

POSTANOWIENIE

Dnia 14 lutego 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Paweł Grzegorzczak

w sprawie z urzędu

przy uczestnictwie R. K.

o przyjęcie do szpitala psychiatrycznego,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej w dniu 14 lutego 2020 r.,

na skutek skargi kasacyjnej uczestnika

od postanowienia Sądu Okręgowego w O.

z dnia 23 maja 2019 r., sygn. akt II Ca (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

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.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący R. K. powołał się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej, wynikającą z niewłaściwego zastosowania art. 23 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (jedn. tekst: Dz. U. z 2018 r., poz. 1878, dalej – „u.o.p.”). Podniósł m.in., że przepis ten ma zastosowanie jedynie w razie bezspornego stwierdzenia choroby psychicznej, nie zaś w razie prawdopodobieństwa jej wystąpienia, a ustalenie choroby psychicznej powinno nastąpić w oparciu o rzetelne badanie lekarskie, bez możliwości formułowania wniosków na podstawie innych przesłanek niż medyczne.

Przyczyna kasacyjna w postaci oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) stawia skarżącemu szczególnie wysokie wymagania. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, powołanie się na oczywistą zasadność skargi zakłada, że dla przeciętnego prawnika podstawy wskazane w skardze *prima facie* zasługują na uwzględnienie. Sytuacja taka w szczególności istnieje wtedy, gdy bez wątplenia wystąpiły uchybienia, na które powołuje się skarżący, lub gdy jest pewne, że miały one wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia albo podniesione we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zarzuty 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, dotyczyć konkretnych, powołanych we wniosku przepisów prawa i być dostrzegalne dla przeciętnego prawnika już na pierwszy rzut oka, co skarżący zobligowany jest wykazać (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2000, V CKN 1780/00, OSNC 2001, nr 3, poz. 52 i z dnia 22 marca 2001 r., V CZ 131/00, OSNC 2001, nr 10, poz. 156).

Stosownie do art. 23 ust. 1 u.o.p. osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża

bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Przepis ten obejmuje jedynie osoby chore psychicznie, co odnosi się do osób uprzednio zdiagnozowanych lub osób, u których obraz kliniczny choroby jest ewidentny i został stwierdzony w badaniu przy przyjęciu do szpitala (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 8 listopada 2016 r., III CZP 66/16, OSNC 2017, nr 7-8, poz. 78).

Sądy *meriti* ustaliły, że przy pierwszym przyjęciu do szpitala skarżący dyssymulował objawy psychotyczne, zaś po powrocie do domu próbował zmusić żonę do stosunku seksualnego. Wykazywał on zachowania stanowiące bezpośrednie zagrożenie dla życia i zdrowia innych osób, ze względu na agresję wobec żony, którą szarpał i próbował zmusić do stosunku seksualnego. Ustalono również stanowczo, w ślad za opinią biegłego, że skarżący wykazywał objawy choroby psychicznej w postaci zespołu paranoidalnego, za czym przemawiał stan psychiczny w czasie badania i informacje pozyskane z wywiadu od rodziny skarżącego.

Ustalenia te były wiążące dla Sądu Najwyższego w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), na co nie mogły rzutować zarzuty wskazujące na przekroczenie przez Sąd Okręgowy granic swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) w zakresie wiarygodności wywiadu uzyskanego od żony skarżącego. Zarzuty dotyczące ustaleń faktycznych i oceny dowodów, w tym – w pierwszej kolejności – zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., są w postępowaniu kasacyjnym niedopuszczalne (art. 398³ § 3 k.p.c.); dostrzec należało ponadto, że wywiad uzyskany od rodziny stanowił tylko jeden z elementów oceny stanu zdrowia skarżącego przy przyjęciu do szpitala oraz jeden z elementów podstawy faktycznej opinii biegłego, której weryfikacja i ocena w modelu dwuinstancyjnego postępowania sądowego należy do kompetencji sądów *meriti*.

Racją jest, że większość ustaleń Sądu Okręgowego odnosiła się do stwierdzeń dokonanych *ex post*, w okresie hospitalizacji skarżącego, w tym wyników przeprowadzonych w tym okresie badań. Wnioski opinii biegłego w zakresie stanu zdrowia skarżącego i podstaw przymusowej hospitalizacji na podstawie art. 23 u.o.p. odnosiły się jednak jednoznacznie do sytuacji w dniu przyjęcia do szpitala. Z materiału sprawy wynikało ponadto, że lekarz

badający skarżącego w dniu przyjęcia do szpitala nie miał wątpliwości co do diagnozy zespołu paranoidalnego, którą oparł o stan psychiczny skarżącego stwierdzony w izbie przyjęć i dane z wywiadu. Rozpoznanie to zostało następnie potwierdzone przez biegłego, który stwierdził ponadto, że do rozpoznania zespołu paranoidalnego wystarcza często jeden kontakt z osobą badaną, a informacje, którymi dysponował na podstawie dokumentacji medycznej i wywiadu, były wystarczające do postawienia jednoznacznej diagnozy jednorazowego zespołu paranoidalnego.

W tym stanie rzeczy stanowisko Sądu Okręgowego nie mogło być uznane za ewidentnie i *prima facie* wadliwe, czego wymaga przyczyna kasacyjna określona w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

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