

Sygn. akt I ACa 1048/14

## POSTANOWIENIE

Dnia 7 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Struzik
Sędziowie:	SSA Józef Wąsik SSA Sławomir Jamróg (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 listopada 2014 r. w K.

sprawy z wniosku Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Sosnowcu

przy udziale Prokuratora Prokuratury Apelacyjnej w Krakowie

z udziałem J. D. (1)

o ubezwłasnowolnienie

na skutek apelacji uczestnika

od postanowienia Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 22 maja 2014 r. sygn. akt XI Ns 861/13

**p o s t a n a w i a:**

**1. oddalić apelację;**

**2. przyznać od Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w Krakowie na rzecz adwokata R. T. kwotę 295,20 zł (dwieście dziewięćdziesiąt pięć złotych 20/100) w tym 55,20 zł podatku od towarów i usług tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. Akt I ACa 1048/14

## UZASADNIENIE

Prokurator Prokuratury Rejonowej Sosnowiec Południe wniósł o całkowite ubezwłasnowolnienie J. D. (1).

Uczestnik wniósł o oddalenie wniosku

Postanowieniem z dnia 22 maja 2014r. Sygn.akt. XI Ns 861/13 Sąd Okręgowy w Krakowie ubezwłasnowolnił całkowicie z powodu choroby psychicznej J. D. (1) ur. (...) w S. s. H. i L. przebywającego w Domu Pomocy Społecznej w P. ul. (...).

Sąd Okręgowy ustalił, że J. D. (1) urodził się (...) w S.. Był dwukrotnie żonaty, obecnie od 2006 roku jest rozwiedziony. Ma córkę A. urodzoną w (...)r. Od 15 roku życia J. D. (1) cierpi na schizofrenię. Przez wiele lat zażywał leki i - dzięki temu - choroba miała łagodny przebieg. Prowadził w S. zakład optyczny, w czym pomagała mu siostra. Poprawnie funkcjonował w życiu codziennym. W latach 2002 do 2012 uczestnik korzystał z opieki psychiatrycznej ambulatoryjnej Zakładzie (...) w S., gdzie regularnie przepisywano mu leki psychotropowe. Po śmierci siostry uczestnika w 2005 roku zakład optyczny zaczął podupadać, a uczestnik zaczął przynosić sprzęty optyczne do mieszkania lub je wyprzedawać. Stopniowo popadł w beczynność, siedział w domu i znajdował zajęcie przy pozostałych z zakładu oprawkach okularowych. W tym samym okresie miało miejsce rozstanie z drugą żoną uczestnika i rozwód, a stan zdrowia ojca uczestnika zaczął się pogarszać. W czasie wizyt u lekarza psychiatry uczestnik relacjonował problemy osobiste oraz pogarszanie się samopoczucia, pojawiły się różnego rodzaju objawy np. halucynacje słuchowe i natrętne myśli. Nadal systematycznie przepisywano uczestnikowi leki psychotropowe, ale stopniowo zaczął on je przyjmować nieregularnie lub czasowo odstawiać. Jego stan zdrowia psychicznego zaczął się stopniowo pogarszać. Po rozstaniu z drugą żoną, do marca roku 2013 uczestnik zamieszkał ze swoim ojcem H. D. w jego mieszkaniu przy ul. (...) w S.. Przebywając tam, urządzał częste awantury, tak że uskarżali się na niego mieszkańcy budynku. Wielokrotnie miały miejsce interwencje Policji. Uczestnik był agresywny wobec swojego ojca, wyzywał go, a nawet bił. Demolował mieszkanie. Przejawiał również agresywną postawę wobec sąsiadów, zwłaszcza tych, którzy zwracali mu uwagę na jego niewłaściwe zachowanie. Wszystko to doprowadziło do skierowania przez Spółdzielnię Mieszkaniową zawiadomienia na Policję, a w konsekwencji do wniesienia przez Prokuratora wniosku o ubezwłasnowolnienie. Awantury urządzone siostrzenicy E. D. - która sprawowała opiekę nad H. D. - doprowadziły do konfliktu, w wyniku którego J. D. (1) musiał się wyprowadzić z mieszkania ojca i przejściowo stał się bezdomny. Ojciec uczestnika H. D. zmarł w dniu 23 lipca 2013 roku. W okresie od 2009 do 2012 roku J. D. (1) był trzykrotnie hospitalizowany na oddziałach psychiatrycznych w S.. Hospitalizacja miała za każdym razem miejsce bez zgody pacjenta, na podstawie postanowienia sądu opiekuńczego. Na oddział uczestnik był odwożony przez Policję z powodu agresywnych, dziwacznych, nieadekwatnych zachowań. W wyniku leczenia szpitalnego uzyskiwano czasową remisję. Po opuszczeniu mieszkania ojca uczestnik zaczął prowadzić włóczęgowski tryb życia, ale w końcu znalazł schronienie w mieszkaniu MOPS w S.. Na skutek orzeczenia sądu opiekuńczego, w dniu 10 czerwca 2013 roku uczestnik został umieszczony bez jego zgody w Domu Pomocy Społecznej w P.. Tam do dzisiaj przebywa. Uczestnika w (...) nikt nie odwiedza, nie utrzymuje on w ogóle kontaktu z rodziną. Przeciwno J. D. (1) toczyło się postępowanie karne o naruszenie nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego (policjanta). W toku tego postępowania zostały sporządzone dwie opinie psychiatryczne, w każdej z nich postawiono diagnozę schizofrenii paranoidalnej. Biegli stwierdzili również, iż uczestnik tempore criminis miał zniesioną zdolność rozpoznania czynu, a jego stan psychiczny budzi wątpliwości. Uczestnik otrzymuje świadczenie rentowe w wysokości 400 złotych. Są od niego egzekwowane alimenty na rzecz córki w wysokości 300 złotych. J. D. (1) nie chce dalej przebywać w Domu Pomocy Społecznej. Planuje go opuścić i zamieszkać w C. lub w B. - zacząć nowe życie.

Nadto Sąd Okręgowy ustalił, że J. D. (1) cierpi z powodu schizofrenii paranoidalnej i nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem. Choruje od wielu lat. Był wielokrotnie hospitalizowany psychiatrycznie. Do istotnego pogorszenia doszło po śmierci siostry w 2005 r., która dopomagała mu prowadzić działalność gospodarczą. Przestał wówczas regularnie stosować leki, co doprowadziło do długotrwałego pogorszenia stanu jego zdrowia. Nie przyniosły trwałej poprawy hospitalizacje psychiatryczne w 2009 i 2012 r., które miały charakter leczenia przymusowego. W efekcie uczestnik stracił zdolność do samodzielnej egzystencji i został bez zgody umieszczony w Domu Pomocy Społecznej. Mimo blisko rocznego już pobytu w (...), stan psychiczny uczestnika nie uległ znaczniejszej poprawie. Utrzymują się nadal urojenia i brak krytycyzmu. Stan taki uniemożliwia uczestnikowi kierowanie swoim postępowaniem. Uczestnik wiele lat był leczony bez poprawy. Obecnie - mimo leczenia - nadal wypowiada treści o charakterze urojeniowym. W stosunku do urojeń jest bezkrytyczny. Poza urojeniami będącymi objawami choroby psychicznej u uczestnika nie

stwierdza się zaburzeń funkcji poznawczych. Jest prawidłowo zorientowany co do miejsca, czasu i własnej osoby. Jego pamięć jest niezaburzona. Poziom jego wiadomości ogólnych pozostaje adekwatny do wykształcenia.

Sąd Okręgowy dał wiarę opiniom biegłych i innym dokumentom a zeznaniom uczestnika dał jedynie wiarę częściowo. Sąd odmówił wiary jego zeznaniom w tej części, w której miały one charakter konfabulacji sprzecznej z pozostałym zebrany materiał dowodowy, na przykład że ojciec uczestnika był nałogowym hazardzistą, czy też że jego matka zmarła w tajemniczych okolicznościach.

Odwołując się do art. 13 § 1 k.c., Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż zachodzą przesłanki do orzeczenia wobec uczestnika J. D. (1) ubezwłasnowolnienia całkowitego albowiem stwierdzony u uczestnika stan psychiczny wyłącza zdolność do kierowania jego postępowaniem i jest to jest celowe ze względu na osobiste i majątkowe stosunki tej osoby. Postępowanie dowodowe wykazało, iż w aktualnym stanie zdrowia uczestnik nie jest zdolny do kierowania swoim postępowaniem. Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, iż zaprzestanie przyjmowania leków w latach 2005 do 2006 doprowadziło do znacznej degradacji jego stanu psychicznego. Skutek ów ma charakter długotrwały, o ile nie trwały. Obecnie - pomimo rocznego już pobytu w Domu Pomocy Społecznej - nie udało się uczestnikowi powrócić do stanu zdrowia sprzed załamania wywołanego trudnymi przeżyciami w wyżej powołanym okresie. Biegli podkreślają, iż u uczestnika utrzymują się urojenia i brak krytycyzmu. Nie posiada on adekwatnej oceny swojej sytuacji, robi mało realne plany na najbliższą przyszłość co do wyprowadzki z Domu Pomocy Społecznej i rozpoczęcia nowego życia. Oczywiście, takie aspiracje są zrozumiałe, jednak dla Sądu jest oczywiste, że na tym etapie leczenia jest jeszcze za wcześnie na ich realizację. Kluczową kwestią jest bowiem dopilnowanie leczenia, tak aby dać uczestnikowi rzeczywistą szansę na poprawę jego stanu psychicznego. Obecny pobyt w Domu Pomocy Społecznej zapewnia uczestnikowi bezpieczeństwo i stały nadzór nad przyjmowaniem leków, dzięki czemu zatrzymany został gwałtowny postęp choroby, jaki miał miejsce w latach uprzednich, kiedy to uczestnik leków nie zażywał.

Apelację od tego postanowienia złożył uczestnik

W apelacji k- 151 uczestnik zarzucił, że czuje się bardzo dobrze, wrócił do zdrowia, zażywa leki nowej generacji, uczestniczy w zajęciach terapeutycznych w (...), dużo czyta co potwierdza, że daje sobie radę w życiu i wrócił do zdrowia a ubezwłasnowolnienie nie jest potrzebne. Powołał się na swą długoletnią pracę jako optyka. Wskazał, że jest człowiekiem spokojnym i zrównoważonym lubianym przez innych pensjonariuszy (...). Nie wzięto jego zdaniem pod uwagę opinii wystawionej przez (...) w P., nie przebadano go powtórnie. Zajmuje miejsce w (...), które mógłby zajmować ktoś bardziej potrzebujący, gdyby mu przydzielono lokal socjalny to mógłby mieszkać i żyć bo jest sprawny psychicznie, i fizycznie. Uczestnik zarzucił także, że Doktor K. (tj. lekarz z poradni (...) Psychicznego w S.) „pokreślił” mu tak w lekarstwach, że doprowadził do zakrzepicy i mógł doprowadzić go do śmierci, próbował uwolnić się od niego. Ta niechęć wynika z tego, że nie dawał łapówek i prezentów. Lekarz ten perfidnie wymusił na nim oświadczenie, że jego ciało po śmierci ma zostać przeznaczone do badań. Uczestnik wskazał nadto, że jego ojciec hazardzista nie dbał o higienę, zatykał ubikacje ekskrementami i on musiał stosować „kreta”. To właśnie te chemikalia używał co stanowiło przedmiot zarzutów sąsiadów, którzy chcieli zabrać mieszkanie dla swojej rodziny, dlatego też wzywali policję, To ojciec a nie on zaciągał długi i brał kredyty w sposób nieodpowiedzialny. Wniósł o obiektywne przebadanie go. Uczestnik zarzucił też, że testy psychologiczne potwierdzają jego stanowisko i wykazało stan zdrowia w sposób obiektywny. Jak był pod wpływem ojca to mataczył ale chce to naprawić. J. D. (2) podniósł także na wypadek ubezwłasnowolnienia by wykluczyć jego siostrzenicę jako potencjalnego opiekuna a woli by to była córka.

W kolejnym uzupełnieniu dodatkowo wskazywał, że obecny stan zdrowia jest na tyle dobry, że może nie być ubezwłasnowolniony, nie jest chory na schizofrenię paranoidalną bo przez 23 lata prowadził zakład optyczny, podtrzymał twierdzenie o zaciąganiu kredytów przez ojca, który dążył do umieszczenia go w zakładzie. Policję jego zdaniem korumpował niejaki B. T., który trudni się paserstwem i zgromadził ogromny majątek. Opisał zdarzenia sprzed lat, które maja w przekonaniu skarżącego uzasadniać jego obecną sytuację zdrowotną i życiową. Powoduje to, że wniosek o ubezwłasnowolnienie winien zostać oddalony a on powinien opuścić (...). To stanowisko podtrzymał także w piśmie z dnia 8 sierpnia 2014r. W tym piśmie nadto podkreślił rolę pracownicy socjalnej z S. przy działalności na czarnym rynku wspólnie z B. T., przekupywaniu policji i handlu dziełami sztuki co było przykrywką dla handlu

diamentami i narzędziami ludzkimi i zbrodni. Wskazał, że jego ojciec awanturował się i nasyłał policję. Jego córka oraz siostrzenica tj A. D. i E. D. były nieślubnymi dziećmi I Sekretarza (...) G.. Wszystkich miał przeciwko sobie m.in. sąsiadów, którzy wiedzieli o tym zdarzeniu i nie chcieli go, bo sami mieli na sumieniu morderstwo. W pismach z dnia 15 września 2014r. i z dnia 24 września 2014r. uczestnik powołał także zdarzenie z dnia z dnia 4 września 2014r. które miało się odbyć pod wpływem umundurowanych funkcjonariuszy policji, którzy mieli na nim wymusić podpisanie oświadczeń oskarżali go o przestępstwo, którego nie mógł popełnić bo przebywa w (...) Policja ma współpracować z B. T.. Powtórzył wszystkie argumenty mające wskazywać, że może żyć samodzielnie.

Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny uznał za własne ustalenia Sadu Okręgowego i zważył co następuje:

Ocena stanu zdrowia uczestnika dokonana przez Sąd pierwszej instancji była prawidłowa. Zarówno treść opinii wydanych w sprawie jak i inne dokumenty dotyczące stanu psychicznego J. D. (1) jednoznacznie i spójnie potwierdzają, że jakkolwiek uczestnik nie przejawia zaburzeń poznawczych i jest zorientowany co do miejsca i czasu oraz własnej osoby, to jednak z uwagi na chorobę tj. schizofrenię paranoidalną nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem. Brak jest jakichkolwiek podstaw by kwestionować to ustalenie. Opinie psychiatryczne przeprowadzone przez Sąd Okręgowy zawierały umotywowaną ocenę zakresu zdolności uczestnika do samodzielnego kierowania swoim postępowaniem i prowadzenia swoich spraw. Uwzględniały one postępowanie i zachowanie uczestnika. Sposób przeprowadzenia tych dowodów uwzględniał treść art. 553§1 i 2 k.p.c. Zaświadczenie lek. med. B. M. przedłożone w postępowaniu apelacyjnym nie może zmienić ustaleń opartych na innych dowodach. Fakt ogólnego zorientowania uczestnika nie był kwestionowany w toku postępowania. Uczestnik został wysłuchany przez skład orzekający. Ogólne jednak zorientowanie co do czasu i miejsca nie przesądza prawidłowości procesów intelektualnych. Brak zaś stwierdzenia w chwili badania ostrych objawów wytwórczych nie uchyla samego faktu choroby i nie oznacza, że takie objawy nadal się nie pojawiają w innym momencie a tylko, że w chwili danego badania one nie występowały. Objawy takie w postaci urojeń jednak nadal występują. Z zaświadczenie lekarza – psychologa S. N. wynika k-185, że uczestnik jest nadal bezkrytyczny w stosunku do objawów chorobowych a proces chorobowy zaburza zdolność kierowania postępowaniem i podejmowania decyzji w ważnych sprawach życiowych. Występują nadal urojenia prześladowcze. Także sama treść uzupełnienia apelacji k-174 -178 w części dotyczącej B. T., który w celu pozbycia się uczestnika: „... podał truciznę w kawałku skażonego mięsa w wyniku czego(uczestnik) znalazł się w dwóch szpitalach w związku z zatruciem. .... Byli inni ale zostali zamordowani...”, wskazuje na dalsze urojenia, skoro sam uczestnik dalej podawał, że opiera się na pogłoskach i nie jest w stanie tego sprawdzić a więc zweryfikować prawdziwości twierdzeń. Wnioski o roli uczestnika w ujawnieniu tej sprawy mające w przekonaniu J. D. (1) spowodować umieszczenie o nim informacji „na Z. i na W.” potwierdzają kompletny brak krytycyzmu i świadomości własnej choroby. Ten brak krytycyzmu wpływa na to, że uczestnik uznaje, że może samodzielnie żyć i się utrzymywać, zupełnie jednak pomijając, że jego działalność gospodarcza upadła i została zamknięta w 2011r. Rzeczy zostały wyprzedane. Nie ma więc żadnych materialnych składników umożliwiających prowadzenie tej działalności. Były ponadto zaciągane zobowiązania kredytowe w warunkach choroby psychicznej. Uczestnik zaś znalazł się w sytuacji bezdomności. Choroba psychiczna ponadto powodowała akty agresji co wywoływało wszczęcie postępowania karnego. Nawet treść uzupełnienia apelacji wskazuje, że uczestnik nadal traktuje funkcjonariuszy policji jako wrogów. Obiektywnie więc uczestnik z powodu wskutek choroby psychicznej tj. schizofrenii paranoidalnej nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. Przejawem tego jest brak możliwości oceny swojej sytuacji, swojego zachowania i wywołanych nim następstw a to uzasadnia ubezwłasnowolnienie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2013 r. sygn I CSK 122/13, LEX nr 1353039). Uczestnik naruszał obowiązujący porządek prawny, stwarzał także zagrożenie dla sąsiadów. Przekonania uczestnika o spisku sąsiadów, policji, B. T., lekarz z poradni (...) Psychicznego w S. i pracownicy socjalnej z S. zawarte w apelacji i pismach uzupełniających nie zostały w jakikolwiek sposób uwiarygodnione a tylko potwierdzają oderwanie skarżącego od rzeczywistości i wskazują na brak możliwości racjonalnej oceny sytuacji w jakiej skarżący obecnie się znajduje i źródeł tego stanu. Dowody z opinii i innych dokumentów w sposób spójny określiły od strony medycznej stan zdrowia uczestnika a inne dowody potwierdziły, że ten stan zdrowia determinuje sytuację życiową apelującego. W interesie więc uczestnika jest jego całkowite ubezwłasnowolnienie. Dotyczy to zarówno interesu majątkowego, choćby uporządkowania stosunków wynikających z umów kredytowych jak i ochrony osoby uczestnika znajdującego się w trudnej sytuacji życiowej i majątkowej. Były więc

podstawy do wydania orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu całkowitym na podstawie art. 13§1 k.c. przy zastosowaniu art. 557 k.p.c. Opiekuna ustanawia sąd opiekuńczy, stąd nie ma potrzeby na tym etapie rozważać postulatów skarżącego wyrażonych w tym przedmiocie w uzupełnieniu apelacji. Wobec powyższego orzeczono o oddaleniu apelacji na podstawie art. 385k.p.c. w zw. z art. 13§2 k.p.c. Pełnomocnikowi z urzędu przyznano wynagrodzenie wynikające z §2 ust. 1 -3, §7pkt. 6 i §13 ust. 1 pkt.2 oraz 19 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ( Dz.U. z 2013 r. poz. 461 t.j.).