

Sygn. akt IV CSKP 215/21

POSTANOWIENIE

Dnia 21 stycznia 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jacek Grela (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Marcin Krajewski

SSN Tomasz Szanciło

w sprawie z wniosku T. J.
przy uczestnictwie M. J. i Prokuratora Prokuratury Regionalnej w L.
o ubezwłasnowolnienie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 21 stycznia 2021 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawcy
od postanowienia Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 12 lutego 2020 r., sygn. akt I ACa (...),

**1.odrzuca skargę kasacyjną w części obejmującej punkt II
zaskarżonego postanowienia;**

**2. uchyla zaskarżone postanowienie w pozostałym zakresie i
przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu w (...) do ponownego
rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania
kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Postanowieniem z 21 grudnia 2018 r. Sąd Okręgowy w L. oddalił wniosek T. J. o ubezwłasnowolnienie M. J..

Postanowieniem z 12 lutego 2020 r. Sąd Apelacyjny w (...) oddalił apelację wnioskodawcy.

Sąd drugiej instancji ustalił, że uczestniczka urodziła się 20 sierpnia 1948 r. Od 1976 r. pozostaje w związku małżeńskim z wnioskodawcą. Mieszka i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z mężem, który z racji wyższych dochodów dokonuje opłat i zakupów spożywczych. Jej pełnoletnia córka zamieszkuje z rodziną w W.. Uczestniczka ma wyższe wykształcenie, ukończyła studia rolnicze. Pracowała na Akademii Rolniczej w L.. Obecnie pozostaje na emeryturze, uzyskując z tego tytułu świadczenie w wysokości 1.349,65 zł, które wpływa na jej rachunek bankowy. Uczestniczka choruje na chorobę psychiczną w postaci zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, stwierdzoną w 1988 r. Uczestniczka była wielokrotnie hospitalizowana z powodu choroby psychicznej. Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych została uznana za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji od 1 maja 2017 r. (obecnie do 31 maja 2021 r.). Pozostaje pod kontrolą lekarzy specjalistów: psychiatry, ortopedy, okulisty, chirurga naczyniowego i endokrynologa.

Prawomocnym postanowieniem z 17 czerwca 2014 r., wydanym w sprawie o sygn. akt I Ns (...), Sąd Okręgowy w L. oddalił wniosek E. G., córki uczestniczki, o częściowe ubezwłasnowolnienie uczestniczki.

Sąd Okręgowy ustalił, że od 2015 r., w trakcie trwania przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej, u uczestniczki doszło do znacznego pogorszenia procesu psychotycznego. Fazy, zwłaszcza maniakalne, są dłuższe, częstsze, uczestniczka gorzej reaguje na leczenie. Do zmian faz dochodzi nawet w trakcie leczenia szpitalnego, podczas którego stosowane są także środki przymusu bezpośredniego. W dniu 10 października 2018 r. uczestniczka została zbadana przez biegłych psychiatrę i psychologa, którzy stwierdzili u niej hipomanię.

Uczestniczka jest osobą o przeciętnej inteligencji, aktualnie rozpoznano u niej organiczne uszkodzenie centralnego układu nerwowego, które może powodować cięższy niż w latach 1989-2015 przebieg procesu psychotycznego. Na dzień 10 października 2018 r., wobec stwierdzonej hipomanii w przebiegu zaburzenia afektywnego dwubiegunowego wskazano, że z tego powodu uczestniczka nie miała możliwości kierowania swoim postępowaniem.

W fazie manii uczestniczka cierpiała na bezsenność, była pobudzona. Wychodziła z domu, jeździła po mieście środkami komunikacji miejskiej, taksówkami, także w nocy. Kupowała zbędne kosmetyki, ubrania, naczynia kuchenne. Pożyczała kwoty rzędu 100-200 zł od sąsiadów, które oddawała sama, bądź robił to jej mąż. Oświadczała znajomym i członkom rodziny, że planuje wyjazdy zagraniczne. Dnia 18 listopada 2015 r. uczestniczka zaciągnęła w Banku (...) kredyt w wysokości 9.451,05 zł, w części przeznaczając środki na leczenie stomatologiczne. W dniu 25 sierpnia 2017 r. zamierzała dokonać zakupów w perfumerii i dyskoncie odzieżowym na łączną kwotę 4.141,80 zł, jednakże nie doszło do zrealizowania płatności kartą przez bank i ostatecznie tego dnia kupiła odzież za sumę 880 zł. Dnia 18 maja 2017 r. uzyskała kredyt w tym samym banku w wysokości 13.600,51 zł. W dniu 16 października 2018 r., z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, epizodu maniakalnego bez objawów psychotycznych, uczestniczka została przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, w podwyższonym napędzie i nastroju, wielomówna, zmieniająca wątki, skracająca dystans, bezkrytyczna. Po opuszczeniu w dniu 22 listopada 2018 r. szpitala, gdzie w wyniku zastosowanego leczenia uzyskano poprawę stanu psychicznego uczestniczki, kontynuuje ona leczenie na Oddziale Psychiatrycznym Dziennym Szpitala Neuropsychiatrycznego w L..

Uczestniczka pod kontrolą i z pomocą męża regularnie zażywa leki, które sama kupuje, a które powodują, że obecnie jest spokojna, nie ma problemów ze snem. Sama porusza się po mieście, dojeżdża na leczenie psychiatryczne i deklaruje chęć tego leczenia. Posługuje się telefonem komórkowym, za który opłaty są pobierane bezpośrednio z jej rachunku bankowego, podobnie jak równowartość rat spłacanego kredytu. Jest samodzielna w przygotowywaniu i jedzeniu posiłków, ubieraniu się, dba o porządek, zachowuje higienę osobistą. Dokonuje drobnych zakupów spożywczych i środków czystości. Od 2017 r. uczestniczka nie zaciągnęła żadnej pożyczki oraz nie doprowadziła do nowego debetu na koncie. Nie istnieją bieżące sprawy urzędowe, które obecnie musi załatwić.

Sąd Apelacyjny uznał, że dla orzeczenia ubezwłasnowolnienia uczestniczki nie było wystarczające wykazanie, że wskutek choroby psychicznej nie jest ona w stanie kierować swym postępowaniem, bądź, że potrzebna jest jej pomoc do prowadzenia swoich spraw. Sąd drugiej instancji podkreślił, że nawet w sytuacji, gdy osoba, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, z uwagi na chorobę, nie jest w stanie pokierować swoim postępowaniem, jednakże stan ten nie zagraża jej dobru, brak podstaw do uwzględnienia wniosku jedynie przez wzgląd na interes osoby występującej z tym wnioskiem lub jej rodziny.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, zebrane w sprawie dowody nie uzasadniają również twierdzenia wnioskodawcy jakoby pomoc potrzebna uczestniczce do prowadzenia jej spraw mogła zostać zapewniona przez jej ubezwłasnowolnienie. Uczestniczka jest osobą samodzielną, w tym w bieżących sprawach życia codziennego, w przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, zakupach, dbaniu o porządek, zachowaniu higieny osobistej i ubraniu. Sama jeździ na leczenie psychiatryczne i deklaruje chęć jego kontynuowania. Kontroluje stan swojego rachunku bankowego, z którego pobierane są opłaty za korzystanie z telefonu komórkowego i raty spłacanego kredytu. Zdaje sobie sprawę, w jakiej kwocie i kiedy uzyskuje świadczenie z tytułu emerytury. Nie doprowadziła do debetu na koncie. W razie potrzeby, w tym zaostrzenia objawów choroby, uczestniczka może liczyć na opiekę i wsparcie ze strony męża. Ponadto, uczestniczka nie narusza porządku prawnego, nie stwarza bezpośredniego zagrożenia dla siebie i innych, jest w logicznym kontakcie słownym. Ma rozeznanie w swojej sytuacji majątkowej i zna wartość pieniądza, nie widzi potrzeby zaciągania kolejnych zobowiązań.

W ocenie Sądu drugiej instancji fakt kontynuowania leczenia przez uczestniczkę, potwierdzony dowodami w postaci odpisów kart informacyjnych leczenia szpitalnego i skierowania do szpitala, nie pozwala na wyprowadzenie z nich wniosków podważających zasadność oceny, że w dalszym ciągu nie zaistniały przesłanki, które z uwagi na jej dobro uzasadniałyby orzeczenie jej ubezwłasnowolnienia. Proces leczenia uczestniczki trwa od ponad 40 lat i jej częste pobyty w szpitalu nie są nową okolicznością. W sytuacji, gdy nie potwierdzają one zaistnienia zmiany w jej dotychczasowym funkcjonowaniu, jako

osoby chorej, nie mogą same w sobie stanowić podstawy ubezwłasnowolnienia. Z tych samych względów również fakt aktualnej hospitalizacji uczestniczki, na który wskazuje w apelacji skarżący, jako na podstawę podważenia zaskarżonego postanowienia, nie zasługuje na uwzględnienie. Okoliczność odbywania przez uczestniczkę leczenia szpitalnego potwierdza utrzymywanie stałej kontroli nad przebiegiem choroby ze strony specjalistycznych placówek medycznych. Przyczyną ubezwłasnowolnienia nie może być również podnoszona przez skarżącego okoliczność dotycząca kontaktów towarzyskich, jakie uczestniczka utrzymuje z sąsiadką, nawet jeśli miałyby one wiązać się z propozycją sfinansowania kosztów takiego spotkania.

Powyższe orzeczenie zaskarżył skargą kasacyjną wnioskodawca, zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 13 § 1 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i oddalenie wniosku o ubezwłasnowolnienie uczestniczki, w sytuacji, gdy z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego wynika, że wskutek choroby psychicznej nie jest ona w stanie kierować swym postępowaniem i potrzebna jest jej pomoc do prowadzenia spraw;

2. naruszenie przepisów postępowania, tj.: art. 227 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. w zw. z art. 554¹ § 1 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. przez oddalenie wniosku dowodowego wnioskodawcy o zwrócenie się przez Sąd do Szpitala Neuropsychiatrycznego im. (...) SPZOZ w L. o udzielenie informacji: z jakich powodów uczestniczka została w dniu 3 lutego 2020 r. przyjęta do szpitala psychiatrycznego, na jakim oddziale przebywa, czy może obecnie swobodnie opuścić szpital oraz czy zostało wszczęte postępowanie sądowe w przedmiocie przyjęcia pacjenta do szpitala bez wymaganej zgody w sytuacji, gdy od czasu wydania orzeczenia przez Sąd pierwszej instancji stan zdrowia uczestniczki uległ dalszemu pogorszeniu i od dnia 3 lutego 2020 r. ponownie przebywała ona w szpitalu psychiatrycznym, co jest faktem mającym istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, a z uwagi na okoliczność, iż jej pobyt w szpitalu miał miejsce po wydaniu orzeczenia przez Sąd Okręgowy w L., wnioskodawca nie mógł wcześniej powołać tego dowodu;

3. naruszenie przepisów postępowania, tj.: art. 227 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. w zw. z art. 554¹ § 1 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. przez oddalenie wniosku dowodowego wnioskodawcy o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z przesłuchania wnioskodawcy na fakt stale pogarszającego się stanu zdrowia oraz zachowania uczestniczki w okresie po dniu wydania postanowienia przez Sąd pierwszej instancji, co jest faktem mającym dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, a z uwagi na okoliczność, iż kolejne pobyty uczestniczki w szpitalu miały miejsce po wydaniu orzeczenia przez Sąd Okręgowy w L., wnioskodawca nie mógł wcześniej powołać tego dowodu;

4. naruszenie przepisów postępowania, tj.: art. 227 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. w zw. z art. 554¹ § 1 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. przez oddalenie wniosku dowodowego wnioskodawcy o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka G. M. na fakt zachowania uczestniczki tuż przed jej przyjęciem do szpitala psychiatrycznego w dniu 3 lutego 2020 r., w tym na fakt proponowania nocnych rozrywek, które miałyby być sfinansowane przez uczestniczkę, co jest faktem mającym dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, a z uwagi na okoliczność, iż ww. zachowania uczestniczki miały miejsce po wydaniu orzeczenia przez Sąd Okręgowy w L. wnioskodawca nie mógł wcześniej powołać tego dowodu.

We wnioskach wnioskodawca domagał się uchylenia zaskarżonego postanowienia w całości i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się w przeważającej części uzasadniona.

Skarżący zarzucił naruszenie przez Sąd drugiej instancji zarówno przepisów postępowania, jak i prawa materialnego. W pierwszej kolejności zachodziła wobec tego potrzeba dokonania oceny zarzutów formalnoprawnych, ponieważ tylko w sytuacji braku ich zasadności powstawała możliwość kontroli właściwego zastosowania bądź prawidłowej wykładni norm prawa materialnego.

Zgodnie z art. 554¹ § 1 k.p.c. postępowanie dowodowe powinno ustalić przede wszystkim stan zdrowia, sytuację osobistą, zawodową i majątkową osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, rodzaj spraw wymagających prowadzenia przez tę osobę oraz sposób zaspokajania jej potrzeb życiowych.

W judykaturze trafnie wskazuje się, że Sąd przed rozstrzygnięciem wniosku o ubezwłasnowolnienie, powinien dysponować jak najszerszym materiałem dowodowym, gromadzonym w miarę potrzeby z urzędu, pozwalającym nie tylko na ustalenie stanu zdrowia, ale również sytuacji osobistej, zdrowotnej, majątkowej i dotychczasowego funkcjonowania osoby, której wniosek dotyczy. Stanowisko to należy traktować jako utrwalone w orzecznictwie (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z 10 stycznia 1958 r., I CR 941/57, OSN 1959, nr 2, poz. 47, postanowienie Sądu Najwyższego z 30 maja 1968 r., CR 175/68 RPEiS 1969, nr 2, s. 325), a aktualnie znalazło ono wprost wyraz w art. 554¹ § 1 k.p.c.

Dopiero po zgromadzeniu pełnego materiału dowodowego, Sąd powinien rozważyć, czy stwierdzony u uczestniczki stan zaburzeń psychicznych wyłącza jej zdolność do kierowania swoim postępowaniem, czy też tylko ją ogranicza i w jakim zakresie, oraz czy ubezwłasnowolnienie całkowite względnie częściowe jest celowe ze względu na osobiste i majątkowe stosunki uczestniczki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 9 marca 2010 r., I ACa 72/10, POSAG 2010, nr 3, s. 35-44).

W nauce prawa podkreśla się, że przepis art. 554¹ wskazuje na konieczność wielokierunkowości postępowania dowodowego w sprawach o ubezwłasnowolnienie. Sąd powinien dokonać wszechstronnych ustaleń, aby orzeczenie kończące postępowanie w sprawie należycie chroniło interes osoby, której dotyczył wniosek o ubezwłasnowolnienie. Należy wyraźnie wskazać, że opinie biegłych lekarzy i psychologów są tylko jednym z elementów postępowania dowodowego.

W innym miejscu podkreślono, że art. 554¹ k.p.c. pełni funkcję swego rodzaju instrukcji wskazującej, jakie są cele postępowania o ubezwłasnowolnienie; że nie chodzi tylko o stan zdrowia osoby, której wniosek

dotyczy, lecz także o przesłanki społeczne, sytuację osobisto-rodzinną, zawodową i majątkową tej osoby. Dyrektywy ujęte teraz w formę normatywną były już konstruowane wcześniej, głównie przez orzecznictwo Sądu Najwyższego.

W doktrynie podkreślono również, że omawiana norma stanowi nie tylko przyzwolenie, ale wręcz nakaz działania przez sąd z urzędu w celu ustalenia okoliczności niezbędnych do wszechstronnej i pełnej oceny wniosku o ubezwłasnowolnienie. Przy rozpoznawaniu tych spraw, podobnie jak wielu innych spraw należących do trybu nieprocesowego, należy mieć na względzie, że interes publiczny występuje tu dużo mocniej niż w procesie, który ma zazwyczaj charakter prywatnoprawny. Także o wiele częściej, niż w procesie zapadają w tym postępowaniu orzeczenia o charakterze konstytutywnym, tworzące bądź kształtujące stosunki prawne. Z tego powodu sąd nie może ograniczać się tylko do badania i uwzględniania faktów wskazywanych przez wnioskodawcę i uczestników, lecz powinien dociekać z urzędu, czy nie zachodzą dalsze okoliczności mogące mieć wpływ na wynik sprawy. Podstawą działania sądu z urzędu jest art. 232 zdanie drugie w zw. z art. 13 § 2 k.p.c.; w sprawach o ubezwłasnowolnienie pośrednio taką podstawę stanowi art. 554¹ k.p.c.

Przywołane wypowiedzi zarówno judykatury, jak i nauki prawa jednoznacznie wskazują, że w sprawach o ubezwłasnowolnienie inicjatywa dowodowa z urzędu powinna być przedsiębiorana przez sądy w każdej sytuacji, gdy powstaną jakiegokolwiek wątpliwości bądź pojawi się choćby namiastka dowodu, który mógłby przyczynić się do dokonania wszechstronnej i pełnej oceny wniosku.

W rozpoznawanej sprawie, na etapie postępowania odwoławczego pojawiła się nowa okoliczność. Otóż, uczestniczka ponownie została umieszczona na oddziale zamkniętym szpitala psychiatrycznego. Z wyjaśnień wnioskodawcy wynika, że została ona tam przewieziona w sposób przymusowy. Wnioskodawca powiadomił o tym fakcie Sąd Apelacyjny jeszcze przed zamknięciem rozprawy i przed wydaniem zaskarżonego postanowienia.

Na podstawie tych nowych informacji sformułował dalsze wnioski dowodowe, domagając się sprawdzenia okoliczności umieszczenia żony w szpitalu i kontynuowania postępowania.

Należy jednoznacznie wskazać, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd drugiej instancji nie miał podstaw do zamknięcia rozprawy. Przesłanki umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym powinny być sprawdzone i w miarę potrzeby ocenione przez biegłych sądowych. Podkreślono powyżej, że postępowanie o ubezwłasnowolnienie rządzi się innymi zasadami, niż typowe postępowanie procesowe. W tym wypadku bowiem Sąd powinien z urzędu czuwać nad przebiegiem postępowania dowodowego. Podkreślenie tej zasady tym bardziej zyskuje na znaczeniu w sytuacji, gdy wnioskodawca wprost wskazał na możliwość pozyskania dodatkowego materiału dowodowego, który a priori był związany z przedmiotem postępowania. Argumentacja Sądu drugiej instancji, odwołująca się do faktu wielu wcześniejszych pobyków uczestniczki w szpitalach psychiatrycznych, nie jest przekonująca. Nie trzeba szerokiego wywodu, aby uzmysłowić sobie, że zaostrzenie choroby psychicznej bądź jej złagodzenie, co może przełożyć się na funkcjonowanie osoby chorej, może nastąpić z dnia na dzień. Dlatego też każda informacja, rzutuująca na ten stan rzeczy, bezsprzecznie powinna być sprawdzona.

W rezultacie, zarzuty zawarte w punktach: 2 a, b i c petitum skargi kasacyjnej okazały się uzasadnione, co stanowiło podstawę do uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Z kolei, zarzut zawarty w punkcie 1 skargi kasacyjnej oraz potrzeba wykładni art. 13 § 1 k.c. okazały się przedwczesne, ponieważ prawidłowość zastosowania prawa materialnego oraz poprzedzającej go wykładni mogą być dokonane tylko wówczas, gdy postępowanie dowodowe zostało prawidłowo przeprowadzone, a Sądy meriti na jego podstawie poczyniły niewadliwe ustalenia faktyczne, pozwalające dokonać odpowiedniej subsumpcji.

W tym stanie rzeczy orzeczono, jak w punkcie 2 sentencji, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 398²¹ k.p.c.

W punkcie 1 sentencji odrzucono skargę kasacyjną w części obejmującej punkt II zaskarżonego postanowienia z uwagi na brak gravamen, na podstawie art. 398⁶ § 3 k.p.c.

ke