

Sygn. akt III CSKP 124/21

POSTANOWIENIE

Dnia 26 października 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Karol Weitz (przewodniczący)

SSN Maria Szulc (sprawozdawca)

SSN Roman Trzaskowski

w sprawie z wniosku M. w K.
przy uczestnictwie R. W. i Prokurator Prokuratury Rejonowej w K.
o zezwolenie na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego R. W. bez zgody,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 26 października 2021 r.,
skargi kasacyjnej uczestniczki R. W.
od postanowienia Sądu Okręgowego w K.
z dnia 4 lipca 2019 r., sygn. akt XI Ca [...],

**uchyla zaskarżone postanowienie i sprawę przekazuje
Sądowi Okręgowemu w K. do ponownego rozpoznania
pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w K. oddalił apelację uczestniczki od postanowienia Sądu Rejonowego w K., którym stwierdził potrzebę przyjęcia i leczenia bez wyrażenia zgody do szpitala psychiatrycznego uczestniczki.

Sąd drugiej instancji zaakceptował ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy i przyjął je za własne. Ustalił, że uczestniczka nie była hospitalizowana psychiatrycznie, a tylko w roku 2012 uczęszczała na terapię w P. przy P.. Cierpi na

nowotwór narządów kobiecych, przeszła wycięcie tarczycy, była operowana na zaćmę i ma II grupę inwalidzką. Uczestniczka ukończyła socjologię i pracowała M., a potem w latach 1999 – 2013 w Policji, zaś obecnie przebywa na rencie. Mieszka z matką w pokoju dwuosobowym z balkonem i posiada zakupiony przez siebie monitoring. Mieszkanie jest zagracone i zaniedbane. Uczestniczka jest skonfliktowana z sąsiadami, a początek konfliktu spowodowało zamontowanie balkonu przez sąsiada, co spowodowało u niej przeświadczenie, że działa na jej stratę i niszczy jej mieszkanie. Doprowadziło to uczestniczkę do wszczynania wielu postępowań w sprawach karnych i cywilnych. Dzięki monitoringowi uczestniczka nagrywa i monitoruje, kto wchodzi na klatkę schodową i w jaki celu dany sąsiad przechadza się po klatce. Opisuje ciągły konflikt z sąsiadami, agresję słowną w stosunku do jej osoby, wskazuje również, że jej sąsiadem jest gangster „M.”, a inny sąsiad miał dokonać zabójstwa I.C., w mieszkaniu jednego z sąsiadów jest nielegalna hurtownia. Uczestniczka oświadcza, że sąsiedzi nie pozwalają jej spożywać w normalnych warunkach posiłków, bo przeszkadzają im zapachy. Ponadto z powodu konfliktu została zdegradowana jako funkcjonariusz Policji.

Sąd Rejonowy ustalił mając na uwadze art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. 2018 r., poz. 1878; dalej „ustawa o ochronie zdrowia psychicznego”) oraz opinie biegłych psychiatrów, że uczestniczka jest osobą chorą psychicznie na zespół zaburzeń o charakterze urojeniowym i jej zachowanie motywowane chęcią zapewnienia sobie bezpieczeństwa cechuje się irracjonalnymi lękami. Urojenia ksobne, których doświadcza, powodują wytworzenie manii prześladowczej, co można zauważyć zwłaszcza w stosunku do sąsiadów i ich cech osobowości. Jest nakierowana wyłącznie na siebie i uznaje, że zachowania osób trzecich odnoszą się do niej i głównym jej celem jest wywołanie poczucia lęku i odrzucenia. Zachowanie to przyczynia się również do wzrostu poczucia zagrożenia u sąsiadów. Stan zdrowia uczestniczki się pogarsza, coraz częściej wszczyna konflikty i nie kontroluje swoich emocji w sporze z sąsiadami. Uczestniczka nie wychodzi z mieszkania, w którym stwarza sobie trudne warunki do życia, zasłania okna i ich nie otwiera. Wymaga wsparcia pod kątem chorób, na które cierpi, jak również w leczeniu zaburzeń urojeniowych. Bez podjęcia odpowiednich działań w postaci jej

umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody, stan zdrowia ulegnie pogorszeniu wobec wzrostu urojeń.

Sąd Okręgowy odnosząc się do zarzutu braku legitymacji wnioskodawcy do złożenia wniosku o przyjęcie uczestniczki na leczenie wskazał, że rzeczywiście przed interwencją Prokuratury Rejonowej pracownicy socjalni ośrodka nie udzielali pomocy ani wsparcia uczestniczce, ale potem regularnie udawali się na wizyty do niej, prowadzili z nią rozmowy i udzielali wsparcia w konflikcie sąsiedzkim. Fakt odmowy przyjęcia pomocy nie uzasadnia braku przesłanki w postaci „oparcia społecznego”. Pomoc społeczna udzielana jest na różnych płaszczyznach, a w przypadku uczestniczki miała polegać na pomocy w życiu codziennym, rozwiązywaniu problemów i poprawie funkcjonowania w życiu społecznym i domowym.

Sąd drugiej instancji uznał, że prawidłowo ustalony stan faktyczny daje podstawy do przyjęcia, że uczestniczka jest osobą chorą psychicznie na zaburzenia urojeniowe oraz zaburzenia osobowości. Ujawnia ona skłonności do nadmiernych odczynów afektywnych, urojeniowo i ksbnie interpretuje otoczenie, wyraża urojenia prześladowcze. Stan zdrowia uczestniczki ulega stałemu pogorszeniu, jej schorzenie się nasila, a aktywność życiowa koncentruje się wokół przeżyć psychotycznych. Za trafnością oceny stanu jej zdrowia przemawiają opinie biegłych, zeznania świadków oraz pisma sporządzane przez nią. Konieczne jest jej umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym i wdrożenie leczenia, bo w przeciwnym przypadku nastąpi dalsze pogorszenie jej stanu psychicznego. Fakt odmowy leczenia jest cechą charakterystyczną dla tego rodzaju chorób psychicznych, bo takie osoby nie mają świadomości swej choroby. Z uwagi na swój stan zdrowia uczestniczka nie jest ona aktualnie zdolna do samodzielnego zaspokajania potrzeb życiowych. Wbrew twierdzeniom apelacji nie funkcjonuje w domu samodzielnie bo z uwagi na subiektywne poczucie zagrożenia nie jest w stanie wykonywać codziennych obowiązków, nie dba o swoje zdrowie, a normalne funkcjonowanie zostało zastąpione działaniem związanym z jej urojeniami na tle konfliktu sąsiedzkiego.

Skoro leczenie uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym w szpitalu psychiatrycznym powinno przynieść poprawę jej zdrowia psychicznego, to choć nie wyraża na to zgody, to będzie ono jednak korzystne dla niej, bo ma spowodować remisję choroby psychicznej, a więc jest zgodne z jej dobrem.

W skardze kasacyjnej od powyższego postanowienia uczestniczka zarzuciła naruszenie art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, art. 217 k.p.c., art. 278 § 3 k.p.c., art. 233 § 1 w zw. z 328 § 2 oraz 316 § 1 i 391 § 1 k.p.c. a także 382 k.p.c. i 386 § 1 k.p.c. oraz naruszenie art. 328 § 2 w zw. z 391 § 1 k.p.c. i wniosła o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie postanowienia Sądu Rejonowego i przekazanie temu Sądowi sprawy do ponownego rozpoznania lub o jego uchylenie i rozstrzygnięcie co do istoty sprawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego zawiera jako przesłankę umieszczenia osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody zapobieżenie znacznemu pogorszeniu się stanu zdrowia psychicznego chorego, co nastanie jeżeli chory nie zostanie przyjęty do szpitala psychiatrycznego. Umieszczenie chorego w szpitalu psychiatrycznym bez jego zgody stanowi drastyczną ingerencję w sferę wolności i nietykalności osobistej człowieka. Przepisy stanowiące podstawę takiej decyzji powinny być restrykcyjnie interpretowane i stosowane tylko dla ochrony zdrowia i praw tych osób, jeżeli jest to niezbędne dla osiągnięcia tego celu. Przy wyborze i rodzaju i metod postępowania leczniczego trzeba brać pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy i inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dążyć do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy (art. 12 u.o.z.p.). Podstawy przyjęcia osoby chorej do szpitala są określone wąsko i rygorystycznie. Nie stanowi o ich zaistnieniu ani ustalenie, że osoba ta wymaga leczenia, ani to, że podjęcie leczenia byłoby wskazane i korzystne dla niej, ani nawet to, że zaniechanie leczenia szpitalnego spowoduje u niej pogorszenie jej stanu psychicznego. Art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. poprzez wprowadzenie pojęcia „znacznego pogorszenia stanu zdrowia” nakłada na sąd obowiązek określenia

szczególnej prognozy, wynikającej z hipotetycznej oceny dotyczącej mogących nastąpić w przyszłości skutków braku leczenia szpitalnego na stan osoby chorej psychicznie. Pojęcie „znacznego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego” obejmuje taką sytuację, w której osoba chora psychicznie na skutek niepodejmowania leczenia, doprowadza się do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub pracy. Pojęcie to nie obejmuje takiego stanu, kiedy osoba chora psychicznie wprawdzie zachowuje się w sposób odbiegający od przyjętych wymogów społecznych, ale ma zachowaną zdolność funkcjonowania w otaczającej ją rzeczywistości społecznej (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16, nie publ., z dnia 4 września 2020 r., II CSK 169/20, nie publ., z dnia 16 grudnia 2020 r., IV CSK 85/20, nie publ., z dnia 24 czerwca 2021 r., V CSKP 247/21, nie publ.).

Sąd Okręgowy uznał, że zważywszy na ustalone okoliczności, zostały spełnione przesłanki z art. 29 ust. 1 pkt. 1 u.o.z.p. i konieczne jest leczenie uczestniczki w szpitalu, które to leczenie będzie dla niej korzystne skoro ma spowodować remisję choroby.

Jak wskazano wyżej, istotne jest ustalenie rodzaju i sposobu leczenia osoby chorej psychicznie. Sąd Okręgowy pominął w rozważaniach złożone w apelacji przez uczestniczkę zaświadczenie lekarskie, z którego wynika, że podjęła leczenie psychiatryczne. Zostało ono również złożone i rozszerzone przy skardze kasacyjnej. Wobec nie podjęcia przez Sąd drugiej instancji wyjaśnienia tej kwestii, nie można ocenić, czy działanie uczestniczki miało charakter jednorazowy czy długotrwały i czy trwa nadal. Nie wiadomo także, czy ten rodzaj leczenia może spowodować pozytywny skutek, bo nie został przesłuchany w charakterze świadka jej lekarz prowadzący, chociaż w kompetencjach sądu leży dopuszczenie dowodu z urzędu, jak również nie poddano tej okoliczności analizie biegłych. Trzeba nadto wskazać, że nie zostali ustnie przesłuchani biegli psychiatrzy, mimo że uczestniczka kwestionowała opinie, a z jednej z opinii nie wynika, że nastąpi „znaczne” pogorszenie stanu zdrowia.

Z tych względów należało uznać za zasadny zarzut naruszenia art. 29 ust. 1 pkt. 1 u.o.z.p., art. 217 k.p.c. 278 § 3 k.p.c., art. 382 k.p.c., 316 § 1 oraz 328 § 2 w zw. z 391 § 1 k.p.c. i orzec na podstawie art. 398¹⁵ k.p.c.

jw