

Nieuzasadnione zastosowanie środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym

Unnecessary use of security measures and psychiatric hospitalisation

Danuta Hajdukiewicz, Janusz Heitzman

Klinika Psychiatrii Sądowej IPiN w Warszawie
Kierownik: dr hab. n. med. J. Heitzman

Summary

The authors of this paper formulated an expertise opinion in answering the court on the former opinion of expert psychiatrists which concerned the psychic state and legibility, as well as the necessity of using security measures in the case of a woman who was considered non legible due to a delusional disorder, when she damaged the tyres in a car.

The faults in the opinion stimulated the authors to present the results of the analysis formulated, with the idea that other experts will take more care when forming their expertise opinions.

Słowa klucze: środek zabezpieczający, internacja w szpitalu psychiatrycznym, oceny biegłych psychiatrów

Key words: security measures, psychiatric hospital confinement, expertise psychiatric opinions

Wstęp

Biegli psychiatrzy stali się obiektem licznych publikacji prasowych oraz audycji radiowych i telewizyjnych, krytycznie oceniających ich działalność, szczególnie w zakresie opiniowania sądowo-psychiatrycznego w sprawach karnych. Jakkolwiek najczęściej zarzuca się psychiatrom sporządzanie nierzetelnych, a nawet fałszywych opinii, skutkujących uwolnieniem sprawców przestępstw od winy i kary, lub też jej złagodzeniem, to jednak ostatnio pojawiły się również doniesienia o tym, że psychiatrzy lekką ręką zwalniają ze szpitali psychiatrycznych osoby chore psychicznie, które następnie dokonują poważnych przestępstw; względnie, że po prostu umieszczają w szpitalach psychiatrycznych osoby zdrowe psychicznie.

Bywa, że opinie sądowo-psychiatryczne i zawarte w nich wnioski są krytykowane przez samych psychiatrów, jako nieuzasadnione, nieuprawnione, wręcz błędne. Z tego rodzaju problemem autorzy niniejszej publikacji spotkali się, kiedy zostali powołani

jako biegli w sprawie o odszkodowanie za nieuprawnione internowanie w szpitalu psychiatrycznym. Ten ważny problem jest wartym szczegółowego omówienia, zwłaszcza w związku z opracowaniem zatytułowanym „*Ultima ratio* stosowania środków zabezpieczających związanych z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym”.

Dane z akt Sądu Okręgowego, Wydział Cywilny w G.

Autorzy niniejszego doniesienia zostali wskazani przez dyrektora Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie jako biegli psychiatrzy, którzy opracują opinię instytutu, zleconą przez Sąd Okręgowy w G. w sprawie z powództwa Stefania J. przeciwko lekarzowi psychiatrze (zmienione w dalszym etapie na przeciwko Sądowi Rejonowemu w E. i Skarbowi Państwa) o zasądzenie od pozwanych po 50 tysięcy złotych.

Powódka uzasadniła pozew o zapłatę „krzywdą moralną, zdrowotną i utratą zarobków”, „dramatem całej rodziny” spowodowanym „internacją po jednorazowym badaniu bez opinii psychologa”.

Zadaniem biegłych było znalezienie odpowiedzi na pytanie sądu, czy powódka w czasie od badania psychiatrycznego w sprawie karnej do dnia rozprawy sądowej (z przesłuchaniem biegłych psychiatrów) i następnie do dnia umieszczenia jej w szpitalu psychiatrycznym (w ciągu powyżej ośmiu miesięcy) była chora psychicznie na zespół urojeniowy, a w szczególności, czy materiał dowodowy, którym dysponowali pierwsi badający ją biegli psychiatrzy, uzasadniał u niej rozpoznanie choroby psychicznej pod wymienioną postacią oraz stwierdzenie wysokiego prawdopodobieństwa ponowienia przez nią czynu zabronionego.

Dane z akt Sądu Rejonowego w E., Wydział Karny

Zaznaczamy, że imiona i pierwsze litery nazwisk osób występujących w przedstawionym opisie zostały zmienione, nie podano też dat ze względu na tajemnicę lekarską.

Akt oskarżenia zarzucał Stefani J., (l. 49, o wykształceniu zawodowym, zameężnej, mającej na utrzymaniu dwoje dzieci, renciście, dotychczas nieleczonej psychiatrycznie), że w dniu krytycznym (w 1999 r.) nożem kuchennym poprzecinała opony oraz uszkodziła powłokę lakierniczą samochodu osobowego należącego do Kazimierza S., powodując szkodę wartości 2000 zł.

Przesłuchana jako podejrzana Stefania J. przyznała się do uszkodzenia opon, zaprzeczyła uszkodzeniu lakieru. Kazimierza S. zna od 2 lat, ale od dłuższego czasu są skłóceniami. Wymieniony dobrze żyje z jej mężem, Antonim, z którym również badana jest w wieloletnim konflikcie, mieszkają oddzielnie. Krytycznego dnia po awanturze z mężem, którą on wywołał w jej domu, pojechała do jego domu, gdzie zastała wraz z mężem jego znajomą, będącą pod wpływem alkoholu, co Stefanię bardzo zdenerwowało, a jeszcze bardziej podenerwowała ją rozmowa z mężem. Wtedy zwróciła uwagę, że na posesji męża stoi samochód Kazimierza, mimo że mąż obiecał jej, że nie będzie mu na to pozwalał. Stefania zeznała: „Po tej awanturze bardzo wzburzona wzięłam nóż z kuchni i wyszłam na zewnątrz, gdzie w stojącym samochodzie przecięłam dwie

opony”. Zaprzeczyła, by uszkodziła lakier. Dzień przed tym wydarzeniem przecięto opony w jej samochodzie, o co podejrzewała Kazimierza S. Kazimierz jest jej byłym adoratorem, którego odrzuciła, za co oskarżył ją przed mężem „o rzekomego kochanka”, a jednocześnie zapoznał go z kobietą, którą nietrzeźwą zastała u męża. Mówiąc, jak bardzo była krytycznego dnia zdenerwowana dodała, że wcześniej w tym samym roku była leczona „dziwnymi lekami”, „ci ludzie podawali mi lekarstwa, które wpływały na moją psychikę”.

Przebieg krytycznych wydarzeń potwierdził w swym zeznaniu mąż oskarżonej i poszkodowany. Oskarżona przedstawiła taką samą relację wydarzeń podczas rozprawy sądowej, a sąd z urzędu (zapewne z powodu „dziwnych leków wpływających na jej psychikę”) powołał biegłych psychiatrów dla oceny stanu zdrowia i poczytalności, „a w szczególności, czy oskarżona była poczytalna i czy obecnie jest poczytalna?”.

W opinii sądu psycho-psychiatrycznej opracowanej na podstawie badania ambulatoryjnego Stefanii J. w ramach poradni biegli z danych z akt sprawy przedstawili postawiony jej zarzut i skróci jej wyjaśnień. Nie znaleźli odchyłań patologicznych w jej stanie somatycznym i neurologicznym.

W badaniu psychiatrycznym podano następujący wywiad uzyskany od Stefanii J.:

W rodzinie badanej nikt na poważne choroby somatyczne lub psychiczne nie chorował. Sama leczy się neurologicznie z powodu dyskopatii oraz utrat przytomności, które pojawiły się po doznaniu przed 10 laty w wypadku samochodowym ogólnych obrażeń ciała. Przeczy, jakoby doznała wtedy urazu głowy. Utraty przytomności są nagłe, poprzedzają je: uczucie senności i ziewanie, blednące ręce. Drgawek „chyba nie mam”. Podała, że wykonane u niej badanie EEG dało wynik prawidłowy. Zażywa leki przeciwdrgawkowe, nazw nie pamięta.

Z danych biograficznych podała, że wychowywała się w rodzinnym domu, ma wykształcenie zawodowe zasadnicze, uczyła się bez problemów. Jest na rencie, ale przez ostatnie 6 lat prowadziła gospodarstwo agroturystyczne. Badana jest drugi raz zamężna, ma dwie córki, każda z innego małżeństwa. Każde z małżonków mieszka w swoim domu w odległości 2 kilometrów od siebie.

Na temat okoliczności zarzucanego jej czynu badana nieco szerzej podała, że wśród goszczących w jej domu gości było „dwóch rzekomych lekarzy z akademii medycznej”. Udawali, że są prawdziwymi lekarzami, nosili słuchawki, badali ciśnienie krwi, namówili do przyjmowania jakichś leków, „niby dlatego, że miała nadciśnienie”. Zaczęła podejrzewać, że nie są prawdziwymi lekarzami, stwierdziła, że posiadali dokumenty na trzy różne nazwiska, wyłudzili od niej zakopane monety, o których sądziła, że korzystnie sprzeda. Uzależnili ją od leków, mamili opowieściami. Ostatnio podejrzewała, że poszkodowany współdziałał z tymi oszustami. Wcześniej chodził do niej przez dwa lata w konkury, „myślał o sobie nie wiadomo co, taki kurdupel”, a gdy go przegoniła, zaczęły dziać się różne dziwne rzeczy. Opowiadał o niej, że ma kochanków, przecinał jej opony.

Na podstawie przedstawionych informacji biegli opisali następująco jej stan psychiczny: podczas rozmowy niespokojna, rozdrażniona; kontakt trudny, nie odpowiada wprost na pytania, porusza inne wątki, gubi się w nich; tok myślenia „rozkojarzający się”; wypowiada urojenia prześladowcze i odnoszące, usystematyzowane; intelekt

w normie; pamięć i uwaga upośledzone; życie popędowe zaburzone; krytycyzm istotnie obniżony; struktura osobowości rozchwiana.

Biegli przedstawili organowi procesowemu następujące wnioski (zatytułowane „opinia”):

1) Stefania J. jest chora psychicznie. Rozpoznajemy zespół urojeniowy.

2) W trakcie dokonywania zarzucanego jej czynu miała zachowaną zdolność rozpoznania jego znaczenia i zniesioną zdolność pokierowania swoim postępowaniem (zachodzą warunki art. 31 § 1 k.k.).

3) Prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przez oskarżoną czynu zabronionego jest wysokie.

4) Aktualny stan zdrowia psychicznego oskarżonej pozwala na jej udział w czynnościach procesowych wyłącznie z udziałem obrońcy.

Dwa miesiące później biegli podtrzymali swoją opinię podczas rozprawy sądowej. Stwierdzili, że oskarżona podczas badania ambulatoryjnego wykazywała „nasilenie objawów urojeniowych”, dlatego uznali, że wobec zarzucanego jej czynu miała zniesioną zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem. Biegli nie odnieśli się do oceny zachowanej zdolności rozumienia znaczenia czynu, o czym pisali w opinii po badaniu. Na pytanie prokuratora odpowiedzieli, że „celowe byłoby wobec oskarżonej zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym”, a na prośbę obrońcy uszczegółowili, że „leczenie w szpitalu odniesie skutek, ale musi trwać 2–3 miesiące”. W trakcie badania „u oskarżonej choroba jest zaostrzona, objawy psychopatologii – urojenia były na większe grono osób. Trudno było z oskarżoną nawiązać kontakt, dlatego tak jednoznaczne wnioski znalazły się w naszej opinii”. „Choroba oskarżonej poszerza się na coraz większe grono osób objętych urojeniami. Oskarżona uważa, że jest jakiś spisek na jej osobę. Grono podejrzanych jest coraz większe. Gdyby oskarżona nie była leczona, to krąg podejrzanych powiększyłby się”. Należy zaznaczyć, że biegli nie badali po raz drugi oskarżonej. Ich zadaniem była już tylko obrona opinii.

Prokurator złożył wniosek o umorzenie postępowania i o zastosowanie środka zabezpieczającego, natomiast obrońca pozostawił decyzję do uznania sądu.

Sąd Rejonowy umorzył postępowanie i wydał postanowienie o zastosowaniu środka zabezpieczającego, wskazując konkretny szpital psychiatryczny. Sąd stwierdził, że zeznanie poszkodowanego i świadka wskazują „na duże prawdopodobieństwo, że oskarżona dokonała zniszczenia mienia poszkodowanego”. „W ocenie sądu czyn popełniony przez oskarżoną charakteryzował się znaczną społeczną szkodliwością.” „Szkoda wyrządzona przez oskarżoną nie była niska, zważywszy na stosunek wyrządzonej szkody do wartości całego samochodu. Nadto oskarżona dopuściła się tego czynu przy użyciu noża, niszcząc w sposób nagły mienie pokrzywdzonego. W ocenie sądu sposób popełnienia czynu przez oskarżoną i wysokość szkody wskazują na fakt, że społeczna szkodliwość czynu oskarżonej jest znaczna”. Następnie, powołując się na opinię biegłych i na przesłanki wymienione w art. 94 § 1 k.k. stwierdził, że w sprawie zaistniały wszystkie przesłanki do zastosowania tego środka. Art. 115 § 5

* Są to cytaty z opinii biegłych, bez zmiany ich stylu.

k.k.: *Mieniem znacznej wartości jest mienie, którego wartość, w chwili popełnienia czynu zabronionego przekracza dwustukrotną wysokość najniższego miesięcznego wynagrodzenia.*

W związku z odwołaniem się oskarżonej od tej decyzji Sąd Okręgowy w E. utrzymał w mocy postanowienie Sądu Rejonowego, gdyż podzielił jego stanowisko, że są spełnione wszystkie przesłanki do zastosowania tego środka.

Stefania J. starała się o odroczenie terminu przyjęcia do szpitala, powołując się na sytuację rodzinną (wychowuje dwie córki) i pracę społeczną w DPS (opiekuje się dwiema starszami), przedstawiała pismo lekarza rodzinnego, podkreślającego jej pracę społeczną i brak danych wskazujących na to, że stwarza ona zagrożenie dla osób trzecich, co jednak nie dało żadnego efektu. Przed upływem pół roku od wyroku sądu została przyjęta do szpitala psychiatrycznego, w którym miała odbywać środek zabezpieczający.

Kilka tygodni później do Wydziału Wykonywania Orzeczeń Sądu Rejonowego w E. wpłynęło ze szpitala prowadzącego środek zabezpieczający pismo trzech lekarzy psychiatrów (w tym dyrektora). Autorzy pisma informują sąd, że nie widzą „jakichkolwiek podstaw ze strony psychiatrycznej do pozostawiania na internacji sądowo-psychiatrycznej pani Stefanii J.”. Wielokrotnie badali stan psychiczny wymienionej, w tym podczas konferencji z udziałem wszystkich lekarzy szpitala, ale podczas żadnego z badań nie stwierdzono u niej objawów psychotycznych, a zwłaszcza rozkojarzenia toku myślenia i urojeń prześladowczych. W szpitalu Stefania J. pozostaje w bardzo dobrym kontakcie uczuciowym i intelektualnym, wykazuje pełny krytycyzm do swojej sytuacji osobistej i sprawy karnej. Poziom umysłowy mieści się w granicach normy. Przeprowadzone w szpitalu badania psychologiczne również nie wykazały „cech psychopatologicznych”, intelekt mieści się w normie, „natomiast można prowadzić obserwację w kierunku zmian organicznych w obrębie ośrodkowego układu nerwowego”.

W podsumowaniu pisma lekarze zwrócili się do sądu o szybkie rozpoznanie wniosku, którego w tym piśmie nie sprecyzowali, ale z jego treści można domyślać się, że chodzi o zwolnienie Stefanii J. z dalszego odbywania środka.

Miesiąc później obrońca Stefanii J. złożył wniosek do sądu o zwolnienie jej z internacji, a Sąd Rejonowy w E. w tej samej dacie podjął postanowienie o zwolnieniu jej z dalszego odbywania środka zabezpieczającego, powołując się na wyżej cytowane pismo lekarzy ze szpitala, w którym przebywała, przywołując „brak objawów psychotycznych, a zwłaszcza rozkojarzenia toku myślenia, urojeń prześladowczych”. Tydzień później Stefanię J. zwolniono ze szpitala.

Oceny biegłych psychiatrów w opinii biegłych instytucjonalnych

Aby zapobiec myleniu biegłych, termin „biegli psychiatrzy” oznacza biegłych psychiatrów badających oskarżoną ambulatoryjnie, zaś termin „biegli instytucjonalni” oznacza biegłych dokonujących oceny opinii wydanej po badaniu ambulatoryjnym.

Przed wszystkim biegli instytucjonalni stwierdzili, że materiał zawarty w aktach sprawy karnej i wyniki badania ambulatoryjnego uzyskane przez biegłych psychiatrów nie dawały podstaw do stawiania zdecydowanych ocen dotyczących rozpoznania i poczytalności.

Wypowiedzi oskarżonej w śledztwie i podczas rozprawy sądowej budziły wątpliwości sądu co do jej zdrowia psychicznego, na co wskazuje powołanie biegłych

psychiatrów. Odnotowane w badaniu psychiatrycznym wypowiedzi kobiety sugerowały możliwość istnienia u niej choroby psychicznej, ale na tym etapie nie dawały podstawy do wydawania zdecydowanych ocen. Biegli winni byli skierować ją na obserwację szpitalną tym bardziej, że brali pod uwagę ewentualną konieczność wystąpienia z wnioskiem o zastosowanie środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym.

W ocenie biegłych instytutowych rozpoznanie choroby psychicznej na podstawie materiału, którym wówczas biegli psychiatrzy dysponowali, było przedwczesne. Biegli psychiatrzy nie uzasadnili ani swojego rozpoznania, ani postawionych ocen sądowo-psychiatrycznych. Biorąc pod uwagę opis stanu psychicznego oskarżonej w okresie badania, należy zwrócić uwagę na to, że kontakt z nią był trudny, nie odpowiadała wprost na pytania, zmieniała wątki rozmowy i gubiła się w nich, co dodatkowo utrudniało nawiązanie dobrego kontaktu. Biegli psychiatrzy stwierdzili ponadto, że wypowiadała ona urojenia prześladowcze i odnoszące, usystematyzowane, ale ich nie zacytowali, podobnie jak nie przytoczyli przykładu rozkojarzenia wypowiedzi lub obniżenia krytycyzmu. W ocenie biegłych instytutowych odnotowane treści z jej wyjaśnień w postępowaniu karnym i podczas badania psychiatrycznego nie mają charakteru urojeń, gdyż nie towarzyszy im głębokie i trwałe przekonanie o słuszności wypowiedzianych treści. Oskarżona wypowiadała jedynie swoje wątpliwości co do „rzekomych lekarzy”, a byłego adoratora „podejrzewała, że chyba współpracuje z nimi”, a więc było to raczej nastawienie ksobne niż urojenie. Nie można jednak wykluczyć, że goście oskarżonej zamierzali wykorzystać jej zaufanie, a może naiwność.

Twierdzenie biegłych psychiatrów podczas rozprawy sądowej o „rozszerzaniu się choroby”, o „poszerzaniu kręgu wrogów” – zdaniem biegłych instytutowych – jest nieuprawnione, gdyż biegli psychiatrzy badali oskarżoną tylko raz, zatem nie mogli przekonać się o tym, a jej wyjaśnienia w śledztwie i podczas rozprawy nie różniły się od treści przekazywanych podczas badania psychiatrycznego. Dlatego biegli instytutowi uznali za nieuzasadnione postawienie rozpoznania już na tym etapie i wydanie dalszych ocen sądowo-psychiatrycznych. Biegli psychiatrzy powinni zgłosić sądowi konieczność przeprowadzenia obserwacji, zarówno w celu postawienia rozpoznania, jak też oceny poczytalności i przedstawienia prognozy co do dalszego przebiegu choroby oraz ewentualnego istnienia wysokiego prawdopodobieństwa ponowienia czynu o znacznej społecznej szkodliwości.

Zdaniem biegłych instytutowych biegli psychiatrzy w swej opinii ambulatoryjnej nie odnieśli się również do podanego przez Stefanię J. w wywiadzie faktu, że cierpi na padaczkę. Nie próbowali wyjaśnić, czy ten fakt mógł mieć znaczenie dla ocen diagnostycznych i sądowo-psychiatrycznych, na przykład, czy na jej osobowość mogło mieć wpływ tzw. podłoże organiczne. Nie podnieśli oni również kwestii, że zarzucany oskarżonej czyn miał miejsce w sytuacji przewlekłego konfliktu małżeńskiego, poszerzonego o aktywny udział w nim poszkodowanego. Jej wyjaśnienia sugerują, że zarzucany czyn miał psychologicznie zrozumiały związek z sytuacją konfliktową, a w jej trakcie poszkodowany przejawiał podobne zachowania wobec osoby oskarżonej. Oskarżona zareagowała emocjonalnie na urażający ją dodatkowy, przykry bodziec. To wymaga badania osobowości oskarżonej pod kątem ewentualnych zaburzeń (w tym organicz-

nych), co mieści się w kompetencji psychologa. Rodzaj ewentualnie stwierdzonych zaburzeń osobowości w zestawieniu z sytuacją konfliktową i okolicznościami czynu będą decydowały o ocenie poczytalności. W sytuacjach konfliktowych przewlekłych zachowania agresywne stron mogą się powtarzać, jednakże w konflikcie biorą udział dwie strony i od każdej z nich może zależeć narastanie konfliktu lub jego łagodzenie, dlatego rozwiązywanie go przez umieszczenie jednej ze stron w zamkniętym szpitalu psychiatrycznym nie jest właściwe ani celowe.

Biegli instytutowi, przesyłając Sądowi Okręgowemu, Wydział Cywilny w G., przedstawione powyżej oceny, zaznaczyli, że dowód z opinii sądowo-psychiatrycznej, tak jak każdy dowód w danej sprawie, podlega ocenie organu procesowego. Nie chcąc wchodzić w kompetencje sądu, który zlecił wydanie opinii instytutowej, pozostawiają mu ocenę czy Sąd Rejonowy, Wydział Karny w E., dostatecznie krytycznie ocenił opinię ambulatoryjną wydaną przez biegłych psychiatrów, czy była ona pełna i jasna na tyle, by mógł oprzeć na niej swe rozstrzygnięcia i czy istotnie zarzucany oskarżonej czyn był znacznej społecznej szkodliwości (biorąc pod uwagę jego wszystkie okoliczności).

Komentarz

W opracowaniu zatytułowanym „*Ultima ratio* stosowania środków zabezpieczających związanych z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym” zostały omówione prawne unormowania dotyczące tego zagadnienia. Artykuły 93 k.k. i 94 § 1 k.k. wymieniają przesłanki, którymi biegli psychiatrzy powinni kierować się, stawiając wniosek o zastosowanie środka zabezpieczającego. W porównaniu z dawnym kodeksem karnym obecnie wskazania do zastosowania środków zabezpieczających zostały znacznie zawężone: „tylko wtedy, gdy jest to niezbędne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego, związanego z jego chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka uzależniającego” – art. 93 k.k.; „gdy zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że niepoczytalny sprawca czynu o znacznej społecznej szkodliwości popełni taki czyn ponownie” – art. 94 § 1 k.k.

Stosowanie środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym jest środkiem ostatecznym, *ultima ratio*, wynikającym z podstawowej zasady gwarancyjnej kodeksu karnego aktualnie obowiązującego.

Praktyka wskazuje, że nie wszyscy biegli psychiatrzy utrwalili sobie to, jakie przesłanki muszą stwierdzić, aby wystąpić z wnioskiem o zastosowanie środka zabezpieczającego. Powyżej przedstawiono przypadek nieuzasadnionego zastosowania środka zabezpieczającego, na podstawie opinii, w której biegli psychiatrzy nie przeprowadzili badania z należytą starannością. Rozpoznanie psychozy nie zostało należycie uzasadnione, zabrakło prognozy lekarskiej odnośnie dalszego przebiegu zaburzeń, nie wzięto pod uwagę wszystkich informacji uzyskanych od osoby badanej, nie przeanalizowano okoliczności zarzucanego jej czynu. Powodowało to, że opinia biegłych psychiatrów była niepełna i niejasna, chociaż organ procesowy takiego zarzutu biegłym nie postawił.

W sprawie o odszkodowanie za nieuzasadnione internowanie został pozwany Sąd Rejonowy, który wydał postanowienie o internowaniu, i Skarb Państwa, choć początkowo powódka domagała się odszkodowania od jednego z biegłych. Niezależnie od tego, biegli psychiatrzy muszą pamiętać o konieczności przeprowadzenia obserwacji sądowo-psychiatrycznej w szpitalu, zwłaszcza gdy jest to badanie pierwszorazowe i trudno o zdecydowane prognozy na przyszłość.

Необоснованное примените профилактического метода, связанного с помещением в психиатрической больнице

Содержание

Авторы статьи выдали экспертизы, отвечающие на вопросы суда, каковы мнения судебных психиатров, относящиеся к психическому состоянию и вменяемости. Кроме того, была ли необходимость применения профилактического метода по отношению к женщине, которая была признана невменяемой ввиду наличия у нее бредового синдрома. Выше указанная повредила покрышки в автомашине, что вызвало ее помещение в психиатрической больнице. Обнаружены ошибки, которые были в экспертизе, а именно они наклонили Авторов для представления результатов проведенного анализа для соблюдения осторожности и ответственности экспертов за выдаваемые ими экспертизы.

Unbegründete Anwendung einer Sicherungsmaßnahme, die mit der Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus verbunden ist

Zusammenfassung

Die Autoren des Artikels gaben eine Begutachtung ab, die auf die Frage des Gerichts antwortet, ob die Meinung der sachverständigen Psychiater zum psychischen Zustand und zur Zurechnungsfähigkeit und Notwendigkeit der Anwendung einer Sicherungsmaßnahme genug begründet war. Die Täterin war als Unzurechnungsfähig wegen eines Wahnsyndroms anerkannt und beschädigte die Reifen in einem PKW. Die festgestellten Fehler in der Meinungsgebung bewogen die Autoren zur Besprechung der Ergebnisse der durchgeführten Analyse zwecks größerer Vorsichtigkeit und Verantwortung der Sachverständigen für ihre Meinungen.

L'application injustifiée des mesures de prévention liées avec l'hospitalisation psychiatrique

Résumé

Les auteurs de cet article ont répondu à la question suivante du tribunal : l'opinion des experts en psychiatrie, concernant l'état psychique et l'état de discernement d'une femme, auteur d'un endommagement de la voiture, ainsi que la nécessité d'application de l'hospitalisation de cette femme, diagnostiquée incapable de discernement à cause du syndrome paranoïaque, base-t-elle sur les fondements suffisants ? Les erreurs commises par les experts portent les auteurs de cet article à présenter cette analyse pour stimuler les experts à la prudence et à la responsabilité.

Otrzymano: 25.10.2005

Zrecenzowano: 21.11.2005

Przyjęto do druku: 12.01.2006

Adres: Danuta Hajdukiewicz

Klinika Psychiatrii Sadowej,

Instytut Psychiatrii i Neurologii

02-957 Warszawa, al. Sobieskiego 9