

POSTANOWIENIE

Dnia 11 czerwca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Paweł Grzegorzcyk

w sprawie z wniosku R. W.

przy uczestnictwie K. W. i Prokuratury Rejonowej w P.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody osoby chorej psychicznie,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej w dniu 11 czerwca 2021 r.,

na skutek skargi kasacyjnej uczestniczki postępowania K. W.

od postanowienia Sądu Okręgowego w P.

z dnia 10 listopada 2020 r., sygn. akt II Ca (...),

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;

2. przyznaje adwokat P.S. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w P. kwotę 120 (sto dwadzieścia 00/100) złotych powiększoną o należną stawkę podatku od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Przepis ten odpowiada charakterowi skargi kasacyjnej, będącej nadzwyczajnym środkiem

zaskarżenia, o dominującym publicznoprawnym charakterze, przysługującym od orzeczeń wydanych po przeprowadzeniu dwuinstancyjnego postępowania sądowego, w którym sąd pierwszej i drugiej instancji dysponuje pełną kognicją w zakresie faktów i dowodów. W powiązaniu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. oznacza to, że w skardze kasacyjnej nieodzowne jest powołanie i uzasadnienie okoliczności o charakterze publicznoprawnym, które stanowią wyłączną podstawę oceny pod kątem przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (przyczyn kasacyjnych).

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca K.W. podniosła, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, bowiem „kluczowe są do rozważenia kwestie” dotyczące możliwości zastosowania wobec niej art. 29 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (jedn. tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 685, dalej - „u.o.z.p.”), a także zakresu przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego.

Zgodnie z utrwalonym poglądem, oczywista zasadność skargi oznacza, że dla przeciętnego prawnika podstawy wskazane w skardze *prima facie* zasługują na uwzględnienie. Jest tak wtedy, gdy bez wątplenia wystąpiły uchybienia, na które powołuje się skarżący, jest pewne, że miały one wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia albo podniesione we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania argumenty oczywiście uzasadniają zasadność wniesionego środka zaskarżenia. Oczywiście jest przy tym tylko to, co można dostrzec bez potrzeby głębszej analizy, czy przeprowadzenia dłuższych badań lub dociekań. Zarzucane uchybienia muszą zatem mieć kwalifikowany charakter i być dostrzegalne na pierwszy rzut oka (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2000, V CKN 1780/00, OSNC 2001, nr 3, poz. 52, i postanowienie Sądu Najwyższego z dnia z 22 marca 2001 r., V CZ 131/00, OSNC 2001, nr 10, poz. 156).

Zgodnie z art. 29 ust. 1 u.o.z.p. do szpitala psychiatrycznego może być przyjęta, bez zgody wymaganej w art. 22 u.o.z.p., osoba chora psychicznie, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, bądź, która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest

przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. Z wiążących Sąd Najwyższy (art. 398¹³ § 2 k.p.c.) ustaleń faktycznych, poczynionych na podstawie sporządzonych w sprawie dwóch opinii biegłych lekarzy psychiatrów, wynikało, że uczestniczka niewątpliwie cierpi na chorobę psychiczną w postaci uporczywych zaburzeń urojeniowych. Odwołując się do stanowiska biegłego, Sąd Okręgowy wskazał, że rodzaj schorzenia, na które cierpi uczestniczka i jej dotychczasowe zachowania, wskazują na niebezpieczeństwo znacznego pogorszenia stanu zdrowia w razie niepodjęcia leczenia w trybie stacjonarnym, wyrażającego się w zaostrzeniu zachowań psychotycznych, zaniechaniu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i dopuszczaniu się zachowań agresywnych i autoagresywnych. Kierując się tym zapatrywaniem Sąd przyjął, że okoliczność, iż uczestniczka na pozór normalnie funkcjonuje w środowisku, nie może rzutować na to, że zostały spełnione przesłanki określone w art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p., przy czym także w tym miejscu Sąd odwołał się do stanowiska biegłego, który wskazywał, iż osoby cierpiące na schorzenia, takie jak uczestniczka, mogą sprawiać wrażenie poprawnie funkcjonujących, a niepodjęcie leczenia w warunkach szpitalnych z całą pewnością znacznie pogorszy stan zdrowia psychicznego i somatycznego uczestniczki.

Za spełnioną Sąd uznał także przesłankę określoną w art. 29 ust. 1 pkt 2 u.o.z.p. W ocenie Sądu, co odpowiadało konkluzjom opinii biegłego, uczestniczka nie jest zdolna do samodzielnego zaspokajania potrzeb życiowych w zakresie leczenia i dbania o higienę osobistą oraz higienę mieszkania, a zarazem, na co również zwrócił uwagę biegły, przewidywane leczenie przyniesie poprawę jej zdrowia.

Zestawienie tego stanowiska, w świetle sporządzonych w sprawie opinii biegłych, z wywodami lakonicznego wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, nie pozwalało uznać, by zaskarżone postanowienie było błędne, a tym bardziej, by było ono wadliwe w stopniu oczywistym. We wniosku nie przedstawiono żadnego rzeczowego, jurydycznego wyводу, który mógłby przekonywać o tym, że zaskarżone orzeczenie jest oczywiście nieprawidłowe, a skarga kasacyjna oczywiście zasadna, ograniczono się natomiast do wzmiankowania niedostatków w zakresie ustaleń faktycznych. Wbrew jednak

twierdzeniom wniosku, zaskarżone postanowienie opierało się na analizie całości przeprowadzonych w sprawie dowodów, wśród których - z racji specyfiki przesłanek określonych w art. 29 ust. 1 u.o.z.p. - zasadnicze znaczenie miały opinie biegłych.

Opinie te nie były rozbieżne, co sugerowano w skardze. Biegły T. stwierdził w konkluzjach opinii, że opiniowana nie jest zdolna do zaspokajania swego bytu i wymaga pilnego leczenia psychiatrycznego w warunkach stacjonarnego szpitala. Biegły nie posłużył się wprawdzie formułą ustawową określoną w art. 29 ust. 1 pkt 1 lub 2 u.o.z.p., należy jednak mieć na względzie, że ocena przesłanek określonych w tym przepisie należy do sądu, nie zaś do biegłego, a wykorzystanie przez biegłego określonej formuły językowej w konkluzjach opinii nie ma rozstrzygającego charakteru (por. odpowiednio postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2019 r., II CSK 120/19, niepubl.). Ponadto, biegły T. w konkluzjach opinii stwierdził również, że w jego ocenie warunki przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego są spełnione, ponieważ przymusowo przyjęta do szpitala może być również osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, iż zaniechanie przyjęcia do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego.

Brak ponownego ustnego wysłuchania uczestniczki w postępowaniu apelacyjnym nie mógł w tych okolicznościach przesądzać o zasadności skargi kasacyjnej, zważając dodatkowo na stopień kategoryczności opinii biegłego M. i fakt, że została ona sporządzona w postępowaniu apelacyjnym. W skardze nie wskazano również żadnych konkretnych okoliczności faktycznych, których ujawnieniu miało służyć wysłuchanie uczestniczki, ograniczając się do hipotezy, że „mogło ono skutkować powstaniem nowych okoliczności faktycznych”.

Należało tym samym odmówić przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Z tych względów, na podstawie art. 398⁹ § 2 w związku z art. 13 § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

ke