

Sygn. akt V CZ 29/19

POSTANOWIENIE

Dnia 26 kwietnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Beata Janiszewska (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Marcin Krajewski

SSN Joanna Misztal-Konecka

w sprawie z urzędu

przy uczestnictwie G. S. i K. S.

o ustalenie zasadności przyjęcia K. S. do szpitala psychiatrycznego bez zgody,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w Izbie Cywilnej w dniu 26 kwietnia 2019 r.,

zażalenia uczestniczki G. S.

na postanowienie Sądu Okręgowego w C.

z dnia 16 stycznia 2019 r., sygn. akt VI Ca (...),

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w C. uchylił postanowienie Sądu Rejonowego w L. z 31 sierpnia 2017 r. i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Przedmiotem sprawy była kontrola podstaw przymusowego (bez zgody pacjenta) przyjęcia uczestnika K. S. do szpitala psychiatrycznego. Pismem z 22 czerwca 2017 r. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w L. zawiadomił Sąd Rejonowy w L. o dokonaniu takiego przyjęcia na podstawie art. 24 u.o.z.p., czyli w ramach tzw. hospitalizacji w celu obserwacji. W dniu 23 czerwca 2017 r. ten sam szpital złożył do Sądu Rejonowego w L. pismo informujące, że K. S., który został

przyjęty na podstawie art. 24 u.o.z.p., „wymaga leczenia psychiatrycznego i w naszej opinii powinien pozostać w szpitalu i być leczony zgodnie z art. 23 u.o.z.p.” (k. 5).

Sąd Rejonowy postanowieniem z 31 sierpnia 2017 r. stwierdził zasadność przymusowej hospitalizacji w celu obserwacji (art. 24 u.o.z.p.). Wniesiona od tego postanowienia apelacja matki uczestnika, G. S., została oddalona postanowieniem Sądu Okręgowego w C. z 12 grudnia 2017 r. Wskutek skargi kasacyjnej G. S. i K. S. Sąd Najwyższy postanowieniem z 12 października 2018 r., V CSK 166/18, orzekł o uchyleniu postanowienia Sądu Okręgowego i przekazaniu sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

W ocenie Sądu Najwyższego, w sprawie trafnie przyjęto, że hospitalizacja uczestnika w celu obserwacji była uzasadniona. Nie wyjaśniono jednak okoliczności związanych z jego dalszym pobytem w szpitalu po upływie 10-dniowego terminu liczonego od dnia przyjęcia, czyli po upływie maksymalnego okresu tego typu hospitalizacji, określonego w art. 24 ust. 2 u.o.z.p. Oznacza to, że dotychczasowa kontrola zasadności umieszczenia uczestnika w szpitalu psychiatrycznym była niewystarczająca. Sąd opiekuńczy nie jest związany podstawą przymusowej hospitalizacji wskazaną przez szpital zawiadamiający o tym fakcie. Po stronie sądu istniał zatem obowiązek zbadania, czy spełnione zostały przesłanki zastosowania art. 23 u.o.z.p.

Ponownie rozpoznając sprawę, Sąd Okręgowy w C. stwierdził, że nastąpiło pominięcie przez Sąd Rejonowy w L. okoliczności, iż w dniu następnym po tym, jak Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w L. zawiadomił o przymusowej hospitalizacji uczestnika w celu jego obserwacji, Szpital ten skierował do Sądu Rejonowego kolejne pismo, informujące o konieczności pozostania K. S. w szpitalu w celu leczenia psychiatrycznego „zgodnie z art. 23 u.o.z.p.” Wobec treści tego pisma konieczne było zbadanie przez Sąd Rejonowy zasadności przyjęcia uczestnika do szpitala także z perspektywy art. 23 u.o.z.p. Ponieważ w tym kierunku nie zostały podjęte żadne czynności, należało uznać, że nie rozpoznano istoty sprawy, co uzasadniało uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w L. do ponownego rozpoznania.

Zażalenie na to postanowienie wniosła uczestniczka postępowania, G. S., formułując zarzut naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. przez błędne uznanie, że doszło do nierozpoznania przez Sąd Rejonowy istoty sprawy. Zdaniem skarżącej Sąd Okręgowy może oprzeć swoje rozstrzygnięcie na zebranych już materiale dowodowym, a w razie potrzeby uzupełnić ten materiał w sposób umożliwiający rozstrzygnięcie sprawy przez oddalenie apelacji albo zmianę zaskarżonego postanowienia i stwierdzenie braku podstaw dokonanej hospitalizacji psychiatrycznej. W związku z tym zarzutem skarżąca wniosła o uchylenie postanowienia Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest uzasadnione.

Skarżąca upatrywała naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. w wadliwym uznaniu przez Sąd Okręgowy, że miało miejsce nierozpoznanie istoty sprawy. Jednak zasadnicza część motywów zażalenia została poświęcona wyjaśnieniu, że nie zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, czyli druga, odrębna przyczyna uzasadniająca wydanie orzeczenia kasatoryjnego i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji (art. 386 § 4 *in fine* k.p.c.).

Wbrew stanowisku skarżącej należy uznać, że dysponowanie przez Sąd Okręgowy materiałem zebrany w toku postępowania pierwszoinstancyjnego nie podważa zasadności zaskarżonego postanowienia, skoro Sąd Rejonowy w ogóle nie podjął badania określonych w art. 23 u.o.z.p. przesłanek przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej uczestnika. Wyniki dotychczasowych czynności dowodowych były przez Sąd ocenione wyłącznie pod kątem weryfikacji przyjęcia do szpitala bez zgody w celu obserwacji (art. 24 u.o.z.p.). Tymczasem z materiału sprawy należy wnosić, że taki cel hospitalizacji pozostawał aktualny tylko przez jeden dzień od chwili przyjęcia uczestnika do szpitala. Już następnego dnia szpital zawiadomił bowiem o zachodzących, jego zdaniem, przyczynach hospitalizacji wymienionych w art. 23 u.o.z.p.

Oznacza to, że nawet krótkotrwała, jednodniowa obserwacja zachowania pacjenta pozwoliła usunąć wątpliwości, czy jest on chory psychicznie, uzasadniające uprzednio zastosowanie art. 24 u.o.z.p. Z powodu stanowczego wniosku o dotknięciu uczestnika taką chorobą kontynuowanie obserwacji stało się z medycznego i prawnego punktu widzenia niecelowe, mimo niewyczerpania określonego ustawą 10-dniowego okresu hospitalizacji. To samo pismo szpitala psychiatrycznego świadczy również o dostrzeganej przez szpital potrzebie przymusowego leczenia pacjenta, które jest prawnie dopuszczalne wyłącznie w razie dokonania hospitalizacji na podstawie art. 23 u.o.z.p. Nazajutrz po przyjęciu do szpitala za zasadne uznano zatem zastosowanie względem pacjenta niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przewidzianych w ustawie przyczyn przyjęcia bez zgody (art. 33 ust. 1 u.o.z.p.).

W istocie zatem Sąd I instancji powinien przeprowadzić postępowanie dowodowe, a następnie poddać ocenie wyniki tego postępowania, mając na uwadze dwie różne przyczyny przymusowego przyjęcia do szpitala. Każda z tych przyczyn byłaby w innych okolicznościach samodzielnym przedmiotem postępowania sądowego, wobec czego kontynuowanie pierwotnego postępowania dotyczącego prawidłowości hospitalizacji w celu obserwacji nie zwalniało Sądu z obowiązku odrębnego zbadania zasadności hospitalizacji w celu leczenia. Wbrew tym założeniom towarzyszącym unormowaniu sądowej kontroli przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej, przyjęcie w celu leczenia (art. 23 u.o.z.p.) nie było w ogóle przedmiotem badania i oceny Sądu Rejonowego, co w opisanym zakresie doprowadziło do nierozpoznania istoty sprawy.

Postępowanie w tej kategorii spraw toczy się z urzędu; w ramach postępowania Sąd powinien dokonać całościowej oceny zasadności przyjęcia do szpitala bez zgody. W pewnych przypadkach, jak w okolicznościach niniejszej sprawy, obowiązek ten może wiązać się z potrzebą weryfikacji obu jurydycznych wariantów takiego przyjęcia, unormowanych w art. 23 i art. 24 u.o.z.p. Zarówno dynamika stanu zdrowia psychicznego pacjenta, jak i postępy czynności diagnostycznych mogą bowiem spowodować potrzebę zmiany pierwotnie wskazywanej podstawy hospitalizacji. Zasadniczo takiej zmianie okoliczności powinno towarzyszyć stosowne zawiadomienie ze strony szpitala psychiatrycznego.

Jednak również w razie braku zawiadomienia Sąd opiekuńczy, niezwiązany wskazywaną mu podstawą hospitalizacji, nie powinien pozostać bierny, w szczególności jeśli z materiału sprawy wynika, że pacjent kontynuuje pobyt w szpitalu psychiatrycznym po upływie dopuszczalnego okresu obserwacji albo podejmowane są względem niego przymusowo czynności lecznicze wykluczone w razie wyłącznie obserwacyjnego celu hospitalizacji.

W analizowanym przypadku „istotą sprawy” pozostawało zatem zbadanie również przesłanek zastosowania art. 23 u.o.z.p., a niepodjęcie w tym kierunku czynności postępowania dowodowego oraz dokonania oceny prawnej uzasadniało zastosowanie art. 386 § 4 *in fine* k.p.c. Oceny tej nie zmienia fakt prowadzenia przez Sąd Rejonowy w L. postępowania dowodowego na okoliczności określone szerzej, niż to wynika z treści art. 24 ust. 1 u.o.z.p., m.in. co do dotknięcia uczestnika chorobą psychiczną. Jak bowiem uprzednio wskazano, kwestie te ostatecznie nie stały się przedmiotem rozważań Sądu opiekuńczego, który ograniczył się do zbadania przesłanek prawidłowości hospitalizacji w celu obserwacji. Skoro więc nie doszło do zbadania istoty sprawy, to zakres podejmowanych czynności dowodowych oraz możliwość wykorzystania ich wyników na obecnym etapie postępowania nie podważa zasadności uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego, a w istocie - w analizowanym zakresie: pierwszego rozpoznania.

Strony postępowania mają w polskim porządku prawnym prawo do sądu (art. 45 Konstytucji RP) obejmujące rozstrzygnięcie sprawy w dwu instancjach. Aprobata dla stanowiska skarżącej prowadziłaby natomiast do takiego stanu rzeczy, w którym nastąpiłoby ograniczenie badania podstaw przymusowej hospitalizacji w celu leczenia (art. 23 u.o.z.p.) do jednej instancji. Cała sprawa zostałaby bowiem w tym zakresie rozpoznana i rozstrzygnięta wyłącznie przez Sąd Okręgowy. Z kolejną instancją nie może być utożsamiana dostępność skargi kasacyjnej w tej kategorii spraw. Inne są bowiem ustrojowe cele skargi kasacyjnej, o czym świadczą prawne ograniczenia przeprowadzenia i zakresu kontroli dokonywanej przez Sąd Najwyższy. Kontrola ta jest uzależniona od przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a ponadto ma za przedmiot wyłącznie badanie zasadności skargi, a nie badanie całej sprawy.

Nie mogą być zatem podzielone argumenty zażalenia, stawiające na pierwszym miejscu dążenie do uniknięcia niedogodności dla skarżącej i dla jej syna związanych z kontynuowaniem postępowania sądowego. Tym względem, niewątpliwie dotkliwym dla uczestników postępowania, nie można odmówić znaczenia, zwłaszcza że weryfikacji poddawane są zdarzenia sprzed kilku lat, a prowadzenie postępowania nie pozwala definitywnie zamknąć tego okresu w życiu pacjenta i jego bliskich. Jednak, mając na uwadze istniejące braki dotychczasowego postępowania oraz nie tylko prywatnoprawne, lecz również publicznoprawne cele kontroli prawidłowości przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej, trzeba uznać, że ponowne rozpoznanie sprawy w opisanym wyżej zakresie jest konieczne.

Z uwagi na powyższe Sąd Najwyższy na podstawie art. 394¹ w zw. z art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł, jak w sentencji postanowienia.

jw