

KLAUDIA BURATOWSKA

Uniwersytet Śląski w Katowicach

UWAGI KRYTYCZNE O NOWYM ŚRODKU
ZAPOBIEGAWCZYM, PRZEWIDZIANYM
W ART. 276A K.P.K.

1. UWAGI WPROWADZAJĄCE

Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat udział pokrzywdzonego w postępowaniu karnym zarówno w stadium przygotowawczym, jak i jurysdykcyjnym ulegał licznym zmianom. Rozwój między innymi wiktymologii czy kształtowanie się coraz to nowszych standardów na rzecz ochrony ofiar przestępstw na szczeblu unijnym, jak i międzynarodowym przyczyniły się do wzmocnienia roli pokrzywdzonego, będącego beneficjentem gwarancji karnoprocesowych, poprzez rozszerzenie zakresu jego ochrony, a także należyte zabezpieczenie jego interesów¹. W obowiązującym kodeksie postępowania karnego ustawodawca wskazał wprost w art. 2 § 1 pkt 3, że przepisy w nim zawarte „[...] mają na celu takie ukształtowanie postępowania karnego, aby: [...] zostały uwzględnione prawnie chronione interesy pokrzywdzonego przy jednoczesnym poszanowaniu jego godności”². Taka ekspozycja ochrony praw pokrzywdzonego jako jednego z najważniejszych celów

¹ M. KLEJNOWSKA, *Wybrane prawa pokrzywdzonych w modelu trybów szczególnych*, [w:] D. GIL I IN., *Gwarancje praw pokrzywdzonych w postępowaniach szczególnych*, Warszawa 2012, «Lex/el.» 2020.

² Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 534 ze zm.).

procesowokarnych, które w swym założeniu realizować winien proces karny, należy uznać za przejaw pozytywnych transformacji prawa karnego i jego demokratyzacji³. Zatem zapewnienie bezpieczeństwa ofierze przestępstwa, niwelacja wszelkich negatywnych konsekwencji, które poniosła w wyniku czynu przestępnego, a przede wszystkim uniknięcie czy zapobieżenie wystąpieniu dalszych szkód i cierpień u pokrzywdzonego stanowi dla organów procesowych dyrektywę o charakterze pierwszorzędym. Niestety, niejednokrotnie pojawia się problem tzw. wiktylizacji wtórnej, kiedy to pokrzywdzony na skutek nieprawidłowych działań lub też braku ich podjęcia przez na przykład organ ścigania narażony jest na dodatkowe, ujemne doświadczenia⁴. Mimo że wiele rozwiązań prawnych wprowadzonych do obowiązującego kodeksu postępowania karnego uznawanych jest w doktrynie za niezadowalające, to jednak tendencja owych zmian w zakresie statusu prawnego pokrzywdzonego spotyka się z ogólną akceptacją i uznaniem⁵.

Oczywiste jest, że samo wprowadzenie zasady ochrony praw pokrzywdzonego w toku postępowania karnego bez ustanowienia konkretnych i urzeczywistniających ich realizację norm, które legalizowałyby adekwatne instytucje procesowe, byłoby rozwiązaniem pozornym i iluzorycznym⁶. W obowiązującym kodeksie postępowania karnego ustawodawca przewidział wiele instytucji, których celem jest realizacja praw przysługujących pokrzywdzonemu. Na potrzeby niniejszego artykułu uwaga w zakresie karnoprosesowego statusu pokrzywdzonego poświęcona zostanie nowo wykreowanemu środkowi zapobiegawczemu o charakterze wolnościowym, który ustawodawca wprowadził w art. 276a k.p.k. Jak zatem przepis ten kształtuje pozycję prawną i w jaki

³ M. KUROWSKI, [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz aktualizowany*, red. D. ŚWIECKI, Warszawa 2020, s. 41-43.

⁴ K. ŁASZKIEWICZ, *Powinności Policji wobec ofiary przestępstwa – zarys problemu*, [w:] *Wiktylizacja wtórna. Geneza, istota i rola w przekształcaniu polityki traktowania ofiar przestępstw*, red. L. MAZOWIECKA, «Lex/el.» 2012.

⁵ R. KOPER, *Karnoprosesowy status pokrzywdzonego w aspekcie stosowania tymczasowego aresztowania*, «Prokuratura i Prawo» 1/2019, s. 5.

⁶ M. KUROWSKI, *op. cit.*, s. 42.

sposób chroni ofiary przestępstwa przed sprawcą czynu zabronionego, a także związanymi z nimi wszelkimi ujemnymi następstwami?

Kwestia zakresu ochrony członków służby zdrowia przed nieuzasadnionymi atakami agresji zarówno fizycznej, jak i słownej, mającej miejsce często poza murami szpitalnych placówek publicznych czy prywatnych, jak i poza oddziałami ratunkowymi, już od kilku lat stanowiła wśród środowisk medycznych zarzewie do dyskusji i oceny, czy obowiązujące przepisy karnoprocesowe i karnomaterialne zapewniają im wystarczające bezpieczeństwo i chronią ich zdrowie, dobrostan czy szeroko pojęte interesy przed potencjalnymi zamachami. Ataki skierowane przeciwko personelowi medycznemu mają często miejsce w strefach niebezpiecznych, w których na przykład dokonano przestępstwa, jak również podczas rozmaitych imprez masowych. Niejednokrotnie osoby, którym udzielana jest pomoc ratunkowa, znajdują się pod wpływem narkotyków, dopalaczy lub innych środków odurzających⁷. Często można spotkać się z opinią, że przedstawiciele służby zdrowia, niewyposażeni w „jakiegokolwiek służbowe środki ochrony osobistej czy przymusu bezpośredniego, a ponadto z racji podejmowania działań ratunkowych, niejednokrotnie ratujących życie, mają ograniczone możliwości zapewnienia sobie bezpieczeństwa i obrony przed skierowanymi wobec nich agresywnymi zachowaniami”⁸.

2. MOTYWY USTAWODAWCZE W RAMACH NOWEGO ŚRODKA ZAPOBIEGAWCZEGO (ART. 276A k.p.k.)

Ustawodawca na mocy art. 14 pkt 3 ustawy z 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw⁹ wprowadził w art. 276a k.p.k. nowy środek nieizolacyjny. Ustawa powyższa określa między innymi: zasady i tryb zapobiegania

⁷ D. WĄSIK, *Prawnokarna ochrona członków zespołu ratownictwa medycznego*, «Prokuratura i Prawo» 4-5/2020, s. 97.

⁸ *Ibidem*, s. 98-99.

⁹ Ustawa z 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych

oraz zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej tym wirusem, w tym zasady i tryb podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się tej choroby zakaźnej, wymienia także zadania organów administracji publicznej, w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażenia lub choroby zakaźnej, o których mowa w pkt 1. Następnie art. 276a k.p.k. został znowelizowany ustawą z 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19¹⁰, poprzez dodanie do niego § 1a. Przyjęta w marcu, w związku z pandemią COVID-19 tarcza antykryzysowa wprowadziła do obowiązującego kodeksu postępowania karnego nowy, wolnościowy środek zapobiegawczy, którego podstawowym zadaniem jest ochrona członków personelu medycznego w ramach wykonywanych przez nich czynności opieki medycznej lub ochrona osoby przybranej im do pomocy. Natomiast na podstawie kolejnej ustawy antycovidowej, uchwalonej kilka miesięcy później, dodany został do art. 276a k.p.k. § 1a, zgodnie z którym ochrona pokrzywdzonego rozszerzona została na osoby uporczywie nękanie lub których wizerunek wykorzystano z powodu wykonywanego przez nich zawodu, co zgodnie z art. 190a k.k.¹¹ stanowi występki.

W uzasadnieniu projektu marcowej tarczy antykryzysowej wskazano, że nowo wykreowany art. 276a k.p.k. będzie „odpowiedzią na wielokrotne postulaty środowiska medycznego zapewnienia szczególnej ochrony pracownikom służby zdrowia, którzy są narażeni zarówno na ataki zarówno słowne, jak i fizyczne w związku ze swoją pracą.

chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 568 ze zm.).

¹⁰ Ustawa z 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. poz. 1086 ze zm.).

¹¹ Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 1444 ze zm.).

W szczególności przywoływane były ataki na ratowników medycznych pracujących w karetkach pogotowia. W okresie epidemii ataki te przybrały na szczególnej sile w postaci publikacji na forach internetowych danych osobowych lekarzy wraz «ostrzeżeniami» o konieczności unikania tych osób [...] przepis zapewni możliwość natychmiastowej reakcji w postaci środka zapobiegawczego na wzór środków stosowanych w przypadku przemocy domowej określonych m.in. w art. 275a k.p.k.¹². Dalej można przeczytać, że „zostały określone zakazy zbliżania się i zakaz kontaktów z pokrzywdzonym, które mogą być obecnie stosowane jako uzupełnienie dozoru policyjnego z art. 275 § 2 k.p.k. Dodatkowo jednak na wzór zabezpieczenia w postępowaniu cywilnym zamieszczony został zakaz publikacji, o którym mowa w art. 755 § 2 k.p.c. Stosowanie środków w postaci zakazów może być dodatkowo zabezpieczone poręczeniem majątkowym. Taka piętrowa konstrukcja środka ma zapewnić z jednej strony jego skuteczność, a z drugiej proporcjonalność. Potencjalny przepadek poręczenia w wielu sytuacjach będzie działał bardziej motywująco na oskarżonych niż dozór policyjny, a będzie mniej surowy niż tymczasowe aresztowanie»¹³.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w odpowiedzi na jeszcze przedpandemiczne postulaty przedstawicieli środowisk medycznych w zakresie zwiększenia ochrony i bezpieczeństwa pracowników wykonujących zawód medyczny przed niczym nieuzasadnionymi atakami w nich wymierzonymi Prokurator Generalny dnia 14 listopada 2018 r. sporządził wytyczne nr 9/2018 (PK II P 431.72.2018) w sprawie zasad prowadzenia postępowań przygotowawczych o przestępstwa popełniane na szkodę osób wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego oraz osób udzielających świadczeń zdrowotnych w szpitalnych oddziałach ratunkowych¹⁴. Jak podkreślił PG, z uwagi na wzrastającą liczbę ataków skierowanych w pracowników służby zdrowia, szczególnie odnoszących się do osób wchodzących w skład ratownictwa medycznego,

¹² Druk nr 299-A Warszawa, 27 marca 2020 r., Uzasadnienie, s. 14-16.

¹³ *Ibidem*, s. 16-17.

¹⁴ Wytyczne Prokuratora Generalnego nr 9/2018 (PK II P 431.72.2018), <https://pk.gov.pl/wp-content/uploads/2018/11/wytyczne-Prokuratora-Generalnego-nr-92018-.pdf> (dostęp 15 lutego 2021 r.).

niezbędne okazuje się podjęcie przez organy ścigania zdecydowanych działań, których celem będzie szybka i adekwatna reakcja karna na tego rodzaju agresywne, wyzywające i niczym nieusprawiedliwione działania sprawców przestępstw¹⁵. Oprócz wnikliwego i niezwłocznego ustalenia, czy doszło do popełnienia przestępstwa, w wyniku którego pokrzywdzonym został członek personelu medycznego, PG zalecił także zbadanie, czy zaistniałe zdarzenie winno się zakwalifikować jako występki o charakterze chuligańskim. Należy również szczegółowo zbadać konieczność i zasadność użycia adekwatnego środka zapobiegawczego względem podejrzanego, któremu przedstawiono zarzuty, w tym uwzględnić możliwość zastosowania tymczasowego aresztowania. W wytycznych podkreślono, że należy kierować się nimi nie tylko w sytuacjach, kiedy przestępstwo dokonane zostanie na szkodę lekarzy, pielęgniarzy czy ratowników medycznych w związku z podejmowanymi czynnościami ratunkowymi, lecz także wtedy, gdy bezprawny czyn popełniony zostanie z powodu tego, iż wskazani członkowie personelu medycznego z racji posiadanych kwalifikacji szczególnych uprawnieni są do wykonywania zawodu medycznego lub zajmują określone stanowiska.

Prokurator Generalny podkreślił również, że zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁶ osoby wchodzące w skład zespołów ratownictwa medycznego, w tym także podmioty udzielające pierwszej pomocy albo kwalifikowanej pierwszej pomocy, korzystają z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych. Sąd Najwyższy w postanowieniu z 28 kwietnia 2016 r. wyraził pogląd, zgodnie z którym ochrona prawna właściwa dla funkcjonariusza publicznego i przyznana lekarzowi nie obejmuje swym zakresem każdej sytuacji udzielenia pomocy medycznej. Dotyczy działań i czynności doraźnych, tj. odbywających się na przykład w ramach udzielanej pierwszej pomocy lub pomocy lekarskiej, jeżeli zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała, ciężkiego rozstroju zdrowia

¹⁵ *Ibidem* (dostęp 15 lutego 2021 r.).

¹⁶ Ustawa z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 882 ze zm.).

u poszkodowanego lub odnosi się do innych wypadków niecierpiących zwłoki¹⁷. Adam Górski pisze, że w zakresie odpowiedzialności czy ochrony karnomaterialnej lub procesowokarnej lekarza można przyjąć, że jest to „osoba pełniąca funkcję publiczną”¹⁸. Podjęcie przez lekarza pierwszych czynności zmierzających do ratowania życia lub zdrowia poszkodowanego pozwala na precyzyjne określenie granic ochrony przysługujących członkowi personelu medycznego. Znajdują bowiem oparcie w kryteriach oznaczonych w sposób jasny i bezsporny, tj. generowanych czynnościami lekarskimi względem poszkodowanego¹⁹. W ramach wytycznych zalecono również, ażeby w stosunku do sprawców przestępstw, którzy dopuścili się czynu przestępnego względem pracowników medycznych, wnioskowano o kary pozbawienia wolności bez ich warunkowego zawieszenia. Powyższe dyspozycje są wynikiem realizacji zasady prewencji ogólnej, polegającej na wzmacnianiu poczucia obowiązywania norm prawnych, uwypuklaniu hierarchii wartości społecznych, a przede wszystkim zniechęcaniu potencjalnych sprawców do popełniania nowych przestępstw, czyli oddziaływaniu na ich sferę woluntatywną. Przedstawiciele środowisk medycznych uznali je za spełniające oczekiwania wszystkich podmiotów świadczących pomoc medyczną w zakresie ich ochrony i bezpieczeństwa²⁰.

Wytyczne PG stanowią adekwatną reakcją wobec potencjalnych zagrożeń i niebezpieczeństw związanych z wykonywaniem zawodów medycznych. Zainteresowanie kwestią zapewnienia wyspecjalizowanemu personelowi ściślejszej ochrony przemawia za tym, że wymiar sprawiedliwości dysponuje wiedzą i świadomy jest złożoności problematyki nieuzasadnionych ataków wymierzonych w osoby świadczące pomoc

¹⁷ Postanowienie SN z 28 kwietnia 2016 r., I KZP 24/15, «OSNKW» 7/2016, poz. 42.

¹⁸ A. GÓRSKI, *Glosa do postanowienia SN z dnia 28.04.2016r.*, I KZP 24/15, «Studia Iuridica Lublinensia» 26.2/2017, s. 183.

¹⁹ M. KASZUBOWICZ, *Ochrona lekarza jako funkcjonariusza publicznego – problematyka zakresu ochrony karnoprawnej na kanwie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2016 r. w sprawie I KZP 24/15*, «Prawo i Medycyna» 1/2017, s. 87-99.

²⁰ Wytyczne Prokuratora Generalnego nr 9/2018 (PK II P 431.72.2018), <https://pk.gov.pl/wp-content/uploads/2018/11/wytyczne-Prokuratora-Generalnego-nr-92018-.pdf> (dostęp 15 lutego 2021 r.), s. 2-6.

medyczną. Pracownicy służby zdrowia winni mieć zagwarantowaną należytą ochronę w związku z wykonywaniem przez nich czynności medycznych. Podkreślić należy, że w aspekcie zapewnienia właściwej ochrony osobom wykonującym zawody medyczne organy ścigania nie są bierne. W obowiązującym kodeksie postępowania karnego istnieją mechanizmy, których zastosowanie, w przypadku popełnienia przestępstwa na szkodę na przykład ratownika medycznego, będzie adekwatne i proporcjonalne do wagi dokonanego czynu zabronionego. Uznać należy, że zalecenia PG stanowiły wystarczającą reakcję na zagrożenia związane z wykonywaniem zawodów medycznych, zarówno w placówkach szpitalnych, jak i poza nimi. Dlaczego zatem ustawodawca zdecydował się wprowadzić do kodeksu postępowania karnego środek zapobiegawczy sformułowany w sposób kazuistyczny, którego beneficjentem może być tylko i wyłącznie wyodrębniona grupa zawodowa? Niestety cel, jak i motyw, którymi kierował się ustawodawca, pozostają niejasne. Brak jest również racjonalnego uzasadnienia czy logicznych wniosków, które determinowałyby konieczność wdrożenia tak szerokich zmian do kodeksu postępowania karnego, burząc przy tym *de facto* spójny system środków zapobiegawczych. W konsekwencji pojawia się niezwykle istotna kwestia, mianowicie: w jaki sposób – uwzględniając wprowadzony środek zapobiegawczy w art. 276a k.p.k. – obronić, a w zasadzie utrzymać koncepcję racjonalnego prawodawcy.

3. SYSTEM ŚRODKÓW ZAPOBIEGAWCZYCH W USTAWIE KARNOPROCESOWEJ A WARUNKI STOSOWANIA ART. 276A K.P.K. WOBEC SPRAWCY PRZESTĘPSTWA

Ustawodawca w art. 276a k.p.k. przewidział wprost, że tytułem środka zapobiegawczego można orzec wobec oskarżonego o przestępstwo popełnione w stosunku do członka personelu medycznego, osoby przybranej personelowi medycznemu do pomocy w związku z wykonywaniem czynności opieki medycznej lub też zgodnie z § 1a – osoby uporczywie nękaney lub której wizerunek wykorzystano z powodu wykonywanego zawodu: zakaz zbliżania się do pokrzywdzonego na wskazaną odległość, zakaz kontaktów lub zakaz publikacji, w tym za pośrednictwem systemów informatycznych lub sieci telekomunikacyjnych treści godzących

w prawie chronione dobra pokrzywdzonego. Zakaz publikacji określonych treści obejmuje swym zakresem niemożność wydawania lub innego udostępniania tych tekstów, niezależnie od tego, czy zostały wytworzone przez oskarżonego czy inną osobę, za pośrednictwem internetowych portali, stanowiących usługę świadczoną drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną²¹.

W rozdziale 28 obowiązującego kodeksu postępowania karnego zamieszczony został katalog środków zapobiegawczych, których zastosowanie względem oskarżonego wymaga spełnienia określonych warunków zawartych między innymi w art. 249 k.p.k. Powyższy przepis w swej treści mieści przesłanki determinujące możliwość nałożenia określonych ograniczeń na sprawcę czynu przestępnego. Właściwy organ procesowy ma przede wszystkim prawo zastosowania określonego środka zapobiegawczego, ażeby zagwarantować i zabezpieczyć prawidłowy tok postępowania karnego. Winien posłużyć się nim także w celu zapobiegnięcia popełnieniu przez oskarżonego nowego, ciężkiego przestępstwa i gdy na skutek ustalonych okoliczności zebrane dowody w sprawie wskazują na duże prawdopodobieństwo, że oskarżony popełnił określony czyn zabroniony. Zgodnie z § 2 art. 276a k.p.k. dopuszczalne jest skumulowanie nowego środka zapobiegawczego z poręczeniem majątkowym. Ustawodawca w tymże paragrafie wprowadził także dodatkową podstawę orzeczenia przepadku poręczenia majątkowego. Tym samym przesłanki obligatoryjnego przepadku przedmiotu poręczenia lub ściągnięcia sumy poręczenia, ustanowione w art. 268 § 1 k.p.k., zostały rozszerzone²². Zabieg kumulacji instytucji poręczenia majątkowego z innym środkiem zapobiegawczym obowiązywał w ustawie karnoprosesowej jeszcze przed wprowadzeniem art. 276a k.p.k. Organ procesowy w każdym przypadku uprawniony jest do łączenia kilku nieizolacyjnych środków zapobiegawczych względem oskarżonego, jeśli

²¹ Ustawa z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 344).

²² A. ORNOWSKA, *Skuteczny środek zapobiegawczy (258a KPK) oraz inne nowe instytucje w KPK (232b i 276a KPK) wprowadzone w tzw. specustawie w związku z epidemią koronawirusa*, «Lex/el.» 2020.

tylko jest to konieczne, z uwagi na zaistnienie podstaw przewidzianych w art. 249 § 1 k.p.k. Ażeby można było zastosować nowy środek zapobiegawczy względem oskarżonego, należy zaznaczyć, że wszelkiego rodzaju działania podejmowane przez personel medyczny względem określonej osoby poszkodowanej – a mające na celu ratowanie jej życia lub zdrowia, jak również zniwelowanie niebezpieczeństwa ich utraty, a także udzielanie profesjonalnej pomocy, opieki, której wymaga w sytuacjach nagłych – powinny wykazywać oczywisty związek i odbywać się w ramach wykonywanego przez nich zawodu medycznego. Krąg poszkodowanych, którym świadczona jest fachowa pomoc ratunkowa, może kształtować się w różny sposób. Może nim być zarówno osoba trzecia, niezwiązana z późniejszym oskarżonym, jak i on sam, kiedy to w określonych warunkach wymagał wcześniejszej opieki medycznej, a jego agresywne zachowania wynikały z faktu, że znajdował się na przykład pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających. W czasach pandemii koronawirusa wroga postawa, agresja czy niechęć osób do personelu medycznego niejednokrotnie determinowana jest, jak podkreśla się w środowisku medycznym, powszechnym uznaniem tej właśnie grupy zawodowej za bezpośrednie źródło zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Z treści kazuistycznie sformułowanego art. 276a k.p.k. wynika wprost, że założeniem nowego środka wolnościowego nie jest gwarancja zabezpieczenia prawidłowego toku procesu karnego, ale ochrona pokrzywdzonego, któremu na skutek czynu przestępnego wyrządzona została krzywda czy poniósł ogólnie szkodę²³. Zastosowany może być jedynie wobec oskarżonego, który popełnił przestępstwo na szkodę członka personelu medycznego, osoby przybranej personelowi medycznemu do pomocy w związku z wykonywaniem czynności opieki medycznej lub też zgodnie z § 1a – osoby uporczywie nękaney lub której wizerunek wykorzystano z powodu wykonywanego zawodu. Wykaz restrykcji z art. 276a k.p.k. skonstruowany został w sposób wyczerpujący, zaś poszczególne zakazy wynikające z przepisu mogą być orzeczone pojedynczo,

²³ R. KOPER, [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*9, red. A. SAKOWICZ, Warszawa 2020, «Legalis/el.» 2020, art. 276a.

jak i nie ma przesłanek zakazujących ich kumulacji. Alicja Ornowska w swojej publikacji pisze, że zakazy zamieszczone w art. 276a k.p.k. służą zagwarantowaniu realizacji obowiązków procesowych oskarżonego, poprzez wpływanie na jego psychikę, przy czym nie uwzględnia się żadnych form fizycznego oddziaływania na sprawcę czynu zabronionego, w tym także monitoringu elektronicznego czy innych izolacyjnych²⁴. Restrykcje zawarte w art. 276a k.p.k. oczywiście nakładają na oskarżonego pewnego rodzaju dolegliwości w postaci zakazów, jednak skonstruowane są wyłącznie w ten sposób, by skutecznie realizować cele ochronne pokrzywdzonego. W przepisie powyższym na próżno jest doszukiwać się obowiązywania jakiegokolwiek funkcji zapobiegawczej, co stanowi wyłom od kodeksowej koncepcji środków zapobiegawczych.

Wśród przepisów regulujących wolnościowe środki zapobiegawcze ustawodawca przewidział w art. 275a k.p.k. nakaz opuszczenia lokalu mieszkalnego przez oskarżonego wspólnie zamieszkującego z pokrzywdzonym, jeżeli czyn zabroniony, którego się dopuścił, został popełniony z użyciem przemocy, a zachodzi uzasadniona obawa, że sprawca czynu zabronionego ponownie popełni przestępstwo lub gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził. W przypadku tego nakazu, obok funkcji ochronnej odnaleźć można również funkcję zapobiegawczą procesu karnego. Założeniem pierwszej z nich jest ochrona i zapewnienie bezpieczeństwa pokrzywdzonemu wspólnie zamieszkującemu ze sprawcą czynu zabronionego, poprzez odseparowanie oskarżonego od niego i wyeliminowanie przy tym jakiegokolwiek możliwości ponownego popełnienia przestępstwa na jego szkodę. W ramach funkcji ochronnej, zwanej także predeliktualną²⁵, zapewnia się komfort psychiczny ofierze przestępstwa, którego celem jest redukcja obaw związanych z zagrożeniem czy zamachem na jej zdrowie i życie oraz umożliwienie prawidłowego funkcjonowania w odizolowaniu od sprawcy przestępstwa. Nie ma zatem jednolitego charakteru. W konsekwencji, należy pojmować ją szerzej, uwzględniając analizę całokształtu sytuacji prawnej pokrzyw-

²⁴ A. ORNOWSKA, *op. cit.*, «Lex/el.» 2020.

²⁵ S. WALTOŚ, [w:] *Proces karny. Zarys systemu*, red. P. HOFMAŃSKI, S. WALTOŚ, Warszawa 2019, s. 426-428.

dzonemu²⁶. Natomiast funkcja zapobiegawcza w art. 275a k.p.k. polega na tym, że w wyniku odseparowania oskarżonego od pokrzywdzonego ogranicza się możliwość bezprawnego wpływania na działania podejmowane przez niego, a obciążające sprawcę czynu zabronionego, na przykład zeznania ofiary, tj. jako świadka lub innych potencjalnych świadków. Mimo że ma ona oczywiście charakter drugorzędny względem funkcji ochronnej, to jednak ustawodawca uwzględnił ją, konstruując nakaz przewidziany w art. 275a k.p.k. Obydwa środki, tj. przewidziane w art. 276a i 275a k.p.k., są ze sobą zbieżne tylko w zakresie realizacji funkcji ochronnej, przy czym należy podkreślić, że nowo wykreowany środek zapobiegawczy zdecydowanie wprost urzeczywistnia przesłankę ochrony i bezpieczeństwa pokrzywdzonego²⁷. Artykuł 276a k.p.k. wykreowany został niejako na wyrost względem pozostałych środków zapobiegawczych i sprawia wrażenie, jakoby umieszczenie go w rozdziale dotyczącym tychże środków było przypadkowe. Skłania ku temu również sama analiza przepisu, który skonstruowany jest w sposób niewątpliwie kazuistyczny. W nowym środku zapobiegawczym nie zostało wskazane wprost, jakiego rodzaju dobra pokrzywdzonego należy chronić, w związku z czym zapewnienie bezpieczeństwa odnosić się będzie do wszelkich dóbr i interesów ofiary przestępstwa, zawierających się w kategorii „bezpieczeństwa osobistego”. Uwzględniając nowy zakaz publikacji treści godzących w interesy pokrzywdzonego, ochrona dotyczyć będzie między innymi prawa do zachowania prywatności, czci czy godności. W związku z tak skonstruowaną ochroną interesów pokrzywdzonego przyjąć należy, że *ratio* tegoż środka wolnościowego odnosi się do bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych pokrzywdzonego w ujęciu bardzo szerokim²⁸. Rozbudowana ochrona interesów pokrzywdzonego na tle obowiązujących środków zapobiegawczych, szczególnie w zakresie zakazu publikacji określonych treści przez oskarżonego, prowadzi do wniosku, że w ramach postępowania karnego rozstrzygane będą

²⁶ K. DUDKA, *Funkcje środków zapobiegawczych*, [w:] *Praktyka stosowania nieizolacyjnych środków zapobiegawczych w polskim procesie karnym*, Warszawa 2016, «Lex/el.» 2016.

²⁷ R. KOPER, [w:] *Kodeks postępowania...*, «Legalis/el.» 2020, art. 276a.

²⁸ *Ibidem*, art. 276a.

kwestie nie tylko ściśle właściwe procesowi karnemu; będą one wręcz wykraczać poza jego zakres, na przykład obejmą także obszar przynależny prawu cywilnemu. W rezultacie wdrożony przez ustawodawcę nowy środek zapobiegawczy burzy i destabilizuje konstrukcję zasad funkcjonowania środków zapobiegawczych w kodeksie postępowania karnego. Prowadzi również do zachwiania całego systemu karnoprosesowego, ponieważ orzekanie co do środka wolnościowego w postaci zakazu publikacji określonych treści godzących w prawnie chronione dobra pokrzywdzonego byłoby wskazane i zasadne na gruncie procesu cywilnego. Niestety, brak jest logicznych wniosków uzasadniających potrzebę wdrożenia nowego środka wolnościowego w art. 276a k.p.k., jak również cel jego ustanowienia zdaje się niejasny i niezrozumiały. Przed wykreowaniem przez ustawodawcę tegoż przepisu, w procedurze karnej funkcjonował koherentny i spójny system środków zapobiegawczych, których zastosowanie względem oskarżonego gwarantowało zachowanie bezpieczeństwa i adekwatnej ochrony dla pokrzywdzonych.

Przedstawiciele doktryny prawa karnoprosesowego podkreślają, że niepotrzebne było wprowadzenie do ustawy karnoprosesowej nowego środka wolnościowego. Wystarczającym i trafnym środkiem zapobiegawczym, dyscyplinującym oskarżonego w przypadku przestępstw popełnionych przeciwko podmiotom wykonującym zawody medyczne, byłby dozór policji, zamieszczony w art. 275 k.p.k.²⁹ Zgodnie ze stanowiskiem Tomasza Grzegorzcyka ów przepis art. 275 k.p.k. zawiera otwarty katalog nakazów i zakazów, których zastosowanie względem oskarżonego byłoby adekwatne na skutek dokonanego czynu zabronionego³⁰. W ramach dozoru policyjnego można – zgodnie z § 2 art. 275 k.p.k. – nałożyć na oskarżonego obowiązki w postaci zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu, zgłaszania się do organu dozoruującego w oznaczonych odstępach czasu, zawiadamiania go o zamierzonym wyjeździe oraz o terminie powrotu, zakazu kontaktowania się z pokrzywdzonym lub innymi osobami, zakazu zbliżania się do określo-

²⁹ A. ORNOWSKA, *op. cit.*, «Lex/el.» 2020.

³⁰ T. GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania karnego*, I: *Artykuły 1-467. Komentarz*, Warszawa 2014, «Lex/el.» 2014, art. 275.

nych osób na wskazaną odległość, zakazu przebywania w określonych miejscach oraz innych ograniczeń swobody oskarżonego, niezbędnych do wykonywania dozoru. W powyższym przepisie wyrażono wprost zakaz kontaktu oddanego pod dozór z pokrzywdzonym, który obejmuje swym zakresem wszelkiego rodzaju formy kontaktu, w tym także za pomocą internetu, tj. przy użyciu komunikatorów internetowych, czy mediów społecznościowych³¹. Zgodnie ze stanowiskiem Jana Kluzy wprowadzenie do kodeksu postępowania karnego art. 276a wydaje się zbędne i niezasadne³². Nie ma przeciwwskazań, ażeby dozór policyjny skumulować z instytucją poręczenia majątkowego. Zgodnie z art. 268 § 1 k.p.k., w sytuacji utrudniania przez sprawcę czynu zabronionego postępowania karnego, określone zobowiązania lub wartości majątkowe mogą ulec przepadkowi. Nie istnieją również przeszkody, które zakazywałyby możliwości zastosowania względem oskarżonego tymczasowego aresztowania na podstawie art. 258 § 3 k.p.k., jeśli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony, któremu zarzucono popełnienie zbrodni lub umyślnego występku, popełni przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu członka personelu medycznego czy osoby im przybranej w ramach wykonywanego zawodu.

Czas stosowania zakazów w wykreowanym przez ustawodawcę środka zapobiegawczym określony został w art. 276a § 4 k.p.k. Zgodnie z jego brzmieniem winno się go uzgadniać, przy uwzględnieniu potrzeb w zakresie zabezpieczenia prawidłowego biegu postępowania karnego oraz zapewnienia odpowiedniej ochrony pokrzywdzonemu lub osobom dla niego najbliższym. Katarzyna Dudka podkreśla *expressis verbis*, że przepis ten nie wnosi absolutnie niczego nowego do kodeksu postępowania karnego. W polskiej procedurze karnej środki zapobiegawcze winno się stosować, uwzględniając potrzeby zabezpieczenia prawidłowego biegu postępowania karnego oraz mając na celu zagwarantowanie odpowiedniej ochrony pokrzywdzonemu lub osobom dla niego najbliższym. Zgodnie z karnoprosową regułą niezbędności,

³¹ M. NAWACKI, [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz. Art. 1-424*, red. D. DRAJEWICZ, Warszawa 2020, s. 1251.

³² J. Kluza, *Zmiany w Kodeksie postępowania karnego na podstawie „ustaw covidowych”*, «Studia Prawnoustrojowe» 51/2021, s. 75.

która zawarta została w art. 249 § 1 k.p.k., użycie jakiegokolwiek ustawowego środka zapobiegawczego odnosi się do sytuacji koniecznych i uzasadnionych, jeśli w inny sposób niemożliwe jest zabezpieczenie prawidłowego toku postępowania lub zapobieżenia popełnieniu nowego, ciężkiego przestępstwa³³.

4. BENEFICJENCI NOWEGO ŚRODKA ZAPOBIEGAWCZEGO (ART. 276A K.P.K.)

Niewątpliwie dyskusyjną i budzącą w środowisku akademickim spore wątpliwości kwestię stanowi wykreowany przez legislatora nowy środek zapobiegawczy, którego beneficjentem jest określona grupa społeczna, tj. personel medyczny, osoby przybrane personelowi medycznemu do pomocy w związku z wykonywaniem przez te podmioty czynności opieki medycznej lub też zgodnie z § 1a osoby uporczywie nękanie lub których wizerunek wykorzystano z powodu podejmowanego przez nich zawodu. Przed wprowadzeniem do kodeksu postępowania karnego nowego środka wolnościowego, tj. art. 276a k.p.k., obowiązujący katalog środków zapobiegawczych też gwarantował ochronę i bezpieczeństwo pracownikom medycznym. Brak kazuistycznie i drobiazgowo sformułowanego przepisu nie przesądzał o wadliwości funkcjonujących w kodeksie postępowania karnego środków zapobiegawczych. Niestety, ścisła ochrona określonej grupy społecznej spowodować może roszczenia – zresztą uzasadnione – do zagwarantowania bezpieczeństwa podmiotom przynależnym do innych kręgów zawodowych. W rezultacie powstać może niebezpieczny proces wyodrębniania kolejnych grup społecznych, które z uwagi na wykonywanie określonego zawodu – potencjalnie stwarzającego zagrożenie dla ich dóbr – będą żądały ścisłej ochrony, na wzór art. 276a k.p.k.³⁴ Czy zatem wprowadzenie nowego przepisu do procedury karnej stanowi istotne naruszenie konstytucyjnej zasady równości? Wiele grup społecznych i zawodowych rościć będzie prawo do ustanowienia przepisów procesowych na wzór środka zapobiegawczego z art. 276a k.p.k. Jest to zjawisko bardzo niebezpieczne,

³³ K. DUDKA, [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*2, red. K. DUDKA, Warszawa 2020, «Lex/el.» 2020, art. 276a.

³⁴ R. KOPER, [w:] *Kodeks postępowania...*, «Legalis/el.» art. 276a.

które w konsekwencji sprzyjać będzie w przyszłości podejmowaniu prób konstrukcji przepisów procesowych, opierających się na nadmiernej kazuistyce.

Niestety, ustawodawca w art. 276a k.p.k. pominął kwestie właściwego rozumienia pojęcia personelu medycznego. Brak jest także owej definicji legalnej w innych aktach normatywnych. W tym zakresie przydatne będzie odwołanie się do wyroku WSA w Lublinie z 18 listopada 2010 r., zgodnie z którym pojęcie personelu medycznego nie jest tożsame z definicją zawodu medycznego, która znajduje się w ustawie z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³⁵. „Personel medyczny” jest niewątpliwie pojęciem szerszym niż „zawód medyczny” i swym zakresem może obejmować również na przykład salowe³⁶. Przyjąć zatem należy, że za personel medyczny uznawać winno się wszystkie podmioty, których praca polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych lub też ma związek z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i podejmowana jest w bezpośrednim kontakcie z pacjentami³⁷. W myśl art. 2 ust. 2 u.d.l. mowa jest o osobie wykonującej zawód medyczny jako podmiocie posiadającym uprawnienia na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych lub legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym obszarze, dziedzinie medycyny lub specjalizacji. Natomiast art. 2 ust. 1 pkt 5 u.d.l. stanowi, że osobą wykonującą działalność leczniczą jest podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4, oraz lekarz, pielęgniarka lub fizjoterapeuta wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5. Warto także wspomnieć o rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy

³⁵ Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.); dalej: u.d.l.

³⁶ K. EICHSTAEDT, [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz aktualizowany*, red. D. ŚWIECKI, «Lex/el.» 2020, art. 276a.

³⁷ Wyrok WSA w Lublinie z 18 listopada 2010 r., III SA/Lu 337/10, «Lex» nr 757110.

oraz zakresu jej zastosowania³⁸, w którym pod nazwą „specjaliści do spraw zdrowia” znalazła się obszerna liczba zawodów.

Zawarty w niniejszym rozporządzeniu wykaz nie ma charakteru wyczerpującego i zupełnego, ponieważ nie wskazuje pracowników personelu medycznego, jak na przykład salowe, sanitariusze czy noszowi. Członkiem personelu medycznego będzie z pewnością osoba przybrana personelowi medycznemu, na przykład wolontariusz, który podejmuje czynności medyczne lub świadczy pomoc – choćby pośrednio – w ramach działalności leczniczej³⁹. Na podstawie przytoczonych wyżej źródeł przyjąć należy, że zakres pojęcia „personel medyczny” jest niewątpliwie bardzo szeroki. Skoro zatem ustawodawca pokusił się na wprowadzenie tegoż sformułowania do obowiązującego kodeksu postępowania karnego, definicja personelu medycznego winna być precyzyjnie i wyczerpująco określona.

Ustawą z 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19⁴⁰ znowelizowano art. 276a k.p.k. poprzez dodanie do niego § 1a. Zmiana polegała na rozszerzeniu grupy beneficjentów nowego środka zapobiegawczego, względem których oskarżony dopuścił się czynu zabronionego przewidzianego w art. 190a k.k., z powodu wykonywanego przez pokrzywdzonego zawodu. Artykuł 190a k.k., znowelizowany także ustawą antycovidową z 31 marca 2021 r., stanowi o uporczywym nękanii pokrzywdzonego lub osoby jemu najbliższej poprzez wzbudzenie u pokrzywdzonego uzasadnionego okolicznościami poczucia zagrożenia, poniżenia lub udręczenia lub istotnego naruszenia jej prywatności. Wzbogacenie art. 190a § 1

³⁸ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 227).

³⁹ K. DUDKA, [w:] *Kodeks postępowania...*, «Lex/el.» 2020, art. 276a.

⁴⁰ Ustawa z 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. poz. 1086 ze zm.).

k.k. o dwa dodatkowe znamiona oceniane jest w nauce prawa karnego krytycznie, z uwagi na wprowadzenie kolejnych znamion przestępstwa o charakterze jeszcze bardziej niedookreślonym i nieostrym⁴¹. Natomiast w § 2 ustawodawca dokonał penalizacji przestępstwa kradzieży tożsamości, posługując się pojęciami podszywania, wykorzystania wizerunku, szkody majątkowej lub osobistej oraz rozbudowując znamiona czynu zabronionego, mające na celu wykorzystanie danych osobowych lub innych danych, za pomocą których pokrzywdzony zostaje publicznie identyfikowany⁴². Zatem aby można było zastosować względem oskarżonego nowy środek zapobiegawczy przewidziany w art. 276a k.p.k., zarówno wyżej wspomniane przestępstwo uporczywego nękania, jak i kradzieży tożsamości w związku z art. 276a § 1a k.p.k. winno zostać popełnione z powodu wykonywanego przez pokrzywdzonego zawodu. Taka konstrukcja przepisu prowadzi do jednoznacznego wniosku, że nowo wykreowany środek zapobiegawczy, w warunkach § 1a k.p.k., chronić będzie pokrzywdzonego, niezależnie od tego, do jakiej grupy zawodowej należy, jeśli tylko przestępstwo kradzieży tożsamości lub uporczywego nękania popełnione zostanie przez oskarżonego z uwagi na wykonywany przez ofiarę zawód. Znajdzie zatem zastosowanie do praktycznie każdej grupy zawodowej, między innymi do nauczycieli, górników, policjantów, żołnierzy czy rolników.

W uzasadnieniu projektu ustawy z 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 podkreślono, że celem nowelizacji jest rozszerzenie stosowania środka zapobiegawczego w art. 276a § 1 k.p.k. o sytuacje, w których wykonywany przez pokrzywdzonego zawód determinuje niepożądane społecznie zachowania, w postaci uporczywego nękania jego lub osoby jemu najbliższej, czy także kradzieży tożsamości. „Do takich grup zaliczyć należy m.in.

⁴¹ M. BUDYN-KULIK, *Kodeks karny. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny*, Sopot 2011, «Lex/el.» 2011, art. 190a.

⁴² M.P. ZIEMIAK, *Kradzież tożsamości osoby fizycznej – wybrane zagadnienia cywilnoprawne*, «Gdańskie Studia Prawnicze» 1/2018, s. 87-108.

nauczycieli oraz innych pracowników szkolnictwa i edukacji, którzy nierzadko narażeni są na powtarzającą się, nie tylko werbalną, agresję uczniów. Przepis stosowany będzie również w sytuacjach, w których określone grupy zawodowe padają celem ataków ze względu na okoliczności o charakterze tymczasowym i obiektywnym, takie jak np. panująca epidemia. Zaliczyć do nich można m.in. górników i ich rodziny lub pracowników domów opieki społecznej i hospicjów⁴³. Rzecznik Praw Obywatelskich w swoich uwagach dla Senatu do Tarczy Antykryzysowej 4.0 z 12 czerwca 2021 r. wyraził obawy, że nowelizacja art. 276a k.p.k., która zakłada rozszerzenie zakresu środka zapobiegawczego na podstawie § 1a k.p.k. w przypadku „zakazu publikacji w odniesieniu do całych grup, może przyjąć formę cenzury prewencyjnej i istotnego naruszenia swobody wypowiedzi (art. 54 Konstytucji RP)”⁴⁴. W pełni należy zgodzić się ze stanowiskiem prezentowanym przez RPO. Mając na uwadze ścisłą ochronę pokrzywdzonego, w ramach nowego środka zapobiegawczego, należy zastanowić się, czy możliwe lub dopuszczalne jest, w warunkach zaistnienia nadzwyczajnych okoliczności, jakiegokolwiek odstępstwo czy wyjątek od zasady ochrony praw pokrzywdzonego w kontekście zakazów wynikających z art. 276a § 1 k.p.k. Potencjalnie, sytuacja taka może odnosić się do stanu faktycznego, w którym wobec oskarżonego zastosowano środek zapobiegawczy w postaci zakazu zbliżania się do pokrzywdzonego lub zakazu kontaktowania się z nim, natomiast w wyniku zaistnienia określonego zdarzenia, wymaga nagłej pomocy medycznej, zaś jedyną osobą, która w danej chwili może udzielić fachowej pomocy lekarskiej lub która została skierowana do poszkodowanego (będącego jednocześnie oskarżonym), jest pokrzywdzony. Przypadek ten niewątpliwie można określić jako skrajny, z którym jednak potencjalnie

⁴³ Uzasadnienie do rządowego projektu ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych na zapewnienie płynności finansowej przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o zmianie niektórych innych ustaw, druk nr 382, <https://www.sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/druk.xsp?nr=382> (dostęp 20 lutego 2021 r.).

⁴⁴ Koronawirus. Uwagi RPO dla Senatu do Tarczy Antykryzysowej 4.0, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-uwagi-rpo-dla-senatu-do-tarczy-antykryzysowej-40> (dostęp 21 lutego 2021 r.).

organy procesowe mogą się zetknąć⁴⁵. Czy zatem pokrzywdzony, czyli członek personelu medycznego, korzystający z ochrony przewidzianej w ramach środka zapobiegawczego z art. 276a k.p.k., może w takim przypadku odmówić podjęcia czynności medycznych względem oskarżonego? W myśl obowiązujących przepisów karnomaterialnych osoba wchodząca w skład personelu medycznego występuje w roli gwaranta i ponosi odpowiedzialność karną za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie, ponieważ ciąży na niej prawny, szczególnie obowiązek zapobiegnięcia skutkowi. Pytanie w tej kwestii pozostaje otwarte. Organ orzekający dokonywać będzie ważenia i oceny, czy w zaistniałych warunkach pokrzywdzony miał prawo i zasadnie zaniechał podjęcia czynności ratunkowych względem oskarżonego, czy też od zakazów wynikających z art. 276a k.p.k. w sytuacji ratowania życia lub zdrowia człowieka dopuszczalne będzie odstępstwo. Dochodzi zatem do pewnego rodzaju kolizji uprawnień i obowiązków pokrzywdzonego. Decyzja beneficjenta nowego środka zapobiegawczego często dyktowana będzie w oparciu o warunki ekstremalne, w których podejmowana jest akcja ratunkowa, i wymaga szybkiej reakcji. Analizując powyższe, zasadne zdaje się przyznanie prymatu – mimo ochrony zagwarantowanej członkowi zespołu medycznego w ramach zastosowanego względem oskarżonego środka zapobiegawczego – obowiązkowi ratowania życia i zdrowia, który ciąży na osobie wykonującej zawód medyczny. Wątpliwości te, jak i zapewne wiele innych (np. student, wobec którego zastosowano w myśl art. 276a § 1a k.p.k. środek zapobiegawczy w postaci zakazu kontaktowania się z nauczycielem akademickim, winien przystąpić do egzaminu u pokrzywdzonego), które w wyniku wprowadzenia do kodeksu postępowania karnego nowego przepisu powstały, powinny zostać usunięte.

5. UWAGI KOŃCOWE

Rekapitułując powyższe kwestie, należy stwierdzić jednoznacznie, że wprowadzony do ustawy karnoprocesowej art. 276a k.p.k. jednoznacznie

⁴⁵ K. EICHSTAEDT, [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz aktualizowany*, red. D. ŚWIECKI, «Lex/el.» 2020, art. 276a.

stanowi *superfluum* ustawowe. Jest niejako powtórzeniem przepisu legitymizującego policyjny dozór. Nowy środek zapobiegawczy opiera się bowiem na obowiązujących już instytucjach procesowych, zatem nie wprowadza żadnego *novum* do przepisów kodeksu postępowania karnego. Cel, jakim kierował się ustawodawca, wprowadzając art. 276a k.p.k., jest niejasny i nie znajduje logicznego uzasadnienia. Nie sposób jest aprobować i uznawać za trafne wprowadzone rozwiązania prawne, odnoszące się do nowego środka zapobiegawczego, który *de facto* destabilizuje ideę i zamyśl środków zapobiegawczych. Niewątpliwie trafny jest pogląd Radosława Kopera, zgodnie z którym nowy przepis charakteryzuje ustawodawstwo polskie ostatniego dwudziestolecia, które polegało na przeprowadzaniu pojedynczych zmian w prawie na zasadzie „wrzutki”, na skutek zaistniałych kilku sytuacji bulwersujących opinię publiczną⁴⁶. Przyjęta przez legislatora ochrona pokrzywdzonego w ramach art. 276a k.p.k. zaciera koncepcję istoty środków zapobiegawczych. Oczywiście beneficjentom ustanowionego środka zapobiegawczego należy zapewnić bezpieczeństwo i ochronę, jednak przednowelizacyjne instytucje procesowe również gwarantowały im ich zachowanie i zabezpieczenie. Zabieg legislacyjny polegający na wyodrębnieniu wprost grupy zawodowej, której gwarantuje się w ramach nowego środka zapobiegawczego ścisłą ochronę, jest niezwykle niebezpieczny i może rodzić obawy na przyszłość, w postaci postulatów płynących od innych grupy zawodowych, na przykład sprzedawców, by również dla nich wprowadzić ściśle i precyzyjnie przewidzianą ochronę. Podkreślić należy, że impuls do wprowadzania wszelkich modyfikacji w procedurze karnej winien opierać się na wnikliwych i gruntownych analizach całokształtu systemu karnoprosesowego, tak by propozycje zmian, które jawią się jako pożądane, gwarantowały i zapewniały zachowanie i utrzymanie jego spójności. Ustawodawca, tworząc normy prawne, czyni to w sposób zrozumiały i należyty. Dlatego w przypadku konstrukcji nowego środka zapobiegawczego z art. 276a k.p.k. należy uznać, że dostrzegalny jest brak racjonalnych argumentów, traktujących

⁴⁶ R. KOPER, [w:] *Kodeks postępowania...*, «Legalis/el.» 2020, art. 276a.

zasadność i potrzebę jej funkcjonowania w ramach obowiązującego systemu karnoprosesowego.

UWAGI KRYTYCZNE O NOWYM ŚRODKU ZAPOBIEGAWCZYM,
PRZEWIDZIANYM W ART. 276A K.P.K.

Streszczenie

Niniejszy artykuł poświęcony został w całości nowemu środkowi zapobiegawczemu, który ustawodawca wprowadził do procesu karnego na podstawie niedawno uchwalonej ustawy antycovidowej. W opracowaniu dokonano szerokiej analizy art. 276a k.p.k., w kontekście karnoprosesowego statusu pokrzywdzonego. Wykreowany środek zapobiegawczy stanowi *novum* w obowiązującej procedurze karnej, dlatego też problematyka jego zastosowania, ocena wpływu na kodeksową koncepcję środków zapobiegawczych i jego relacja do pozostałych środków wolnościowych nie została dotychczas szerzej eksplikowana. Na podstawie ostatnich kilkunastu lat tendencje ustawodawcze wskazują wprost, że rola pokrzywdzonego w procesie karnym ulega stopniowemu wzmocnieniu. Niewątpliwie ustanowienie środka nieizolacyjnego, którego beneficjentem jest określona grupa społeczna, nakreśla nowy kierunek polskiej procedury karnej.

CRITICAL REMARKS ON A NEW PREVENTIVE MEASURE PROVIDED FOR
IN ART. 276A OF THE POLISH CODE OF CRIMINAL PROCEDURE

Summary

This article discusses a new preventive measure the Polish legislator has introduced for criminal proceedings on the grounds of the recently adopted anti-covid act. It presents an extensive analysis of Art. 276a of the Polish Code of Criminal Procedure in the context of the victim's status in criminal proceedings. The recently introduced preventive measure is a novelty to current Polish criminal procedure, and its application, the assessment of its impact on the concept of preventive

measures envisaged in the Code, and its relation to other preventive measures not involving loss of liberty have so far not been examined to any great extent. Over the last decade or so, the general tendency in Polish legislation has been to strengthen the victim's position in criminal proceedings. The establishment of a non-custodial measure which makes a specific social group its beneficiary undoubtedly marks a new trend in Polish criminal procedure.

Słowa kluczowe: środek zapobiegawczy; pokrzywdzony; personel medyczny; zakaz ustawowy; opieka medyczna.

Keywords: preventive measure; victim; medical staff; statutory prohibition; medical care.

Literatura

- BUDYN-KULIK M., [w:] *Kodeks karny. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny*, Sopot 2011, «Lex/el.» 2011, art. 190a.
- DUDKA K., *Funkcje środków zapobiegawczych*, [w:] *Praktyka stosowania nieizolacyjnych środków zapobiegawczych w polskim procesie karnym*, Warszawa 2016, «Lex/el.» 2016.
- DUDKA K., [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz2*, red. K. DUDKA, Warszawa 2020, «Lex/el.» 2020, art. 276a.
- EICHSTAEDT K., [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz aktualizowany*, red. D. ŚWIECKI, «Lex/el.» 2020, art. 276a.
- GÓRSKI A., *Glosa do postanowienia SN z dnia 28.04.2016 r.*, I KZP 24/15, «Studia Iuridica Lublinensia» 26.2/2017, s. 183.
- GRZEGORCZYK T., *Kodeks postępowania karnego, I: Artykuły 1-467. Komentarz*, Warszawa 2014, «Lex/el.» 2014, art. 275.
- KASZUBOWICZ M., *Ochrona lekarza jako funkcjonariusza publicznego – problematyka zakresu ochrony karnoprawnej na kanwie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2016 r. w sprawie I KZP 24/15*, «Prawo i Medycyna» 1/2017, s. 87-99.
- KLEJNOWSKA M., *Wybrane prawa pokrzywdzonych w modelu trybów szczególnych*, [w:] D. GIL I IN., *Gwarancje praw pokrzywdzonych w postępowaniach szczególnych*, Warszawa 2012, «Lex/el.» 2020.
- KLUZA J., *Zmiany w Kodeksie postępowania karnego na podstawie „ustaw covidowych”*, «Studia Prawnoustrojowe» 51/2021, s. 75-00.

- KOPER R., *Karnoprocesowy status pokrzywdzonego w aspekcie stosowania tymczasowego aresztowania*, «Prokuratura i Prawo» 1/2019, s. 5-00.
- KOPER R., [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*⁹, red. A. SAKOWICZ, , Warszawa 2020, «Legalis/el.» 2020, art. 276a.
- KUROWSKI M., [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz aktualizowany*, red. D. ŚWIECKI, Warszawa 2020, s. 41-43.
- ŁASZKIEWICZ K., *Powinności Policji wobec ofiary przestępstwa – zarys problemu*, [w:] *Wiktyimizacja wtórna. Geneza, istota i rola w przekształcaniu polityki traktowania ofiar przestępstw*, red. L. MAZOWIECKA, «Lex/el.» 2012.
- NAWACKI M., [w:] *Kodeks postępowania karnego, I: Komentarz. Art. 1-424*, red. D. DRAJEWICZ, Warszawa 2020, s. 1251-0000.
- ORNOWSKA A., *Skuteczny środek zapobiegawczy (258a KPK) oraz inne nowe instytucje w KPK (232b i 276a KPK) wprowadzone w tzw. specustawie w związku z epidemią koronawirusa*, «Lex/el.» 2020.
- WALTOŚ S., [w:] *Proces karny. Zarys systemu*, red. P. HOFMAŃSKI, S. WALTOŚ, Warszawa 2019, s. 426-428.
- WĄSIK D., *Prawnokarna ochrona członków zespołu ratownictwa medycznego*, «Prokuratura i Prawo» 4-5/2020, s. 97-000.
- ZIEMIAK M.P., *Kradzież tożsamości osoby fizycznej – wybrane zagadnienia cywilnoprawne*, «GSP» 1/2018, s. 87-108.