

Sygn. akt V CSK 166/18

POSTANOWIENIE

Dnia 12 października 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Roman Trzaskowski

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z urzędu

przy uczestnictwie K. S. i G. S.

o ustalenie zasadności przyjęcia K. S. do szpitala psychiatrycznego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w Izbie Cywilnej w dniu 12 października 2018 r.,

skargi kasacyjnej uczestników

od postanowienia Sądu Okręgowego w C.

z dnia 12 grudnia 2017 r., sygn. akt VI Ca (...),

**uchyla zaskarżone postanowienie i przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu w C. do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 12 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy w C. oddalił apelację uczestnika postępowania K. S. od postanowienia Sądu Rejonowego w L. z dnia 31 sierpnia 2017 r., uznającego zasadność przyjęcia uczestnika bez jego zgody do Wojewódzkiego Szpitala (...) w L.

Z ustaleń wynika, że uczestnik w dniu 22 czerwca 2017 r. w czasie pobytu w klasztorze na J. w C. zachowywał się agresywnie, próbował rzucić się na biskupa

i twierdził, że usiłowano go zabić. Został obezwładniony przez pracowników ochrony, którzy wezwali pogotowie ratunkowe. Po przewiezieniu do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w C. poddano go konsultacji na oddziale psychiatrycznym, która wykazała zaburzenia zachowania i ostre zaburzenia psychotyczne nieokreślone. Następnie przewieziono go do Wojewódzkiego Szpitala (...) w L., a po badaniu postawiono diagnozę „obserwacja stanu psychicznego, zaburzenia urojeniowe, schizofrenia” i „obserwacja psychozy schizofrenicznej”, po czym został przyjęty do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

W toku postępowania sądowego dopuszczono dwukrotnie dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry. Biegła M. J. rozpoznała psychozę schizofreniczną, a na podstawie dokumentacji lekarskiej i badania uczestnika stwierdziła, że stanowił on zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi z otoczenia. Biegła lekarz psychiatra R. W. na podstawie dokumentacji lekarskiej i badania rozpoznała zespół paranoidalny na podłożu schizofrenii. Na podstawie tych dowodów Sąd Rejonowy uznał, że istniały przesłanki z art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, uzasadniające przyjęcie uczestnika do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody.

Sąd Okręgowy podzielił tę ocenę i wskazał, że agresywne zachowanie uczestnika na J. polegające na próbie zaatakowania biskupa, a także twierdzenia, jakoby usiłowano uczestnika zabić, uzasadniają wątpliwości co do istnienia choroby psychicznej i stwarzają zagrożenie dla jego życia lub zdrowia innych osób.

Uczestnik K. S. wniósł skargę kasacyjną od postanowienia Sądu Okręgowego, zarzucając naruszenie art. 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez błędną wykładnię pojęcia „dotychczasowe zachowanie”. Ponadto zarzucił naruszenie art. 48 § 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez uznanie, że udział pełnomocnika uczestnika na rozprawie apelacyjnej nie jest obowiązkowy, a nadto naruszenie art. 233 § 1, art. 278 § 1 w związku z art. 3 § 2 k.p.c. i art. 42 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez oparcie rozstrzygnięcia na wnioskach i ocenie biegłego zamiast rozważenia materiału dowodowego. W konkluzji wniósł o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017, poz. 882 ze zm.; dalej: u.o.z.p.), osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, może być przyjęta bez swojej zgody do szpitala w celu wyjaśnienia tych wątpliwości. Sformułowanie „dotychczasowe zachowanie” jest nieokreślone i może oznaczać postępowanie zarówno w przeszłości, trwające przez pewien czas, jak również jednorazowy incydent o takim natężeniu, że wywołuje wątpliwości co do zdrowia psychicznego i stanowi zagrożenie życia tej osoby albo zdrowia lub życia innych osób. W okolicznościach sprawy podstawą do powstania owych wątpliwości był jednorazowy incydent, polegający na agresywnym zachowaniu w miejscu kultu religijnego i usiłowaniu naruszenia nietykalności cielesnej innej osoby, jak bowiem ustalono, skarżący usiłował rzucić się na biskupa. W tej sytuacji, nawet bez ustalenia, czy istniały wcześniej przesłanki określone w tym przepisie, ten incydent, oraz następujące po nim zachowanie w izbie przyjęć szpitala w C. (słowna agresja i nieuzasadnione podejrzenia jakoby usiłowano go zabić) mogły stanowić podstawę zastosowania przytoczonego przepisu. Zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w tym trybie potwierdziły dowody z dokumentacji lekarskiej sporządzonej w dniu przyjęcia do szpitala, jak i opinie powołanych przez Sąd Rejonowy biegłych lekarzy psychiatrów. Nie było zatem potrzeby prowadzenia dodatkowego postępowania dowodowego.

W okolicznościach niniejszej sprawy poprzestanie na ocenie zasadności zastosowania art. 24 ust. 1 u.o.z.p. nie było jednak, z innych przyczyn, wystarczające. Trzeba bowiem pamiętać, że zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy pobyt w szpitalu osoby przyjętej bez zgody w celu wyjaśnienia wątpliwości, o których mowa w przepisie, nie może trwać dłużej niż 10 dni. W tym czasie osoba przyjęta poddawana jest jedynie obserwacji w celu stwierdzenia, czy jest ona chora psychicznie. Po okresie obserwacji należy ją wypisać ze szpitala, jeżeli nie stwierdzono choroby psychicznej, albo chorobę taką stwierdzono, ale nie ma bezpośredniego zagrożenia dla jej życia albo życia lub zdrowia innych osób.

W przeciwnym razie podejmuje się leczenie tej osoby, wymaga to jednak zmiany kwalifikacji dalszego leczenia na art. 23 u.o.z.p.

Z akt sprawy wynika, że skarżący nie został wypisany ze szpitala po upływie 10-ciodniowej obserwacji. Postanowienie Sądu Rejonowego zapadło w dniu 31 sierpnia 2017 r. po rozprawie, na którą skarżącego dowieziono ze szpitala, a więc po upływie 2 miesięcy i 10 dni od przyjęcia do szpitala. Pozostawał w szpitalu w dniu rozprawy apelacyjnej, to jest 12 grudnia 2017 r., a przed Sądami obu instancji konsekwentnie domagał się wypisania ze szpitala i manifestował brak zgody na przymusową hospitalizację.

Zatrzymanie osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody jest faktycznym pozbawieniem wolności i wkracza głęboko w sferę jej dóbr osobistych. Ocena zasadności przymusowego pozostawiania w placówce medycznej, podjęta na podstawie art. 25 u.o.z.p., zakończona orzeczeniem o jakim mowa w art. 27, ma na celu kontrolę legalności zarówno przyjęcia jak i przebywania w szpitalu osoby z zaburzeniami psychicznymi, która nie wyraziła na to zgody (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2015 r., I CSK 524/14, nie publ.).

Europejski Trybunał Praw Człowieka w wyroku z dnia 20 lutego 2018 r., 3150/15 przypomniał, że ustanowił trzy minimalne warunki, które muszą być spełnione, aby miało miejsce zgodne z prawem pozbawienie wolności osoby umysłowo chorej w rozumieniu art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, co oznacza, że właściwy organ musi wykazać istnienie autentycznych zaburzeń psychicznych na podstawie obiektywnego dowodu lekarskiego, zaburzenia psychiczne muszą być takiego rodzaju lub o takim natężeniu, iż uzasadniają przymusowe odosobnienie, a ważność kontynuacji odosobnienia zależy od utrzymywania się takich zaburzeń.

W niniejszej sprawie nie dokonano kontroli legalności dalszego przebywania w szpitalu psychiatrycznym skarżącego, wobec którego faktycznie zastosowano art. 23 ust. 1 u.o.z.p. Istnieją zaś zasadnicze różnice pomiędzy przesłankami określonymi w tym przepisie i w art. 24 ustawy. Dotyczą one zarówno przesłanek przyjęcia do szpitala, jak i uprawnień szpitala w stosunku do pacjenta.

Postępowanie określone w art. 23 ust. 1 dotyczy osoby psychicznie chorej, stosuje się wobec niej leczenie, dopuszczalne jest stosowanie środków przymusu, czas pobytu w szpitalu nie jest ograniczony ustawowo. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 8 listopada 2016 r., III CZP 66/16, (OSNC 2017, nr 7-8, poz. 78), podtrzymał dotychczasową linię orzecznictwa, w myśl której sąd rozpoznający sprawę w przedmiocie zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w art. 23 i 24 u.o.z.p., bez jej zgody, nie jest związany podstawą prawną przyjęcia wskazaną w zawiadomieniu kierownika szpitala. Oznaczało to, w realiach rozpoznawanej sprawy, obowiązek kontroli, czy po upływie okresu obserwacji skarżącego, przyjętego na podstawie art. 24 ust. 1, wdrożono wobec niego postępowanie określone w art. 23 ust. 2-5 ustawy, czy stwierdzono chorobę psychiczną, czy utrzymywał się stan bezpośredniego zagrożenia jego życia albo życia lub zdrowia innych osób, czy pozostawienie na wolności mogło skutkować pogorszeniem stanu zdrowia. Takich ustaleń w sprawie nie ma, co powoduje konieczność uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Rozważając zarzut naruszenia art. 48 ust. 2 u.o.z.p. należy zwrócić uwagę, że przepis ten, dotyczący obligatoryjnego ustanowienia pełnomocnika z urzędu, jeżeli postępowanie dotyczy bezpośrednio osoby przyjmowanej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2018 r., zatem Sąd Okręgowy nie mógł go naruszyć, skoro orzeczenie wydał 12 grudnia 2017 r. Poprzednie brzmienie przepisu uprawniało sąd do ustanowienia dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata z urzędu, nawet bez złożenia wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata w sprawie za potrzebny. Pełnomocnik z urzędu został ustanowiony, z odpowiednim wyprzedzeniem został powiadomiony o rozprawie apelacyjnej, na którą się jednak, bez usprawiedliwienia, nie stawił. Niestawiennictwa tego nie można uznawać za pozbawienie skarżącego możliwości obrony praw skarżącego, co w konsekwencji prowadziłoby do stwierdzenia nieważności postępowania, żaden bowiem przepis, a zwłaszcza przytoczony w skardze kasacyjnej, takiej konsekwencji nie przewiduje. Ustanowiony z urzędu pełnomocnik podjął czynności procesowe, wniósł apelację.

Niezależnie zatem od tego, czy apelacja zawierała wystarczające zarzuty i czy niestawiennictwo pełnomocnika na rozprawie można oceniać w kategoriach prawidłowego świadczenia pomocy prawnej, Sąd drugiej instancji nie był pozbawiony możliwości dokonania prawidłowej oceny zasadności przyjęcia skarżącego do szpitala.

Pozostałe zarzuty przytoczone w skardze kasacyjnej nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Z tych przyczyn orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ w związku z art. 13 § 2 k.p.c.

jw