

Sygn. akt IV KO 10/13

## POSTANOWIENIE

Dnia 20 marca 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dariusz Świecki (przewodniczący)

SSN Rafał Małarski (sprawozdawca)

SSN Dorota Rysińska

w sprawie **W. G. i J. W.**

oskarżonych z art. 286 § 1 k.k.

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na posiedzeniu

w dniu 20 marca 2013 r.,

inicjatywy przekazania sprawy do ponownego rozpoznania innemu sądowi  
równorzędnemu,

wyrażonej w postanowieniu Sądu Rejonowego w W.

z dnia 17 stycznia 2013 r.,

### **p o s t a n o w i ł:**

**odmówić przekazania sprawy.**

### UZASADNIENIE

Inicjatywa sądu miejscowo właściwego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Co należy rozumieć pod pojęciem „dobra wymiaru sprawiedliwości”, o którym mowa w art. 37 k.p.k., ustawa nie wyjaśnia, niemniej utrwalilo się już w orzecznictwie zapatrywanie, że chodzi tu m.in. o taki stan zdrowia osoby oskarżonej, który trwale uniemożliwia jej uczestniczenie w postępowaniu karnym przed sądem właściwym, a daje ową możliwość przed sądem równorzędnym. W szczególności dotyczy to podsądnych w podeszłym wieku, ułomnych, cierpiących na przewlekłe schorzenia, którzy zamieszkują z dala od siedziby sądu właściwego terytorialnie, a dojazdy na rozprawy są bądź niemożliwe, bądź grożą pogorszeniem stanu zdrowia lub wręcz śmiercią.

W konkretnej sprawie sąd właściwy, uzasadniając swój postulat, odwołał się do treści opinii biegłego sądowego dr. n.med. R. S. z 10 stycznia 2013 r. (k. 963-967). Opinia ta jednak jest wewnętrznie sprzeczna, niekonsekwentna i z tych racji nie sposób potraktować ją jako wystarczającą podstawę do sięgnięcia po instytucję przewidzianą w art. 37 k.p.k. Skoro biegły wyraził przekonanie, że stan zdrowia J. W. (głównym problemem zdrowotnym oskarżonego jest nadciśnienie nerkowopochodne, cukrzyca oraz zespół bezdechu sennego skojarzony z otyłością) trwale nie pozwala zarówno na dojazd do W., jak i „udział w rozprawach”, to tym samym trudno założyć, że uczestniczenie w rozprawie, która miałaby odbyć się w sądzie położonym w innym mieście, byłoby możliwe. Dlatego zupełnie zaskakujący jest zamieszczony w końcowej części opinii pogląd, że „najwłaściwsze byłoby przekazanie postępowania do Sądu Rejonowego w pobliżu miejsca zamieszkania” (k. 967). Stanowisko to - trzeba to jeszcze raz zaakcentować – pozostaje w jaskrawej kolizji z wcześniejszym stwierdzeniem biegłego o niemożności w ogóle brania udziału przez J. W. w rozprawie.

W aktualnej sytuacji procesowej, gdy odbyło się już kilka terminów rozprawy głównej, podczas których obaj oskarżeni złożyli obszernie wyjaśnienia i zdołano odebrać zeznania od 4 świadków (prokurator zawnioskował do przesłuchania na rozprawie tylko 6 świadków), i gdy W. od G. (w tym mieście mieszka J. W.) dzieli odległość zaledwie 45 km, sąd właściwy powinien dążyć do uściślenia opinii i usunięcia rodzących się na jej tle wątpliwości. Gdyby po tych zabiegach okazało się, że J. W. może jednak wziąć udział w rozprawie głównej (praktycznie chodzi o jeden dzień), sąd właściwy winien podjąć starania o zapewnienie oskarżonemu bezpiecznego z punktu widzenia medycznego dojazdu do wodzisławskiego sądu. Gdyby natomiast wykluczone stało się uczestnictwo chorego oskarżonego w ogóle w rozprawie (we właściwym oraz innym równorzędnym sądzie), pojawi się wówczas konieczność rozważenia wyłączenia jego sprawy do odrębnego postępowania (art. 34 § 3 k.p.k.) i - o ile zaistniałyby przesłanki z art. 22 § 1 k.p.k. – zawieszenia w stosunku do niego postępowania.

W tych warunkach, uznając, że inicjowane przez Sąd Rejonowy w W. rozwiązanie w żadnym razie nie gwarantowałoby osiągnięcia celów procesu wyznaczonych przez art. 2 § 1 k.p.k., zwłaszcza rozstrzygnięcia sprawy w rozsądnym terminie (przeciwnie: wiele wskazuje, że proces uległby dalszemu

wysoce niepożądanemu wydłużeniu), Sąd Najwyższy orzekł jak w dyspozytywnej części postanowienia.