ACTA UNIVERSITATIS WRATISLAVIENSIS
No 3128
PRZEGLĄD PRAWA I ADMINISTRACJI LXXXI
WROCŁAW 2009

ANNA MUSZYŃSKA
Uniwersytet Wrocławski

ZNACZENIE OPINII BIEGŁYCH PSYCHIATRÓW W POSTĘPOWANIU W SPRAWACH Z USTAWY Z 29 LIPCA 2005 R. O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII

Zagadnienie odpowiedzialności karnej sprawców przestępstw nadużywających środków odurzających, rozpoznawane przez pryzmat problematyki poczytalności, wciąż pozostaje tematem aktualnym i nasuwa wątpliwości uzasadniające zwrócenie szczególnej uwagi na poświęcone mu unormowania prawnokarne. Należy tutaj podkreślić nie tylko złożoność problematyki prawnej w tym zakresie, lecz także sygnalizowanych w tej materii w literaturze przedmiotu problemów medycznych.

Zgodzić się trzeba z ogólnym twierdzeniem, że nadużywanie środków odurzających prowadzi do zaburzeń osobowości, które rzutować mogą na zdolność rozpoznania znaczenia czynu przez sprawcę lub zdolność pokierowania przez niego swoim postępowaniem. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest konieczność wyjaśnienia kwestii poczytalności sprawcy. Stwierdzenie zatem, czy stan psychiczny konkretnego sprawcy odpowiadał w określonym czasie kategoriom wymienionym w art. 31 k.k.[1], wymaga wiedzy specjalnej, tj. znajomości problematyki psychiatryczno-psychologicznej, i rodzi konieczność zasięgnięcia opinii biegłych, której znaczenia nie sposób w tych wypadkach podważać.

Odnosząc się wpierw do rozwiązań proceduralnych zauważyć trzeba, że zasady przeprowadzania dowodu z opinii biegłych zawarte w rozdziale 22 k.p.k.

[1] Zgodnie z treścią art. 31 § 1. Nie popełnia przestępstwa, kto, z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem.

§ 2. Jeżeli w czasie popełnienia przestępstwa zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem była w znacznym stopniu ograniczona, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary.

§ 3. Przepisów § 1 i 2 nie stosuje się, gdy sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał lub mógł przewidzieć.

© for this edition by CNS

z 1997 r. nie zmieniły się istotnie w stosunku do dotychczasowych rozwiązań, w szczególności co do sposobu powoływania biegłych (art. 193 k.p.k.), wymaganej treści opinii (art. 200 k.p.k.), zasad udostępniania biegłym akt (art. 198 k.p.k.), czy usuwania wątpliwości zaistniałych w związku z opinią niepełną lub niejasną (art. 201 k.p.k.)[2]. W zakresie przeprowadzania badania stanu zdrowia psychicznego sprawcy sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, powołuje co najmniej dwóch biegłych psychiatrów. Następnie, jeśli zaistnieje tego rodzaju potrzeba, na wniosek psychiatrów do udziału w wydaniu opinii powołuje się biegłego lub biegłych innych specjalności. Utrwaliła się już praktyka zobowiązywania biegłych do wspólnego badania i wydawania wspólnej opinii zarówno na piśmie, jak i ustnie na rozprawie. Opinia taka powinna zawierać stwierdzenia dotyczące poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu, jego aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu, a w razie okoliczności istotnych dla orzekania w przedmiocie środków zabezpieczających, określonych w art. 93 k.k. Zasadnicze znaczenie mają formułowane do biegłych pytania, które najczęściej ograniczają się do zasięgnięcia opinii: 1) czy podejrzany (oskarżony) w czasie popełnienia zarzucanego mu czynu mógł rozpoznać jego znaczenie i pokierować swoim postępowaniem; 2) czy aktualny stan zdrowia psychicznego podejrzanego (oskarżonego) pozwala na uczestniczenie w postępowaniu karnym; 3) czy pozostanie podejrzanego (oskarżonego) na wolności w wypadku stwierdzenia choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego grozi poważnym niebezpieczeństwem dla porządku prawnego. Konieczne jest również ustalenie istnienia zależności między popełnieniem przestępstwa a występowaniem stanu uzależnienia, co stanowi warunek stosowania środków zabezpieczających wobec wskazanej kategorii sprawców. Organ występujący o sporządzenie opinii powinien więc zawrzeć w postanowieniu odpowiednie pytanie. Chociaż należy podkreślić, że jest to trudny do ustalenia, wymagający specjalistycznej wiedzy problem, którego nie można zbytnio upraszczać, zważywszy na wielość stanowisk odnośnie do wpływu środków odurzających, czy stanów nimi wywołanych, na powstanie motywu działania sprawcy[3].

Biegli powołani do wydania opinii stają zatem przed trudnym zadaniem oceny poczytalności sprawcy w chwili czynu oraz związku jego czynu z nadużywaniem narkotyków. Złożoność zagadnienia polega tutaj na różnorodności stanów związanych z używaniem środków odurzających, co wymaga przedstawienia cha-

[2] Zob. L. Paprzycki, *Problematyka psychiatryczna w nowej kodyfikacji karnej*, „Prokuratura i Prawo" 1997, nr 11, s. 132.

[3] Zob. dokładnie na ten temat E. Milewska, Z. Majchrzyk, *Psychologiczne aspekty opiniowania o poczytalności u sprawców uzależnionych od środków odurzających*, [w:] *Materiały VIII Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP nt. „Uzależnienie od środków odurzających a orzecznictwo sądowe psychiatryczno-psychologiczne"*, E. Milewska, Z. Majchrzyk (red.), Warszawa 1990, s. 37 i n.

© for this edition by CNS

rakterystycznych dla osób nadużywających środków odurzających obrazów klinicznych tych stanów i konsekwencji z nich wynikających.

Interpretowanie zróżnicowanych następstw psychopatologicznych wywołanych zażywaniem środków odurzających jest trudne, gdyż sprawcy zwykle przyjmują równocześnie kilka środków narkotycznych, połączonych czasami dodatkowo z alkoholem w różnych postaciach. Dla rozstrzygnięcia prawnokarnych implikacji konieczne jest więc podejście wielowymiarowe, tzn. uwzględniające jak najszerszą liczbę czynników warunkujących występowanie odurzeń i ich obraz kliniczny[4]. Od strony przyczynowej do czynników tych należą rodzaj, ilość, forma, czas spożycia środków odurzających, obecność trwałych lub przemijających, somatycznych i psychicznych predyspozycji zmieniających tolerancję ustroju, zwłaszcza w zakresie obniżenia jego odporności. Ocena trwałych predyspozycji wymaga dokładnych badań stanu psychofizycznego, uwzględniających odchylenia psychiczne i zmiany degeneracyjne w stanie somatycznym. Z kolei stwierdzenie krótkotrwałych predyspozycji wymaga analizy bezpośrednich okoliczności czynu, szczególnie samopoczucia sprawcy w tym okresie i doznanych urazów fizycznych[5].

Sprawcy używający środków odurzających mogą ujawniać różne objawy psychopatologiczne. Oceniając ich wpływ na kwestię poczytalności, można wyodrębnić sytuacje, w których sprawca:

1) znajduje się w stanie odurzenia wywołanego przyjęciem środka odurzającego,

2) wykazuje objawy uzależnienia od środka odurzającego (zespół abstynencyjny),

3) dotknięty jest trwałymi lub przemijającymi zaburzeniami psychicznymi,

4) wykazuje skutki psychopatologiczne utrwalone używaniem środka odurzającego.

Wymienione objawy zaburzeń mogą występować u sprawcy łącznie bądź też może on przejawiać niektóre z nich, co znacznie komplikuje ocenę poczytalności. Dla uniknięcia chaosu należałoby przyjąć za R. Rutkowskim[6] stanowisko, że jeżeli sprawca zdradza objawy choroby psychicznej w sensie przewlekłego procesu psychotycznego lub w chwili czynu był w innym stanie psychotycznym (np. paranoja, depresja), pozostającym bez jednoznacznego związku z używaniem środka odurzającego, wówczas o ocenie poczytalności sprawcy przesądzają objawy choroby psychicznej, a konsekwencje przyjmowania środków odurzających stają się drugorzędne. Uwagi te odnoszą się również do osób z głębokim otępieniem i nie-

[4] R. Rutkowski, *Niepoczytalność i poczytalność znacznie ograniczona w przypadku tzw. narkomanii*, [w:] *Materiały VIII Krajowej Konferencji…*, s. 6.

[5] *Ibidem*.

[6] *Ibidem*, s. 7.

© for this edition by CNS

dorozwojem umysłowym znacznego stopnia. Z kolei u sprawcy przejawiającego trwałe zaburzenia psychiczne niepsychotyczne (np. nieprawidłowa osobowość, procesy psychoorganiczne w różnym stadium zaawansowania) nie można pomijać wpływu środka odurzającego na dyspozycję poczytalności. W zależności od obrazu zaburzeń oraz rodzaju i nasilenia skutków spożycia środka odurzającego ocena poczytalności, zdaniem R. Rutkowskiego, zależeć będzie od dominujących czynników psychopatologicznych. Gdy sprawca nie ujawnia zaburzeń psychicznych, wówczas ocena jego poczytalności zależeć będzie wyłącznie od symptomatyki używania środków odurzających.

Charakterystyczny dla narkomanów stan odurzenia odgrywa doniosłą rolę dla przyjęcia wyłączenia lub ograniczenia poczytalności sprawcy. W tym stanie sprawca może manifestować całą gamę zmian psychicznych, począwszy od zmiany samopoczucia, nadmiernego pobudzenia psychoruchowego (np. przy użyciu kokainy, niektórych halucynogenów), czy stanu przyhamowania (np. przy użyciu opiatów), aż do głębokich ilościowych i jakościowych zmian świadomości[7]. Połączenie wskazanych zmian psychicznych z różnymi predyspozycjami fizycznymi, psychicznymi, z indywidualną i dynamiczną tolerancją sprawcy na środek odurzający rodzi konieczność indywidualnego podejścia w ocenie poczytalności.

Badanie objawów stanu odurzenia i ich wpływu na poczytalność koncentruje się przede wszystkim na zaburzeniach psychoorganicznych i ich nasileniu. Zachowanie sprawcy w chwili popełnienia czynu, wskazujące na mało zorganizowaną, bezładną aktywność, niedostosowaną sytuacyjnie, może uzasadniać przyjęcie stanu ograniczonej poczytalności. Z kolei zaburzenia reaktywności emocjonalnej, czy wręcz euforyzacja nastroju sprawcy, uzasadnia wniosek o znacznym ograniczeniu poczytalności, a nawet niepoczytalności[8].

Stwierdzenie, że stan odurzenia zniósł lub znacznie ograniczył zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem przez sprawcę, nasuwa konieczność rozważenia, zasadniczego, z punktu widzenia stosowania art. 31 § 3 k.k., problemu, czy taki stan był dla sprawcy możliwy do przewidzenia. W tym przypadku nie bez znaczenia pozostaje rozróżnienie sytuacji, w której stan odurzenia występuje u sprawcy uzależnionego od środków odurzających, oraz sytuacji, w której stan odurzenia nie jest następstwem uzależnienia.

Jeżeli sprawca przyjął po raz pierwszy środek narkotyczny, który wywołał u niego stan odurzenia, nie można wówczas całkowicie wykluczyć sytuacji, w której, ze względu na specyfikę działania środka oraz brak wcześniejszego kontaktu z narkotykiem, wyjątkowo po stronie sprawcy wystąpiła niemożność przewidywania niepoczytalności czy ograniczonej poczytalności. Jednakże i w tym przy-

[7] Zob. S. Redo, *Narkomania. Aspekty prawnokarne i kryminologiczne*, Toruń 1979, s. 60 i n.
[8] R. Rutkowski, *op. cit.*, s. 10.

© for this edition by CNS

padku trudno byłoby ustalić, że sprawca nie mógł przewidzieć, iż zażycie środka odurzającego spowoduje u niego chociażby ograniczenie poczytalności.

Sprawca, u którego wystąpiły uprzednio stany odurzeń w związku z okazjonalnym czy systematycznym przyjmowaniem środków uzależniających, zyskuje pewne doświadczenia, pozwalające przewidywać skutki kolejnego używania narkotyków. Rozstrzygające znaczenie dla oceny zdolności przewidywania przez sprawcę stanu odurzenia wyłączającego lub znacznie ograniczającego poczytalność ma wówczas konfrontacja obrazu odurzenia sprawcy z wcześniejszymi formami występujących u niego odurzeń i jego osobistym życiowym doświadczeniem[9]. Z kolei wystąpienie u sprawcy stanu nietypowego odurzenia, znacznie odbiegającego od dotychczas znanych mu objawów, uzasadnia stwierdzenie, iż sprawca nie mógł przewidzieć tej zmiany, tym samym przepis art. 31 § 3 k.k. nie znajduje tutaj zastosowania.

Złożoną kwestię stanowi odpowiedzialność sprawcy działającego w stanie odurzenia na tle psychotycznym. W sytuacji takiej istnieje potrzeba ustalenia, w jakim zakresie i stopniu na stan odurzenia i zachowania sprawcy wpłynęło podłoże psychotyczne, a w jakim środek odurzający. Spore trudności orzecznicze sprawiają stany po przebytej psychozie, które trudno odróżnić od degradacji wynikającej z uzależnienia. Problematyczne są również sytuacje, w których zespoły psychotyczne występują nie bezpośrednio po zażyciu środka uzależniającego, lecz nieraz po dłuższym czasie, np. po upływie tygodnia, czy nawet kilku tygodni, licząc od chwili wprowadzenia środka do organizmu. Chodzi w tych przypadkach o tzw. zespoły posttoksyczne, pojawiające się jako „efekt echo" (*flash back*)[10]. Zdaniem R. Rutkowskiego[11], jeżeli w chwili czynu stan odurzenia sprawcy miał strukturę psychotyczną, tj. wystąpiły zaburzenia świadomości typu przymglenia, majaczenia, zamroczenia, splątania, stany mieszane oraz reakcje psychotyczne innego rodzaju, w zasadzie bez względu na rodzaj i okoliczności czynu uzasadnione jest przyjęcie stanu niepoczytalności.

Konsekwencją stosowania środków odurzających, mającą znaczenie dla oceny poczytalności, jest wystąpienie u sprawcy stanu uzależnienia, przy czym można wyróżnić sytuacje, w których sprawca w chwili czynu przejawiał objawy uzależnienia od środków odurzających bądź sprawca uzależniony wprawił się w stan odurzenia lub działał z objawami tzw. zespołu abstynencyjnego.

Samo stwierdzenie uzależnienia nie przesądza jeszcze o konieczności stosowania art. 31 § 1 czy § 2 k.k. Ocena poczytalności uzależniona jest przede wszystkim od rodzaju i nasilenia zmian wywołanych uzależnieniem, a także powiązania

---

[9] *Ibidem*.

[10] Z. Thille, *Karnoprawne aspekty uzależnień lekowych ze szczególnym uwzględnieniem orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego*, „Palestra" 1974, nr 12, s. 26.

[11] R. Rutkowski, *op. cit.*, s. 9.

© for this edition by CNS

ich z rodzajem i okolicznościami popełnionego czynu. Zwraca się uwagę, że najczęściej w tych przypadkach zachowana jest zdolność właściwej oceny postępowania, czyli zdolność rozumienia znaczenia czynu, a jedynie ograniczona może być zdolność kierowania postępowaniem[12].

Stan uzależnienia może manifestować się całą skalą objawów, począwszy od dezorganizacji aktywności sprawcy, aż do organicznych zmian w mózgu, powodujących trwałe zaburzenia procesów intelektualnych[13]. Jeżeli zatem sprawca, pomimo systematycznego przyjmowania środków odurzających, zachowuje typową dla siebie ogólną aktywność w pracy zawodowej, życiu rodzinnym, towarzyskim itd., to fakty te dowodzą, że uzależnienie nie spowodowało u niego jeszcze upośledzenia funkcji intelektualno-wolicjonalnych, mogących mieć znaczenie dla oceny poczytalności[14]. Trudno również mówić o zniesieniu lub znacznym ograniczeniu poczytalności, gdy sprawca uzależniony przyjmuje środek odurzający, który niweluje jego dolegliwości fizyczne i psychiczne, a następnie w stanie wyrównanego samopoczucia dopuszcza się czynu zabronionego[15]. Osoba uzależniona uzyskuje wówczas swoisty stan normy.

Zniesienie poczytalności lub jej ograniczenie stwierdza się u narkomanów, u których rozpoznano głębokie uzależnienie z konsekwencjami psychiatrycznymi o charakterze znacznych zaburzeń przystosowania społecznego i elementami organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, a więc zmianami charakterologicznymi, encefalopatycznymi, otępiennymi[16].

Stan uzależnienia wywołujący objawy psychopatologiczne powoduje, że sprawca może wprawdzie przewidzieć wystąpienie stanu odurzenia, lecz nie może powstrzymać się od przyjęcia środka odurzającego, co w konsekwencji wyłącza możliwość zastosowania art. 31 § 3 k.k. i rodzi potrzebę oceny sytuacji na podstawie przepisów §1 i § 2 art. 31 k.k.

Innego rodzaju sytuacja psychopatologiczna, która potencjalnie ogranicza, a nawet doprowadza do zniesienia poczytalności, może powstać u uzależnionego sprawcy, który *tempore criminis* nie znajdował się wprawdzie pod bezpośrednim działaniem środka odurzającego, jednak wykazywał objawy tzw. zespołu abstynencyjnego, określanego zamiennie „stanem głodu środka odurzającego". Zespół abstynencyjny nie zawsze jednak doprowadza do zniesienia lub znacznego ogra-

[12] Dyskusyjność przedstawionego tu twierdzenia akcentują E. Milewska, Z. Majchrzyk, *op. cit.*, s. 35.

[13] A. Liszewska, *Problem odpowiedzialności karnej osób zażywających środki odurzające*, „Palestra" 1992, nr 5–6, s. 43.

[14] R. Rutkowski, *op. cit.*, s. 13.

[15] *Ibidem*, s. 14.

[16] T. Wereżyńska, *Opiniowanie osób uzależnionych od środków odurzających w sprawach karnych – w oparciu o własne doświadczenia biegłego i lekarza leczącego takie osoby*, [w:] *Materiały VIII Krajowej Konferencji...*, s. 44.

© for this edition by CNS

niczenia poczytalności sprawcy. Jak podaje R. Rutkowski[17], istotny wpływ na poczytalność mogą mieć dopiero wyraźnie nasilone symptomy, takie jak: lęk, znaczne napięcie emocjonalne, dysforia, niepokój ruchowy, bóle i inne dolegliwości fizyczne, zaburzenia uwagi, zawężenie myślenia wokół potrzeby środka odurzającego. Gdy natomiast działanie sprawcy charakteryzuje się swobodą decyzji, zdolnością modyfikacji kierunku i formy działania adekwatnie do zmieniających się realiów sytuacyjnych, wówczas zniesienie lub znaczne ograniczenie poczytalności staje się wątpliwe.

Przewlekłe zatrucia środkami odurzającymi doprowadzają do trwałych zmian psychoorganicznych. Oprócz zmian somatycznych pojawiają się zaburzenia psychiczne. W związku z obniżoną odpornością psychiczną sprawców mogą wystąpić u nich psychozy reaktywne lub stany krótkotrwałej dekompensacji psychicznej typu afektu patologicznego[18]. Powikłania wynikające z używania środków odurzających i uzależnienia od nich mogą uaktywnić procesy psychotyczne, które istniały już wcześniej w postaci bezobjawowej lub skąpoobjawowej[19]. W takich przypadkach przy ocenie poczytalności uwzględnia się przede wszystkim wpływ podstawowej choroby i dodatkowo wpływ istniejącego stanu uzależnienia. Przedstawiony obraz kliniczny przemawia więc za stwierdzeniem stanu niepoczytalności lub poczytalności w znacznym stopniu ograniczonej.

Wskazana różnorodność stanów związanych z używaniem środków odurzających obrazuje, że rozstrzygnięcie kwestii poczytalności w rozpoznawanych wypadkach z medycznego punktu widzenia jest zagadnieniem niezwykle złożonym. Brakuje jednoznacznie określonych reguł, które pozwalałyby na ustalenie uniwersalnych kryteriów. Wielość możliwości diagnostycznych w tej materii znajduje odzwierciedlenie w zróżnicowanych opiniach biegłych.

Dodatkowe wątpliwości wiążą się z problemem wychodzącym poza samą ocenę dyspozycji poczytalności, a odnoszącym się do zagadnienia relacji między czynem sprawcy a używaniem środków odurzających, którego rozstrzygnięcie staje się konieczne do orzeczenia obowiązku przymusowego leczenia. Przy rozmaitości powiązań między zażywaniem środków odurzających a przestępczością szczególną uwagę kieruje się na „bezpośredni" związek zachodzący wówczas, gdy sprawca w chwili czynu znajduje się pod wpływem środka odurzającego, oraz na wypadek, bardziej wielowymiarowy, gdy na zachowanie sprawcy naruszającego normy prawa karnego wywiera wpływ uzależnienie od środków odurzających, chociażby *tempore criminis* nie znajdował się pod działaniem zażytego środka. Z tego względu istotne staje się wyodrębnienie sytuacji, w której sprawca znajduje się:

[17] *Ibidem*, s. 13.

[18] *Ibidem*, s. 16.

[19] Z. Thille, L. Zgirski, *Toksykomanie. Zagadnienia społeczne i kliniczne*, Warszawa 1976, s. 154.

© for this edition by CNS

1) w stanie odurzenia wywołanego przyjętym środkiem odurzającym,

2) w stanie abstynencji wywołanym brakiem środka odurzającego,

3) w stanie silnego wyniszczenia organizmu z powodu nadużywania środków odurzających[20].

W konsekwencji ustalenia organu prowadzącego postępowanie dotyczące stanu zdrowia psychicznego sprawy, a także związku pomiędzy czynem a używaniem środków odurzających dokonywane są poprzez wykorzystanie specjalistycznej wiedzy psychiatrów.

Zaprezentowana dotąd problematyka dotycząca niepoczytalności i poczytalności ograniczonej sprawców nadużywających środków odurzających nasuwa nie tylko wątpliwości natury medycznej, lecz wiąże się również z wieloma kontrowersjami powstałymi na tle stosowania art. 31 k.k.[21] Aby można było na podstawie art. 31 § 3 k.k. przyjąć wyłączenie nieodpowiedzialności czy możliwości zastosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary, muszą zostać spełnione następujące przesłanki:

1) sprawca musi wprawić się w stan odurzenia dobrowolnie i umyślnie,

2) konsekwencje odurzenia (niepoczytalność lub poczytalność znacznie ograniczona) sprawca musi przewidywać lub co najmniej musi móc przewidzieć[22]. Sprawca nie musi natomiast przewidywać czynu zabronionego, który w tym stanie popełni.

Należy tutaj wyjaśnić, że przedstawione rozwiązanie prawne zawarte w art. 31 k.k. z 1997 r., pomimo dyskusyjnego charakteru, nie uległo żadnym zmianom w porównaniu z regulacją art. 25 d.k.k. z 1969 r. Dalej pozostają więc wątpliwości dotyczące koncepcji przyjętej w art. 31 § 3 k.k., która wskazuje na konflikt zasady winy jako subiektywnej podstawy przypisania odpowiedzialności karnej z racjami ochronnospołecznymi. Z jednej bowiem strony zasada winy, będąca fundamentalną zasadą prawa karnego, nie zezwala na przypisanie sprawcy czynu, skoro nie mógł on rozeznać jego znaczenia lub pokierować swoim zachowaniem. Z drugiej strony natomiast zasada ochrony społecznej przemawia za przypisaniem sprawcy niepoczytalnemu, który wprawił się w stan odurzenia, skutków jego zachowania i pociągnięciem go do odpowiedzialności karnej.

Spoglądając z kolei na analizowaną problematykę z perspektywy wymiaru kary należy zauważyć, że „działaniu sprawcy pod wpływem środka odurzającego" w ramach sądowego wymiaru kary nadaje się zwykle cechę okoliczności obciążającej. Przyjmuje się bowiem, że jeżeli nałóg był przyczyną popełnienia przestęp-

[20] S. Redo, *op. cit.*, s. 58.

[21] Zob. M. Tarnawski, *Zmniejszona poczytalność sprawcy przestępstwa*, Warszawa 1976, s. 109–118; tenże, *Niepoczytalność i zmniejszona poczytalność a stan odurzenia – rozważania de lege lata i de lege ferenda*, [w:] *Materiały VIII Krajowej Konferencji…*, s. 19 i n., M. Filar, *O potrzebie reformy art. 25 § 3 k.k.*, [w:] *Materiały VIII Krajowej Konferencji…*, s. 237 i n.

[22] M. Cieślak, *Polskie prawo karne. Zarys systemowego ujęcia*, Warszawa 1994, s. 344.

© for this edition by CNS

stwa przez sprawcę, który nie korzystał z realnie istniejących możliwości leczenia tego nałogu, to nie można związku popełnionego przestępstwa z nałogiem traktować jako okoliczności łagodzącej[23]. Interes społeczny wymaga, aby używania przez oskarżonego narkotyków, jeżeli miało to związek z popełnionym przestępstwem, nie tylko nie uwzględniać jako okoliczności łagodzącej, a wręcz ocenić jako okoliczność obciążającą[24].

Analiza zagadnienia poczytalności sprawców nadużywających środków odurzających nasuwa myśl o utrzymywaniu się dotychczasowych trudności, z którymi mierzą się biegli psychiatrzy wydający opinie. Z tym większą uwagą należy oceniać ich rezultaty, pamiętając o tym, że wskazane opinie mają istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia o winie i karze.

---

[23] Wyrok SN z 19.03.1984 r., I KR 47/84, „Lex", nr 2 1999.

[24] Wyrok SN z 4.10.1973 r., Rw 842/72, OSNKW 1974, nr 1, poz. 20.

© for this edition by CNS