

Sygn. akt III CZP 66/16

## UCHWAŁA

Dnia 8 listopada 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Iwona Koper (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Monika Koba

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

Protokolant Bożena Kowalska

w sprawie z urzędu

przy uczestnictwie R. C.

o stwierdzenie zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego,

po rozstrzygnięciu w Izbie Cywilnej na posiedzeniu jawnym

w dniu 8 listopada 2016 r.

zagadnienia prawnego przedstawionego

przez Sąd Okręgowy w K.

postanowieniem z dnia 12 maja 2016 r., sygn. akt XI 1Ca (...),

"Czy w postępowaniu prowadzonym na skutek zawiadomienia kierownika szpitala psychiatrycznego o przyjęciu na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego do tego szpitala osoby, która nie wyraziła na to zgody, sąd uprawniony jest jedynie do zbadania zaistnienia przesłanek wskazanych w powołanym w zawiadomieniu przepisie, czy też może ustalać, czy zasadnym było przyjęcie tej osoby do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody na innej podstawie prawnej, w szczególności w oparciu o art. 24 ust. 1 tej samej ustawy?"

podjął uchwałę:

**Sąd rozpoznający sprawę w przedmiocie przyjęcia osoby o której jest mowa w art. 23 i 24 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r., o ochronie zdrowia psychicznego (jedn. tekst Dz.U. z 2016 r., poz.**

**546), do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody nie jest związany podstawą prawną przyjęcia wskazaną w zawiadomieniu kierownika szpitala.**

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w K. stwierdził zasadność przyjęcia uczestniczki R. C. do szpitala psychiatrycznego w dniu 22 grudnia 2014 r., mimo braku jej zgody, z uwagi na spełnienie przesłanek określonych w art. 24 u.o.z.p. ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2016 r., poz. 546 - dalej jako u.o.z.p.). Uznał, że fakt zawiadomienia przez ordynatora Oddziału Psychiatrii Szpitala Specjalistycznego o przyjęciu uczestniczki do szpitala na podstawie art. 23 u.o.z.p. nie stoi na przeszkodzie ocenie legalności tej czynności także w oparciu o art. 24 u.o.z.p. Oceniał, że hospitalizacja uczestniczki była zgodna z jej dobrem.

Przy rozpoznawaniu apelacji uczestniczki od postanowienia Sądu Rejonowego Sąd Okręgowy w K. powziął wątpliwość, czy w postępowaniu prowadzonym na skutek zawiadomienia kierownika szpitala psychiatrycznego o przyjęciu do szpitala na podstawie art. 23 ust. 1 u.o.z.p. osoby, która nie wyraziła na to zgody, sąd jest uprawniony jedynie do zbadania zaistnienia przesłanek wskazanych w powołanym we wniosku przepisie, czy też może ustalić, czy zasadnym było przyjęcie tej osoby do szpitala bez jej zgody na innej podstawie prawnej, w szczególności w oparciu o art. 24 ust. 1 u.o.z.p., przedstawiając to zagadnienie do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Postępowanie w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby bez jej zgody ma swoją podstawę materialnoprawną w przepisach art. 22, art. 23 i art. 24 u.o.z.p.. Różnice, w przyjęciu do szpitala na podstawie art. 23 u.o.z.p. i art. 24 u.o.z.p., na które zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lipca 2015 r., I CSK 52/14, (nie publ.), dotyczą zarówno przesłanek przyjęcia pacjenta jak i uprawnień szpitala w stosunku do niego w zależności od podstawy na jakiej został przymusowo hospitalizowany. Na podstawie art. 23 ust. 1 u.o.z.p. przyjmowana jest osoba zdiagnozowana jako chora psychicznie, której dotychczasowe zachowanie

wskazuje, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Czas jej pobytu w szpitalu nie jest ograniczony ustawowo, a osoba taka może być również poddana przymusowo postępowaniu leczniczemu (art. 33 ust. 1 - 3 u.o.z.p.). Natomiast art. 24 ust. 1 u.o.z.p. uprawnia do przyjęcia osoby z zaburzeniami psychicznymi, której dotychczasowe postępowanie świadczy o tym, że zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, lecz zachodzą wątpliwości, czy jest chora psychicznie. W tym wypadku okres hospitalizacji nie może przekroczyć 10 dni (art. 24 ust. 2 u.o.z.p.) i w tym czasie nie jest dopuszczalne prowadzenie przymusowego leczenia w oparciu o art. 33 ust. 1-3 u.o.z.p. (art. 33 ust. 4 u.o.z.p.), ponieważ pobyt w szpitalu ma służyć przede wszystkim celom diagnostycznym. Możliwe byłoby jedynie stosowanie przymusu bezpośredniego i przymusowe podanie leków w okolicznościach przewidzianych w art. 18 u.o.z.p.

Osobą z zaburzeniami psychicznymi jest zarówno osoba, o której mowa w art. 23 ust. u.o.z.p. jak i w art. 24 u.o.z.p., z tym że w drugim wypadku charakter tych zaburzeń wobec wątpliwości, czy mogą być kwalifikowane jako choroba psychiczna ma ulec wyjaśnieniu w czasie pobytu w szpitalu. Z uwagi na niemożność definitywnego stwierdzenia na etapie badania wstępnego charakteru zaburzeń psychicznych, dopuszczalna jest zmiana podstawy prawnej dokonanego już przyjęcia (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 marca 2012 r., IV CSK 373/11, nie publ.).

Dla obu możliwych podstaw prawnych przyjęcia osoby do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody ustawa przewiduje taki sam tryb postępowania przed sądem opiekuńczym, który art. 25 u.o.z.p. określa, jako postępowanie dotyczące przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby wymienionej w art. 22 - 24 u.o.z.p.. Nałożenie na kierownika szpitala psychiatrycznego określonego w art. 24 ust. 3 u.o.z.p. obowiązku zawiadomienia sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala osoby chorej psychicznie lub wskazanej w art. 24 ust. 1 bez jej zgody, na podstawie którego sąd opiekuńczy wszczyna postępowanie z art. 25 u.o.z.p., stanowi jedynie uściślenie i uszczegółowienie ogólnego obowiązku zawiadomienia tego sądu o zdarzeniu uzasadniającym wszczęcie z urzędu postępowania opiekuńczego, który dotyczy każdego, zgodnie z art. 572 § 1 k.p.c. (zob. postanowienie SN z dnia

9 stycznia 2015 r., V CZ 89/14, nie publ.). Celem postępowanie sądu opiekuńczego wszczętego w trybie art. 25 u.o.z.p. jest kontrola legalności przyjęcia i przebywania w szpitalu osoby, która nie wyraziła na to zgody.

Przy dokonywaniu wykładni art. 25 u.o.z.p., w związku z potrzebą udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy ta sądowa kontrola legalności ogranicza się jedynie do wskazanej w zawiadomieniu podstawy przyjęcia do szpitala, trzeba mieć na względzie zasadniczą funkcję tego przepisu w postaci ochrony przede wszystkim samego chorego ale także osób trzecich przed zagrożeniem wynikającym z jego zachowań, mających chorobowe podłoże. Funkcją kontroli sądowej w sprawach o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym jest strzeżenie, aby lokowanie osoby w szpitalu psychiatrycznej bez jej zgody następowało jedynie wówczas, gdy spełnione zostały ustawowe przesłanki. Możliwość umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo bez jej zgody na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego (art. 22- 29 u.o.z.p.) stanowi wyraz realizacji obowiązku państwa ochrony tych osób z poszanowaniem, strzeżonych konstytucyjnie oraz na podstawie norm prawa międzynarodowego, ich praw i wolności. Nakłada to na sąd obowiązek takiej wykładni przepisów tej ustawy, która uwzględnia cel i zamiar ustawodawcy oraz wyjątkowy charakter przyjętej regulacji polegający na odstępstwie od zasady nieskrepowanej możliwości samodzielnej oceny przez każdą osobę potrzeby i rodzaju oraz metod postępowania leczniczego. Podjęte orzeczenie powinno służyć dobru i interesowi osoby, której postępowanie dotyczy (zob. między innymi uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 1996 r., III CZP 6/96, nie publ. oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09, z dnia 22 lipca 2010 r., I CSK 234/10, z dnia 14 kwietnia 2011 r., IV CSK 483/10, z dnia 15 czerwca 2011 r., V CSK 390/10, z dnia 9 lipca 2015 r., I CSK 524/14 - wszystkie nie publikowane).

Rozważając na tym tle wybór takiej interpretacji art. 25 u.o.z.p., która będzie respektować zagwarantowane przez ustawę prawa chorego, a jednocześnie umożliwi posłużenie się regulacjami ustawowymi wymuszającymi dla jego dobra hospitalizację, gdy zachodzą do tego faktyczne i prawne podstawy należy opowiedzieć się za stanowiskiem, że sąd kontrolując przyjęcie do szpitala

psychiatrycznego osoby wymienionej w art. 23 i 24 u.o.z.p. bez jej zgody nie jest związany wskazaną w zawiadomieniu kierownika szpitala podstawą prawną przyjęcia. Zapewnia ono dostateczną barierę przed pochopnym przyjmowaniem osób bez ich zgody do szpitala psychiatrycznego i gwarantuje natychmiastowe wypisanie ze szpitala jeżeli pobyt jest oczywiście bezzasadny.

Zasadą prawa cywilnego jest znajomość prawa przez sąd (*iura novit curia*). Wyrazem tego jest brak wymogu wskazania w pozwie podstawy prawnej roszczenia. W sprawach toczących się na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, które rozpoznawane są w postępowaniu nieprocesowym przepisy tej ustawy jak i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia i wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. z 2012 r., poz. 854) wprowadzają wyjątek od tej zasady, albowiem lekarz decydujący o przyjęciu oraz kierownik placówki muszą podać podstawę prawną przyjęcia (tutaj art. 23 lub 24 u.o.z.p.). W sytuacji, gdy oceny podstawy prawnej dokonują osoby nie będące z reguły prawnikami, trudno przyjąć tym bardziej, że ocena taka jest wyłączona spod kontroli sądu. Niezależnie od tego, jak podnosi się w orzecznictwie (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 marca 2012 r, IV CSK 373/11), ani lekarz przyjmujący ani kierownik szpitala nie są w stanie w każdym przypadku wskazać prawidłowej podstawy prawnej przyjęcia tj. art. 23 lub 24 u.o.z.p. O przyjęciu do szpitala w obu przypadkach postanawia lekarz wyznaczony do tej czynności, po zbadaniu pacjenta i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatry albo psychologa. Decyzja zapada zatem w dniu przybycia pacjenta do szpitala i wymaga zatwierdzenia przyjęcia przez ordynatora w ciągu 48 godzin od przyjęcia. To zaś powoduje, że po tak krótkim czasie może być niemożliwe kategoryczne stwierdzenie, jaki charakter mają zaburzenia psychiczne u pacjenta i dopiero dalsza obserwacja umożliwia ich prawidłowe zakwalifikowanie i wskazanie prawidłowej podstawy przyjęcia. Jest tak zwłaszcza w przypadku przyjęcia w trybie art. 24 ust. 1 u.o.z.p., którego cechą konstrukcyjną jest niepewność diagnozy, która ma być weryfikowana podczas obserwacji. Ustawodawca przesądził w art. 23 ust. 1 u.o.z.p., że na jego podstawie może być przyjęta wyłącznie osoba chora psychicznie, co jest możliwe do stwierdzenia w razie wcześniejszego zdiagnozowania u osoby

przyjmowanej zaburzeń psychotycznych lub gdy obraz kliniczny jest ewidentny i zostanie stwierdzony w badaniu wykonanym przy przyjęciu do szpitala.

Ograniczenie kognicji sądu jest co do zasady możliwe lecz wymaga wyraźnej podstawy prawnej. Przepisy art. 25 i 27 u.o.z.p. nie ograniczają kognicji sądu rozpoznającego sprawę o przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Ustawa nie zawiera przepisu, który by stwierdzał, że sąd opiekuńczy bada podstawę prawną przyjęcia do szpitala bez zgody pacjenta, która została wskazana w zawiadomieniu kierownika placówki. Ograniczenie kognicji sądowej w drodze wykładni rozszerzającej należałoby uznać za sprzeczne z prawem do sądu gwarantowanym w art., 45 ust. 1 Konstytucji.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy na przedstawione pytanie prawne udzielił odpowiedzi jak w sentencji uchwały.

jw

r.g.