

POSTANOWIENIE

Dnia 16 grudnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący)

SSN Anna Kozłowska (sprawozdawca)

SSN Władysław Pawlak

w sprawie z wniosku Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B.
przy uczestnictwie R. L.
o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 16 grudnia 2020 r.,
skargi kasacyjnej uczestniczki postępowania
od postanowienia Sądu Okręgowego w B.
z dnia 11 października 2019 r., sygn. akt X Ca (...),

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 7 czerwca 2019 r. Sąd Rejonowy w B. skierował na leczenie do szpitala psychiatrycznego R. L., bez jej zgody. W motywach rozstrzygnięcia Sąd Rejonowy ustalił, że uczestniczka ma 71 lat, jest osobą samotną, pozostaje w konflikcie z większością mieszkańców z bloku. Jej codzienne funkcjonowanie jest nieprawidłowe, zachowanie odstaje od powszechnie przyjętych norm. Uczestniczka nie korzysta z wody i kanalizacji, twierdząc, że sąsiedzi tak manipulują instalacjami, że blokują odpływ z jej mieszkania oraz stosują przez te instalacje środki chemiczne. Uczestniczka widywana jest przez sąsiadów jak w butelkach wynosi wodę oraz inne płyny

i wylewa je do kratek kanalizacyjnych. Twierdzi też, że w kominach na dachu mieszkają ludzie, którzy ją programują, a także manipulują przy ogrzewaniu i wentylacji powodując zimne nawiewy do jej mieszkania. Po osiedlu chodzi owinięta w płachty folii i koce. Noce spędza na klatce schodowej, śpiąc w fotelu pod drzwiami mieszkania. W miejscu zamieszkania uczestniczki miały miejsce dwukrotnie interwencje policji, w tym raz osobą zgłaszającą była uczestniczka, która twierdziła, że została zaatakowana przez swojego kota. Uczestniczka kieruje liczne pisma ze skargami do różnych instytucji, opisując w nich sytuacje, które nie miały miejsca. W pismach tych stawia różnym osobom liczne, nieprawdziwe, zarzuty i oskarżenia. Podczas kontroli instalacji gazowej w mieszkaniu uczestniczki stwierdzono pozaklejane kratki wentylacyjne oraz nadpalone szmaty na kuchence gazowej. Uczestniczka ma syna jednakże nie wyraża on chęci zaopiekowania się matką. Uczestniczka dotychczas nie leczyła się psychiatrycznie. Z opinii lekarza psychiatry, dowód z której Sąd Rejonowy przeprowadził i wnioski podzielił, wynikało, że uczestniczka jest chora psychicznie, cierpi na organiczne zaburzenia psychotyczne, ma urojenia ksobne, wpływu i prześladowcze. Podejmuje pod ich wpływem dziwaczne, działania np. wywieszanie kartek, spanie na klatce schodowej, wylewanie płynów z butelek do kratek ściekowych (albo zaklejanie ich), chodzenie po osiedlu w niestosownym stroju, palenie materiałów w kuchence gazowej. Uczestniczka nie jest osobą upośledzoną umysłowo. Z powodu organicznych zaburzeń psychotycznych uczestniczka nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Istnieje także ryzyko podejmowania przez nią działań zagrażających bezpośrednio własnemu życiu albo zdrowiu lub zdrowiu innych osób. Nieprzyjęcie uczestniczki do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu psychicznego. Przedłużanie niepodjęcia leczenia prowadzi do uchronicznienia choroby. Uczestniczka nie ma poczucia choroby psychicznej i nie jest zdolna do wyrażenia zgody na leczenie psychiatryczne w rozumieniu art. 3 ust 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1878 ze zm.; dalej jako ustawa o.z.p.). W aktualnym stanie zdrowia nie może brać udziału w czynnościach sądowych z odpowiednim rozeznaniem, zbyt głębokie są bowiem u niej

zaburzenia psychiczne, na które cierpi. Sąd Rejonowy, kierując się wnioskami płynącymi z opinii biegłego, że uczestniczka w aktualnym stanie zdrowia, z uwagi na zbyt głębokie zaburzenia psychiczne nie może brać udziału w czynnościach sądowych z odpowiednim rozeznaniem, nie przesłuchał uczestniczki. W ramach oceny prawnej ustalonego stanu faktycznego odwołując się do uregulowania wynikającego z art. 23 ust. 1 ustawy o.z.p. wskazał, że przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody osoby chorej może mieć miejsce wówczas gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje, że z powodu choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu innych osób, przy czym, zgodnie z art. 29 ustawy, przyjęcie do szpitala psychiatrycznego może nastąpić wówczas gdy dotychczasowe zachowanie osoby chorej wskazuje, iż nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, bądź osoba ta jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. W ocenie Sądu Rejonowego wymienione w ustawie przesłanki w odniesieniu do uczestniczki wystąpiły. Sąd Rejonowy wskazał, że uczestniczka jest obecnie w okresie zaostrzenia objawów choroby. Wprawdzie jest w stanie zaspokoić swoje podstawowe potrzeby życiowe, to jednak całościowe jej funkcjonowanie nie jest zgodne z normami społecznymi. Jest dziwaczne, odstaje od powszechnie przyjętych norm zachowania, ponadto uczestniczka przejawia zachowania, które są dla niej i otoczenia niebezpieczne, co wynika ze stwierdzenia istnienia nadpalonych szmat w jej mieszkaniu. Nie ma przy tym osoby, która pomogłaby jej w leczeniu czy też w innych sprawach życia codziennego. Brak leczenia spowoduje znaczne pogorszenie się jej stanu zdrowia.

Apelacja uczestniczki od tego postanowienia została oddalona postanowieniem Sądu Okręgowego w B. z dnia 11 października 2019 r. Sąd Okręgowy w toku rozprawy apelacyjnej wysłuchał uczestniczkę, a treść jej zeznań utwierdziła Sąd Okręgowy w przekonaniu o prawidłowości ustaleń i ocen dokonanych przez Sąd pierwszej instancji. Uczestniczka nie ma poczucia choroby psychicznej, nie rokuje współpracy w leczeniu ambulatoryjnym, jej

wypowiedzi wskazują na istnienie urojeń ksobnych, wpływu i prześladowczych, a zachowanie zagraża bezpośrednio zdrowiu albo życiu jej lub innych osób.

W skardze kasacyjnej od postanowienia Sądu Okręgowego uczestniczka zarzuciła naruszenie art. 29 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o.z.p przez nie ustalenie czy uczestniczka jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych oraz naruszenie art. 286 w związku z art. 233 § 1 i 2 k.p.c. i art. 31 ust. 1 Konstytucji przez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego pomimo nie udzielenia odpowiedzi, na jakiej podstawie biegły uznał, że uczestniczka może leczyć się tylko w zakładzie psychiatrycznym a nie ambulatoryjnie.

We wnioskach kasacyjnych skarżąca domagała się uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Orzekając w sprawie Sąd uzyskał opinię biegłego psychiatry, co do stanu zdrowia uczestniczki i prognozy leczenia. Przepis art. 46 ust. 2 ustawy o.z.p. wymaga uzyskania opinii biegłego psychiatry, nie wymaga jednak dowodu z opinii kilku biegłych, pozostawiając ocenę potrzeby zasięgnięcia kolejnej opinii sądowi. Sąd ocenia czy istotnie zachodzi taka potrzeba, mając na uwadze wartość dowodową pierwszej opinii. Samo kwestionowanie prawidłowości ustaleń i wniosków nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnego biegłego w szczególności wówczas, gdy opinia odpowiada na postawione tezy dowodowe, nie jest niejasna, czy też nienależycie uzasadniona. W sprawie niniejszej biegły po przeprowadzeniu badania złożył opinię pisemną, w której ocenił stan zdrowia psychicznego skarżącej i wskazał na konieczność leczenia w zakładzie psychiatrycznym. Biegły został również wysłuchany na rozprawie, w której osobiście brała udział także uczestniczka, i ona również zadawała biegłemu pytania. Biegły, wskazując na przebieg rozprawy z jego i uczestniczki udziałem, potwierdził swoje stanowisko o niewystarczającym leczeniu ambulatoryjnym, nie można zatem zasadnie

twierdzić, jak czyni to skarżąca w skardze kasacyjnej, że nie udzielił odpowiedzi na pytanie, dlaczego ten sposób leczenia ocenił jako nieodpowiedni dla skarżącej. Niezadowolenie skarżącej z niekorzystnych dla niej wypowiedzi biegłego nie mogło być samoistną przyczyną dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych. Podkreślić przy tym trzeba, że Sąd drugiej instancji wysłuchał uczestniczkę, a osobisty kontakt ze skarżącą pozwolił na akceptację ustaleń i ocen Sądu pierwszej instancji.

Wydana przez biegłego opinia, jakkolwiek dotycząca faktów, ma oczywisty wpływ na zastosowanie przez sąd prawa materialnego, ponieważ elementem stanu faktycznego, decydującym o uwzględnieniu wniosku, jest opis stanu zdrowia psychicznego. Od stanu tego zdrowia zależy rozstrzygnięcie w aspekcie albo pkt 1 albo pkt 2 ust. 1 art. 29 u.o.z.p.

Przepis art. 29 ust. 1 u.o.z.p. zawiera dwie różne przesłanki umieszczenia osoby w szpitalu psychiatrycznym, bez jej zgody.

Umieszczenie w szpitalu na podstawie pkt 1 ust. 1 art. 29 ustawy następuje w celu zapobieżenia znacznemu pogorszeniu się stanu zdrowia psychicznego chorego, co nastanie, gdy chory nie zostanie przyjęty do szpitala psychiatrycznego (w celu leczenia). Z kolei, z art. 29 ust. 1 pkt 2 ustawy wynika, że dopuszcza on umieszczenie osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody, gdy osoba ta znajduje się w szczególnej sytuacji, to jest, jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a ponadto uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 12 lipca 1996 r. II CRN 81/96 (OSNC z 1996 r. Nr 12, poz. 164) uregulowanie to zawiera element przewidywania, zakłada wręcz hipotetyczność oceny Sądu w przedmiocie tego, co dopiero może w przyszłości nastąpić. Oba przepisy stanowią całość normatywną a u jej podstaw leży przewidywalność oparta na dowodach w postaci opinii lekarzy, a nie dowolność czy też przekonanie skarżącej o pozytywnych skutkach leczenia w innej formie.

Zwraca uwagę, że Sąd pierwszej instancji swoje rozstrzygnięcie oparł na stanowczym wnioskowaniu, że istnieje potrzeba przyjęcia skarżącej do szpitala psychiatrycznego, ponieważ jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, iż nieprzyjęcie spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu stopnia psychicznego. Z ustaleń i ocen tego Sądu nie wynika, aby przesłanka z art. 29 ust. 4 pkt 2 u.o.z.p. w ogóle decydowała o treści rozstrzygnięcia zważywszy, że ustalił, iż skarżąca samodzielnie zaspokaja swoje potrzeby życiowe. Jeżeli zatem w skardze kasacyjnej skarżąca zarzuca naruszenie tego przepisu, to czyni to nietrafnie, mieć bowiem trzeba na uwadze, iż ani Sąd pierwszej instancji ani Sąd Okręgowy nie wypowiedziały się, iżby decyzja o umieszczeniu skarżącej w szpitalu psychiatrycznym miała na celu uzyskanie poprawy jej stanu zdrowia psychicznego. Ustalenie, że dotychczasowe zachowanie skarżącej wskazuje na to, iż jej nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia wskazuje na zastosowanie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. - i to ustalenie i ocena nie zostały skutecznie podważone w skardze kasacyjnej. Prawidłowe, nie nasuwające wątpliwości co do istnienia takiej potrzeby, zastosowanie przepisów ustawy, mimo, że przewiduje on ograniczenie chronionego konstytucyjnego prawa do wolności osobistej, nie pozwala na podzielenie zarzutu skarżącej o naruszeniu art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Z przedstawionych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 520 § 1 k.p.c.

ke