

POSTANOWIENIE

Dnia 31 marca 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Anna Owczarek

w sprawie z wniosku Prokuratora Rejonowego w O.

przy uczestnictwie K. S.

o umieszczenie K. S. w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej w dniu 31 marca 2020 r.,

na skutek skargi kasacyjnej uczestniczki postępowania

od postanowienia Sądu Okręgowego w K.

z dnia 9 października 2019 r., sygn. akt II Ca (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 9 października 2019 r. Sąd Okręgowy w K. oddalił apelację uczestniczki K. S. od postanowienia Sądu Rejonowego w O. z dnia 26 kwietnia 2019 r., którym stwierdzono istnienie przesłanek z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego uczestniczki jako osoby chorej psychicznie i nakazano przyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego mimo braku zgody.

Sąd Najwyższy, oceniając - na podstawie art. 398⁹ § 1 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. - skargę kasacyjną z punktu widzenia podstaw przyjęcia jej do rozpoznania, zważył:

Ustawodawca, wprowadzając skargę kasacyjną jako nadzwyczajny środek prawny służący od prawomocnych orzeczeń, podkreślił że jej celem jest ochrona interesu publicznego polegającego na ujednoliceniu orzecznictwa sądów i rozwoju

judykatury. Cel ten może być osiągnięty jedynie poprzez powołanie i wykazanie istnienia przesłanek umożliwiających realizację wskazanych funkcji. Sąd Najwyższy nie jest trzecią instancją sądową i nie rozpoznaje sprawy, a jedynie skargę kasacyjną, będącą szczególnym środkiem zaskarżenia. Jego rolą nie jest zatem korygowanie ewentualnych błędów w zakresie stosowania czy wykładni prawa w każdej sprawie, nawet gdyby one rzeczywiście wystąpiły. Ocena podstaw przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania następuje w ramach tzw. przedsądu. Sąd Najwyższy bada, czy w złożonej skardze kasacyjnej wskazano i należyście umotywowano przyczyny powołane w art. 398⁹ § 1 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., tj. czy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, i przyjmuje ją do rozpoznania jeżeli ten wymóg jest spełniony przynajmniej w odniesieniu do jednej z nich. Dopuszczenie oraz rozpoznanie skargi kasacyjnej jest bowiem uzasadnione ustrojowo i procesowo jedynie w tych sprawach, w których mogą być zrealizowane jej cele. W art. 398⁴ § 2 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. przewidziano wymaganie przytoczenia i odrębnego uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, który umożliwiać ma ocenę, czy w danym przypadku zachodzą wskazane przyczyny. Kognicja Sądu Najwyższego na tym etapie postępowania kasacyjnego jest ograniczona i nie obejmuje oceny zasadności podstaw skargi kasacyjnej, zastrzeżonej dla Sądu orzekającego w innym składzie.

Skarżąca oznaczyła wprost przyczynę kasacyjną jako oczywista zasadność skargi, ale nie wyodrębniła we właściwy sposób jej uzasadnienia. Niemniej zakres twierdzeń powołanych w tym przedmiocie umożliwia przyjęcie, że ma być ona związana zarówno z naruszeniem przepisów postępowania jak i wadliwą wykładnią przesłanki przymusowej hospitalizacji przewidzianej w art. 29 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Przyczyna kasacyjna wskazana w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. jest, zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury, spełniona wówczas gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, t.j. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m. in.: postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004, nr 6, poz. 100; z dnia 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004, nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia

Sądu Najwyższego: z dnia 24 lutego 2012 r., CSK 225/11, z dnia 23 listopada 2011 r., III PK 44/11 - nie publ.). Skarżący powinien nie tylko przywołać konkretne przepisy prawa, którym jego zdaniem Sąd drugiej instancji uchybił, ale także przytoczyć odpowiednią juretryczną argumentację potwierdzającą oczywistość ich naruszenia. W ocenie Sądu Najwyższego przytoczone motywy wniosku nie usprawiedliwiają przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Pełnomocnik skarżącej powołała obszerne zestawienie dotychczasowego orzecznictwa dotyczącego stosowania ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, które należy podzielić. Niemniej nie wykazała na czym polega wadliwość postępowania i przesłanek rozumowania Sądu wydającego orzeczenie w obecnej sprawie. Sąd dysponował stosunkowo obszernym materiałem dowodowym, w tym materiałami postępowania przygotowawczego w związku z kierowaniem wobec domowników gróźb karalnych, w tym pozbawienia życia za pomocą siekiery. Postępowanie to zostało umorzone wobec stwierdzenia pełnej niepoczytalności wynikającej z zaburzeń urojeniowych będących przejawem aktywnej psychozy urojeniowej. Dowód z opinii biegłych lekarzy psychiatrów przeprowadzony w obecnej sprawie wskazywał na rozpoznanie przewlekłych zaburzeń urojeniowych, których przejawem była znaczna dekompensacja stanu psychicznego ze stanami pobudzenia, dysforii oraz urojeń prześladowczych i ksbnych. Uczestniczka kwestionowała stan swego zdrowia, potrzebę jakiegokolwiek leczenia. Twierdzenie o zmianie stanowiska, które ma potwierdzać załączona do skargi dokumentacja, wskazuje jednak jako cel wizyty u psychiatry uzyskanie uprawnień do świadczeń rentowych i potwierdza odmowę przyjmowania leków. Rozpoznanie tym razem szło w kierunku schizofrenii paranoidalnej. Dokumentacja medyczna jednoznacznie wskazuje na pogarszający się stan zdrowia i pilną potrzebę pełnej diagnostyki oraz właściwego doboru leków. Postępowanie dowodowe obejmujące osobowe środki dowodowe i dokumenty wykazało znacząco zaburzone funkcjonowanie społeczne, brak źródeł utrzymania i agresywne zachowania wobec członków rodziny wynikające z urojeń prześladowczych, mimo że są oni jedynym życiowym oparciem skarżącej. W tym stanie rzeczy nie można przyjąć, aby w oczywiste niewłaściwy sposób została oceniona przesłanka negatywnej prognozy, polegająca na stwierdzeniu, że dotychczasowe zachowanie uczestniczki wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego. Pojęcie to obejmuje doprowadzenie się przez osobę chorą psychicznie, na skutek niepodejmowania leczenia, do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub w pracy (por. m.in. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09, z dnia 25 listopada 2016 r., V CSK 295/16).

Z tych względów Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 1 i 2 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.