

KAROLINA KLACZAK

Wykonywanie wolnościowego środka zabezpieczającego wobec sprawcy umieszczonego w zakładzie psychiatrycznym na podstawie orzeczenia w odrębnej sprawie

Performing of Non-Custodial Protective Measure Against a Perpetrator Placed in Psychiatric Facility on the Basis of Judgment in a Separate Case

The author deals with the possibility of cumulative performance of non-custodial and custodial protective measures adjudicated in separate cases concerning various prohibited acts committed by the same perpetrator. The regulation does not allow the cumulative imposing of measures from Article 93a § 1 points 1–3 of the Penal Code and measures from Article 93a § 1 point 4 of the Penal Code. It should also apply to their performance. Imposing psychiatric detention in one case necessitates performing non-custodial measures in other proceedings. It should entail revoking non-custodial measures (Article 93b § 2 of the Penal Code). In this regard, discontinuing or suspending the enforcement proceeding would be insufficient (art. 15 § 2 of the Executive Penal Code).

KAROLINA KLACZAK adwokat, magister prawa, Akademia Humanitas
ORCID – 0000-0003-4538-8603 / e-mail: karolinaklaczak@gmail.com

SŁOWA KLUCZOWE: prawo karne,
środki zabezpieczające, zakład
psychiatryczny, terapia, terapia
uzależnień

KEYWORDS: penal law, protective
measures, psychiatric facility,
therapy, addiction therapy

Zgodnie z art. 93b § 4 k.k. wobec tego samego sprawcy można orzec więcej niż jeden środek zabezpieczający; sąd powinien mieć wtedy na względzie zasadę konieczności, *ultima ratio* środków zabezpieczających (art. 93b § 1 k.k.) i proporcjonalności (art. 93b § 3 k.k.), biorąc pod uwagę wszystkie orzekane środki zabezpieczające. W doktrynie przyjmuje się, że z uwagi na art. 93d § 2 k.k. nie jest dopuszczalne jednoczesne orzeczenie umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym (art. 93a § 1 pkt 4 k.k.) i wolnościowego środka zabezpieczającego (art. 93a § 1 pkt 1–3 k.k.). Skoro ustawodawca zezwala na orzeczenie nieizolacyjnego środka zabezpieczającego po uchyleniu izolacyjnego środka, to *a contrario* oznacza to, że nie jest dopuszczalne kumulatywne ich orzeczenie^[1].

Powyższa regulacja nie odnosi się wprost do kwestii jednoczesnego wykonywania pobytu w zakładzie psychiatrycznym i wolnościowego środka. Sytuacja taka może wystąpić, gdy sprawca popełnia czyn zabroniony, który stał się podstawą wykonywania wobec niego jednego ze środków określonych w art. 93a § 1 pkt 1–3 k.k.^[2], a następnie popełnia kolejny czyn zabroniony, który jest podstawą umieszczenia go w zakładzie psychiatrycznym. Przepisy nie precyzują jaką decyzję należy podjąć w stosunku do uprzednio wykonywanego wolnościowego środka zabezpieczającego, gdy sprawca znajdzie się w zakładzie zamkniętym ani jaki powinien być dalszy tok postępowania wykonawczego w tym przedmiocie. Nie jest jasne, czy środek nieizolacyjny powinien podlegać kumulatywnemu wykonaniu wraz ze środkiem izolacyjnym, czy też powinien zostać zmieniony bądź uchylony.

W przypadku sprawcy skazanego na karę pozbawienia wolności środek zabezpieczający stosuje się co do zasady po odbyciu kary lub warunkowym zwolnieniu (art. 93d § 5 k.k.). Wyjątek od tej reguły przewiduje art. 202a § 1 k.k.w., który nakazuje wykonanie izolacyjnego środka

¹ Zob. Agnieszka Barczak-Oplustil, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna*, t. 1, cz. 2, red. Włodzimierz Wróbel, Andrzej Zoll (LEX, 2016), teza 23; Piotr Zakrzewski, „Środki zabezpieczające o charakterze wolnościowym”, [w:] *Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz*, red. Włodzimierz Wróbel (Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego, 2015), teza 14.98; Konrad Lipiński, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. Jacek Giezek (LEX, 2021), teza 17.

² Jest to możliwe zarówno wtedy, gdy sąd orzekł taki środek w postępowaniu jurysdykcyjnym, jak również gdy organ podjął taką decyzję w postępowaniu wykonawczym stosując art. 93d § 2 k.k.

zabezpieczającego orzeczonego wobec sprawcy z art. 93c pkt 2 k.k. przed wykonaniem kary pozbawienia wolności, podczas przerwy w wykonywaniu tej kary lub po jej wykonaniu.

Funkcjonowanie w obrocie prawnym wcześniej wydanej decyzji procesowej o zastosowaniu środka zabezpieczającego z art. 93a § 1 pkt 1–3 k.k. i toczące się postępowanie wykonawcze w tym zakresie nie stanowi żadnej przeszkody dla orzeczenia detencji psychiatrycznej za nowy czyn tej samej osoby i wdrożenia tej decyzji do wykonania.

Powstaje pytanie, na ile możliwe jest pogodzenie ze sobą wykonywania wolnościowych środków zabezpieczających (elektroniczna kontrola miejsca pobytu, terapia, terapia uzależnień) i pobytu w zakładzie psychiatrycznym. Rozpocząć należy od ustalenia, co jest materialną treścią poszczególnych środków zabezpieczających.

Elektroniczna kontrola miejsca pobytu polega na obowiązku poddania się nieprzerwanej kontroli miejsca swojego pobytu sprawowanej za pomocą urządzeń technicznych, w tym noszonego nadajnika (art. 93e k.k.)^[3]. Wykonywanie tego środka w warunkach detencji jest pozbawione sensu, ponieważ sprawca, przebywając w izolacji, jest poddawany stałemu nadzorowi ze strony personelu zakładu psychiatrycznego, w którym został umieszczony. Jego miejsce pobytu jest zatem znane i nie musi być dodatkowo monitorowane w ramach środka z art. 93a § 1 pkt 1 k.k. Z tych powodów w dalszych rozważaniach pominę kwestie odnoszące się bezpośrednio do elektronicznej kontroli miejsca pobytu sprawcy.

Sprawca, wobec którego orzeczono terapię, ma obowiązek stawiennictwa we wskazanej przez sąd placówce w terminach wyznaczonych przez lekarza psychiatrę, seksuologa lub terapeutę i poddania się terapii farmakologicznej zmierzającej do osłabienia popędu seksualnego, psychoterapii lub psychoedukacji w celu poprawy jego funkcjonowania w społeczeństwie (art. 93f § 1 k.k.)^[4]. Językowe brzmienie art. 93f § 1 k.k. nie pozostawia wątpliwości, że terapia farmakologiczna nie może być stosowana w celach

³ Zob. też Zakrzewski, „Środki”, teza 14.61.

⁴ Omówienie poszczególnych form oddziaływania na sprawcę w ramach terapii – zob. Małgorzata Pyrcak-Górowska, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna*, t. 1, cz. 2, red. Włodzimierz Wróbel, Andrzej Zoll (LEX, 2016), tezy 6–12.

innych niż osłabienie popędu seksualnego u sprawcy^[5] pomimo tego, że ogólnie może być przydatna również w zaburzeniach innego rodzaju^[6].

Sprawca, wobec którego orzeczono terapię uzależnień, ma obowiązek stawiennictwa we wskazanej przez sąd placówce leczenia odwykowego w terminach wyznaczonych przez lekarza i poddania się leczeniu uzależnienia od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka (art. 93f § 2 k.k.)^[7]. Jedynym możliwym miejscem wykonywania tego środka zabezpieczającego jest placówka leczenia odwykowego. Wykluczone jest wykonywanie terapii uzależnień u lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lekarską lub u specjalisty uzależnień^[8].

Nie jest do końca jasne, czy terapię lub terapię uzależnień można wykonywać wyłącznie w trybie ambulatoryjnym czy również w placówce stacjonarnej. Wykładnia językowa art. 93f § 1 i 2 k.k. przemawia za niedopuszczalnością wykorzystywania trybu stacjonarnego, ponieważ istotą tych środków jest obowiązek regularnego stawiennictwa, a nie np. obowiązek stałego przebywania w konkretnej placówce^[9]. Według Piotra

⁵ Z tego powodu farmakoterapia z art. 93f § 1 k.k. jest nazywana kastracją chemiczną; zob. Marek Mozgawa, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, red. Marek Mozgawa (LEX, 2022), tezy 3 i 4, co jest krytykowane z uwagi na odwracalność skutków farmakoterapii w przeciwieństwie do kastracji; zob. Filip Ciepły, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Alicja Grześkowiak, Krzysztof Wiak (Legalis, 2021), teza 7; Joanna Długosz-Jóźwiak, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do artykułów 1-116*, red. Michał Królikowski, Robert Zawłocki (Legalis, 2021), nb 11.

⁶ Piotr Góralski, „Terapia sprawców czynów zabronionych jako forma środka zabezpieczającego (art. 93a § 1 pkt 2 k.k.)” *Prokuratura i Prawo*, nr 2 (2019): 18; Konrad Lipiński, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. J. Giezek (LEX, 2021), teza 2; Zakrzewski, „Środki”, teza 14.71. Ostatni z autorów uważa, że farmakoterapia może być stosowana również w innych celach, o ile sprawca wyrazi na to zgodę (Zakrzewski, „Środki”, teza 14.75).

⁷ Zob. Pyrcak-Górowska, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, teza 13.

⁸ Piotr Góralski, „Podstawowe problemy wykładni przepisów poświęconych środkowi zabezpieczającemu w postaci terapii uzależnień (art. 93a § 1 pkt 3 k.k.)” *Przegląd Sądowy*, nr 7-8 (2018): 51; Krzysztof Krajewski, „Środki zabezpieczające o charakterze leczniczym stosowane wobec sprawców przestępstw uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki (Legalis, 2015), 343-344.

⁹ Zob. Pyrcak-Górowska, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, tezy 1 i 2; Jarosław Majewski, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz do zmian 2015*, LEX 2015, teza 2; Magdalena Niewiadomska-Krawczyk, „Ewolucja środków zabezpieczających w polskim prawie karnym” *Nowa*

Zakrzewskiego wykonywanie terapii i terapii uzależnień w warunkach stacjonarnych jest dopuszczalne, o ile sprawca wyraził na to zgodę, co może wynikać np. z chęci szybszego osiągnięcia pozytywnych wyników terapeutycznych i skrócenia okresu wykonywania środka zabezpieczającego^[10]. Powyższe wnioski nie są do końca spójne z art. 201 § 5 k.k.w. i wydanym na jego podstawie obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2020 r. w sprawie wykazów zakładów psychiatrycznych przeznaczonych do wykonywania środka zabezpieczającego określonego w art. 93c pkt 1–3 Kodeksu karnego oraz podmiotów leczniczych przeznaczonych do wykonywania terapii wobec sprawców określonych w art. 93c Kodeksu karnego w zakresie działalności stacjonarnej^[11], które wyraźnie wymieniają placówki lecznicze przeznaczone do wykonywania terapii w trybie stacjonarnym. To skłania niektórych autorów, w tym np. Piotra Góralskiego, do przyjmowania poglądu, iż terapia może być realizowana zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i stacjonarnych, pod warunkiem, że placówka, w której zostanie umieszczony sprawca, nie będzie miała charakteru zamkniętego. Przemawia za tym również okoliczność, iż np. psychoterapia czy psychoedukacja mogą odnieść lepszy efekt, jeżeli będą przeprowadzane w ramach zajęć grupowych, które łatwiej zorganizować w warunkach stacjonarnych^[12]. Zbliżone stanowisko w odniesieniu do terapii uzależnień prezentuje Krzysztof Krajewski, przyjmując, że środek ten nieodłącznie powiązany jest z leczeniem w warunkach wolnościowych, co jest możliwe zarówno w trybie ambulatoryjnym, jak i stacjonarnym^[13]. Inaczej uważa

Kodyfikacja Prawa Karnego, t. L (2018): 59–60; Długosz-Józwiak, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, nb 8 i 16. Przesyłając odpis orzeczenia o zastosowaniu terapii lub terapii uzależnień, sąd poucza kierownika podmiotu leczniczego, w którym wykonywany jest ten środek zabezpieczający, o obowiązku niezwłocznego poinformowania sądu o niestawiennictwie sprawcy na terapię lub terapię uzależnień (§ 421 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. – Regulamin urzędowania sądów powszechnych, Dz.U. z 2021 r., poz. 2046).

¹⁰ Zakrzewski, „Środki”, teza 14.74; podobnie Lipiński, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, teza 1; Piotr Hofmański, Lech K. Paprzycki, Andrzej Sakowicz, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Marian Filar (LEX, 2016), teza 2. Podobny pogląd wyrażany jest w orzecznictwie w odniesieniu do terapii uzależnień (zob. postanowienie SA w Krakowie z dnia 14 marca 2016 r., II AKZ 53/16, LEX nr 2229232).

¹¹ Dz.U. z 2020 r., poz. 794.

¹² Góralski, „Terapia”, 18–20.

¹³ Krajewski, „Środki”, 344–345; zob. też Anna Muszyńska, „O zmianach w zakresie leczniczych środków zabezpieczających na tle nowelizacji kodeksu karnego z 2015 roku” *Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego*, t. XLIII (2017): 446.

Maciej Tygielski, który twierdzi, że terapia uzależnień może być prowadzona w warunkach ambulatoryjnych i w zakładach zamkniętych^[14], pomijając jednak dość jednoznaczną treść art. 93f § 2 k.k. Względy celowościowe nie powinny prowadzić do rozszerzającej wykładni art. 93f § 1 k.k. Brak koherencji pomiędzy art. 93f § 1 k.k. a przepisami prawa karnego wykonawczego nakazuje postulować dokonanie stosownej korekty ustawowej w tym zakresie poprzez np. dopuszczenie wprost w art. 93f § 1 i 2 k.k. trybu stacjonarnego lub eliminację takiej formy z art. 201 § 5 k.k.w.

Wykonywanie terapii i terapii uzależnień jest teoretycznie możliwe również w warunkach izolacji, w tym sensie, że w zakładach psychiatrycznych (z uwagi na ich przystosowanie^[15] i kwalifikacje personelu) niewykluczone jest stosowanie oddziaływań opisanych w art. 93f § 1 i 2 k.k. Jednoznacznie świadczy o tym również, przynajmniej w odniesieniu do terapii, ustawowe zezwolenie na wykonywanie terapii w warunkach stacjonarnych poprzez wymienienie placówek leczniczych, w których może to mieć miejsce.

Przy tym warto zauważyć, że w przeciwieństwie do terapii żaden akt prawny nie określa placówek leczniczych przeznaczonych do wykonywania terapii uzależnień jako środka zabezpieczającego w trybie stacjonarnym^[16], a przesłanki orzekania detencji psychiatrycznej i terapii uzależnień raczej rzadko będą się krzyżować. Jak wynika z art. 93f § 2 k.k., podstawą orzeczenia terapii uzależnień powinno być stwierdzenie uzależnienia od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka. Z kolei art. 93g § 1-3 k.k. nakazuje orzeczenie pobytu w zakładzie psychiatrycznym, o ile zachodzi prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu zabronionego w związku z chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub zaburzeniem preferencji seksualnych. Uzależnienie od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka nie mieści się w zakresie wymienionych w art. 93g § 1-3 k.k. zaburzeń, lecz sta-

¹⁴ Maciej Tygielski, „Środki zabezpieczające dla sprawców przestępstw popełnionych w związku z uzależnieniem w świetle ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw – »Noweli lutowej«” *Studia Iuridica*, t. LXXVIII (2018): 486-490.

¹⁵ Nawet w ramach wykonywania kary pozbawienia wolności sąd może orzec jej wykonywanie w systemie terapeutycznym (art. 62 k.k., art. 96 k.k.w.). Kara ta jest wykonywana w zakładach karnych (art. 69 i 70 k.k.w.), które przecież mają mniejsze możliwości prowadzenia terapii leczniczej, terapii uzależnień itp. niż zakłady psychiatryczne.

¹⁶ Dlatego także niektórzy zwolennicy możliwości wykonywania terapii w trybie stacjonarnym uznają, że terapia uzależnień może być wykonywana wyłącznie ambulatoryjnie (zob. np. Góralski, „Podstawowe”, 50-51).

nowi inne zakłócenie czynności psychicznych w rozumieniu art. 31 § 1 k.k. Tym samym popełnienie czynu zabronionego w związku ze wspomnianymi uzależnieniami nie może stanowić podstawy zastosowania detencji psychiatrycznej^[17]. Możliwa jest jednak sytuacja, w której sprawca popełnia czyn zabroniony w związku z chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub zaburzeniem preferencji seksualnych, a jednocześnie jest uzależniony od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka. Wtedy może pojawić się kwestia wyboru właściwego środka zabezpieczającego pomiędzy umieszczeniem w zakładzie psychiatrycznym a terapią uzależnień.

Wykonywanie środka zabezpieczającego z art. 93a § 1 pkt 2 k.k. polega na poddaniu się terapii farmakologicznej zmierzającej do osłabienia popędu seksualnego, psychoterapii lub psychoedukacji w celu poprawy jego funkcjonowania w społeczeństwie. Z kolei terapia uzależnień zakłada leczenie uzależnienia od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka. Jeżeli sprawca w innej sprawie zostaje osadzony w zakładzie psychiatrycznym w celu wykonywania izolacyjnego środka zabezpieczającego, to nie zachodzą praktyczne przeszkody do stosowania oddziaływań opisanych w art. 93f § 1 i 2 k.k.

Wspólnym celem wykonywania wszystkich środków zabezpieczających jest doprowadzenie sprawcy do stanu, w którym nie stwarza zagrożenia porządku prawnego. Opisuje to art. 202 k.k.w.: „Sprawcę, wobec którego wykonywany jest środek zabezpieczający, obejmuje się odpowiednim postępowaniem leczniczym, psychoterapeutycznym, rehabilitacyjnym lub resocjalizacyjnym, którego celem jest poprawa stanu jego zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie w społeczeństwie w sposób niestwarzający zagrożenia porządku prawnego, a w wypadku sprawcy umieszczonego w zakładzie psychiatrycznym – również dalsze leczenie w warunkach poza tym zakładem”^[18].

Nie istnieje jakakolwiek szczególna regulacja dotycząca postępowania leczniczego wobec sprawców umieszczonych w zakładach psychiatrycznych w trybie środka zabezpieczającego^[19]. W kontekście terapii Małgorzata Pyrcak-Górowska uważa, że „Do kompetencji sądu orzekającego

¹⁷ Postanowienie SN z dnia 7 maja 2019 r., V KK 74/19, LEX nr 2685535.

¹⁸ Por. uwagi Góralskiego, „Terapia”, 20–21, dotyczące spójności art. 202 k.k.w. z formami terapii wynikającymi z art. 93f § 1 k.k.

¹⁹ Małgorzata Pyrcak-Górowska, *Detencja psychiatryczna orzekana jako środek zabezpieczający w świetle badań aktowych* (Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego 2015), 174–178.

w sprawie nie należy ani określić rodzaju oddziaływań o charakterze terapeutycznym, którym w czasie terapii będzie poddawany sprawca, ani terminów i częstotliwości stawiennictwa w placówce leczniczej. Wybór form terapii (farmakoterapia, psychoterapia lub psychoedukacja), a także wybór konkretnych rodzajów terapii w ramach tych form (np. rodzaj psychoterapii, podawanych leków) należy wyłącznie do osób prowadzących terapię. [...] Próby nadmiernej sądowej ingerencji w proces terapeutyczny mogłyby doprowadzić do zatracenia możliwości, jakie daje realizacja tego środka zabezpieczającego. Zbyt szczegółowe doprecyzowanie form terapii w orzeczeniu sądu mogłoby naruszać autonomię osób prowadzących terapię w wyborze skutecznych form terapii oraz skutkować tym, że osoby te (psychiatra, seksuolog, terapeuta) nie miałyby możliwości szybkiego dostosowywania podejmowanych działań do aktualnych potrzeb i stanu zdrowia sprawcy, gdyż każda zmiana metody postępowania terapeutycznego wymagałaby zmiany postanowienia sądu^[20]. Do sądu należy wybór środka zabezpieczającego, natomiast poza jego kompetencją leży wybór odpowiedniej formy terapii i określenie jej szczegółowych elementów. W tym zakresie decyduje lekarz prowadzący^[21]. Analogiczne uwagi należy odnieść do wykonywania środka zabezpieczającego w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym, w ramach którego lekarze stykają się z najtrudniejszymi przypadkami wymagającymi najwyższej wiedzy i staranności.

Odnotować przy tym należy stanowisko Piotra Góralskiego, który uważa, że względy gwarancyjne i ochronne nakazują zdefiniowanie terapii, która stanowi sankcję karną, więc powinna być określona w ustawie i nie może być pozostawiona wyłącznie specjalistom z zakresu medycyny, psychiatrii itp.^[22]

Pewną korzyścią jaką sprawca odnosi z umieszczenia w zakładzie zamkniętym, w porównaniu do wykonywania terapii na wolności, jest

²⁰ Pyrcak-Górowska, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, teza 5; zob. też Józef K. Gierowski, Lech K. Paprzycki, „Terapia”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki (Legalis, 2015), 155-156.

²¹ Niewiadomska-Krawczyk, „Ewolucja”, 60; Igor Zgoliński, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Violetta Konarska-Wrzošek (LEX, 2020), teza 4; Zakrzewski, „Środki”, tezy 14.69, 14.135-14.137. Taki był również zamysł towarzyszący wprowadzeniu art. 93f § 1 i 2 k.k. (uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw z projektami aktów wykonawczych, Sejm VII kadencji, druk nr 2393, cz. 1. <https://orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/0/39FD209B7AC6C45AC1257CDE0042D631/%-24File/2393%20cz%201.pdf>, 37).

²² Góralski, „Terapia”, 14-18.

paradoksalnie łatwiejszy dostęp do usług medycznych. Wykonując wolnościowe środki zabezpieczające, sprawca co do zasady ma status zwykłego pacjenta, którego obowiązują zasady związane z kolejnością dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej^[23]. Brak przyjmowania sprawcy poza kolejnością automatycznie nasuwa wątpliwości co do skuteczności środka zabezpieczającego w jego przypadku. Natomiast wadą detencji psychiatrycznej jest niemożność równoległego uczęszczania do kilku specjalistycznych placówek leczniczych, co mogłoby zapewnić terapię^[24].

W wymiarze faktycznym nie zachodzą zatem istotne przeszkody, by w ramach wykonywania środka zabezpieczającego z art. 93a § 1 pkt 4 k.k. równolegle wykorzystywać metody lecznicze opisane w art. 93f § 1 i 2 k.k. Zachodzi pytanie jak należy postąpić w postępowaniu wykonawczym dotyczącym wykonywania terapii lub terapii uzależnień, gdy w odrębnej sprawie zastosowano wobec sprawcy środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym. Można przedstawić co najmniej cztery warianty rozwiązania tej sytuacji:

1. dalsze wykonywanie wolnościowego środka zabezpieczającego w warunkach detencji (brak konkretnej decyzji procesowej),
2. umorzenie postępowania wykonawczego w zakresie wolnościowego środka z uwagi na inną przyczynę wyłączającą postępowanie (art. 15 § 1 k.k.w.),
3. zawieszenie postępowania wykonawczego w zakresie terapii lub terapii uzależnień, ze względu na długotrwałą przeszkodę uniemożliwiającą postępowanie wykonawcze w postaci umieszczenia sprawcy w zakładzie psychiatrycznym w celu wykonywania środka z art. 93a § 1 pkt 4 k.k. (art. 15 § 2 k.k.w.),
4. uchylenie wolnościowego środka zabezpieczającego wobec tego, że odpadła konieczność jego stosowania (art. 93b § 2 k.k.).

Oceniając poszczególne możliwości, należy w pierwszej kolejności zauważyć, że, jak już wspomniano, art. 93d § 2 k.k. wyklucza kumulatywne orzeczenie pobytu w zakładzie psychiatrycznym i wolnościowego środka zabezpieczającego. Skoro nie jest dopuszczalne orzeczenie tych środków, to logiczną konsekwencją tego stanu rzeczy jest brak możliwości ich łącznego wykonywania. Trafne jest zdanie Konrada Lipińskiego,

²³ Pyrcak-Górowska, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, teza 3.

²⁴ Góralski, „Terapia”, 22.

że z art. 93b § 2 k.k. wynika, że „Konieczność stosowania środka zabezpieczającego staje się przeto determinantą nie tylko jego orzeczenia, lecz także wykonywania”^[25]. Gdyby taka regulacja nie obowiązywała, to można byłoby rozważać możliwość kumulatywnego wykonywania obu rodzajów środków, ze względu na to, że w praktyce detencję psychiatryczną od terapii i terapii uzależnień odróżnia jedynie konieczność pozostawiania przez sprawcę w warunkach izolacji w tym pierwszym przypadku. Stosowane oddziaływania o charakterze psychiatrycznym mogą być natomiast w dużej części zbieżne lub wręcz identyczne.

W doktrynie wskazuje się, że stosowanie środka zabezpieczającego nie jest konieczne, gdy odpadły jego materialne podstawy, np. nastąpienie takiej zmiany w osobowości, która pozwala przyjąć, że sprawca nie popełni czynu zabronionego^[26]. W rozważanym przypadku należy ustalić, czy orzeczenie pobytu w zakładzie psychiatrycznym powoduje, że dezaktualizują się materialne przesłanki stosowania nieizolacyjnego środka zabezpieczającego. Odpowiedź na to pytanie powinna być twierdząca.

Środki zabezpieczające mają charakter prewencyjny, a nie represyjny^[27]. Innymi słowy, stosowanie ich powinno mieć na celu uchylenie zagrożenia dla porządku prawnego, które generuje sprawca. Jeżeli wobec tej samej osoby zapadło orzeczenie o zastosowaniu surowszego środka zabezpieczającego niż dotychczas stosowany, to odpada uzasadnienie dla jednoczesnego wykonywania środka wolnościowego, który ma ten sam cel co środek izolacyjny, a odróżnia się jedynie warunkami w jakich sprawcach się znajduje podczas jego wykonywania oraz węższe przesłanki orzekania pobytu w zakładzie psychiatrycznym (art. 93b § 1 zd. 2 i § 5, art. 93g § 1–3 k.k.). Jak uważa Agnieszka Barczak-Oplustil: „Zakład psychiatryczny jest jedynym środkiem izolacyjnym o charakterze zabezpieczającym, którego istota sprowadza się do umieszczenia sprawcy w zamkniętym zakładzie w celu wdrożenia odpowiedniej terapii [pogrubienie – K.K.]”^[28]. Zdaniem

²⁵ Lipiński, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, teza 8.

²⁶ Barczak-Oplustil, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, teza 7.

²⁷ Zob. m.in. postanowienie SA w Krakowie z dnia 16 listopada 2007 r., II AKZW 770/07, LEX nr 365627; postanowienie SN z dnia 28 września 2006 r., I KZP 23/06, LEX nr 201051; Zakrzewski, „Środki”, teza 14.81.

²⁸ Agnieszka Barczak-Oplustil, „Katalog środków zabezpieczających w ustawie nowelizującej”, [w:] *Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz*, red. Włodzimierz Wróbel (Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego, 2015), teza 14.5. Podobnie Krzysztof Eichstaedt, „Środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym, wątpliwości związane z orzekaniem” *Prokuratura i Prawo*, nr 12 (2016): 77.

Kazimierza Postulskiego, „Potrzeba zapewnienia skuteczności oddziaływań terapeutycznych wymaga, aby leczenie w zakładzie zamkniętym odbywało się w warunkach jak najbardziej zbliżonych do wolnościowych”^[29]. Niewątpliwie słuszny jest pogląd Konrada Lipińskiego, iż „Uchylenie terapeutycznych środków zabezpieczających nastąpić powinno – jak w przypadku pozostałych środków z rozdziału X Kodeksu karnego – wówczas, gdy ich stosowanie nie jest już konieczne. Mimo terapeutycznego ich charakteru nie oznacza to konieczności wyleczenia sprawcy, lecz zniwelowanie zagrożenia pochodzącego z jego strony. Funkcją terapii i terapii uzależnień jest bowiem zabezpieczenie społeczeństwa przed niebezpieczeństwem pochodzącym od sprawcy, a nie udzielenie mu pomocy o charakterze zdrowotnym”^[30]. Z punktu widzenia art. 93b § 2 k.k. obojętne jest przy tym czy do zniwelowania tego zagrożenia dochodzi skutek poprawy stanu zdrowia sprawcy, czy np. dzięki zastosowaniu innych (także surowszych) środków przewidzianych w obowiązujących przepisach prawa.

Zachodzi w tym przypadku pewne podobieństwo do środków zapobiegawczych. Wszystkie z nich mają wspólny cel w postaci zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania, a wyjątkowo także zapobiegnięcia popełnieniu przez oskarżonego nowego, ciężkiego przestępstwa (art. 249 § 1 k.p.k.). Tymczasowe aresztowanie stanowi środek *ultima ratio* (art. 257 § 1 k.p.k.). Jeśli dojdzie do zastosowania izolacyjnego środka zapobiegawczego, to konsumuje on pozostałe zastosowane dotychczas środki wolnościowe (np. poręczenie majątkowe)^[31]. Jak uważa Sąd Najwyższy, „Zastosowanie tymczasowego aresztowania w stopniu najwyższym zapewnia ochronę porządku publicznego. Stosowanie wobec oskarżonego poręczenia majątkowego staje się wówczas zbędne w świetle testu proporcjonalności, bo (1) nie prowadzi do zamierzonego przez ustawodawcę skutku (zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania), albowiem cel ten dostatecznie realizuje zastosowane tymczasowe aresztowanie (tymczasowe aresztowanie »«pochłania» cel, którego realizacji miałyby służyć poręczenie majątkowe) i – co się ściśle z tym wiąże – (2) regulacja nie jest niezbędna do ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana; interes ten jest właściwie zabezpieczony przez pozbawienie

²⁹ Kazimierz Postulski, „Wykonywanie środków zabezpieczających o charakterze terapeutycznym”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki (Legalis, 2015), 434.

³⁰ Lipiński, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, teza 6.

³¹ Postanowienie SA w Katowicach z dnia 9 marca 2016 r., II AKZ 95/16, LEX nr 2023137.

oskarżonego wolności. A zatem (3), z chwilą pozbawienia oskarżonego wolności w wyniku wykonania postanowienia o tymczasowym aresztowaniu, poręczenie majątkowe staje się ingerencją w sferę konstytucyjnych wolności i praw w stopniu wyższym niż jest niezbędny do osiągnięcia założonego celu^[32]. W odróżnieniu od środków zabezpieczających, nie jest wykluczone jednoczesne stosowanie tymczasowego aresztowania i wolnościowego środka zapobiegawczego w dwóch odrębnych postępowaniach. Zwykle jednak wykonywanie środka wolnościowego będzie niemożliwe z uwagi na osadzenie podejrzanego w areszcie śledczym (np. dozór Policji polegający na obowiązku zgłaszania się do określonej jednostki).

Zasada proporcjonalności (art. 93b § 3 k.k.) zakłada adekwatność środka i sposobu jego wykonywania m.in. do stopnia społecznej szkodliwości czynu zabronionego, który sprawca może popełnić, oraz prawdopodobieństwa jego popełnienia^[33]. Skoro w trakcie wykonywania terapii lub terapii uzależnień wobec sprawcy zapadło orzeczenie o umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym, to znaczy, iż stwierdzono w przypadku tego sprawcy wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości (art. 93g § 1–3 k.k.). Wolnościowy środek zabezpieczający może być więc w tych warunkach niewspółmiernie łagodny do stopnia zagrożenia, które tworzy sprawca (a nie do popełnionego przez niego czynu).

Jeżeli wobec sprawcy uprzednio stosowano elektroniczną kontrolę pobytu, a następnie orzeczono umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym, to nie powinno budzić wątpliwości, że utrzymywanie w obrocie prawnym wolnościowego środka z art. 93a § 1 pkt 1 k.k. pozbawione jest sensu i nie miałyby żadnych szans na praktyczne wykonanie, skoro zakłada pozostawanie sprawcy na wolności. Przemawia to za podobnym potraktowaniem uprzednio wykonywanych środków z art. 93a § 1 pkt 2 i 3 k.k.

Przeciwko wariantowi nr 4 może świadczyć art. 90 § 1 k.k., który wyraża zasadę kumulatywnego stosowania środków karnych, przepadku, środków kompensacyjnych oraz środków zabezpieczających i dozoru. Pomijając umiejscowienie tego przepisu, które świadczy o tym, że ma on zastosowanie wyłącznie w przypadku kary łącznej^[34], należy zauważyć, że w żąd-

³² Uchwała SN z dnia 22 stycznia 2003 r., I KZP 36/02, LEX nr 57083.

³³ W tym kontekście nie ma znaczenia społeczna szkodliwość czynu już popełnionego (tak np. Lipiński, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, teza 12).

³⁴ Tym samym art. 90 § 1 k.k. nie może być brany pod uwagę, gdy oba czyny zabronione (pierwszy będący podstawą orzeczenia wolnościowego środka zabezpieczającego i drugi stanowiący podstawę detencji psychiatrycznej) zostały

nym razie nie podważa on powyższych rozważań. Rolą art. 90 § 1 k.k. jest podkreślenie, że orzeczenie kary łącznej nie wpływa na obowiązywanie środków zabezpieczających orzeczonych obok kar jednostkowych za poszczególne przestępstwa. Fakt, iż stosują się określone środki zabezpieczające, nie wyklucza ustalenia, że orzeczenie jednego ze środków zabezpieczających dezaktualizuje konieczność wykonywania innych. Jak pisze Izabela Kosierb: „w przypadku orzeczenia np. kilku leczniczych środków zabezpieczających za przestępstwa pozostające w realnym zbiegu ich wykonanie będzie uzależnione od stanu zdrowia osoby, wobec której będą stosowane. Zatem, w przypadku uznania, że dalsze stosowanie środka zabezpieczającego nie jest już konieczne, odpadną również przesłanki do wykonania kolejnego z orzeczonych środków. Przy czym należy mieć na uwadze, iż z reguły środki te będą pokrywały się treściowo, co już z istoty wyklucza ich multiplikację”^[35]. Przepis art. 90 § 1 k.k. nie stoi więc na przeszkodzie następczemu uznaniu, że np. terapia, która została orzeczona obok jednej z kar jednostkowych, nie musi być już wykonywana, ze względu na to, że obok innej kary podlegającej łączeniu orzeczono izolacyjny środek zabezpieczający.

Akceptacja wariantu nr 4 dezaktualizuje potrzebę szczegółowego rozważania opcji nr 2 i 3. W szczególności nie można rozważanego układu procesowego traktować jako podstawy do zawieszenia postępowania wykonawczego. Wprawdzie wydaje się, że umieszczenie sprawcy w zakładzie psychiatrycznym w odrębnej sprawie spełnia przesłankę długotrwałej przeszkody uniemożliwiającej postępowanie (art. 15 § 2 k.k.w.) rozumianej jako taką przeszkodę, której termin ustania bądź w ogóle jest niemożliwy do ustalenia, bądź tak odległy w czasie, że przekracza możliwość racjonalnego ustalenia, kiedy postępowanie wykonawcze będzie można kontynuować^[36]. W doktrynie uznaje się, że zachodzi podstawa do zawieszenia postępowania wykonawczego w przedmiocie wykonania kary ograniczenia wolności, jeżeli sprawca został skazany na długoterminową karę pozbawienia wolności^[37]. Jednak podjęcie takiej decyzji procesowej w przypadku umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym sprawcy, wobec którego uprzednio

popelnione przez sprawcę w stanie niepoczytalności, ponieważ nie dojdzie wówczas do wymierzenia jakiejkolwiek kary, która podlegałaby łączeniu.

³⁵ Izabela Kosierb, „Łączny środek karny” *Prokuratura i Prawo*, nr 4 (2015): 140.

³⁶ Kazimierz Postulski, „Komentarz do art. 15 Kodeksu karnego wykonawczego”, [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, LEX 2017, teza 44.

³⁷ Robert Seweryn, „O niektórych aspektach zawieszenia postępowania wykonawczego” *Prokuratura i Prawo*, nr 9 (2021): 81-82.

wykonywano wolnościowy środek zabezpieczający, prowadziłyby do pominięcia art. 93b § 2 k.k., odzwierciedlającego *ultima ratio* środków zabezpieczających. Nie ma wątpliwości, iż wykonywanie środka wolnościowego nie jest konieczne, gdy wdrożono do wykonania środek izolacyjny. Uchylenie wolnościowego środka zabezpieczającego nie prowadzi do zwiększenia zagrożenia dla porządku prawnego, skoro wobec sprawcy będzie stosowany środek izolacyjny. Jednocześnie nie wyklucza to stosowania terapii w przyszłości, do czego podstawą może być choćby art. 93d § 2 lub § 6 k.k. Skoro odpada uzasadnienie stosowania terapii lub terapii uzależnień, to nie można jednocześnie zakładać, że w sprawie występuje przeszkoda o charakterze czasowym dla ich wykonywania. Traktowanie zaistniałego układu procesowego jako podstawy do zawieszenia postępowania wykonawczego jest tym bardziej niezasadne, jeśli przyjąć pogląd, iż przesłanką zawieszenia może być jedynie przeszkoda faktyczna, a nie procesowa^[38]. Zawieszenie postępowania wykonawczego nie byłoby uzasadnione także wtedy, gdyby uzasadnić je koniecznością wykonania wolnościowego środka po uchyleniu izolacyjnego środka zabezpieczającego, jak ma to miejsce w przypadku zawieszenia postępowania wykonawczego w przedmiocie kary ograniczenia wolności z uwagi na osadzenie skazanego w zakładzie karnym celem odbycia kary pozbawienia wolności. Wykonanie wolnościowego środka zabezpieczającego nie ma na celu stanowić represji dla sprawcy. Jest to instrument mający zapewnić dobro i bezpieczeństwo społeczeństwa.

Z kolei o umorzeniu postępowania wykonawczego na mocy art. 15 § 1 k.k.w. można byłoby mówić tylko wtedy, gdy zachodzi przyczyna uniemożliwiająca dalszy tok postępowania wykonawczego, która ma charakter trwały^[39] i prowadzi do wniosku, że postępowanie wykonawcze jest niedopuszczalne^[40]. Traktowanie umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym jako takiej przeszkody miałyby rację bytu co najwyżej w sytuacji, w której izolacyjny środek zabezpieczający byłby orzekany dożywotnio. Takie

³⁸ Kazimierz Postulski, „Umorzenie i zawieszenie postępowania wykonawczego” *Prokuratura i Prawo*, nr 7–8 (2011): 105; por. R. Seweryn, „O niektórych aspektach”, 72–74.

³⁹ Zob. Postulski, „Umorzenie”, 92–93.

⁴⁰ Poza wyeksponowanymi wprost w art. 15 § 1 k.k.w. przyczynami (przedawnienie wykonania kary, śmierć skazanego) w doktrynie jako takie przyczyny podaje się np. abolicję, amnestię, ułaskawienie, depenalizację prowadząca do zatarcia skazania z urzędu (art. 4 § 4 k.k.), *lis pendens*, *res iudicata* – Igor Zgoliński, „Komentarz do artykułu 15 Kodeksu karnego wykonawczego”, [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, red. Jerzy Lachowski (Legalis 2021), nb 6.

stanowisko nie wytrzymuje krytyki, ponieważ środki zabezpieczające nie są stosowane dożywotnio, lecz bezterminowo (art. 93d § 1 k.k.), a ich uchylenie zależy np. od skuteczności stosowanych wobec sprawcy metod terapeutycznych i stwarzanego przez niego zagrożenia dla porządku prawnego. Orzeczenie w innej sprawie detencji psychiatrycznej wobec sprawcy, wobec którego wykonywany jest środek wolnościowy, nie wpływa na formalną dopuszczalność postępowania wykonawczego w tym przedmiocie, lecz czyni wykonywanie tego środka merytorycznie bezzasadnym.

Reasumując, przedstawione argumenty prowadzą do wniosku, iż w razie umieszczenia sprawcy w zakładzie psychiatrycznym tytułem środka zabezpieczającego uprzednio stosowane wobec niego wolnościowe środki zabezpieczające powinny zostać uchylone (art. 93b § 2 k.k.), z uwagi na to, że nie są konieczne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego (art. 93b § 1 k.k.). Nie jest prawidłowym umorzenie bądź zawieszenie postępowania wykonawczego w zakresie środka wolnościowego, ponieważ orzeczenie detencji dezaktualizuje materialną zasadność jego stosowania. Jednocześnie obowiązujące przepisy (art. 93d § 2 i 6 k.k.) pozwalają na zastosowanie nieizolacyjnych środków zabezpieczających również po uchyleniu pobytu w zakładzie psychiatrycznym.

Bibliografia

- Barczak-Oplustil Agnieszka, „Katalog środków zabezpieczających w ustawie nowelizującej”, [w:] *Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz*, red. Włodzimierz Wróbel. Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego, 2015.
- Barczak-Oplustil Agnieszka, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna*, t. 1, cz. 2, red. Włodzimierz Wróbel, Andrzej Zoll. LEX 2016.
- Cieply Filip, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Alicja Grześkowiak, Krzysztof Wiak, Legalis 2021.
- Długosz-Jóźwiak Joanna, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do artykułów 1-116*, red. Michał Królikowski, Robert Zawłocki. Legalis 2021.
- Eichstaedt Krzysztof, „Środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym, wątpliwości związane z orzekaniem” *Prokuratura i Prawo*, nr 12 (2016): 75-94.

- Gierowski Krzysztof Józef, Lech Krzysztof Paprzycki, „Terapia”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki. Legalis 2015.
- Góralski Piotr, „Podstawowe problemy wykładni przepisów poświęconych środkowi zabezpieczającemu w postaci terapii uzależnień (art. 93a § 1 pkt 3 k.k.)” *Przeгляд Sądowy*, nr 7–8 (2018): 50–62.
- Góralski Piotr, „Terapia sprawców czynów zabronionych jako forma środka zabezpieczającego (art. 93a § 1 pkt 2 k.k.)” *Prokuratura i Prawo*, nr 2 (2019): 5–23. <https://www.gov.pl/web/prokuratura-krajowa/numer-2-2019>.
- Hofmański Piotr, Lech Krzysztof Paprzycki, Andrzej Sakowicz, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Marian Filar. LEX 2016.
- Kosierb Izabela, „Łączny środek karny” *Prokuratura i Prawo*, nr 4 (2015): 139–152. <https://www.gov.pl/web/prokuratura-krajowa/numer-4-2015>.
- Krajewski Krzysztof, „Środki zabezpieczające o charakterze leczniczym stosowane wobec sprawców przestępstw uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki. Legalis 2015.
- Lipiński Konrad, „Komentarz do artykułu 93b Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. Jacek Giezek. LEX 2021.
- Lipiński Konrad, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. Jacek Giezek. LEX 2021.
- Majewski Jarosław, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz do zmian 2015*. LEX 2015.
- Mozgawa Marek, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, red. Marek Mozgawa. LEX 2022.
- Muszyńska Anna, „O zmianach w zakresie leczniczych środków zabezpieczających na tle nowelizacji kodeksu karnego z 2015 roku” *Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego*, t. XLIII (2017): 441–449. http://www.repozytorium.uni.wroc.pl/Content/118407/PDF/24_Muszynska_A_O_zmianach_w_zakresie_leczniczych_srodkow_zabezpieczajacych_na_tle_nowelizacji_kodeksu_karnego_z_2015_roku.pdf.
- Niewiadomska-Krawczyk Magdalena, „Ewolucja środków zabezpieczających w polskim prawie karnym” *Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego*, t. L (2018): 39–66. <https://wuwr.pl/nkp/article/download/8235/7868/>.
- Postulski Kazimierz, „Komentarz do artykułu 15 Kodeksu karnego wykonawczego”, [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*. LEX 2017.
- Postulski Kazimierz, „Umorzenie i zawieszenie postępowania wykonawczego” *Prokuratura i Prawo*, nr 7–8 (2011): 92–117. <https://www.gov.pl/web/prokuratura-krajowa/numer-7-8-2011>.

- Postulski Kazimierz, „Wykonywanie środków zabezpieczających o charakterze terapeutycznym”, [w:] *System Prawa Karnego*, t. VII, red. Lech K. Paprzycki. Legalis 2015.
- Pyrcał-Górowska Małgorzata, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna*, t. 1, cz. 2, red. Włodzimierz Wróbel, Andrzej Zoll. LEX 2016.
- Pyrcał-Górowska Małgorzata, *Detencja psychiatryczna orzekana jako środek zabezpieczający w świetle badań aktowych*. Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego 2015.
- Seweryn Robert, „O niektórych aspektach zawieszenia postępowania wykonawczego” *Prokuratura i Prawo*, nr 9 (2021): 70–89. <https://www.gov.pl/web/prokuratura-krajowa/numer-9>.
- Tygielski Maciej, „Środki zabezpieczające dla sprawców przestępstw popełnionych w związku z uzależnieniem w świetle ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw – „Noweli lutowej” *Studia Iuridica*, t. LXXVIII (2018): 474–496. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ceon.element-21a5638a-8a47-3d00-93b5-edcb7972c577/c/pdf-01.3001.0013.2328.pdf>.
- Zakrzewski Piotr, „Środki zabezpieczające o charakterze wolnościowym”, [w:] *Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz*, red. Włodzimierz Wróbel. Kraków: Krakowski Instytut Prawa Karnego, 2015.
- Zgoliński Igor, „Komentarz do artykułu 93f Kodeksu karnego”, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. Violetta Konarska-Wrzosek. LEX 2020.
- Zgoliński Igor, „Komentarz do artykułu 15 Kodeksu karnego wykonawczego”, [w:] *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, red. Jerzy Lachowski. Legalis 2021.

