Krystyna Szczechowicz

Zasady wykonywania kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania wobec kobiet w ciąży

Studia Prawnoustrojowe nr 10, 189-196

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MUZEUM HISTORII POLSKI

UWM Studia Prawnoustrojowe 10
2009

Krystyna Szczechowicz
Katedra Prawa Karnego Materialnego
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Zasady wykonywania kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania wobec kobiet w ciąży

1. Problematyka wykonywanie kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania wobec kobiet w ciąży

Wykonywanie kary pozbawienia wolności wobec kobiet w ciąży należy do szczególnych zagadnień polityki penitencjarnej. Podobnie stosowanie i wykonywanie w odniesieniu do kobiet ciężarnych tymczasowego aresztowania wywołuje wiele wątpliwości.

Parlament Europejski zajął się sytuacją kobiet pozbawionych wolności. Na posiedzeniu Komitetu Praw Kobiet i Równouprawnienia 26 czerwca 2007 r. dyskutowano o sytuacji i szczególnych potrzebach kobiet przebywających w więzieniach. W różnych krajach rozwiązania sytuacji kobiety rodzącej oraz karmiącej w więzieniu są różne. Jest to problem, który poszczególne państwa starają się rozwiązać same. Istotne znaczenie mają jednak wypracowane w ramach organizacji międzynarodowych umowy i wszelkiego rodzaju rezolucje. Przykładem bardzo ważnego dokumentu wypracowanego w ramach ONZ są „Wzorcowe reguły minimalne postępowania z więźniami", przyjęte w Genewie w 1955 r. przez Pierwszy Kongres Narodów Zjednoczonych w Sprawie Zapobiegania Przestępczości i Postępowania ze Sprawcami Przestępstw, zaaprobowane przez Radę Gospodarczą i Społeczną w rezolucji 663C (XXIV) z dnia 31 lipca 1957 r. oraz 2076 (LXII) z dnia 13 maja 1977 r.

Punkt 23 stanowi, iż (1) w instytucjach o charakterze izolacyjnym dla kobiet powinny istnieć specjalne pomieszczenia służące wszelkiej koniecznej przedporodowej i poporodowej opiece i leczeniu. O ile to możliwe, zapewni się, aby poród odbywał się w szpitalu znajdującym się poza instytucją o charakterze izolacyjnym. Jeśli dziecko urodzi się w instytucji o charakterze

izolacyjnym, informacja ta nie będzie umieszczana w akcie urodzenia. (2) W przypadkach, gdy zezwala się, aby niemowlęta pozostały wraz ze swoimi matkami w instytucji o charakterze izolacyjnym, na czas, gdy niemowlęta nie pozostają pod opieką swoich matek, zapewni się istnienie odpowiednich pomieszczeń, w których będą one przebywać pod opieką odpowiednio wykwalifikowanych osób[1].

Reguły powyższe są rekomendacją, należą zatem do grupy *soft law* – nie mają mocy wiążącej. Państwa, które podpisały rezolucję, winny jednak przestrzegać zawartych w niej norm. W rezolucji Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z 9 grudnia 1988 r. „Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiejkolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia" sformułowano potrzebę istnienia „środków prawnych mających na celu wyłącznie ochronę praw i szczególnego statusu kobiet, w szczególności kobiet w ciąży oraz matek opiekujących się małymi dziećmi, dzieci i nieletnich, osób starszych, chorych lub upośledzonych" (zasada 5.2).

W Polsce surowiej traktuje się kobiety ciężarne i karmiące aniżeli w Danii, Norwegii czy Czechach[2]. Czeski kodeks postępowania karnego przewiduje obligatoryjne odroczenie wykonania kary pozbawienia wolności wobec kobiety ciężarnej i karmiącej na okres od sześciu miesięcy do roku, licząc od dnia porodu. Nie oznacza to jednak, że w Polsce sytuacja kobiet ciężarnych skazanych na karę pozbawienia wolności bądź tymczasowo aresztowanych jest zła. Patrząc wyłącznie na rozwiązania przyjęte w poszczególnych ustawodawstwach, należałoby uznać, że największą ochronę kobiet w ciąży zapewnia prawo rosyjskie. Nie można jednak oceniać tego w oderwaniu od fatalnych warunków panujących w więzieniach w Rosji, co potwierdzają orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (ETPC) w Strasburgu[3]. Artykuł 54 kodeksu karnego Federacji Rosyjskiej (*Уголовный кодекс*) z 1996 r., po zmianach obowiązujących od dnia 8 grudnia 2003 r., stanowi, iż tymczasowe aresztowanie nie może być stosowane wobec kobiet ciężarnych i kobiet mających dzieci do 14 roku życia.

2. Regulacja odbywania kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania w Polsce

Prawo polskie przewiduje uprzywilejowane traktowanie odbywających karę pozbawienia wolności i tymczasowo aresztowanych kobiet w ciąży. Wynika to wprost lub pośrednio z wielu przepisów regulujących odbywanie kary

[1] Zob. „Archiwum Kryminologii" 1990, t. XVI.

[2] Zob. H. Machel (red.), *Wykonywanie kary pozbawienia* w *Polsce – w poszukiwaniu skuteczności*, Gdańsk 2006, s. 264.

[3] Por. wyrok ETPC z dnia 20 stycznia 2005 r. *Mayzit przeciwko Rosji*, nr 63378/00; wyrok z dnia 15 lipca 2002 r. *Kałasznikow przeciwko Rosji*, nr 47095/99.

pozbawienia wolności i wykonywanie tymczasowego aresztowania. Za przepis w tej materii wiodący i kształtujący standard traktowania kobiet w ciąży uznać można art. 87 § 3 k.k.w., który stanowi, że „kobiecie ciężarnej zapewnia się opiekę specjalistyczną".

Szczególne traktowanie pozbawionych wolności kobiet w ciąży znajduje normatywne podstawy także w innych aktach prawnych. Odwołać się w tym miejscu należy do regulacji zawartych w: Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania[4], Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 października 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności[5] oraz Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki dla osób pozbawionych wolności[6].

Ciąża jest stanem organizmu kobiety, stanem odmiennym, ale naturalnym, którego w żadnym wypadku nie można utożsamiać z chorobą. Jeśli więc w przebiegu ciąży nie ujawnią się żadne zakłócenia, a stan zdrowia kobiety jest dobry, nie ma powodów, by wobec niej nie wykonywać kary pozbawienia wolności czy w szczególnie uzasadnionych przypadkach nie stosować tymczasowego aresztowania. Z drugiej jednak strony wyniki badań empirycznych dotyczące kary pozbawienia wolności wskazują, że dolegliwości związane z jej stosowaniem są znacznie silniej odczuwane przez kobiety niż przez mężczyzn. Wiąże się to przede wszystkim z ograniczonym kontaktem z rodziną oraz społeczną rolą kobiety jako żony i matki[7]. Negatywne konsekwencje pozbawienia wolności, dolegliwie odczuwane przez kobiety, niewątpliwie będą pogłębiały się w sytuacji, gdy będzie ona w ciąży. Dodatkowo mogą mieć również wpływ na rozwój płodu. Nie można zapominać, że kobieta oczekującą dziecka ma zwiększone lub nietypowe potrzeby żywieniowe i higieniczne, wzmożoną potrzebę opieki medycznej, a to powoduje, że regulacje prawne winny uwzględniać te potrzeby i zapewniać właściwe warunki i opiekę w warunkach izolacji więziennej. W tym miejscu godzi się zauważyć, iż Konstytucja RP gwarantuje w art. 18 ochronę i opiekę macierzyństwu, zaś w art. 68 ust. 3 przewiduje zapewnienie szczególnej opieki zdrowotnej kobietom ciężarnym. Gwarancje te odnoszą się także do kobiet pozbawionych wolności.

---

[4] Dz.U. nr 152, poz. 1494.

[5] Dz.U. nr 204, poz. 1985.

[6] Dz.U. nr 171, poz. 1665.

[7] Zob. M. Bramska, *Kobiety pozbawione wolności*, „Biuletyn RPO" z. 32, Warszawa 1997, s. 18–20.

Analiza obowiązującego stanu prawnego pozwala stwierdzić, że uwzględnia on konieczność zapewnienia szczególnych warunków kobietom oczekującym dziecka pozbawionych wolności.

W kodeksie karnym wykonawczym znajduje się grupa przepisów, które wprost odnoszą się do kobiet w ciąży. Wskazać należy tu przede wszystkim:

– art. 87 § 3 k.k.w., który stanowi, że: „kobiecie ciężarnej lub karmiącej zapewnia się opiekę specjalistyczną";

– art. 112 § 1 k.k.w., który przyznaje kobiecie ciężarnej prawo do korzystania z dłuższego, co najmniej godzinnego spaceru;

– art. 113a § 1 k.k.w., który przyznaje kobiecie ciężarnej prawo dokonywania dodatkowych zakupów artykułów żywnościowych;

– art. 143 § 2 k.k.w., który zabrania stosowania wobec kobiet ciężarnych kar dyscyplinarnych: pozbawienia możliwości otrzymywania paczek żywnościowych, pozbawienia lub ograniczenia możliwości dokonywania zakupów artykułów żywnościowych oraz umieszczenia w celi izolacyjnej na okres do 28 dni.

Przepisy powyższe mają zastosowanie tak do kobiet skazanych, jak i tymczasowo aresztowanych, zgodnie bowiem z art. 214 § 1 k.k.w. (poza wyjątkami przewidzianymi w wyraźnie w przepisach k.k.w.), tymczasowo aresztowany korzysta co najmniej z takich uprawnień, jakie przysługują skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności w systemie zwykłym w zakładzie karnym typu zamkniętego i nie stosuje się do niego ograniczeń innych niż te, które są konieczne do zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania karnego, utrzymania porządku i bezpieczeństwa w areszcie śledczym oraz zapobieżenia wzajemnej demoralizacji tymczasowo aresztowanych.

Jak wspomniano powyżej, szczególne traktowanie kobiet w ciąży zapewnione jest również w innych aktach prawnych. Artykuł 19 ust. 4 ustawy z dnia 26 kwietnia 1996 r. o Służbie Więziennej[8] zabrania stosowania wobec kobiet w ciąży środków przymusu bezpośredniego w postaci: założenia pasów obezwładniających lub kaftana bezpieczeństwa, użycia wodnych środków obezwładniających, użycia siatki obezwładniającej, użycia chemicznych środków obezwładniających oraz użycia reflektora olśniewającego. Paragraf 27 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności[9] stanowi, iż wobec skazanych kobiet ciężarnych i karmiących dyrektor może dokonywać, na wniosek lekarza lub po zasięgnięciu jego opinii, niezbędnych odstępstw od przewidzianego w regulaminie sposobu wykonywania kary pozbawienia wolności w zakresie wynikającym z potrzeby uwzględnienia stanu fizycznego lub psychicznego tych kobiet (ust. 1). Skaza-

[8] Dz.U. z 2002 r., nr 207, poz. 1761, z późn. zm.

[9] Dz.U. nr 152, poz. 1493.

ną kobietę ciężarną przenosi się na dwa miesiące przed przewidywanym terminem porodu do szpitalnego oddziału ginekologiczno-położniczego w zakładzie karnym lub areszcie śledczym (ust. 2). Analogiczne uregulowanie w zakresie kobiet tymczasowo aresztowanych zawiera paragraf 29 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania[10]. Jedyna różnica polega na tym, że tymczasowo aresztowaną kobietę ciężarną przenosi się na dwa miesiące przed przewidywanym terminem porodu do szpitalnego oddziału ginekologiczno-położniczego w areszcie śledczym lub zakładzie karnym, po uprzednim powiadomieniu organu dysponującego o konieczności takiego przeniesienia (ust. 2).

Oczywiste, że do kobiet w ciąży odnoszą się przepisy ogólne regulujące zbiorczo status prawny wszystkich osób pozbawionych wolności, które mają na celu zapewnienie właściwej opieki osobom pozbawionym wolności. Odwołać się w tym miejscu należy do art. 115 § 1 k.k.w., który stanowi, że skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. Na marginesie należy tylko zauważyć, że w piśmiennictwie prezentowany jest pogląd, że na gruncie obowiązujących przepisów osoby pozbawione wolności mają w zakresie prawa do świadczeń zdrowotnych pozycję „zdecydowanie lepszą" w stosunku do pacjenta posiadającego ubezpieczenie zdrowotne, za czym przemawiać ma nie tylko szerszy zakres tych świadczeń oraz dużo łatwiejszy dostęp do świadczeń specjalistycznych, ale przede wszystkim to, że wszelkie świadczenia zdrowotne oraz leki są bezpłatne[11].

Dodatkowo § 6 art. 115 k.k.w. przewiduje, iż w szczególnie uzasadnionych wypadkach dyrektor zakładu karnego, po zasięgnięciu opinii lekarza zakładu karnego, może zezwolić skazanemu na leczenie na jego koszt przez wybranego innego lekarza niż lekarz zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności oraz na korzystanie z dodatkowych leków i innych środków medycznych. Niezależnie od tego § 5 tegoż artykułu i uregulowania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki dla osób pozbawionych wolności[12] przewidują możliwość przeprowadzenia badań specjalistycznych, czy leczenia w pozawięziennych zakładach opieki zdrowotnej.

Przepisy prawa przyznają nie tylko szczególny status osadzonym kobiet w ciąży, ale także zapewniają im specjalne warunki po porodzie. Wyraża się

[10] Dz.U. nr 152, poz. 1494.

[11] Por. M. Paszkowska, *Prawo do świadczeń zdrowotnych w zakładzie karnym*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2008, nr 4, s. 12–35.

[12] Dz.U. nr 171, poz. 1665.

to przede wszystkim w tym, iż daje się możliwości przebywania matki i dziecka razem. Artykuł 87 § 4 k.k.w. stanowi, że w celu umożliwienia matce pozbawionej wolności sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem organizuje się przy wskazanych zakładach karnych domy dla matki i dziecka, w których dziecko może przebywać na życzenie matki do ukończenia 3 roku życia, chyba że względy wychowawcze lub zdrowotne, potwierdzone opinią lekarza albo psychologa, przemawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo za przedłużeniem lub skróceniem tego okresu. Decyzje w tym zakresie wymagają zgody sądu opiekuńczego. W tym celu organizowane są tzw. domy dla matki i dziecka przy zakładach karnych. Obecnie funkcjonują dwa takie domy przy Zakładzie Karnym nr 1 w Grudziądzu i Zakładzie Karnym w Krzywańcu.

Szczegółowo zasady organizowania i funkcjonowania tych placówek zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 września 2003 r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek[13]. Personel w takim domu stanowią: lekarz pediatra, psycholog, pielęgniarka, wychowawca i dietetyk (§ 9 ust. 2). W myśl § 10 rozporządzenia wyposażenie wszystkich pomieszczeń takiej instytucji powinno być zbliżone do warunków domowych. Powinny znajdować się tam co najmniej: pokoje sypialne dla matek i dzieci, sale do zajęć pielęgnacyjnych i wychowawczych, pomieszczenia do udzielania świadczeń zdrowotnych, pomieszczenia do przygotowywania posiłków, pomieszczenia sanitarne i gospodarcze, pokoje dla personelu oraz pomieszczenie izby chorych.

Funkcjonariusze Służby Więziennej mający bezpośredni kontakt z dziećmi w czasie pełnienia służby nie używają umundurowania służbowego. Dzieciom stosownie do wieku i indywidualnych potrzeb przysługuje bielizna, odzież, obuwie i inne niezbędne przedmioty osobistego użytku, zgodnie z normami należności zawartymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

3. Ocena sytuacji kobiet w ciąży pozbawionych wolności

Ocenę sytuacji kobiet w ciąży pozbawionych wolności zacząć trzeba od podkreślenia faktu, że większość kobiet trafiających do zakładów karnych przed osadzeniem sprawowała opiekę nad małoletnimi dziećmi. W Wielkiej Brytanii dotyczy to około 60% kobiet (około 4 tys. dzieci)[14] i podobnie jak w Polsce kobiety ciężarne po porodzie mogą przebywać z dziećmi (dotyczy to

[13] Dz.U. nr 175, poz. 1709.

[14] Zob. [online] <www.sheilakitzinger.com/Prisons.htm>, dostęp: grudzień 2009.

3% z osadzonych kobiet). Z uwagi na to, że kobiety stanowią niewielki procent populacji więziennej, znajdują się w o wiele gorszej sytuacji niż mężczyźni. Osadzane są w zakładach karnych zwykle oddalonych od ich miejsca zamieszkania, co w znacznym stopniu utrudnia im kontakt z dziećmi i utrzymywanie więzi z rodziną. Ustawodawca co prawda w art. 87a § 1 k.k.w. przyjął, że wykonując karę wobec skazanych sprawujących stałą pieczę nad dzieckiem do lat 15, uwzględnia się w szczególności potrzebę inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, wywiązywania się z obowiązków alimentacyjnych oraz świadczenia pomocy materialnej dzieciom, a także współdziałania z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w których te dzieci przebywają. Nadto § 2 stanowi, iż skazani sprawujący stałą pieczę nad dziećmi, które przebywają w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, powinni być w miarę możliwości osadzani w odpowiednich zakładach karnych położonych najbliżej miejsca pobytu dzieci. Uwzględniając jednak liczbę zakładów karnych dla kobiet i rozmieszczenie placówek opiekuńczo-wychowawczych, realizacja wskazanych założeń jest bardzo trudna, a w wielu przypadkach wręcz niemożliwa.

W Polsce na dzień 30 listopada 2008 r. w jednostkach penitencjarnych było osadzonych 8451 osób, w tym 2595 kobiet. Tym samym stanowiły one 3% ogólnej populacji[15]. Niepokojący jest fakt, że procent osadzonych kobiet stale rośnie (np. w 2007 r. stanowiły tylko 2,3% osób osadzonych). Dane w zakresie tymczasowo aresztowanych przedstawiają się jeszcze gorzej – na 9457 osób kobiet było 432, co stanowi 4,5% (dane na dzień 30 listopada 2008). Zjawisko to obserwowane jest we wszystkich krajach Unii Europejskiej. Najwyraźniej przestępczość wśród kobiet wzrasta i często dotyczy to przestępstw najcięższych. Zagadnienia związane z wykonywanie kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania wobec kobiet w ciąży będą w związku z tym, coraz częściej analizowane. Przykładem tego jest wyrok Trybunału Konstytucyjnego[16] po rozpoznaniu wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie zgodności:

1) art. 259 § 1 k.p.k.[17] w zakresie, w jakim nie przewiduje możliwości odstąpienia od tymczasowego aresztowania w sytuacji, gdy jest ono stosowane wobec kobiety w ciąży, z art. 18 oraz art. 68 ust. 3 Konstytucji RP;

2) art. 260 k.p.k. z art. 18 oraz art. 68 ust. 3 Konstytucji RP;

3) § 33 ust. 2 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutku-

[15] Zob. statystyki publikowane przez Centralny Zarząd Służby Więziennej [online] <www.sw.gov.pl/index.php/statystyki/52>, dostęp: grudzień 2009.

[16] Wyrok TK z dnia 22 lipca 2008 r., sygn. akt K 24/07 (Dz.U. nr 138, poz. 874).

[17] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. nr 89, poz. 555, ze zm.).

jących pozbawienie wolności oraz dokumentowania tych czynności[18] z art. 213 i art. 249 § 3 pkt 7 k.p.k. oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji RP.

Trybunał orzekł, że wskazane powyżej przepisy są zgodne z Konstytucją.

W wielu państwach aktywną rolę nad przestrzeganiem ochrony praw kobiet w ciąży w zakładach karnych spełnia ombudsman. W Polsce jest nim Rzecznik Praw Obywatelskich, który – jak widać po wskazanym powyżej wniosku do Trybunału Konstytucyjnego – aktywnie działa na tym polu.

Analiza obowiązującego stanu prawnego pozwala stwierdzić, że polskie regulacje spełniają standardy międzynarodowe i należycie chronią prawa kobiet ciężarnych skazanych na karę pozbawienia wolności bądź tymczasowo aresztowanych.

Summary

Rules for the implementation of imprisonment and a provisional warrant for pregnant women

The paper deals with the issue of service of custodial sentence and temporary arrest in case of pregnant women. Analyses of the effective regulations indicate that Polish law provides for privileged treatment of pregnant women serving custodial sentences and under temporary arrest. The negative consequences of deprivation of freedom experienced by the woman will undoubtedly be aggravated in the situation when she is pregnant. Additionally, they will concern not just the woman, but they may also influence the development of the foetus. A woman expecting a child has increased or non-standard needs as concerns nutrition and hygiene or more extensive need for medical care which causes that legal regulations should consider such needs and assure appropriate conditions and care for such women under conditions of prison isolation.

[18] Dz.U. nr 15, poz. 142.