

POSTANOWIENIE

4 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Paweł Grzegorzczak (przewodniczący)

SSN Władysław Pawlak

SSN Roman Trzaskowski (sprawozdawca)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 4 kwietnia 2025 r. w Warszawie
skargi kasacyjnej T.P.

od postanowienia Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu

z 3 czerwca 2024 r., I Ca 40/24,

w sprawie z urzędu

z udziałem T. P.

o stwierdzenie zasadności przyjęcia uczestniczki T. P. do szpitala psychiatrycznego
[...],

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

Władysław Pawlak

Paweł Grzegorzczak

Roman Trzaskowski

(K.L.)

UZASADNIENIE

Postanowieniem z 13 grudnia 2023 r. Sąd Rejonowy [...], po ponownym rozpoznaniu sprawy na skutek uchylenia uprzednio wydanego w sprawie postanowienia z 13 maja 2022 r. i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania postanowieniem Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z 27 lipca 2022 r., uznał za zasadne przyjęcie uczestniczki T.P. w dniu 6 marca 2022 r. do Oddziału Psychiatrycznego [...].

Sąd Rejonowy ustalił, że uczestniczka pracowała w W., gdzie wykonywała prace fizyczne. Praca ją męczyła, z tego powodu bywała płaczliwa i miała obniżony nastrój. W czasie pobytu w P. w grudniu [...] dobrowolnie, w towarzystwie ojca i siostry, stawiała się do lekarza psychiatry z powodu zgłaszanych stanów lękowych, które zaczęły występować u niej od 2015 r. w czasie, kiedy przebywała zarobkowo w W., a nasiliły się u niej po wypadku samochodowym, w którym brała udział jako pasażerka. W wywiadzie lekarskim odnotowano wówczas, że była nieufna, podejrzliwa, zalekniona, niespokojna, czuła się zagrożona, wypowiadała urojenia wpływu, oddziaływania i prześladowcze oraz potwierdzała omamy słuchowe. Z powodu zdiagnozowanej u uczestniczki schizofrenii paranoidalnej, otrzymała zapisane leki i ponownie wróciła do W.

Na początku [...] r. pracodawca [...] uczestniczki, od którego równocześnie wynajmowała mieszkanie, zgłaszał telefonicznie do siostry uczestniczki, że uczestniczka nie płaci za czynsz, oraz sugerował, aby zabrać ją [...] na leczenie psychiatryczne. Uczestniczka nie spała nocami, obserwowała właściciela, a dzwoniąc do rodziny skarżyła się, że ktoś rzucił na nią uroki i czary, że źle się czuje. Krewni uczestniczki, tj. brat K.P., siostra R.K. oraz ojciec S.P., przyjechali po uczestniczkę [...], ale uczestniczka nie chciała ich wpuścić do mieszkania, a gdy przyszli z właścicielem mieszkania uciekła przez okno. Krewni sami wrócili do P. Następnie uczestniczka sama poprosiła o przywiezienie jej do P. Po uczestniczkę pojechali bracia K.P. i J.P. oraz ojciec S.P. Powrót odbył się w nocy z 5 na 6 marca [...] r. Uczestniczka została przywieziona bezpośrednio na oddział psychiatryczny. Rodzina nie informowała uczestniczki, że będzie chciała umieścić ją na oddziale psychiatrycznym, uczestniczka na oddziale nie przejawiała agresji, nie wyraziła zgody na pobyt, nie podpisała dokumentacji, ale była pobudzona, nie współpracowała z personelem, usiłowała uciec z oddziału, w następstwie czego

została unieruchomiona mechanicznie, po czym podano jej leki. W dokumentacji przyjęcia na hospitalizację odnotowano, że uczestniczka podczas transportu do P. chciała wyskoczyć z samochodu, a w stanie psychozy na każdą pomoc ze strony bliskich reagowała agresją słowną i fizyczną, ponieważ obawiała się, że dozna z ich strony krzywdy. Uczestniczkę przyjęto na leczenie na podstawie art. 23 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r., poz. 917; dalej - „u.o.z.p.”). W świetle dokumentacji uczestniczka prawdopodobnie doznawała halucynacji słuchowych, wypowiadała urojenia prześladowcze, wpływu na nią, oddziaływania i - jak stwierdzono - w powyższym stanie zagrażała bezpośrednio swojemu życiu lub zdrowiu i życiu innych osób.

Sąd Rejonowy przeprowadził dowód z opinii sądowo-psychiatrycznej z 14 marca 2022 r. (dalej - „Opinia z 14 marca 2022 r.”) oraz uzupełniającej opinii sądowo-psychiatrycznej z 5 maja 2023 r. (dalej - „Opinia z 5 maja 2022 r.”), których wnioski podzielił. Na ich podstawie ustalił, że uczestniczka jest osobą chorą psychicznie, cierpiącą na wielopostaciowe zaburzenia psychotyczne, podobne do schizofrenii. W chwili przyjęcia na oddział psychiatryczny stwarzała bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia ze względu na prawdopodobne doznania wytwórcze, które wyłączały świadome wyrażenie przez nią zgody w przedmiocie pobytu i leczenia w oddziale psychiatrycznym. Przy przyjęciu była bez poczucia choroby, wypowiadała urojenia prześladowcze i pozostawała nieprzewidywalna w zachowaniu. Z tego powodu wymagała obserwacji stanu psychicznego oraz wdrożenia leczenia psychiatrycznego. W dacie badania przez biegłą uczestniczka nie wymaga już leczenia szpitalnego, co skutkowało wypisaniem jej w dniu 11 marca 2022 r. (po 6 dniach od przyjęcia).

Po opuszczeniu oddziału uczestniczka odbyła konsultacje u dwóch lekarzy psychiatrów, którzy potwierdzili, że jest zdrowa i nie wymaga leczenia psychiatrycznego. Ponadto Sąd Rejonowy ustalił, że po wypisie ze szpitala uczestniczka nie pojechała do poprzedniej pracy do [...], pozostała w P., podjęła pracę w [...]. Nie leczy się specjalistycznie, w tym psychiatrycznie. Nie bierze żadnych leków, w tym przepianych jej wcześniej przez psychiatrę. Mieszka z matką w jej domu.

Zdaniem Sądu Rejonowego zostały spełnione warunki przyjęcia uczestniczki w dniu 6 marca [...] r. bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 23 ust 1 u.o.z.p. Wprawdzie w toku postępowania nie potwierdzono, aby uczestniczka usiłowała wyskoczyć z auta w czasie, kiedy była przewożona na oddział psychiatryczny, ani że wówczas przejawiała agresję wobec członków rodziny, jednak za uzasadnione zdaniem Sądu należy uznać obawy wskazujące, że uczestniczka wskutek swego funkcjonowania mogła stwarzać zagrożenie dla swego życia. Sąd Rejonowy stwierdził, że podziela wnioski biegłego, szczególnie w aspekcie zagrożenia życia uczestniczki z powodu nieprzewidywalności jej zachowania, będąc bowiem w stanie bez poczucia choroby psychicznej, już przed przyjęciem na oddział, uczestniczka nie spała, przejawiała myśli prześladowcze, poczucie zagrożenia ze strony osób bliskich, otoczenia, obaw o swoje życie, a w czasie przyjęcia na oddział była pobudzona, nie współpracowała z personelem i uciekała, a dopiero w następstwie okresowego unieruchomienia mechanicznego i podania leków uspokoiła się i zaczęła wykazywać zachowania dostosowane. Za uzasadniony uznał również wniosek biegłego psychiatry, że stan zdrowia psychicznego istniejący u uczestniczki w dacie przyjęcia na oddział psychiatryczny wyłączał u uczestniczki możliwość podjęcia świadomego wyrażenia woli w przedmiocie zgody na pobyt i leczenie, skoro uczestniczka w dacie przyjęcia na oddział nie miała wglądu w swój stan chorobowy (wcześniej miała zdiagnozowaną schizofrenie paranoidalną, a w czasie przyjęcia wstępnie rozpoznane zaburzenia psychiczne w przebiegu psychozy) i podchodziła całkowicie bezkrytycznie do wypowiedzianych treści urojeniowych. Stwierdził ponadto, że zwolnienie uczestniczki ze szpitala psychiatrycznego 11 marca [...] r., po 6- dniowej hospitalizacji, nie oznaczało, że jej umieszczenie było niezasadne, a jedynie, że uczestniczka nie wymagała dalszego leczenia przymusowego na oddziale psychiatrycznym z uwagi na aktualny stan zdrowia, na dzień sporządzenia opinii. Okoliczność, że uczestniczka nie wykazywała objawów psychotycznych także w trakcie kolejnych badań u psychiatrów, do których zgłosiła się sama, świadczy zaś tylko o tym, że w tym czasie nie wymagała leczenia psychiatrycznego. Zdiagnozowane u uczestniczki wielopostaciowe zaburzenia psychotyczne mają bowiem charakter przemijający i ulegają wyzwoleniu zwykle pod wpływem stresu.

Apelacja uczestniczki od powyższego postanowienia została oddalona przez Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu postanowieniem z 3 czerwca 2024 r. Sąd Okręgowy podzielił i przyjął za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny, zmienił natomiast podstawę prawną przyjęcia uczestniczki do szpitala.

W toku postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innego biegłego lekarza psychiatry z 1 marca 2024 r. (dalej - „Opinia z 1 marca 2024 r.”) na okoliczność ustalenia, czy uczestniczka jest osobą chorą psychicznie, upośledzoną umysłowo lub cierpi na innego rodzaju zaburzenia psychiczne; czy wskutek stanu swojego zdrowia psychicznego w dacie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego stwarzała bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia lub dla życia i zdrowia innych osób; czy stan jej zdrowia istniejący w chwili przyjęcia jej do oddziału psychiatrycznego pozwalał na świadome wyrażenie woli w przedmiocie zgody na przyjęcie i leczenie w oddziale psychiatrycznym oraz czy w sprawie zachodziły przesłanki z art. 23 u.o.z.p. warunkujące zasadność umieszczenia uczestniczki na oddziale psychiatrycznym szpitala w [...]. Sąd Okręgowy stwierdził, że z Opinii z 1 marca 2024 r. wynika, że uczestniczka w obecnym stanie psychicznym nie ujawnia objawów choroby psychicznej ani też cech upośledzenia umysłowego, ale w dniu przyjęcia do szpitala mogła wykazywać inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba, której to dotyczy, wymagała świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. Wskutek stanu swego zdrowia psychicznego w dacie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego stwarzała bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia albo życia lub zdrowia innych osób, gdyż z wywiadu przy przyjęciu wiadomo, że uczestniczka reagowała agresją słowną i fizyczną, bała się, że bliscy usiłują zrobić jej krzywdę, podczas zaś transportu do P. chciała wyskoczyć z samochodu. Ponadto stan zdrowia uczestniczki 6 marca [...] r. pozwalał jej na świadome wyrażenie woli w przedmiocie zgody na przyjęcie i leczenie w oddziale psychiatrycznym, ale takiej zgody nie wyrażała. Wskazał następnie, że zdaniem biegłej w sprawie nie zachodziły przesłanki przewidziane w art. 23 u.o.z.p., warunkujące zasadność umieszczenia uczestniczki na oddziale psychiatrycznym szpitala, a ze względu na wątpliwości dotyczące jednoznacznego rozpoznania

choroby psychicznej u uczestniczki powinna być ona przyjęta do szpitala psychiatrycznego w myśl art. 24 u.o.z.p.

Zdaniem Sądu Okręgowego Opinia z 1 marca 2024 r. pozwalała ustalić, że przyjęcie uczestniczki do szpitala psychiatrycznego 6 marca [...] r. było zasadne na podstawie art. 24 ust. 1 u.o.z.p., a u uczestniczki wystąpiły zaburzenia psychotyczne, które uzasadniały zastosowanie obserwacji szpitalnej w trybie tego przepisu. Jednocześnie na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c. Sąd Okręgowy pominął dowód z opinii uzupełniającej, gdyż - jak wskazał - Opinia z 1 marca 2024 r. była wystarczająca, aby poczynić w oparciu o nią ustalenia prowadzące do wydania rozstrzygnięcia, a więc wnioskowany dowód był w okolicznościach sprawy zbędny i zmierzał jedynie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania. Na podstawie 235² § 1 pkt 3 k.p.c. pominął również zgłoszony w apelacji wniosek o przesłuchanie biegłej, która wydała opinię w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, uznając ten dowód za nieprzydatny do ustalenia faktów istotnych w kontekście *meritum* sprawy na etapie postępowania apelacyjnego.

Uczestniczka zaskarżyła postanowienie Sądu Apelacyjnego w całości. Zarzuciła naruszenie prawa materialnego, tj. art. 24 u.o.z.p. w związku z art. 31 ust. 2-3, art. 41 ust. 1 oraz art. 52 ust. 1 i 3 Konstytucji RP, art. 286 w związku z art. 382 i art. 13 § 2 k.p.c., z art. 42 i art. 46 ust. 2 u.o.z.p. oraz z art. 5 ust. 1 lit. e) Konwencji o ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 listopada 1950 r. (dalej - „Konwencja”), jak również naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 379 pkt 5 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przyczyny nieważności postępowania apelacyjnego skarżąca dopatrzyła się w pozbawieniu jej możliwości obrony swych praw (art. 379 pkt 5 k.p.c.), w następstwie pominięcia jej wniosku o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej. W związku z tym należy przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego przyczyną nieważności postępowania z art. 379 pkt 5 k.p.c. nie mogą być wadliwości w postępowaniu dowodowym ani w ustalaniu stanu faktycznego, jak również polegające na orzeczeniu o roszczeniu nie

zgłoszonym w sprawie, są to bowiem uchybienia sądu, które nie pozbawiają strony możliwości obrony jej praw, a jedynie mogą utrudniać lub uniemożliwiać właściwe ustalenie stanu faktycznego lub w inny sposób wpływać na treść rozstrzygnięcia, co może stanowić podstawę zarzutów kasacyjnych naruszenia prawa procesowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 maja 2009 r., IV CSK 513/08, niepubl.). Uczestniczka mogła zgłaszać wnioski dowodowe i zastrzeżenia do przeprowadzonych dowodów. Ich nieuwzględnienie przez Sąd Okręgowy, nawet jeśli prowadziło do naruszenia przepisów proceduralnych, a w konsekwencji również przepisów materialnych stanowiących podstawę przymusowego przyjęcia uczestniczki do szpitala, nie jest równoznaczne z pozbawieniem uczestniczki możliwości obrony.

Pozostałe zarzuty skargi kasacyjnej koncentrują się na kwestionowaniu zasadności umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody w trybie art. 24 u.o.z.p. - w sytuacji, gdy zgodnie z opinią biegłego „mogła wykazywać inne zakłócenia czynności psychicznych”, a więc bez jednoznacznego stwierdzenia, że wykazywała te zakłócenia - a ponadto na wykazywaniu zasadności przeprowadzenia uzupełniającego dowodu z opinii biegłego, który sporządził w postępowaniu apelacyjnym Opinię z 1 marca 2024 r., stanowiącą podstawę orzekania przez Sąd Okręgowy. Zdaniem skarżącej samo wskazanie, że „mogła wykazywać inne zakłócenia czynności psychicznych”, jest niewystarczające. Ponadto z treści uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia nie wynika, o jaki rodzaj zaburzeń chodzi i czy uzasadniają one zastosowanie art. 24 ust. 1 u.o.z.p., skoro w sprawie sporządzone zostały trzy wzajemnie wykluczające się opinie biegłych sądowych, z których dwie określają uczestniczkę jako osobę chorą psychicznie, a jedna uznaje ją za osobę zdrową psychicznie, która w dniu przyjęcia do szpitala mogła być dotknięta zaburzeniami. Rozstrzygnięcie wymagało przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej biegłego psychiatry lub zarządzenia przesłuchania biegłej, w szczególności w zakresie wyjaśnienia podstawy ustalenia, że uczestniczka w dniu przyjęcia jej w szpitalu psychiatrycznym bez zgody „mogła wykazywać inne zakłócenia czynności psychicznych”. Uczestniczka zwróciła uwagę, że Opinia z 1 marca 2024 r. jest pierwszą opinią wydaną w sprawie stwierdzającą, iż uczestniczka jest osobą nieujawniającą objawów choroby

psychicznej czy cech upośledzenia umysłowego, a biegła na pytanie Sądu, czy w sprawie zachodziły przesłanki z art. 23 u.o.z.p., odpowiedziała negatywnie. Z żadnego zaś dowodu nie wynika, by uczestniczka w swoim dotychczasowym zachowaniu przejawiała „inne zaburzenia psychiczne”, a opinia biegłej w najistotniejszym fragmencie dotyczącym podstawy prawnej przyjęcia uczestniczki w szpitalu jest w wysokim stopniu lakoniczna i nie zawiera żadnego wyjaśnienia postawionej przez biegłą tezy dotyczącej zastosowania art. 24 u.o.z.p. - poza wskazaniem zachowań uczestniczki typowych dla osób zdrowych umieszczanych niesprawiedliwie w szpitalu psychiatrycznym (agresja słowna i fizyczna w dniu przyjęcia) oraz nieprawdziwego zdarzenia (próba wyskoczenia z samochodu - niepotwierdzona przez świadka brata uczestniczki).

W kontekście przedstawionej argumentacji należy wskazać, że zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z 8 listopada 2016 r., III CZP 66/16 (OSNC 2017, nr 7-8, poz. 78) sądowa kontrola legalności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody osoby nie ogranicza się jedynie do wskazanej w zawiadomieniu podstawy przyjęcia do szpitala, a sąd nie jest związany podstawą prawną przyjęcia wskazaną w zawiadomieniu kierownika szpitala. Sąd Okręgowy uprawniony był zatem co do zasady zmienić podstawę prawną przymusowego przyjęcia uczestniczki do szpitala z art. 23 na art. 24 u.o.z.p.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyjaśniono, że w sprawach o umieszczenie osoby bez jej zgody w szpitalu psychiatrycznym przesłuchanie biegłego na rozprawie powinno być podstawowym standardem, skoro dowód ten ma charakter obligatoryjny (art. 46 ust. 2 u.o.z.p.) i kluczowe znaczenie dla wyniku sprawy, która wiąże się z ryzykiem ingerencji przez sąd w podstawowe prawa i wolności chronione przepisami Konstytucji (art. 31 ust. 2 i 3 w zw. z art. 41 ust. 1) art. i Konwencji (art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji) (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2023 r., II CSKP 8/23, niepubl.)

Podstawą rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy uczynił Opinię z 1 marca 2024 r., w której stwierdzono, że uczestniczka: „w dniu przyjęcia do szpitala mogła wykazywać inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba której to

dotyczy, wymagała świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym (art. 3 U o OZP, pkt 1c)”; „wskutek swojego stanu zdrowia psychicznego w dacie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego (06.03.[...] roku) stwarzała bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia albo życia lub zdrowia innych osób (z wywiadu przy przyjęciu wiadomo, że reaguje agresją słowną i fizyczną, boi się że zrobią jej krzywdę. Podczas transportu do P. chciała wyskoczyć z samochodu)” oraz „stan zdrowia uczestniczki istniejący w chwili przyjęcia jej do oddziału psychiatrycznego pozwalał jej na świadome wyrażenie woli w przedmiocie zgody na przyjęcie i leczenie w oddziale psychiatrycznym, ale takiej zgody nie wyrażała”.

Sąd Okręgowy podzielił i przyjął za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny, ten zaś stan faktyczny nie obejmował usiłowania wyskoczenia przez uczestniczkę z auta podczas podróży z [...] ani agresji wobec członków rodziny. Sąd Rejonowy wskazał jednak jednoznacznie, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło tych okoliczności. Tymczasem Sąd Okręgowy uznał wniosek Opinii z 1 marca 2024 r., przyjmując, że „dostępne dane wskazują, iż uczestniczka wskutek stanu swego zdrowia psychicznego w dacie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego stwarzała bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia albo życia lub zdrowia innych osób, gdyż z wywiadu przy przyjęciu wiadomo, że reagowała agresją słowną i fizyczną, bała się, że bliscy usiłują zrobić jej krzywdę, zaś podczas transportu do P. chciała wyskoczyć z samochodu”. Oznacza to, że Sąd Okręgowy przyjął wnioski Opinii z 1 marca 2024 r., choć zostały oparte na nieustalonym w sprawie stanie faktycznym i okolicznościach, których zaistnienie wedle samego Sądu Okręgowego - wobec przyjęcia za własny stanu faktycznego ustalonego przez Sąd pierwszej instancji - nie zostało udowodnione.

Opinia z 1 marca 2024 r. nie tylko wskazywała nową podstawę materialną przyjęcia uczestniczki do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody oraz - odmiennie niż to wynikało z dotychczasowego postępowania - że uczestniczka w dniu przyjęcia była zdolna do wyrażenia świadomej zgody na leczenie, ale zawierała również budzące wątpliwości, gdyż oparte na okolicznościach nie objętych podstawą faktyczną rozstrzygnięcia, stwierdzenia dotyczące przesłanki zagrożenia dla życia uczestniczki (przesłanka przyjęta przez Sąd Rejonowy) oraz życia

i zdrowia innych osób (przesłanka wykluczona przez Sąd Rejonowy, a - jak można wnioskować - uwzględniona przez Sąd Okręgowy). Okoliczności te nakładały na Sąd Okręgowy obowiązek przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii psychiatrycznej, a także jednoznacznego stwierdzenia przez ten Sąd, czy zachowanie uczestniczki wskazywało na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagrażała bezpośrednio swojemu życiu, co stwierdził Sąd Rejonowy, czy też (również) zagrażała życiu lub zdrowiu innych osób, co zdaje się stwierdził dodatkowo Sąd Okręgowy. Ocena przesłanki zagrożenia wymaga jednoznacznego i szczegółowego ustalenia zdarzeń i zachowań osoby, której dotyczy postępowanie, oraz ich kolejności, a następnie poddania ich ocenie pod względem stwarzania zagrożenia dla własnego życia albo życia lub zdrowia innych osób, czego w sprawie także zabrakło.

Stwierdzając w Opinii z 1 marca 2024 r., że uczestniczka w dniu przyjęcia do szpitala mogła wykazywać „inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie z wiedzą medyczną zaliczane są do zaburzeń psychicznych”, biegła posłużyła się pojęciem zaburzeń psychicznych, które objęte jest dyspozycją art. 24 u.o.z.p. Jednakże dla zastosowania art. 24 u.o.z.p. niezbędne jest stwierdzenie, że zachowania prezentowane przez osobę przyjmowaną do szpitala stwarzały (w dacie przyjęcia) podstawę ich kwalifikacji do powyższej kategorii, a zatem – w okolicznościach niniejszej sprawy - że dotychczasowe zachowania uczestniczki uzasadniały ocenę, iż występują u niej zaburzenia psychiczne. Nieprecyzyjność Opinii z 1 marca 2024 r. oraz rozbieżność między faktami stanowiącymi podstawę tej Opinii a podstawą faktyczną ustaloną przez Sąd Okręgowy, zmiana podstawy prawnej rozstrzygnięcia i poszerzenie przez Sąd Okręgowy przesłanek z art. 24 u.o.z.p. o przesłankę zagrożania życiu lub zdrowiu innych osób, czyniły zasadnym wniosek uczestniczki o uzupełnienie postępowania dowodowego i dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii psychiatrycznej.

Z tych względów, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 w związku z art. 13 § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

(K.L.)