

POSTANOWIENIE

Dnia 4 sierpnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący)

SSN Maria Szulc

SSN Katarzyna Tyczka-Rote (sprawozdawca)

w sprawie wszczętej z urzędu
na skutek zawiadomienia Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego
[...] w [...]
przy uczestnictwie M. W.
o stwierdzenie zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego
M. W.,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 4 sierpnia 2020 r.,
skargi kasacyjnej uczestniczki postępowania
od postanowienia Sądu Okręgowego w G.
z dnia 15 października 2019 r., sygn. akt [...],

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

UZASADNIENIE

Na skutek zawiadomienia Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w [...] Sąd Rejonowy [...] w G. wszczął z urzędu postępowanie w sprawie przyjęcia uczestniczki M. W. - bez jej zgody - do szpitala psychiatrycznego w dniu 12 marca

2018 r. i postanowieniem z dnia 21 grudnia 2018 r. stwierdził zasadność tego przyjęcia na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (w wersji wynikającej z jedn. tekstu: Dz.U. z 2018 r., poz. 1878 - dalej „u.o.z.p.”).

Sąd ustalił, że uczestniczka leczyła się wcześniej psychiatrycznie i w okresie 16 lat przed kontrolowanym w sprawie przyjęciem była trzykrotnie hospitalizowana w tym samym szpitalu psychiatrycznym w [...]. Pierwszy raz w dniach od 15 do 16 kwietnia 2006 r., z rozpoznaniem [...], a ostatni raz od 24 listopada 2011 r. od 4 stycznia 2012 r. z rozpoznaniem [...] i choroby [...] w stanie [...]. Uczestniczka od 26. roku życia legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności; pierwotnie jej przyczynę oznaczono symbolem [...], od 2015 r. - symbolem [...], natomiast od 2018 r. - symbolem [...].

Postępowanie dotyczy przyjęcia uczestniczki do Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w [...] w dniu 12 marca 2018 r., bez wyrażenia przez nią zgody na hospitalizację. Podstawą prawną przyjęcia, wskazaną przez szpital, był art. 23 u.o.z.p. Uczestniczkę przywiozło do szpitala pogotowie po interwencji policji. Podczas badania przez lekarza uczestniczka odmawiała odpowiedzi na pytania, twierdziła, że została porwana, odtrącała ratowników i policjantów, była agresywna, w trakcie transportu szarpała się z personelem, celem przewiezienia wymagała przymusu bezpośredniego. W dniu przyjęcia lekarze stwierdzili, że uczestniczka ma niepełną orientację, kontakt logiczny z nią jest trudny, wykazuje rozkojarzony tok myślenia, osobowość w rozpadzie, dereizm, urojeniową interpretację otoczenia, podejmuje zachowania gwałtowne i nieprzewidywalne. Wstępne rozpoznanie wskazywało schizofrenię paranoidalną. Według zapisów w dokumentacji w dniu przyjęcia uczestniczka postępowania znajdowała się w psychozie, była czynnie agresywna wobec otoczenia, zagrażając tym samym bezpośrednio życiu i zdrowiu innych osób. Sąd pierwszej instancji ustalił natomiast, że agresywne i nieprzewidywalne zachowania uczestniczki stwarzały bezpośrednie zagrożenia jedynie dla zdrowia innych osób. Nie zgodził się ze stanowiskiem uczestniczki, że przyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego w dniu 12 marca 2018 r. było bezprawne. Podkreślił, że policja została wezwana przez matkę uczestniczki. Policjanci prosili uczestniczkę o otwarcie drzwi jej pokoju, na co nie zareagowała,

wobec czego dla dobra uczestniczki drzwi zostały wyważone. Po przyjeździe pogotowia ratunkowego uczestniczka zachowywała się w sposób agresywny, odtrącała policjantów i ratowników. Aby możliwe było przewiezienie jej do szpitala konieczne było zastosowanie przymusu bezpośredniego. Wysłuchanie uczestniczki przez sędziego w dniu następnym po przyjęciu jej do szpitala psychiatrycznego nie zawierało istotnych informacji, ponieważ uczestniczka oświadczyła, że dopiero dostała leki i nie chce, żeby ją męczyć. Sąd Rejonowy oparł się na zeznaniach uczestniczki jedynie częściowo - w zakresie, w jakim były zgodne z informacjami zawartymi w dokumentacji lekarskiej i sporządzonej opinii biegłego psychiatry. Oceniał, że uczestniczka relacjonowała swoją wersję wydarzeń i odczuć, a z jej zeznań wynikało, że nie uważa się za osobę chorą psychicznie i jest ogólnie zdrowa, jakkolwiek w późniejszej części zeznań przyznała, że cierpi na schorzenia immunologiczne i bierze leki na zespół parkinsonowski. Tej treści zeznania skłoniły Sąd pierwszej instancji do uznania jej wyjaśnień, jakoby swoim zachowaniem w dniu 12 marca 2018 r. nikomu nie zagrażała, za niewiarygodne.

Sąd Okręgowy w G. postanowieniem z dnia 15 października 2019 r. oddalił apelację uczestniczki od postanowienia Sądu Rejonowego. Podzielił ustalenia faktyczne tego Sądu oraz jego wnioski prawne podkreślając, że w dniu przyjęcia do szpitala zachowanie uczestniczki postępowania wskazywało na to, że w związku ze swoją chorobą stwarzała ona zagrożenie dla siebie i innych osób.

Uczestniczka postępowania wniosła skargę kasacyjną od postanowienia Sądu Okręgowego. Oparła ją na podstawie naruszenie prawa materialnego. Zarzuciła niewłaściwe zastosowanie art. 23 ust. 1 u.o.z.p. polegające na błędnym przyjęciu, że jej zachowanie w dniu 12 marca 2018 r. wypełniło przesłanki zawartej w nim normy prawnej.

Domagała się uchylenia zaskarżonego postanowienia w całości i orzeczenia co do istoty sprawy poprzez stwierdzenie, iż przyjęcie jej w dniu 12 marca 2018 r. do Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w [...] bez jej zgody było bezzasadne, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w G. oraz o zasądzenie od Skarbu Państwa na jej rzecz

kosztów postępowania kasacyjnego wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzut skarżącej oparty jest na zestawieniu wymagań przewidzianych w przepisie zastosowanym przez Sąd Okręgowy z ustaleniami obu Sądów powszechnych, których niespójności i powierzchowność - w ocenie skarżącej - uniemożliwiają jednoznaczne stwierdzenie, czy rzeczywiście wystąpiły wszystkie przesłanki art. 23 ust. 1 u.o.z.p., a w konsekwencji - czy hospitalizacja uczestniczki wbrew jej woli była działaniem zgodnym z prawem. Wywody zawarte w uzasadnieniu wykraczają jednak poza granice tak ujętego zarzutu, gdyż dotyczą uchybień i braków w prowadzeniu przez Sądy powszechne postępowania dowodowego, w szczególności zaniechanie przesłuchania osób, które uczestniczyły w czynnościach związanych z zabraniem uczestniczki z mieszkania i przewiezieniem jej wbrew jej woli do szpitala psychiatrycznego. Nie są to argumenty mieszczące się w zakresie zarzutu naruszenia prawa materialnego, ponieważ odnoszą się do naruszenia przepisów procesowych. Uczestniczka nie oparła jednak swojej skargi na podstawie kasacyjnej dotyczącej naruszeń procesowych. Ten zakres zastrzeżeń zawartych w uzasadnieniu skargi nie może więc podlegać merytorycznej ocenie.

Artykuł 23 ust. 1 u.o.z.p. uzależnia dopuszczalność przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego - bez zgody wymaganej w art. 22 u.o.z.p. - od stwierdzenia, że jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, iż z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Przyjęta w ustawie formuła wymaga więc przeprowadzenia oceny, czy osoba, której hospitalizacji dokonano nie bacząc na jej sprzeciw, została już zdiagnozowana, jako chora psychicznie, a następnie czy jej dotychczasowe zachowanie daje podstawy do uzasadnionych obaw (tak należy bowiem interpretować pojęcie „wskazuje”), że z powodu tej choroby stanowi ona zagrożenie dla własnego życia albo dla życia lub zdrowia innych osób. Tak postawiony obowiązek zbadania stanu pacjenta niezgadającego się na pobyt w szpitalu wymaga więc od sądu poddania kontroli całościowego stanu zdrowia pacjenta, nie

tylko jego zachowania, które bezpośrednio spowodowało decyzję o jego hospitalizacji. Oparty jest na założeniu, że zachowanie osoby z rozpoznaną chorobą, nierzadko (i tak też było w rozpatrywanym wypadku) pozostającą w stałym leczeniu ambulatoryjnym i już wcześniej leczoną w szpitalu psychiatrycznym, lekarze są w stanie lepiej i trafniej prognozować. Podstawowe znaczenie ma jednak zachowanie tej osoby, które spowodowało jej przybycie do szpitala, ponieważ pokazuje aktualne zaburzenia stanu psychicznego, które muszą być ocenione w kategoriach zagrożenia podstawowym dobrom tej osoby i innych osób, mogących się z nią zetknąć w czasie, kiedy występują u niej objawy psychotyczne wynikające z choroby psychicznej. W toku postępowania mającego na celu zbadanie zasadności przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego niezbędne jest więc poddanie kontroli zarówno posiadanych i możliwych do uzyskania przez lekarzy informacji o rodzaju i przebiegu choroby psychicznej osoby przyjmowanej, ale także szczegółowe wyjaśnienie przebiegu zdarzeń, które bezpośrednio spowodowały przybycie, często niedobrowolne, osoby chorej do szpitala. Ustalenia muszą obejmować szczegółowy opis zdarzeń i czynów dokonywanych przez osobę, której przyjęcia postępowanie dotyczy. Skarżąca ma rację, że użycie określeń kwalifikujących zachowania jako agresywne, czy nawet - bardziej obrazowe - ustalenie, że uczestniczka szarpała się z ratownikami medycznymi, jednak bez odtworzenia kolejności zdarzeń, czynności i zachowań każdej z osób w nich uczestniczących nie pozwala przeprowadzić rzetelnej kontroli czy uczestniczka znajdowała się w stanie w którym zagrażała własnemu życiu, a także czy zagrażała życiu lub zdrowiu osób przybyłych z pomocą medyczną lub interweniującym policjantom, ewentualnie innym osobom (np. matce). Niezbędne jest również poddanie przebiegu zdarzeń analizie z punktu widzenia uczestniczki, która podnosiła, że była wystraszona, ponieważ uważała, że została porwana i dlatego się broniła. Oparcie rozstrzygnięcia na opinii biegłego psychiatry sporządzanej głównie na podstawie dokumentacji medycznej, uzupełnionego badaniem uczestniczki dokonany w znacznym odstępie czasowym od jej przyjęcia do szpitala, nie może być samodzielną podstawą oceny zdarzeń przeszłych bez zapoznania się z ich rzeczywistym przebiegiem. Postępowanie mające na celu zbadanie, czy pozbawienie uczestniczki wolności, chronionej

konstytucyjnie (art. 31 Konstytucji) i konwencyjnie (art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności) nastąpiło w granicach ustawowego zezwolenia wymaga ścisłego wykładania i stosowania przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Oparcie rozstrzygnięcia na powierzchownych, ogólnikowych ustaleniach, wyczerpywało zarzucone w skardze kasacyjnej naruszenie art. 23 ust. 1 u.o.z.p. w wyniku jego niewłaściwego zastosowania.

Z tych przyczyn należało uchylić zaskarżone postanowienie i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego wynika z postanowień art. 398²¹ w zw. z art. 391 § 1, art. 108 § 2 i art. 13 § 2 k.p.c.