

POSTANOWIENIE

Dnia 24 listopada 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jacek Gudowski (przewodniczący)

SSN Iwona Koper

SSN Bogumiła Ustjanicz (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku K. K. i J. M.

przy uczestnictwie M. K. i M. K.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym uczestniczki M. K. bez jej zgody,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 24 listopada 2016 r.,

skargi kasacyjnej uczestniczki M. K.

od postanowienia Sądu Okręgowego w K.

z dnia 8 września 2015 r., sygn. akt XI Ca (...),

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

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w K. postanowieniem z dnia 4 grudnia 2014 r. stwierdził, że zachodzi potrzeba przyjęcia uczestniczki do szpitala psychiatrycznego celem leczenia bez jej zgody.

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w K. oddalił apelację uczestniczki od tego postanowienia.

Z ustaleń faktycznych, wynika, że uczestniczka wraz z mężem i trojgiem dzieci mieszka w domu jednorodzinnym, zajmując w nim jeden duży pokój. Poza nimi mieszkają tam wnioskodawcy - ojciec uczestniczki i jej siostra, która zajmuje się głównie opieką nad ojcem będącym w podeszłym wieku. Pomiedzy uczestniczką i wnioskodawcami istnieje silny konflikt.

W 1983 r. uczestniczka przeszła ostrą psychozę, nie wyraziła jednak zgody na pobyt w klinice psychiatrycznej i zażywanie leków. Od 1995 r. zaczęły nasilać się u niej objawy chorobowe, a od 1999 r. nie sypiała w nocy i budziła rodziców. Konflikt narastał i obecnie prawie codziennie dochodzi do awantur, podczas których uczestniczka jest agresywna, podnosi głos, sporządza i wysyła pisma poniżające rodzinę, wzywa policję. Z opinii biegłego lekarza psychiatry wynika, że uczestniczka cierpi na chorobę psychiczną pod postacią zaburzeń urojeniowo - omamowych (BNO). Obecnie nie stwarza zagrożenia dla swojego życia i innych, jest zdolna do zaspokajania swoich potrzeb życiowych. Jednak nieprzyjęcie jej na leczenie do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia. Podstawę orzeczenia stanowił art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (jedn. tekst: Dz.U. z 2016 r., poz.546, dalej: "u.o.z.p.").

Sąd Okręgowy uznał za własne ustalenia poczynione przez Sąd Rejonowy, podzielił ocenę dowodów i wysnuł z niej wnioski. Stwierdził, że Sąd ten prawidłowo, z uwzględnieniem całokształtu materiału dowodowego, ocenił kategoryczny wniosek zawarty w opinii biegłego lekarza psychiatry, dotyczący konieczności leczenia szpitalnego uczestniczki, z uwagi na zaistnienie przesłanek objętych art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. Wskazał, że przymusowe leczenie psychiatryczne w warunkach szpitalnych stanowi wyjątek od zasady dobrowolności

i swobody decyzji osoby bezpośrednio zainteresowanej, ingeruje w sferę jej wolności, a zatem powinno wynikać z restrykcyjnie ujętych przesłanek w art. 29 ust. 1 pkt 1 i 2 u.o.z.p. Pełni funkcję ochronną, powinno być stosowane tylko w sytuacjach rzeczywiście niezbędnych. Uznał, że nie mógł odnieść skutku zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., ponieważ uczestniczka nie wykazała istnienia przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu pierwszej instancji nie podała, jakie kryteria oceny zostały naruszone w odniesieniu do konkretnych dowodów. Wątek konfliktu pomiędzy wnioskodawcami a uczestniczką został obszernie omówiony. Podniesione przez uczestniczkę zarzuty do opinii biegłego stanowiły jedynie polemikę.

Z przeprowadzonego w postępowaniu apelacyjnym dowodu z opinii innego lekarza psychiatry, dla ustalenia aktualnego stanu zdrowia uczestniczki, wypływaj analogiczne, jak poprzednio wnioski. Biegła podała, że stan zdrowia psychicznego pogorszył się, określiła objawy chorobowe uczestniczki. Należą do nich wypowiediane treści urojeniowe „wskazujące na przeżywanie rozbudowanych urojeń prześladowczych, działania na jej szkodę przez najbliższe otoczenie” i to stanowi podłoże konfliktu, który jest skutkiem choroby, a nie jej przyczyną. Dokonana charakterystyka uczestniczki przedstawia ją jako osobę wzmożoną w zachowaniu, podekscytowaną, nadreaktywną, napiętą, w wypowiedziach głośną, krzykliwą, wielomówną, słabo reagującą na perswazję, chwiejną nastrojowo. Stwierdzona u uczestniczki choroba psychiczna o obrazie zespołu omamowo - urojeniowego wymaga leczenia szpitalnego, które może doprowadzić do uzyskania stanu remisji. Niepodjęcie tego leczenia spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia psychicznego. Przyjęcie spełnienia przesłanek objętych art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. było uzasadnione.

Zgłoszone przez uczestniczkę zarzuty do opinii biegłej były nieuzasadnione. Przedłożona przez nią prywatna opinia psychologiczna nie mogła stanowić dowodu, a tym bardziej nie było podstaw do przeciwstawiania jej opinii psychiatrycznej. Nie zasługiwało na uwzględnienie twierdzenie, że biegła nie zawiadomiła uczestniczki o terminie badania, a przeprowadzenia go w miejscu jej zamieszkania nie zakwestionowała do czasu zapoznania się z treścią stanowiska biegłej. Wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań biegłej nie został

podzielony, a brak konkretnych zarzutów do opinii był podstawą odmowy dopuszczenia dowodu z ustnej opinii uzupełniającej, jako zmierzający do przedłużenia postępowania.

Uczestniczka w skardze kasacyjnej powołała obie podstawy przewidziane w art. 398³ § 1 k.p.c. Naruszenie prawa materialnego przez błędne zastosowanie art. 29 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 2 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. połączyła z przyjęciem przez Sąd, że okoliczności sprawy wskazują na spełnienie przesłanek przymusowego leczenia psychiatrycznego. W odniesieniu do art. 30 ust. 3 i 4 u.o.z.p. powołała się na niewłaściwe ich zastosowanie, które skutkowało oparciem orzeczenia na opinii biegłej, chociaż sporządzona została z naruszeniem reguł przeprowadzania tego rodzaju dowodu. Niezastosowanie art. 12 u.o.z.p. było przyczyną pominięcia jej interesów oraz innych dóbr osobistych i nieustalenia mniej uciążliwych sposobów leczenia oraz możliwości prowadzenia go w warunkach pozaszpitalnych.

Naruszenie przepisów postępowania odniosła do art. 286 w związku z art. 233 § 1 w związku z art. 378 § 1, art. 13 § 2 i art. 398 § 1 k.p.c., które polegało na błędnym zastosowaniu i niedokonaniu oceny dowodu z opinii biegłej, jak też nieprzeprowadzeniu uzupełniającego jej przesłuchania, pomimo sformułowania szeregu konkretnych pytań. Niedochowanie wymagań przewidzianych w art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1, art. 378 § 1 i art. 13 § 2 k.p.c. było przyczyną niepodania jakie okoliczności uzasadniają przymusowe leczenie oraz niewskazania konkretnych zachowań uczestniczki, uzasadniających prognozę znacznego pogorszenia jej stanu zdrowia psychicznego. Domagała się uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów, co wynika wprost z art. 398³ § 3 k.p.c. Oznacza to, że za niedopuszczalne należy uznać zarzuty dotyczące naruszenia tych przepisów, które regulują ustalenie faktów bezdowodowo (art. 228-231 k.p.c.) oraz przepisów o ustalaniu faktów dowodowo (art. 233 § 1 k.p.c.). W orzecznictwie Sądu

Najwyższego stanowisko w tej kwestii jest jednolite (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2008 r. I CSK 83/08 niepubl., z dnia 24 lutego 2006 r., II CSK 136/05, niepubl., z dnia 26 kwietnia 2006 r., V CSK 11/06, niepubl.; z dnia 26 maja 2006 r., V CSK 97/06, niepubl.; z dnia 5 lutego 2014 r., V CSK 140/13, niepubl.). Nie mógł zatem odnieść skutku zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Naruszenie przepisów postępowania może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej jedynie wtedy, gdy uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.). Konsekwentnie jest przyjmowane przez Sąd Najwyższy, że zarzut naruszenia art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. (skarżąca omyłkowo zapewne wskazała art. 398 § 1 k.p.c.) może być uznany za skuteczny zupełnie wyjątkowo, tylko w sytuacji, gdy uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie zawiera wszystkich koniecznych elementów bądź zawiera takie niedostatki, które uniemożliwiają przeprowadzenie kontroli kasacyjnej (por. wyroki: z dnia 26 listopada 1999 r., III CKN 460/98, OSNC 2000, Nr 5, poz. 100; z dnia 16 stycznia 2006 r., V CK 405/04, niepubl.; z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 364/06, niepubl.; z dnia 21 marca 2007 r., I CSK 458/06, niepubl.; z dnia 19 listopada 2009 r., IV CSK 219/09, nie pub. i z dnia 29 września 2010 r., V CSK 55/10 niepubl.). Nie ma racji skarżąca, że uzasadnienie zaskarżonego postanowienia jest dotknięte tego rodzaju mankamentami. Wynika z niego, jakie przesłanki zaważyły na ocenie, że opinie biegłych sporządzone w sprawie mogą być uznane za przekonywające i wyjaśniające przyczyny zastosowania art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. Kwestia trafności wyrażonych przez Sąd Okręgowy ocen i wyciągniętych z nich wniosków nie podlega kontroli w płaszczyźnie art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Zarzut naruszenia tych przepisów należało uznać za chybiony.

Zgodnie z art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, które wyznaczane są przede wszystkim zakresem zaskarżenia. Podnoszone w apelacji zarzuty i wnioski nie wyznaczają jej granic, podlegają rozważeniu przez sąd drugiej instancji. Rozpoznanie sprawy na skutek apelacji obejmuje rozpatrzenie jej na nowo w granicach zaskarżenia i skontrolowanie orzeczenia sądu pierwszej instancji. Sąd drugiej instancji nie jest związany przedstawionymi w przez apelującego zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty odnoszące się do naruszenia

prawa procesowego, co wiążąco zostało przedstawione w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55). Z charakteru apelacji pełnej wynika zatem obowiązek sądu drugiej instancji rozpoznania wszystkich zawartych w niej zarzutów oraz rozważenia zgłoszonych wniosków. Nie oznacza to jednak powinności ich uwzględnienia zgodnie z intencją strony apelującej.

Sąd Okręgowy wskazał w motywach przyczyny nieuwzględnienia wniosku skarżącej o odniesienie się przez biegłą ustnie do zarzutów przedstawionych w pismach z dnia 26 sierpnia i 8 września 2015 r. Potraktował je jako polemikę, uznając, że są niekonkretne oraz podzielił stanowisko biegłej dotyczące niestawienia się przez uczestniczkę na wyznaczonym terminie badania. W tej sytuacji naruszenie art. 378 § 1 k.p.c. można rozpatrywać jako powiązanie z art. 286 oraz 391 § 1 k.p.c.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Wskazaną możliwość traktować należy jako obowiązek podjęcia wymienionych czynności wówczas, gdy konieczne jest ustalenie okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, a ocena wydanej opinii prowadzi do wniosku, że jest nieprzekonująca, zawiera braki, stwierdzenia budzące wątpliwości lub sprzeczności (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2000 r., V CKN 160/00; z dnia 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11; z dnia 3 kwietnia 2013 r., I UK 566/12; z dnia 5 lutego 2014 r., V CSK 140/13; z dnia 13 stycznia 2016 r., V CSK 262/15, niepublikowane). Niezadowolenie strony z niekorzystnych dla niej wypowiedzi biegłego nie może być przyczyną dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych. Stwierdzenie konieczności podjęcia działań mających na celu uzupełnienie opinii lub jej wyjaśnienie albo zażądanie opinii od innych biegłych uzależnione jest od tego, co opinia powinna obejmować, a to wynika z prawa materialnego będącego podstawą przedstawionego problemu i następnie rozstrzygnięcia. Ustosunkowanie się przez strony do opinii, przybierające postać zarzutów, w tym zmierzających do uzupełnienia wywodów, czy też ich wyjaśnienia, stanowi uzasadnioną przyczynę zażądania od biegłego wyjaśnień. Istotne znaczenie ma tu charakter prowadzonego

postępowania oraz szczególne znaczenie rozstrzygnięcia dla osoby chorej. W zaistniałej w sprawie sytuacji zachodziła potrzeba zarówno złożenia wyjaśnień przez biegłą, jak i sporządzenia dodatkowej opinii, ewentualnie rozważenia niezbędności zażądania opinii od innych biegłych. Zarzut naruszenia art. 286 w związku z art. 378 § 1 i art. 391 § 1 k.p.c. był uzasadniony.

Umieszczenie chorego w szpitalu psychiatrycznym bez jego zgody stanowi drastyczną ingerencję w sferę wolności i nietykalności osobistej człowieka. W wielu orzeczeniach Sąd Najwyższy przyjmował, że przepisy stanowiące podstawę takiej decyzji powinny być restrykcyjnie interpretowane i stosowane tylko w dla ochrony zdrowia i praw tych osób, jeżeli jest to niezbędne dla osiągnięcia tego celu (por. postanowienia z dnia 12 lipca 1996 r., II CRN 81/96, OSNC 1996 , nr 12, poz. 164; z dnia 12 lutego 1997 r., II CKU 72/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 84; z dnia 16 kwietnia 2009 r., I CSK 402/08; z dnia 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09; z dnia 22 lipca 2010 r., I CSK 234/1; z dnia 13 czerwca 2013 r., IV CSK 126/13; z dnia 6 sierpnia 2014 r., V CSK 145/14; z dnia 17 września 2015 r., niepublikowane). Sąd Najwyższy w składzie rozpoznającym skargę kasacyjną stanowisko to podziela.

Podstawy przyjęcia osoby chorej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, ujęte w art. 29 ust. 1 u.o.z.p., zostały określone bardzo wąsko i rygorystycznie. Nie stanowi o ich zaistnieniu ani ustalenie, że osoba ta wymaga leczenia, ani to, że podjęcie leczenia byłoby wskazane i korzystne dla niej, ani nawet to, że zaniechanie leczenia szpitalnego spowoduje pogorszenie jej stanu zdrowia psychicznego. Swoiste uregulowanie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. nakłada na sąd obowiązek określenia szczególnej prognozy, wynikającej z hipotetycznej oceny dotyczącej mogących nastąpić w przyszłości skutków. Chodzi bowiem o objaśnienie „znacznego pogorszenia stanu zdrowia” w kontekście „dotychczasowego zachowania” chorego (por. postanowienia z dnia 12 lutego 1997 r., II CKU 72/96; z dnia 12 lipca 1996 r., II CRN 81/96, z dnia 13 czerwca 1993 r., IV CSK 126/13; z dnia 16 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09 i z dnia 5 listopada 2015 r.). Przekonanie o ziszczeniu się tych przyczyn wymaga dokonania gruntownych ustaleń opartych w głównej mierze na opinii biegłych lekarzy psychiatrów (art. 46 ust. 2 u.o.z.p.). Pożądane jest przeprowadzenie

przez sąd właściwej weryfikacji opinii, w odniesieniu do wnikliwego sprawdzenia, czy zawiera ona wymagane elementy oraz co do prawidłowości wyprowadzonych wniosków końcowych. Na sądzie spoczywa obowiązek podania okoliczności uzasadniających przymusowe leczenie przez zaprezentowanie określonych faktów będących podłożem wnioskowania tak biegłego, jak i samego sądu. Niedopuszczalne byłoby poprzestanie jedynie na wnioskach biegłego. W tego rodzaju postępowaniu sąd powinien szczególnie wnikliwie badać występowanie ustawowych podstaw, wykorzystując nawet przyznaną mu inicjatywę dowodową (art. 232 zdanie drugie k.p.c.).

Tak zakreślonych wymagań nie spełnia zaskarżone postanowienie. Brak w nim starannego wyjaśnienia, jakie konkretnie dotychczasowe zachowania uczestniczki uzasadniają przewidywanie znacznego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego, w razie nieprzyjęcia jej do szpitala psychiatrycznego oraz wskazania na czym dokładnie to pogorszenie będzie polegać oraz jaki jest sposób leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Rozważyć należało, z jakich przyczyn leczenie szpitalne, prowadzone w warunkach przymusu, stanowi lepszą gwarancję niepogorszenia stanu zdrowia niż leczenie ambulatoryjne.

Biegła w opinii scharakteryzowała zachowanie uczestniczki w trakcie badania przeprowadzonego w jej miejscu zamieszkania, określiła treści urojeniowe w jej wypowiedziach, utrzymując, że skutkiem choroby psychicznej stanowi konflikt z wnioskodawcami. Sąd Okręgowy poprzestał na tych konstatacjach biegłej i przyjęciu, że potwierdzają one poprzednią opinię. Uznał, że istnieje potrzeba leczenia szpitalnego, które daje możliwość poprawy stanu zdrowia uczestniczki przez ustąpienie objawów chorobowych. Uczestniczka zakwestionowała występowanie u niej choroby psychicznej, ponieważ opinia nie wskazuje podstaw jej zdiagnozowania, określenia zagrożeń, jakie z niej wypływają, a zwłaszcza metod i sposobów leczenia w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych oraz prognoz uzyskania poprawy. Sąd Okręgowy stanowisko uczestniczki potraktował jako polemikę, bliżej nie odnosząc się do treści jej pism. Sąd Najwyższy uznał, że niezbędne było skonkretyzowanie wywodów biegłej pod kątem wymagań przyjmowanych dla opinii, która miała być podstawą niezwykle istotnej dla uczestniczki decyzji. Wyjaśnić należało także przyczyny

przeprowadzenia badania w miejscu zamieszkania uczestniczki. Ustalenie Sądu Okręgowego w tej kwestii nie uwzględnia wskazań dotyczących przeprowadzania dowodu z opinii biegłych w art. 30 ust. 3 i 4 u.o.z.p. i budzi zastrzeżenia zwłaszcza w sytuacji przesłania uczestniczce opinii na adres pobytu jej męża. Nie można było wykluczyć rozważenia potrzeby zażądania opinii innych biegłych, skoro dotychczasowe opinie w nie dość miarodajnym zakresie odnosiły się do przesłanek objętych art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p., co Sąd Okręgowy nieprawidłowo zaakceptował.

Istotne niedostatki w zakresie ustaleń faktycznych wskazują na niedokonanie przez Sąd Okręgowy właściwej oceny przesłanki wynikającej z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. skonkretyzowania hipotezy o zagrożeniu dla zdrowia uczestniczki lub innych osób, na które wskazywałoby dotychczasowe jej zachowanie, a nieprzyjęcie do szpitala psychiatrycznego doprowadziłoby do znacznego pogorszenia jej stanu psychicznego. Celem tej regulacji jest bowiem ochrona stanu zdrowia przed nieuświadomionym pogorszeniem i zapewnienie leczenia dla jego poprawy.

Ogólna zasada, realizująca ochronną funkcję przepisów ustawy i poszanowania interesów oraz innych dóbr osobistych osoby z zaburzeniami psychicznymi, wskazuje na obowiązek stosowania względem nich w postępowaniu leczniczym sposobu najmniej uciążliwego (art. 12). Powinna być zatem przedmiotem rozważań w każdym postępowaniu decydującym o potrzebie leczenia, także i w tym, mającym na celu stwierdzenie istnienia przesłanek z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.