

Sygn. akt II CSK 121/20

POSTANOWIENIE

Dnia 9 września 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marian Kocon (przewodniczący)

SSN Anna Kozłowska

SSN Władysław Pawlak (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku M. R.
o uchylenie postanowienia w przedmiocie skierowania do szpitala
psychiatrycznego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 9 września 2020 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczyni
od postanowienia Sądu Okręgowego w P.
z dnia 11 czerwca 2019 r., sygn. akt II Ca (...),

**uchyla zaskarżone postanowienie i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w P. do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 24 stycznia 2019 r. Sąd Rejonowy w P. oddalił wniosek M. R., wniesiony 19 maja 2017 r., o uchylenie postanowienia tego Sądu z dnia 11 stycznia 2017 r. o przymusowym umieszczeniu jej w szpitalu psychiatrycznym.

W uzasadnieniu ustalił, że sprawa zakończona postanowieniem z dnia 11 stycznia 2017 r. została zainicjowana wnioskiem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w P. z dnia 10 czerwca 2015 r. Z opinii biegłego psychiatry wydanej w

tamtej sprawie w październiku 2016 r. wynikało, że M. R. urodzona 7 stycznia 1970 r. cierpi na zaburzenia psychiczne wymagające dalszej diagnostyki i procesu terapeutycznego w warunkach szpitalnych oddziału psychiatrii. Biegły stwierdził, że zaburzenia te są dolegliwościami przewlekłymi, niepomyślnie rokującymi w zakresie wyleczalności, jednak po zastosowaniu właściwej farmakoterapii i po wcześniejszej diagnostyce, istnieją szanse na złagodzenie ich objawów. Zaburzenia psychiczne znacznie upośledzają procesy postrzegania rzeczywistości, upośledzają procesy emocjonalne i myślenia oraz zdolność dokonywania racjonalnych wyborów. W ocenie biegłego brak leczenia szpitalnego uczestniczki spowoduje znaczne pogorszenie jej zdrowia psychicznego. Postanowienie Sądu uprawomocniło się wobec braku wniesienia środka odwoławczego.

W toku niniejszej sprawy w dniach 3, 7 i 10 października 2017 r. kurator sądowy bezskutecznie próbował przeprowadzić, na zlecenie Sądu, wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania wnioskodawczyni.

W dniu 17 listopada 2017 r. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P. (dalej: „MOPR”) poinformował, że nie zostały podjęte czynności zmierzające do wykonania postanowienia Sądu z dnia 11 stycznia 2017 r. o umieszczeniu M. R. w szpitalu psychiatrycznym, gdyż po jego wydaniu podjęła ona leczenie w PZP u dr G., a z informacji od niego uzyskanych wynikało, że wnioskodawczyni kontaktuje się z nim, jej stan zdrowia jest wyrównany i nie wymaga umieszczenia w szpitalu. Ponadto, w maju 2017 r. wnioskodawczyni podjęła pracę w sklepie sieci J. i już nie korzysta z pomocy społecznej, w tym finansowej MOPR. W rozmowie telefonicznej poinformowała pracownika MOPR, że nie potrzebuje żadnego wsparcia.

Wnioskodawczyni mieszka sama, nie utrzymuje kontaktów z rodziną. W przeszłości była hospitalizowana w szpitalu psychiatrycznym w G. z powodu epizodu depresyjnego, a następnie w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym w P. celem obserwacji sądowo-psychiatrycznej, na zlecenie Prokuratury Rejonowej w P., podczas której biegli stwierdzili u niej cechy osobowości nieprawidłowej ze stanami dekompensacji. Jeszcze wcześniej rozpoznano u niej organiczne zaburzenia afektywno-depresyjne.

Po wydaniu postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r., wnioskodawczynie leczyła się w PZP, w ramach kilku wizyt u dr W. G., przy czym ostatnia wizyta miała miejsce w dniu 1 sierpnia 2017 r. i od tego czasu nie zażywa przepisanych jej leków, argumentując takie zachowanie złym samopoczuciem. Zaprzestanie wizyt lekarskich, jak i przyjmowania lekarstw nastąpiło przez nią samowolnie.

W okresie od 15 maja 2017 r. do 13 grudnia 2017 r. wnioskodawczynie pracowała na podstawie umowy o pracę na czas określony jako kasjer -sprzedawca w sklepie J., a następnie rozwiązała tę umowę bez wypowiedzenia, podejmując pracę na tożsamym stanowisku w sklepie sieci B.

Na rozprawie w dniu 6 marca 2018 r. wnioskodawczynie podała, że codziennie pije piwo i nie wie czy jest uzależniona od alkoholu, jednak chodzi do psychologa na terapię odwykową. Nie chce kontynuować leczenia psychiatrycznego, nie może zażywać lekarstw, gdyż ma taki zakaz od pracodawcy.

Powołany w sprawie biegły sądowy miał problemy ze skontaktowaniem się z wnioskodawczynią i przeprowadzeniem badań jej zdrowia psychiatrycznego, gdyż w miejscu zamieszkania nie reagowała na próby wejścia, dzwonek, czy głośnie wołanie. Nieskuteczne też okazały się czynności KP zmierzające do doprowadzenia wnioskodawczynie na badanie. W dniu 25 października 2018 r. po wielokrotnym dzwonieniu do bramy, wnioskodawczynie wyszła na zewnątrz i po udzieleniu jej informacji przez biegłego sądowego o konieczności przeprowadzenia badania kategorycznie odmówiła. Biegły sądowy po zapoznaniu się z aktami sprawy oraz mając na względzie zachowanie wnioskodawczynie i przebieg rozmowy z nią w dniu 25 października 2018 r. wydał opinię, w której stwierdził, że jej zachowanie nie było kontrolowane i mogło wskazywać, że nie przyjmuje zalecanych jej leków, oraz że wymaga ponownego leczenia psychiatrycznego w trybie stacjonarnym. Zwrócił uwagę na rozpoznanie u niej w 2011 r. występowania choroby afektywnej dwubiegunowej oraz na rozpoznanie przez lekarza psychiatrę prowadzącego jej leczenie organicznych zaburzeń nastroju F06.

Od czerwca 2018 r. do końca 2018 r. wnioskodawczynie zaczęła samodzielnie składać do akt sprawy pisma, nie mające charakteru wniosków formalnych, w których informowała, m.in. o włamaniach do jej sypialni, kradzieży

żywności i dolegliwościach ginekologicznych. Dołączyła także pisma adresowane do Prokuratury Rejonowej, stanowiące zawiadomienia o licznych przestępstwach popełnionych na jej szkodę, a także o znalezieniu w domu chorego, zaniedbanego kota. Treść tych pism, w ocenie Sądu Rejonowego, jednoznacznie wskazuje na aktualne problemy wnioskodawczynie ze zdrowiem psychicznym.

Według Sądu pierwszej instancji, skoro wnioskodawczynie nie przebywała na oddziale psychiatrycznym i nie umieszczono jej w szpitalu, zgodnie z postanowieniem z dnia 11 stycznia 2017 r., podstawę prawną rozstrzygnięcia jej wniosku o uchylenie tego postanowienia mógł stanowić art. 577 k.p.c. Jedynym kryterium zmiany bądź uchylenia postanowienia sądu opiekuńczego na tej podstawie prawnej jest dobro osoby, której postępowanie dotyczy; chodzi zatem zarówno o interes prawny tej osoby, jak również wpływ orzeczenia na jej rozwój fizyczny i psychiczny oraz warunki życia. Tymczasem wnioskodawczynie nie wykazała, że jej dobro wymaga uchylenia postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r. W konsekwencji nie odpadły przesłanki uzasadniające wykonania tego postanowienia. Wnioskodawczynie nadal nie ma wglądu w swoje rzeczywiste potrzeby, nie jest świadoma choroby i nie jest zdolna do wyrażenia zgody na leczenie. Nadto, orzeczenie o umieszczeniu wnioskodawczynie w szpitalu bez jej zgody nie jest wykonywane, a zatem może podjąć leczenie w PZP pod kontrolą lekarza psychiatry. MOPR nie zgłosił udziału w sprawie, jak również nie wykonuje efektywnie żadnych czynności zmierzających do umieszczenia wnioskodawczynie na oddziale psychiatrycznym.

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w P. oddalił apelację wnioskodawczynie, dzielając ustalenia faktyczne i wywody prawne Sądu Rejonowego. Stwierdził, iż wnioskodawczynie nie wykazała zmiany okoliczności mających świadczyć o tym, że orzeczenie o umieszczeniu jej w szpitalu psychiatrycznym, z uwagi na stan zdrowia, jest obecnie sprzeczne z jej dobrem. Całokształt okoliczności związanych z przebiegiem postępowania i brakiem aktywności ze strony wnioskodawczynie nie potwierdza zasadności jej żądania. Podjęcie pracy samo przez się nie świadczy jeszcze o prawidłowym funkcjonowaniu i dobrym stanie zdrowia. Zachowanie wnioskodawczynie prezentowane w toku postępowania nie pozwala na przyjęcie, że choroba ustąpiła,

bądź że kontynuowane leczenie daje efekty pozwalające wnioskodawczyni na prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie i uznanie jej za osobę działającą z rozeznanie, racjonalnie oceniającą sytuację i należycie dbającą o swoje interesy. Zwrócił też uwagę, że Sąd Rejonowy oddalając wniosek pełnomocnika wnioskodawczyni z urzędu o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry nie naruszył prawa procesowego, gdyż wnioskodawczyni przez ponad pół roku uniemożliwiała swoim zachowaniem przeprowadzenia badania i wydania pełnej opinii przez biegłego sądowego.

W skardze kasacyjnej wnioskodawczyni, zaskarżając postanowienie Sądu drugiej instancji w całości, wniosła o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Zarzuciła naruszenie: 1) art. 577 k.p.c. w zw. z art. 386 § 1 k.p.c. wskutek oddalenia wniosku o uchylenie postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r. w sytuacji, gdy dobro osoby, której postępowanie dotyczy wymagało jego uchylenia; 2) art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (j t. Dz. U z 2020 r., poz. 685; dalej: „u.o.z.p.”) przez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, że sporządzona w sprawie opinia biegłego psychiatry J. T. spełnia ustawowe wymogi opinii lekarza psychiatry w sytuacji, gdy jak wynika z jej treści: a) biegły nie przeprowadził jakiegokolwiek badania wnioskodawczyni; b) wszelkie wnioski co do aktualnego stanu zdrowia psychicznego wnioskodawczyni biegły oparł w całości na wnioskach z badania z 2011 r. w innej sprawie oraz na podstawie tego, iż wnioskodawczyni jednoznacznie odmówiła udziału w badaniu; c) wnioski opinii biegłego nie były jednoznaczne i stanowiły wprost wyartykułowane przypuszczenie biegłego; 3) art. 46 ust. 2a u.o.z.p. przez niezarządzenie zatrzymania i przymusowego doprowadzenia wnioskodawczyni przez Policję do miejsca badania psychiatrycznego w sytuacji, gdy jak wskazał biegły lekarz psychiatra J. T. wnioskodawczyni kilkakrotnie uchylała się od udziału w tym badaniu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 29 ust. 1 - 3 u.o.z.p. do szpitala psychiatrycznego może być przyjęta, bez zgody, osoba chora psychicznie: której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nie przyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu

jej zdrowia psychicznego, bądź która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. O potrzebie przyjęcia bez zgody orzeka sąd opiekuńczy na wniosek małżonka tej osoby, krewnych w linii prostej, rodzeństwa, jej przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej nad nią faktyczną opiekę. W stosunku do osoby objętej oparciem społecznym, o którym mowa w art. 8 tej ustawy, wniosek może złożyć także organ do spraw pomocy społecznej.

W postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawach określonych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego stosuje się odpowiednio przepisy kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym, ze zmianami wynikającymi z tej ustawy (art. 42). Przed wydaniem postanowienia co do istoty sprawy, sąd jest obowiązany uzyskać opinię jednego lub kilku lekarzy psychiatrów. Bieglym nie może być osoba, która uczestniczyła w podjęciu decyzji o przyjęciu do szpitala lub odmowie wypisania chorej psychicznie ze szpitala psychiatrycznego (art. 46 ust. 2). Jeżeli osoba psychicznie chora, która ma być poddana badaniu przez biegłego, odmawia stawienia się we wskazanym miejscu lub w inny sposób uchyla się od tego badania, sąd może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby przez Policję do wskazanego miejsca (art. 46 ust. 2a).

Zapewnienie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w art. 29 ust. 1, należy do marszałka województwa (art. 46 ust. 2b). Wykonalność orzeczenia sąd stwierdza z urzędu (art. 578¹ § 3 k.p.c. w zw. z art. 46 ust. 2 u.o.z.p.). Jeżeli osoba psychicznie chora, wobec której wydano postanowienie o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, odmawia stawienia się w szpitalu psychiatrycznym, sąd z urzędu lub na wniosek upoważnionego przez marszałka województwa lekarza psychiatry może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby do szpitala psychiatrycznego przez Policję (art. 46 ust. 2c).

Z przedstawionych przepisów wynika że również sąd opiekuńczy podejmuje z urzędu czynności w celu skierowania orzeczenia do wykonania, niezależnie

od aktywności w tej materii podmiotów i organów, które zainicjowały postępowanie o przymusowe leczenie osoby chorej psychicznie.

Sąd orzekając o umieszczeniu osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym nie wskazuje czasu trwania leczenia, jednak przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego określają zasady i terminy stałej weryfikacji stanu zdrowia psychicznego osoby przymusowo umieszczonej w szpitalu oraz potrzeby dalszego jej leczenia w warunkach stacjonarnych. Stosownie bowiem do art. 43 u.o.z.p. do szpitala psychiatrycznego ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich przebywają.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego nie określa terminu, w którym orzeczenie o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym ma być skierowane do wykonania, co oznacza, że powinno to nastąpić niezwłocznie po jego uprawomocnieniu się. Ustawa nie określa też terminu, w ciągu którego postanowienie o umieszczeniu w szpitalu takiej osoby może być wykonane. Z uwagi jednak na konieczność stałej kontroli sądu opiekuńczego postępów leczniczych osoby umieszczonej w szpitalu psychiatrycznym nie jest uzasadniony pogląd Sądu drugiej instancji, iż tego rodzaju orzeczenie, jest skuteczne i może być wykonywane po upływie znacznego okresu czasu od jego uprawomocnienia się. Umieszczenie osoby w szpitalu psychiatrycznym, bez jej zgody, stanowi istotną ingerencję w konstytucyjnie zagwarantowaną wolność osobistą (art. 41 ust. 1 Konstytucji RP; por też art. 5 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z dnia 4 listopada 1950 r., Dz. U. 1993, Nr 61, poz. 284, który gwarantuje każdemu prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego, zaś pozbawienie wolności może nastąpić w trybie ustalonym przez prawo, które, jak podkreśla w swych orzeczeniach Europejski Trybunał Praw Człowieka, musi być przewidywalne) i dlatego orzeczenie o umieszczeniu osoby chorej w szpitalu bez jej zgody musi cechować aktualność - jak chodzi o stan zdrowia psychicznego uzasadniający przymusowe przebywanie takiej osoby w szpitalu. Należy więc stanowczo opowiedzieć się przeciwko dopuszczalności wykonania orzeczenia o przymusowym leczeniu psychiatrycznym w przypadku, gdy, jak w tej sprawie, od jego uprawomocnienia się upłynął znaczny okres czasu, zaś

odstąpienie przez MOPS, który był wnioskodawcą w tamtej sprawie, jak i przez sąd opiekuńczy, od skierowania orzeczenia do wykonania podyktowane było podjęciem przez uczestniczkę leczenia niestacjonarnego.

W ustawie o ochronie zdrowia psychicznego nie została uregulowana sytuacja, gdy postanowienie o umieszczeniu osoby w szpitalu bez jej zgody nie zostało skierowane do wykonania z tego względu, iż osoba, której dotyczy to orzeczenie podjęła leczenie we własnym zakresie, a ponadto, jak w tej sprawie, zawarła umowę o pracę i ją wykonywała.

Co do zasady, Sądy obu instancji trafnie przyjęły, że w przypadku, gdy osoba, w stosunku do której orzeczono obowiązek leczenia psychiatrycznego w warunkach szpitalnych nie zostało skierowane do wykonania, podstawą prawną żądania takiej osoby uchylenia prawomocnego orzeczenia jest art. 577 k.p.c., który umożliwia sądowi opiekuńczemu dostosowanie wydanego postanowienia do każdej sytuacji, w jakiej może znaleźć się osoba, której postępowanie dotyczy (por. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1972 r., III CRN 281/72, OSNCP 1973, nr 10, poz. 172). Sąd opiekuńczy jest obowiązany zmienić albo uchylić prawomocne postanowienie w każdej sytuacji, gdy jest to uzasadnione ze względu na dobro osoby, której postanowienie dotyczy, w szczególności z uwagi na zmianę okoliczności stanowiących podłoże prawomocnego rozstrzygnięcia.

Na kanwie stanu faktycznego niniejszej sprawy, w kontekście art. 577 k.p.c., konieczne staje się rozważenie, czy zmianą okoliczności uzasadniającą uchylenie postanowienia o przymusowym leczeniu są okoliczności, które spowodowały odstąpienie przez MOPS i sąd opiekuńczy od skierowania do wykonania postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r., czy też okoliczności dotyczące aktualnego jej stanu zdrowia, w tym sensie, iż uchylenie prawomocnego orzeczenia może nastąpić jedynie w razie poprawy stanu zdrowia psychicznego w stopniu, który już nie uzasadnia leczenia psychiatrycznego w warunkach stacjonarnych.

Z uwagi na istotną ingerencję w wolność osobistą orzeczenia o przymusowym leczeniu psychiatrycznym, a tym samym konieczność ścisłej interpretacji przepisów ograniczających tą wolność, w kontekście eksponowanej

w art. 577 k.p.c. przesłanki dobra takiej osoby, należy opowiedzieć się za pierwszą koncepcją i za zmianę okoliczności uzasadniającą uchylenie orzeczenia, przyjmując fakt, że MOPS i sąd opiekuńczy odstąpili od kierowania orzeczenia do wykonania ze względu na podjęcie przez uczestniczkę leczenia psychiatrycznego we własnym zakresie, w warunkach niestacjonarnych. Nieskuteczność tego leczenia, w związku z jego zaprzestaniem przez uczestniczkę, jako okoliczność, która wystąpiła później nie ma w tym przypadku znaczenia, skoro wykonanie orzeczenia o przymusowym leczeniu nie zostało uzależnione w postanowieniu z dnia 11 stycznia 2017 r. od niepodjęcia przez uczestniczkę we własnym zakresie leczenia psychiatrycznego niestacjonarnego. Decyduje zatem stan z chwili wystąpienia z wnioskiem o uchylenie postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r., czyli maj 2017 r., a w tym czasie wnioskodawczyni kontynuowała leczenie i podjęła pracę. Postępowanie w przedmiocie uchylenia postanowienia o przymusowym leczeniu nie jest kontynuacją postępowania w sprawie, w której zapadło to orzeczenie. W konsekwencji, przez wzgląd na dobro wnioskodawczyni, o którym stanowi art. 577 k.p.c. i przyczyny, które spowodowały odstąpienie, przez uprawnione organy, od kierowania prawomocnego orzeczenia o przymusowym leczeniu do wykonania, zaistniały podstawy do uchylenia postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r. Oczywiście może się zdarzyć, że osoba w stosunku, do której zapadło prawomocne orzeczenie o przymusowym leczeniu szpitalnym z powodu stanu zdrowia psychicznego, pozoruje dobrowolne leczenie poza szpitalem, ale w tej sprawie ustalenia Sądów *meriti* tego nie potwierdzają. Od prawomocności postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r. do dnia złożenia przez wnioskodawczynię wniosku o zmianę tego postanowienia upłynęły 4 miesiące, a ponadto właściwe organy odstąpiły od wykonania postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r., także i z tej przyczyny, iż deklaracja wnioskodawczyni została poparta podjęciem i kontynuowaniem leczenia i pracy, co było badane i weryfikowane przez MOPS. Z opinii biegłego sądowego wynika, że w 2011 r. było prowadzone przez Sąd Rejonowy w P., sygn. akt IV RNs (...), postępowanie w przedmiocie przyjęcia wnioskodawczyni do szpitala (k. 117), jednak Sądy obu instancji tej okoliczności nie objęły podstawą faktyczną rozstrzygnięcia, w związku z czym nie wiadomo jakie

zapadło rozstrzygnięcie i jakie były ewentualnie jego rezultaty w odniesieniu do stanu zdrowia psychicznego wnioskodawczyni.

Pisemne motywy zaskarżonego postanowienia wskazują, że Sąd drugiej instancji opowiedział się za drugą koncepcją, według której zmianą okoliczności, mającą przełożenie na realizację przesłanki dobra osoby, której dotyczy orzeczenie o przymusowym leczeniu jest poprawa zdrowia psychicznego wnioskodawczyni w stosunku do stanu z chwili postanowienia z dnia 11 stycznia 2017 r. Z uwagi już tylko na upływ ponad dwóch lat od uprawomocnienia się tego postanowienie do dnia orzekania przez Sąd drugiej instancji, stanowisko to jest wadliwe. Ponadto, w zasadniczej kwestii, która wymagała wiadomości specjalnych, poczynił ustalenia faktyczne we własnym zakresie, z naruszeniem art. 46 ust. 2 u.o.z.p., bowiem przy takiej koncepcji dowód z opinii biegłego psychiatry należało przeprowadzić z urzędu. W orzecznictwie wyjaśniono, że w postępowaniu o zmianę (uchylenie) orzeczenia, w trybie art. 577 k.p.c., należy stosować te przepisy, które regulują postępowanie w sprawie, w której to orzeczenie wydano (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 października 1970 r., III CRN 275/70, OSNCP 1971, nr 6, poz. 108). Sąd opiekuńczy ma szczególne obowiązki w zakresie postępowania dowodowego w sprawach prowadzonych na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i w związku z tym nie może stosować reguły wyrażonej w art. 6 k.c. (por. też uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16, nie publ.). W sprawach rozpoznawanych na podstawie przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego sąd jest uprawniony do stosowania środków przymusu w stosunku do osoby, której ustalenie stanu zdrowia psychicznego, wymaga przeprowadzenia badania przez biegłego sądowego (por. art. 46 ust. 2a). Sądy obu instancji oparły się na opinii biegłego psychiatry, która jest dotknięta dwojakiego rodzaju wadliwościami. Po pierwsze, biegły wydał opinię bez przeprowadzenia badania wnioskodawczyni, a ponadto wnioski opinii nie są stanowcze. Po drugie, biegły wydając opinię w 2018 r. opierał się na swej opinii wydanej w 2011 r. w sprawie dotyczącej stanu zdrowia psychicznego wnioskodawczyni (k. 117) i zachodzi co najmniej wątpliwość, czy w świetle art. 46 ust. 2 u.o.z.p. ten biegły w ogóle mógł być powołany do wydania opinii w niniejszej sprawie. Nie wiadomo jednak jakie w tamtej sprawie zapadło rozstrzygnięcie; jeśli

na podstawie jego opinii zapadło orzeczenie o przymusowym leczeniu wnioskodawczynie, to w tej sprawie nie mógłby występować w charakterze biegłego.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., a o kosztach postępowania kasacyjnego zgodnie z art. 108 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 13 § 2 k.p.c.

jw