresie wydolności terapii uzależnień skazanych. Wydaje się ona pochodną kilku czynników, przede wszystkim braku wiedzy na temat powszechności występowania potrzeb terapeutycznych w tym zakresie wśród odbywających karę pozbawienia wolności. Niemożliwym jest bowiem zbudowanie efektywnego mechanizmu redukującego szkody wynikające z nadużywania czy też uzależnienia od środków odurzających bez rzetelnego oszacowania skali problemu. Jednocześnie trudno oprzeć się wrażeniu, że władze więzienne nie są szczególnie zainteresowane systematycznym prowadzeniem tego typu badań. Ostatnie szersze ustalenia epidemiologiczne w tym obszarze poczyniono w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX wieku. Po roku 1989 takie próby w stosunku do zasięgu występowania zjawiska narkomanii w zakładach karnych podjęto jeszcze w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Dane z tamtych badań świadczą o olbrzymiej skali problemu. Jeśli zestawimy to z możliwościami więziennej terapii instytucjonalnej w oddziałach specjalistycznych dla

ty prawnokryminologiczne, [w:] Uzależnienia chemiczne i przemoc domowa. Konteksty penitencjarne i kryminologiczne, red. A. Jaworska, P. Kozłowski, Bydgoszcz 2014.

uzależnionych od środków odurzających (na dzień 31 grudnia 2022 roku w oddziałach tych przebywało 594 skazanych, co stanowi niespełna 1% ogółu populacji skazanych), to dostrzeżemy, że niezależnie od deklarowanej i rzeczywiście postępującej żmudnej rozbudowy bazy leczniczej mamy do czynienia z olbrzymim deficytem miejsc terapii dla skazanych-narkomanów. Uczciwie trzeba przyznać, że poprawa tego stanu w krótkim czasie z uwagi na wysokie koszty rozbudowy tych placówek oraz trudności z zatrudnieniem specjalistów jest praktycznie niemożliwa.

Wydaje się, że władze więzienne mają tego świadomość, skoro jako substytut specjalistycznej terapii realizowanej w sprofilowanych placówkach wdrożyły tak zwane krótkie interwencje i terapie krótkoterminowe (z końcem roku 2022 terapią odwykową poza oddziałem było objętych 332 narkomanów). Tego typu działania z racji ich ograniczonego edukacyjno-motywacyjnego charakteru, czasu trwania i prowadzenia przez niefachowy personel zostały poddane krytyce jako nierównoważne pracy więziennych oddziałów terapeutycznych (albo co najwyżej spełniające funkcję wspomagającą)⁵.

Jednocześnie należy pamiętać, że w regulacjach kodeksowych istnieją inne instrumenty, które mogą być wykorzystane w terapii odwykowej skazanych. Terapia tego rodzaju może być realizowana zarówno w ramach obowiązków orzekanych przy warunkowym zwolnieniu z odbycia reszty kary pozbawienia wolności (art. 159 § 1 k.k.w. w związku z art. 72 § 1 pkt 6 k.k.), jak i w formie środka zabezpieczającego (art. 93a § 1 pkt 3 k.k.), który może być orzeczony także w postępowaniu wykonawczym. Jednak z racji na postpenalny charakter obu instytucji i ich zasadniczo wolnościową (ambulatoryjną) formułę nie mogą być one uznane za równoprawną alternatywę pobytu w więziennym oddziale odwykowym.

Tym samym można zakładać, że przesłanka powołana w uzasadnieniu do wprowadzenia tej instytucji jako *ratio legis* (kolejka do więziennych oddziałów specjalistycznych) jest nadal aktualna. Z racji jednak odmiennej terminologii użytej w kodeksie, statystyce więziennej oraz ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii należy zastrzec, że nie jesteśmy w stanie określić rzeczywistej skali tego problemu w odniesieniu do skazanych, o których stanowi art. 73a NarkU. Jednak nawet po przyjęciu tezy o nie-

⁵ Szerzej zob. A. Kwieciński, *Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym*, Warszawa 2017., s. 493–494.

wydolności więziennej terapii odwykowej trzeba stwierdzić, że nie można opierać stosowania instytucji tak mocno ingerującej w zasadę ciągłego wykonywania kary jedynie na tym założeniu. Taki argument (ukierunkowany na rozwiązanie doraźnych problemów systemu penitencjarnego) powinien obligować ustawodawcę do okresowego weryfikowania istnienia przesłanki, która legła u podstaw wprowadzenia przerwy z art. 73a NarkU.

Mimo to do tej pory nie przedstawiono informacji o takich działaniach i ich rezultatach. W obecnej sytuacji można by oczekiwać, że to sąd decydujący o zastosowaniu omawianej przerwy będzie każdorazowo wypełniał ten obowiązek niejako w substytucji za normodawcę (ustalając czy dany skazany ma szansę na objęcie go więzienną terapią odwykową w trakcie kary). Problem jednak w tym, że wskazany mechanizm kontrolny nie znajduje umocowania w treści art. 73a NarkU. Analizując tytułowy przepis, warto mieć na uwadze, że podobny do postulowanego mechanizm już funkcjonuje w art. 151 § 2 k.k.w. (odroczenie z powodu przeludnienia zakładów karnych). Jednak w NarkU ustawodawca nie skorzystał z tego rozwiązania. W rezultacie przyjęty kształt konstrukcji art. 73a NarkU może rodzić sytuację, że wbrew intencjom projektodawców nowej instytucji będzie ona stosowana w całkowitym oderwaniu od przyczyn, dla których ją stworzono, a hipotetycznie nawet wtedy, kiedy problem kolejek do oddziałów terapeutycznych zniknie całkowicie.

Przy wprowadzaniu nowych rozwiązań do systemu prawnego nie można pomijać wypracowanych w doktrynie i orzecznictwie sądowym zasad stosowania danej instytucji. W przypadku przerwy w karze dysponujemy bogatym piśmiennictwem oraz dorobkiem judykatury w tym zakresie. Nie powinno to dziwić, skoro mamy do czynienia z jedną z najbardziej idących form wstrzymania wykonania kary⁶.

W tym kontekście ważna wydaje się dyskusja o wyjątkowym charakterze przerwy. Nie wnikając w jej szczegóły, warto wskazać, że ścierają się tutaj dwa skrajne stanowiska. Z jednej strony funkcjonuje pogląd,

⁶ Szerzej na ten temat zob. G. Wiciński, *Instytucja przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności w świetle nowego prawa karnego wykonawczego*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 1996, nr 12–13, s. 23–26. G. Wiciński, *Postępowania incydentalne związane z wykonywaniem kary pozbawienia wolności w programie probacji*, Łódź 2012.

który do niedawna dominował w orzecznictwie sądowym⁷, że zasadą jest odbywanie kary w całości, a więc w takim zakresie, w jakim została ona wymierzona, i to w sposób nieprzerwany. W takim kontekście instytucje jak przerwa czy warunkowe zwolnienie są automatycznie pozycjonowane jako wyjątki od reguły. Zwolennicy stanowiska przeciwnego⁸ wskazują zasadnie, że ustawodawca wprowadził te instytucje celowo do systemu wymiaru sprawiedliwości i nadał im taki kształt, aby po spełnieniu określonych w ustawie warunków sąd je stosował. Argumentem przeciwko uznaniu przerwy za mechanizm ekstraordynaryjny są, w ocenie zwolenników tej wykładni, względy humanitarne oraz wychowawcze.

Takie stanowisko wydaje się prawidłowe. Nie można wszakże przyjąć, że ciągłość wykonania kary jest wartością absolutną, która anihiluje nawet istotne potrzeby zdrowotne, osobiste czy też rodzinne skazanego. Zastrzec jednak należałoby, że analogicznie do przerwy określonej przepisami k.k.w., także w przypadku przerwy z art. 73a NarkU, przed jej udzieleniem należy zbadać, czy istnieją możliwości osiągnięcia jej celów za pomocą innych instytucji przewidzianych w k.k.w.

To zastrzeżenie sprawia, że przed sądem penitencjarnym otwiera się istotne zadanie polegające na ustaleniu: jakie są potrzeby terapeutyczne skazanego, czy są one do osiągnięcia tylko w warunkach oddziału terapeutycznego, czy też mogą być zaspokojone w drodze na przykład terapii krótkoterminowej lub krótkiej interwencji, oraz jakie są szanse na przyjęcie skazanego w określonym czasie do takiego oddziału. Uzyskanie takich informacji wymaga zasięgnięcia opinii biegłych. Samo ustalenie potrzeby stacjonarnego leczenia odwykowego z jednoczesnym potwierdzeniem braku takiej możliwości w warunkach więziennych nie może być automatyczną przesłanką udzielenia omawianej przerwy. Niezbędne wydaje się bowiem, aby powołani specjaliści wypowiedzieli się także w kwestii motywacji skazanego do podjęcia takiego leczenia, przewidywanych prognoz odnośnie do postępów w zwalczaniu nałogu i, co równie istotne, zachowania skazanego w razie udzielenia tej przerwy (zwłaszcza w kontekście

⁷ Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 marca 2009 roku, II AKz w 223/09, KZS 2008/9, poz. 37, LEX nr 472223; postanowienie Sadu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 sierpnia 2000 roku, II AKz 630/00, niepublikowane.

⁸ J. Potulski, [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, red. J. Lachowski, Warszawa 2018, s. 576.

przestrzegania w czasie jej trwania porządku prawnego i wykorzystania jej zgodnie z celem, dla którego została orzeczona). Wymienione wyżej wnioski będą miały istotne znaczenie dla analizy przesłanek przerwy z art. 73a NarkU.

Omawiając przerwę w wykonaniu kary w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji, nie można pominąć tego, że wprowadzenie takiej możliwości do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (zmiana NarkU z dnia 1 kwietnia 2011 roku, która weszła w życie 9 grudnia tego samego roku) zbiegło się w czasie z usunięciem z kodeksu karnego wykonawczego „ważnych względów zdrowotnych” (nowelizacja z 16 września 2011 roku, obowiązująca od 1 stycznia 2012 roku) jako przesłanki czyniącej tę instytucję dostępną dla ogółu skazanych cierpiących na dysfunkcje zdrowotne⁹. To ważne ustalenie. Warto je przypomnieć, projektodawcy art. 73a NarkU pozycjonowali bowiem nową przerwę jako instytucję subsydiarną do przerwy z art. 153 § 2 k.k.w.¹⁰ Usunięcie tej ostatniej stawia na nowo pytanie o miejsce i celowość istnienia takiego mechanizmu przeznaczonego dla wąskiej grupy skazanych.

Pozostawiając jednak na uboczu tego rodzaju dywagacje, warto przyjąć się bliżej kryteriom stosowania tej specjalnej przerwy.

Po pierwsze, ustawodawca warunkuje jej zastosowanie od ustalenia, czy skazany jest uzależniony od środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych i czy obecnie wykonywana wobec niego kara pozbawienia wolności została orzeczona za przestępstwo popełnione w związku z używaniem takich środków lub substancji.

Po drugie, przerwa może zostać udzielona, gdy przemawiają za tym względy lecznicze i wychowawcze.

⁹ Trzeba jednak przytoczyć stanowisko Stefana Lelenta, który zasadnie krytykując przeprowadzoną zmianę, a zwłaszcza jej uzasadnienie, wskazuje że może ona nie mieć w praktyce wpływu na udzielanie skazanemu przerwy. Powodem tego, zdaniem wspomnianego autora, będzie fakt, że usunięte formalnie z art. 153 k.k.w. „względów zdrowotnych” sąd oceni i tak w ramach warunków osobistych skazanego. S. Lelenta, *Kodeks karny wykonawczy*, Warszawa 2014, s. 477. Podobnie K. Postulski, *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 621–622.

¹⁰ Warto jednak pamiętać, że w treści samego art. 73a NarkU zawarto (błędne) odwołanie do obligatoryjnej przerwy, o której mowa w art. 153 § 1 k.k.w.

Po trzecie, skazany musi wykazać, że ma zagwarantowane miejsce leczenia lub rehabilitacji w odpowiednim podmiocie leczniczym odpowiadającym jego potrzebom terapeutycznym.

Po czwarte, przerwa taka jest dopuszczalna, jeśli skazanemu pozostało do końca kary nie więcej niż dwa lata.

Wreszcie, po piąte, jest ona niedostępna dla tych skazanych, którzy w czasie pobytu w zakładzie karnym nie wyrazili zgody na objęcie ich stosownym leczeniem lub rehabilitacją, o których mowa w art. 117 k.k.w.

W odniesieniu do pierwszego kryterium należy zgodzić się z wyrażonym w literaturze poglądem, że fakt uzależnienia nie może być ustalony jedynie na podstawie oświadczenia samego zainteresowanego udzieleniem takiej przerwy (skazanego)¹¹. Definicję legalną uzależnienia od środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych zawiera art. 4 ust. 29 NarkU i tylko w oparciu o nią biegli, dysponujący specjalistyczną wiedzą z zakresu terapii uzależnień, powinni wskazać w przygotowanej na potrzeby postępowania opinii, czy skazany wypełnia to kryterium. To ważne zastrzeżenie zwłaszcza w obliczu faktu, że ustawa posługuje się także pojęciem „używania szkodliwego” (art. 4 ust. 30), które nie może stanowić podstawy wystąpienia o taką przerwę.

Problematiczna jest także relacja art. 73a NarkU do części regulacji kodeksu karnego wykonawczego, i to niekoniecznie odnoszących się wprost do instytucji przerwy. Takim przykładem jest choćby art. 117 k.k.w., do którego treści bezpośrednio odwołuje się wspomniany przepis, ale także art. 96–97 k.k.w., składające się na konstrukcję systemu terapeutycznego wykonywania kary pozbawienia wolności. Stefan Lelental¹² słusznie zauważa, że art. 117 k.k.w. nie wymaga, aby skazany, u którego stwierdzono uzależnienie, odbywał karę za przestępstwo popełnione w związku z tymi uzależnieniami. Podobnie przypisanie skazanego do systemu terapeutycznego oparte jest jedynie o dwie przesłanki: uzależnienie od substancji psychoaktywnej oraz wymóg oddziaływania specjalistycz-

¹¹ B. Wilamowska, [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz do wybranych przepisów karnych*, red. P. Kłodoczny, Warszawa 2013, s. 142.

¹² S. Lelental, *Przesłanki orzekania o przerwie w odbywaniu kary pozbawienia wolności oraz o warunkowym przedterminowym zwolnieniu na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2016, nr 91, s. 9.

nego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej. Na marginesie warto zauważyć, że kodeks karny wykonawczy i ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii posługują się odmienną siatką pojęciową na oznaczenie substancji (środków) wywołujących uzależnienie.

Powyższe porównanie potwierdza znacznie węższy zakres podmiotowy przerwy określonej przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w stosunku do regulacji kodeksowych, na które jej przepisy się powołują (odnośnie do zarówno art. 117 k.k.w., jak i art. 96 k.k.w.). Tym samym potwierdza się sformułowana na wstępie obawa o brak spójności między tymi regulacjami. W pewien sposób uderza to także w podstawy stanowiące uzasadnienie wprowadzenia art. 73a NarkU. Ani dziś, ani w momencie procedowania tego przepisu nie byliśmy w stanie w sposób jednoznaczny stwierdzić, jaki odsetek skazanych oczekujących na miejsce w więziennym oddziale terapeutycznym stanowią osoby odbywające karę za przestępstwo popełnione „w związku z używaniem” zakazanych środków, gdyż statystyki penitencjarne nie wyodrębniają takiej kategorii uzależnionych. Zatem argument o „długim okresie oczekiwania na miejsce w oddziale terapeutycznym”, dochodzącym w opinii projektodawców nawet do 18 miesięcy¹³, był użyty w sposób nieprecyzyjny i tym samym mógł wprowadzać w błąd co do oceny rzeczywistej sytuacji.

Kolejną przesłanką są względy lecznicze i wychowawcze. Przyjęta redakcja przepisu oznacza, że za orzeczeniem przerwy w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji muszą przemawiać jedne i drugie względy łącznie. Zdaniem Stefana Leleńtala prowadzi to do, niezamierzonej zapewne przez twórców nowej regulacji, kolizji z art. 96 k.k.w. (dotyczącym kierowania skazanych uzależnionych do systemu terapeutycznego) oraz z art. 117 k.k.w. (dotyczącym obejmowania ich leczeniem, także w trybie przymusowym). Oba te przepisy pomijają w swojej ocenie bowiem „względy wychowawcze”. Można jedynie dodać, że w tych przepisach eksponowane są względy lecznicze (terapeutyczne). Przyczyną, dla której uruchamia się obie instytucje, są kolejno wymóg „oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej” oraz „leczenie lub rehabilitacja”.

¹³ Uzasadnienie do projektu ustawy z dnia 1 kwietnia 2011 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw.

Nie tylko z powodu włączenia do kryteriów przerwy „względów wychowawczych”, ale głównie z uwagi na użycie niedookreślonych znaczeniowo i trudnych do interpretacji zwrotów, przesłanka ta spotkała się z krytycznym przyjęciem w doktrynie. Warto rozważyć, czy zastąpienie tak pojemnych, a przez to mało precyzyjnych zwrotów, nie byłoby pożądaną z punktu widzenia prawidłowości stosowania instytucji takiej jak przerwa w karze. W doktrynie podkreśla się, że jako odstępstwo od zasady bezzwłocznego i ciągłego wykonania kary musi ona być stosowana z uwzględnieniem wąskiego rozumienia ustawowych przesłanek¹⁴.

Wydaje się, że z tej racji znacznie lepszym rozwiązaniem będzie użycie w art. 73a NarkU zapisów o „postępach w leczeniu” (plan maksymalny) lub podobnych, które wykazałyby, iż skazany przejawia co najmniej motywację do terapii i zaplanowane względem niego leczenie odwykowe rokuje pozytywnie (plan minimum). Nie można bowiem stracić z pola widzenia tego, że w przypadku udzielenia przez sąd penitencjarny przerwy oddziaływania terapeutyczne będą realizowane poza murami jednostki penitencjarnej. Co więcej, z brzmienia art. 73a NarkU nie można wywieść zastrzeżenia, że ma to być leczenie w placówce zamkniętej, ani nawet tego, czy ma to być terapia stacjonarna. Z tego względu wydaje się, że zwolnienie takie powinno być udzielane skazanym, u których intencje podjęcia wysiłków terapii odwykowej zostały zweryfikowane ich działaniami w tym kierunku podejmowanymi podczas odbywania kary pozbawienia wolności. *A contrario* trzeba przyjąć, że zapis o „względach wychowawczych i leczniczych” nie może być uznany za wystarczający z punktu widzenia właściwej selekcji skazanych, dla których ta instytucja powinna być dostępna.

Przyjęcie powyższej konstrukcji wymagałoby jednak znaczącego przemodelowania regulacji z 2011 roku. W obecnym modelu ubiegania się o przerwę z art. 73a NarkU nie wymaga się ani udokumentowania postępów w leczeniu, ani nawet tego, aby skazany, u którego stwierdzono łącznie uzależnienie od środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych oraz fakt odbywania kary za przestępstwo popełnione w związku z używaniem takich środków czy też substancji, był poddany jakimkolwiek oddziaływaniom ukierunkowa-

¹⁴ K. Postulski, *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 616.

nym na walkę z nałogiem. Dodatkowo nie określono także minimalnego czasu pobytu w zakładzie karnym, po którym skazany mógłby ubiegać się o przerwę.

Decydując się na proponowane zmiany, trzeba więc będzie ustalić minimalny czas pobytu skazanego w zakładzie karnym, po którym mógłby on starać się o przerwę z art. 73a NarkU. Zakreślenie takiego minimum jest niezbędne choćby dlatego, aby uniknąć kuriozalnych sytuacji, kiedy skazany na karę poniżej dwóch lat pozbawienia wolności po kilku dniach od przyjęcia do jednostki penitencjarnej występuje z takim wnioskiem. Prowadziłoby to, zapewne wbrew intencjom twórców tego przepisu, do konkurencji z karą warunkowo zawieszoną, która może być także obwarowana zobowiązaniem do terapii odwykowej. Wątpliwe jest jednak, aby sąd, skazując sprawcę na karę pozbawienia wolności w wymiarze do dwóch lat (bez warunkowego zawieszenia jej wykonania), zakładał, że skazany, wykorzystując wszelkie możliwości, jakie daje przepis art. 73a NarkU (włącznie z uprzywilejowanym warunkowym zwolnieniem), odbędzie jedynie jej niewielki ułamek.

Wydaje się, że okres trzymiesięczny (lub maksymalnie sześciomiesięczny, w zależności od oceny sprawności działania służb penitencjarnych) byłby odpowiedni na podjęcie istotnych czynności poprzedzających możliwość wystąpienia z takim wnioskiem. Do tych czynności należałoby zaliczyć: przeprowadzenie badań osobopoznawczych (zwłaszcza psychologicznych i psychiatrycznych) w kierunku występowania uzależnienia, ustalenie potrzeb terapeutycznych, dobór metod leczenia, wreszcie finalnie włączenie skazanego do systemu terapeutycznego. Ostatni punkt dotyczyłby w sposób naturalny osób, które nie mają szansy w dającej się przewidzieć perspektywie na umieszczenie ich w specjalistycznym więziennym oddziale terapeutycznym. Wobec nich realizowano by oddziaływania w formule pozaoddziałowej (w ramach tak zwanej krótkiej interwencji¹⁵) pozwalającej na zbudowanie lub ugruntowanie motywacji właściwej do kontynuowania terapii poza murami zakładu. Dopiero po wyczerpaniu możliwości, jakie dają te formy terapeutyczne (oraz wo-

¹⁵ Krótka interwencja obejmuje co najmniej trzy sesje, a jej program zawiera co najmniej następujące elementy:

1. ocenę stopnia nasilenia problemów wynikających z uzależnienia;
2. przekazanie skazanemu informacji zwrotnej o wyniku oceny;

bec niedostępności terapii w oddziałach), skazani ci mogliby ubiegać się o przerwę w trybie art. 73a NarkU. Dla efektywności tego rozwiązania należałoby przywrócić (zniesioną przez Ministra Sprawiedliwości z dniem 1 stycznia 2023 roku) możliwość realizowania tak zwanej terapii krótkoterminowej w formule pozaoddziałowej.

Takie rozwiązanie byłoby (w końcu) spójne z powołaniem się w art. 73a NarkU na art. 117 k.k.w. Ten ostatni przepis reguluje kwestie zgody skazanego uzależnionego od substancji psychoaktywnej na objęcie go odpowiednim leczeniem lub rehabilitacją w trakcie odbywanej kary pozbawienia wolności. Wprowadza zasadę, że oddziaływania tego rodzaju odbywają się za zgodą zainteresowanego skazanego (§ 1). Niemniej jednak w razie braku jego zgody w przedmiocie obowiązku poddania się przez skazanego leczeniu lub rehabilitacji orzeka sąd penitencjarny. W świetle brzmienia art. 117 § 2 k.k.w. wprowadzony został jako subsydiarny tryb tak zwanego leczenia przymusowego osób uzależnionych.

Zestawienie obu przepisów prowadzi do wniosku o niewłaściwym wkomponowaniu art. 117 k.k.w. w treść art. 73a NarkU.

Po pierwsze, twórcy przepisu założyli, że skazany wymagający leczenia nie będzie poddany tego typu oddziaływaniom w zakładzie karnym z uwagi na brak miejsc w specjalistycznym oddziale terapeutycznym. Skąd więc sąd penitencjarny miałby mieć wiedzę o tym, czy skazany odmówił bądź nie takiego leczenia lub rehabilitacji, skoro nie miał szansy z niego skorzystać? Natomiast jeśli przyjęto, że taka zgoda miałaby dotyczyć jedynie formalnej deklaracji co do leczenia, przy założeniu braku perspektywy jego realizacji w zakładzie karnym, to można przewidywać, iż będzie ona udzielana przez skazanych instrumentalnie, jedynie w celu uzyskania przerwy w karze. Nie takie były przecież intencje ustawodawcy przy wprowadzeniu tej instytucji do systemu prawnego. W 2011 roku *ratio legis* przedstawiano w ten sposób:

zasadnym jest kształtowanie tych przepisów w taki sposób, aby nie spowodowały one pojawienia się na szerszą skalę prób „ucieczki” skazanych od terapii w ramach zakładów karnych, czy wręcz pozornego wnioskowania o udzielanie takiej przerwy,

3. rozmowę motywującą skazanego do podjęcia terapii lub samodzielnej zmiany oraz przekazanie skazanemu odpowiednich wskazówek dotyczących zmiany zachowań wynikających z uzależnienia.

która mogłaby być wykorzystana w celu „wydostania się” skazanego z zakładu karnego¹⁶.

Wątpliwym jest też, czy ocena zgody skazanego na terapię miała by dotyczyć wcześniej odbywanych przez niego kar. Rozwiązanie to nie byłoby ani sprawiedliwe dla skazanego, ani terapeutycznie uzasadnione.

Po drugie, przyjęta konstrukcja zakłada, że skazany odmawiający leczenia odwykowego w zakładzie karnym (art. 117 k.k.w.) nie będzie nim objęty w bliskiej perspektywie czasu. Tymczasem jest dokładnie odwrotnie. Skazani odmawiający leczenia lub rehabilitacji i bez tego ograniczenia nie staliby się beneficjentami wspomnianej przerwy. Paradoksalnie obowiązujące przepisy premiuja ich bowiem w objęciu oddziaływaniami na specjalistycznych oddziałach. Skazany, który nie wyraził zgody na takie oddziaływanie, jest obejmowany nimi na mocy postanowienia sądu penitencjarnego i przysługuje mu pierwszeństwo w uzyskaniu miejsca w oddziale terapeutycznym. Trudno więc, aby po pierwsze sam wystąpił z wnioskiem o taką przerwę, a po drugie aby sąd mu jej udzielił, skoro można zakładać z dużym prawdopodobieństwem, że trafił w międzyczasie do oddziału terapeutycznego.

Z powyższych względów zaproponowana w publikacji konstrukcja, uwzględniająca potrzebę określenia minimalnego okresu pobytu skazanego w zakładzie karnym wraz z przypisaniem go do pozaoddziałowej formuły systemu terapeutycznego, wypełnia istotny walor gwarancyjny, którego wyraźnie brakuje obecnie obowiązującej regulacji.

Jednocześnie twórcy zmian w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii uznali, że zamiast odniesienia do minimum kary, jaka ma zostać odbyta przez skazanego, lepsze będzie odwołanie się w treści przesłanek do czasu kary pozostałej do odbycia (udzielenie przerwy jest dopuszczalne, jeśli skazanemu pozostały do końca odbycia kary pozbawienia wolności nie więcej niż dwa lata). Argumentowano, że dzięki temu przy przeciętnym wymiarze kary, na jaki skazywani są tego rodzaju sprawcy, szybciej będą mogli oni korzystać z przerwy w trybie art. 73a NarkU, niż nabędą uprawnienia do ubiegania się o warunkowe zwolnienie. Wydaje się jednak, że błędnie przeciwstawiono przyjęte rozwiązanie warunkowemu zwolnieniu.

¹⁶ Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, druk 3420, Sejm RP VI kadencji, s. 19.

Obie instytucje, mimo że są w pewnym zakresie konkurencyjne względem siebie, powinny się uzupełniać.

Co więcej, warto odpowiedzieć sobie na pytanie, która z nich zastosowana w przypadku skazanych uzależnionych będzie korzystniejsza z punktu widzenia zabezpieczenia interesów kryminalno-politycznych społeczeństwa. Przecież sąd penitencjarny, udzielając skazanemu uzależnionemu warunkowego zwolnienia, również może zobowiązać go do poddania się terapii uzależnień (art. 159 § 1 k.k.w. w związku z art. 72 § 1 pkt 6 k.k.). Dodatkowo może przecież nałożyć na niego obowiązki: poddania się terapii, w szczególności psychoterapii lub psychoedukacji (art. 72 § 1 pkt 6a k.k.), powstrzymania się od nadużywania alkoholu lub używania innych środków odurzających (art. 72 § 1 pkt 5 k.k.), uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych (art. 72 § 1 pkt 6b k.k.), powstrzymania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach (art. 72 § 1 pkt 7 k.k.), a nawet zobowiązać do innego stosownego postępowania w okresie próby, które może zapobiec popełnieniu ponownie przestępstwa (art. 72 § 1 pkt 8 k.k.). To znacznie szerszy katalog niż ten, którym dysponuje sąd, orzekając przerwę w trybie art. 73a NarkU.

Dodatkowo warunkowe zwolnienie wiąże się z okresem próby, który co do zasady nie może być krótszy niż dwa lata, a może trwać nawet pięć (art. 80 § 1 k.k.), w pewnych okolicznościach dłużej. W przypadku omawianej przerwy okres dwuletni jest okresem maksymalnym. Za mankament przerwy udzielanej w tym trybie, w zestawieniu z warunkowym zwolnieniem, można też uznać brak jakichkolwiek elementów kontrolno-pomocowych, choćby w postaci możliwości oddania skazanego pod dozór kuratora sądowego (art. 159 § 1 k.k.). Perspektywicznie decydując się na utrzymanie art. 73a NarkU, należałoby przemyśleć kwestię wzbogacenia go o możliwość dozoru kuratorskiego lub objęcie skazanego elektroniczną kontrolą miejsca pobytu w czasie przerwy (taka możliwość pojawiła się już w kodeksie karnym wykonawczym w art. 153a).

Dyskusyjnym rozwiązaniem jest również narzucony skazanemu wymóg wykazania, że „ma zagwarantowane miejsce leczenia lub rehabilitacji w odpowiednim podmiocie leczniczym odpowiadającym jego potrzebom terapeutycznym”. Z jednej strony nie określono listy takich podmiotów ani wymogów, jakie powinny spełniać, wskazując jedynie, że mają one być „odpowiednie” i „odpowiadające potrzebom terapeutycznym” ska-

zanego. Z drugiej strony jednak przerzucono na skazanego obowiązek zagwarantowania w nich miejsca, z zastrzeżeniem dokonania wyboru adekwatnego do swoich potrzeb terapeutycznych.

Takie rozwiązanie zostało zakwestionowane w doktrynie¹⁷. Dowodząco, że organem kompetentnym do wskazania takiego podmiotu jest sąd penitencjarny, który udziela skazanemu przerwy w trybie art. 73a NarkU. Nawet podzielając zasadniczo ten pogląd, nie sposób pominąć, że przyjęcie go w praktyce mogłoby doprowadzić do ograniczenia liczby udzielanych przerw. Wątpliwe jest bowiem, aby sądy wykazały się taką determinacją jak choćby rodzina skazanego w poszukiwaniu miejsca leczenia, nie dysponując listą placówek terapeutycznych i nie posiadając żadnej wiedzy o dostępnych w nich miejscach oraz możliwościach ich rezerwacji. Osobną kwestią jest to, że ani z przepisów, ani z treści uzasadnienia nie wynika, czy mają to być tylko placówki prowadzące terapię w trybie stacjonarnym, czy dopuszczalne jest także zwolnienie skazanego na terapię realizowaną w formule ambulatoryjnej.

Skalę wątpliwości, jakie wzbudza w doktrynie art. 73a NarkU, potęgują rozbieżności w zakresie postępowania w przedmiocie udzielenia przerwy. Art. 73a NarkU w ust. 1 ustalając przesłanki zastosowania tej instytucji odwołuje się do „przerwy, o której mowa w art. 153 § 1 k.k.w.”. Jest to niezrozumiałe w świetle tego, że przepis ten — odwołując się z kolei do art. 150 § 1 k.k.w. — stanowi o przesłankach obligatoryjnej przerwy, podczas gdy zgodnie z art. 73a NarkU udzielenie przerwy jest fakultatywne. Brak odwołania w treści art. 73a NarkU do odpowiedniego stosowania innych przepisów rozdziału IV, oddziału 1 i 2 kodeksu karnego wykonawczego prowadzi zdaniem Stefana Lelental¹⁸ do wniosku o braku przepisów procesowych. Brak ten z kolei uniemożliwia zastosowanie przepisów prawa materialnego odnoszących się do orzekania i wykonywania orzeczeń o udzieleniu lub odmowie udzielenia przerwy w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji. Przeciwnego zdania jest Barbara Wilamowska¹⁹. Autorka zakłada stosowanie odpowiednich przepisów

¹⁷ S. Lelental, *Przesłanki...*, s. 11.

¹⁸ *Ibidem*, s. 14.

¹⁹ B. Wilamowska, [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii*, s. 143. Częściowo stanowisko to zdaje się podzielać B. Kurzępa, [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, red. A. Ważny, Warszawa 2013, s. 497–498.

kodeksu karnego wykonawczego regulujących między innymi podmioty legitymowane do złożenia wniosku o przerwę, ich udziału w postępowaniu przed sądem, prawie do złożenia zażalenia na postanowienie sądu penitencjarnego w przedmiocie przerwy i zasady jej odwołania.

Całościowa analiza art. 73a NarkU²⁰ ujawnia wiele luk, niespójności i nieprecyzyjnych zwrotów w obrębie tego przepisu. Pozostawienie go w niezmienionej postaci prowadzić może do sprzecznych z intencjami twórców skutków, w tym mogących doprowadzić do destabilizacji polityki karnej i penitencjarnej. Mimo to nie należy całkowicie negować potrzeby istnienia tej instytucji. Trzeba jednak przemyśleć kwestie fundamentalne — jej umiejscowienie w systemie prawa, cele, jakim miałyby służyć, oraz podmioty, do których byłaby adresowana. W tym obszarze należy oczekiwać głębokich zmian. Przerwa, która została stworzona jako remedium na doraźne problemy więziennego systemu terapii odwykowej, powinna być postrzegana docelowo w szerszej perspektywie, jako element systemowych rozwiązań w zakresie postępowania ze skazanymi wykazującymi zaburzenia zdrowotne. Po wykreśleniu z kodeksu karnego wykonawczego przerwy z „ważnych względów zdrowotnych” odczuwalna jest luka w tej przestrzeni. Jednak tego rodzaju przerwa powinna być dostępna także dla innych kategorii skazanych wykazujących dysfunkcje zdrowotne (zwłaszcza alkoholików), którzy osiągną określony poziom motywacji do kontynuacji leczenia w warunkach wolnościowych, a inne względy (wychowawcze czy też sprawiedliwościowe) nie stoją temu na przeszkodzie.

Omawiana instytucja wymaga jednak precyzyjnej, ścisłej regulacji, opracowania jednoznacznych i wąskich kryteriów jej stosowania oraz spójnego powiązania z pozostałymi przepisami dotyczącymi tej instytucji zawartymi w kodeksie karnym wykonawczym. Na łamach niniejszego opracowania przedstawiono wiele propozycji w tym zakresie. Konieczne wydają się między innymi określenie minimum odbytej kary, które pozwala ubiegać się o przerwę, oraz włączenie skazanego na początkowym etapie pobytu w zakładzie karnym w oddziaływania realizowane w formule pozaoddziałowej systemu terapeutycznego. Tak samo pilne jest uporządkowanie kwestii wskazywania miejsca leczenia lub rehabilitacji

²⁰ Z analizy wyłączono ust. 5 tego przepisu, regulujący uprzywilejowany tryb warunkowego zwolnienia. Kwestia ta będzie przedmiotem odrębnego opracowania.

skazanego w czasie takiej przerwy, ustalenia listy takich placówek oraz zbudowania przepisów procesowych, które pozwoliłyby na sprawne stosowanie wymienionej w art. 73a NarkU instytucji.

Bibliografia

- Kurzępa B., [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, red. A. Ważny, Warszawa 2013.
- Kwieciński A., *Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym*, Warszawa 2017.
- Lelental S., *Kodeks karny wykonawczy*, Warszawa 2014.
- Lelental S., *Przesłanki orzekania o przerwie w odbywaniu kary pozbawienia wolności oraz o warunkowym przedterminowym zwolnieniu na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2016, nr 91, s. 5–19.
- Nawój-Śleszyński A., *Przymus leczenia i rehabilitacji sprawców przestępstw uzależnionych od alkoholu albo środków odurzających lub psychotropowych. Aspekty prawno-kryminologiczne*, [w:] *Uzależnienia chemiczne i przemoc domowa. Konteksty penitencjarne i kryminologiczne*, red. A. Jaworska, P. Kozłowski, Bydgoszcz 2014, s. 9–27.
- Postulski K., *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2012.
- Potulski J., [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, red. J. Lachowski, Warszawa 2018.
- Wiciński G., *Instytucja przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności w świetle nowego prawa karnego wykonawczego*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 1996, nr 12–13, s. 23–26.
- Wiciński G., *Postępowania incydentalne związane z wykonywaniem kary pozbawienia wolności w programie probacji*, Łódź 2012.
- Wilamowska B., [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz do wybranych przepisów karnych*, red. P. Kładoczny, Warszawa 2013.

Non-code deviations from the principle of continuity of punishment execution: Does it supplement or break the consistency of regulations? Remarks regarding Art. 73a of the Act on Counteracting Drug Addiction

Abstract

The subject of this study is the institution of a break in order to undertake treatment or rehabilitation. Due to the fact that this is a special extra-code mechanism dedicated to convicted addicts, the considerations undertaken by the author go in two directions. Firstly, an attempt was made to determine to what extent it is consistent with the entire

system of execution of penalties and penal measures, especially against the background of recent changes in the area of deviations from the principle of continuity of punishment. Secondly, a detailed analysis of the correctness of the regulation of this provision was conducted in terms of its effective and *ratio legis* application to addicted prisoners.

Keywords: break, treatment, rehabilitation, imprisonment, convict, addiction