

POSTANOWIENIE

Dnia 2 marca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dariusz Zawistowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Władysław Pawlak

SSN Agnieszka Piotrowska

w sprawie z wniosku Prokuratury Rejonowej w K. przy uczestnictwie W. M. o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez wymaganej zgody,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 2 marca 2022 r.,
skargi kasacyjnej uczestniczki od postanowienia Sądu Okręgowego w K.
z dnia 8 października 2019 r., sygn. akt II Ca (...) (II WSC (...)),

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

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w K. postanowieniem z dnia 23 maja 2019 r. orzekł o umieszczeniu uczestniczki postępowania W. M. w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody. Ustalił, że W. M. jest osobą samotną. W życiu na ogół radzi sobie dobrze. Wiele czynności z życia codziennego wykonuje sama. Leczy się kardiologicznie. Jednakże wszelkie próby skłonienia jej by podjęła leczenie psychiatryczne były bezskuteczne. Uczestniczka ma urojenia, słyszy głosy, uważa

że, jest podsłuchiwana. Czuje się zagrożona. Do organów ścigania zgłaszała, że jest śledzona. Biegły psychiatra stwierdził, że W. M. cierpi na chorobę psychiczną - zespół paranoidalny. Jej stan zdrowia ulega stałemu pogorszeniu. Biegły stwierdził również, że nieprzyjęcie uczestniczki do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego. W ocenie Sądu Rejonowego przemawiało to za zastosowaniem art. 29 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1878 ze zm. - dalej u.o.z.p.). i umieszczeniem uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym celem jej leczenia.

Apelacja uczestniczki postępowania została oddalona postanowieniem Sądu Okręgowego w K. z dnia 8 października 2019 r. Sąd drugiej instancji podzielił ustalenia Sądu Rejonowego w K. i przyjął je za własne. Stwierdził, że opinia biegłego lekarza psychiatry, która dla Sądu pierwszej instancji stanowiła podstawę rozstrzygnięcia, została sporządzona w sposób rzetelny, fachowy, bezstronny i w całości zasługiwała na uwzględnienie. Sąd Okręgowy podzielił wniosek biegłego, że nieprzyjęcie uczestniczki postępowania na leczenie do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia. Z tych względów uznał za nieuzasadniony zarzut naruszenia art. 29 ust. 1 u.o.z.p. Nie podzielił także zarzutu apelacji dotyczącego niewyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Wskazał, że także w postępowaniu nieprocesowym obowiązuje „system kontradyktoryjnego procesu”. Zatem to na uczestnikach postępowania spoczywa obowiązek wskazania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których uczestnicy wywodzą skutki prawne i tylko wyjątkowo sąd może dopuścić dowody z urzędu. Podkreślił, że Sąd Rejonowy dopuścił z urzędu dowód z opinii biegłego i „dzięki temu dowodowi, wbrew zarzutom apelacji, wszystkie kwestie wątpliwe zostały wyjaśnione”.

Od postanowienia Sądu Okręgowego w K. uczestniczka postępowania wniosła skargę kasacyjną, zarzucając naruszenie art. 29 ust. 1 pkt 1 oraz art. 12 u.o.z.p. Wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia i orzeczenie co do istoty sprawy przez oddalenie wniosku, ewentualnie uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w K.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego nie ogranicza celu tej regulacji do osiągnięcia efektów zdrowotnych leczenia psychiatrycznego. Nakazuje wyraźnie uwzględnienie w procesie leczenia także interesów osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ochronę ich dóbr osobistych. Realizacji tych celów służy przede wszystkim zasada dobrowolności leczenia, a wyjątki od tej zasady określa ustawa. Skierowanie osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, wymaganej przez art. 22 u.o.z.p., stanowi wyraz ingerencji w prawa tych osób do ochrony wolności, nietykalności i godności, które są chronione konstytucyjnie. Z tych względów w judykaturze podkreśla się, że konsekwencje orzeczeń sądowych dotyczących zastosowania przymusowego leczenia psychiatrycznego, wydawanych mimo obowiązywania zasady dobrowolności leczenia, wymagają ścisłej wykładni przepisów u.o.z.p.

Postępowanie toczące się na podstawie art. 29 u.o.z.p., służące dokonaniu oceny, czy istnieje potrzeba przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, musi uwzględniać, czy jest to celowe z punktu widzenia dobra osoby chorej psychicznie. Na gruncie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p., który stanowił podstawę prawną do wydania postanowienia zaskarżonego skargą kasacyjną, ochronie interesu osób chorych psychicznie służy odwołanie się do przesłanki znacznego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego. Takie ujęcie tej przesłanki w ustawie oznacza, że zastosowanie przymusowej hospitalizacji jest możliwe tylko wówczas, gdy jest to konieczne dla dobra osób chorych psychicznie. W judykaturze podkreśla się, że podstawy przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. zostały ujęte bardzo wąsko i rygorystycznie. Podstawy do zastosowania tego przepisu nie stanowi ustalenie, że osoba chora psychicznie wymaga leczenia, że podjęcie leczenia byłoby dla niej wskazane i korzystne, ani nawet to, że zaniechanie leczenia szpitalnego spowoduje pogorszenie jej stanu zdrowia (zob. np. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16 i z dnia 22 czerwca 2018 r., II CSK 22/18).

Poczynione w rozpoznawanej sprawie ustalenia faktyczne dotyczące sytuacji życiowej uczestniczki postępowania nie były poddane ocenie pod kątem jej niezdolności do samodzielnego zaspokajania jej potrzeb życiowych jako przesłanki zastosowania leczenia psychiatrycznego. Konieczność jej przymusowego leczenia

była oceniana przez Sąd jedynie w kontekście przesłanki zagrożenia znacznego pogorszenia stanu zdrowia (art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p.). Stwierdzenie, że taka sytuacja zachodzi zawiera element prognozy opartej o dokonanie oceny, w jaki sposób brak leczenia szpitalnego może wpłynąć na stan zdrowia osoby chorej psychicznie. Tego rodzaju prognoza, stosownie do brzmienia przepisu musi być oparta o analizę „dotychczasowego zachowania” chorego. Ustalenie związku pomiędzy odmową dobrowolnego leczenia szpitalnego, a znacznym pogorszeniem stanu zdrowia psychicznego wymaga dokonania stosownych ustaleń dotyczących stanu zdrowia w okresie poprzedzającym wydanie orzeczenia o zastosowaniu przymusowego leczenia. W uzasadnieniu postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2018 r., II CSK 22/18 podkreślono, że na sądzie spoczywa powinność ustalenia, jakie dotychczasowe zachowania chorego i z jakich powodów uzasadniają stwierdzenie, że brak leczenia w warunkach zamkniętych będzie prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia, na czym to pogorszenie może polegać, i dlaczego ma ono charakter znaczny. W judykaturze wskazano również, że na sądzie spoczywa obowiązek wskazania okoliczności uzasadniających zastosowanie przymusowego leczenia i sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na konkluzji opinii biegłego, stanowiącej obligatoryjny środek dowodowy(art. 46 ust. 2 u.o.z.p.) i jest obowiązany do zweryfikowania poprawności poszczególnych elementów opinii prowadzących do wniosków końcowych (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2013 r., IV CSK 126/13 i z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16). W sytuacji, w której znajduje zastosowanie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. sąd nie może zatem poprzestać na stwierdzeniu, że aprobuje stanowisko biegłego.

Takiego zabiegu dokonał zaś Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia, stwierdzając: „Sąd Okręgowy podziela wniosek, że zachowania uczestniczki, opisane w opinii biegłego wskazują na to, że nieprzyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia psychicznego. Biegły wskazał, na czym to znaczne pogorszenie mogłoby polegać”.

Z tych względów zarzut naruszenia art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie był uzasadniony. Nieprawidłowe zastosowanie tego przepisu było wynikiem braku wystarczających ustaleń, które dawałyby ku temu

wystarczającą podstawę. W szczególności Sąd Okręgowy nie wskazał w jaki sposób zmieniał się stan zdrowia psychicznego uczestniczki postępowania i obecnie przemawia on za zastosowaniem przymusowego leczenia, w kontekście ustaleń, z których wynika, że dotychczas stan jej zdrowia psychicznego umożliwiał jej funkcjonowanie w miejscu zamieszkania, a wcześniej także na wykonywanie zatrudnienia. W tym kontekście wymaga także podkreślenia, że sąd nie ocenił opinii biegłego w zakresie sposobu badania, któremu poddano uczestniczkę postępowania. Tymczasem materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wskazuje, że opinia została wydana na podstawie jej jednorazowego badania w miejscu zamieszkania, a zatem wbrew regule wynikającej z art. 19 i art. 30 ust. 3 i 4 u.o.z.p.

Z uwagi na powyższe skarga kasacyjna podlegała uwzględnieniu, co uzasadniało uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w K. do ponownego rozpoznania na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.