

Sygn. akt II Ca 1319/15

POSTANOWIENIE

Dnia 15 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Kielcach Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Magdalena Bajor-Nadolska**

Sędziowie: **SSO Rafał Adamczyk (spr.)**

SSR del. Hubert Wicik

Protokolant: starszy protokolant sądowy Agnieszka Baran

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 grudnia 2015 r.

sprawy z wniosku (...)w K.

z udziałem B. K.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym

na skutek apelacji uczestniczki od postanowienia Sądu Rejonowego w Kielcach

z dnia 12 sierpnia 2015 r., sygn. akt III RNs 1551/15

postanawia: uchylić zaskarżone postanowienie i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Kielcach, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

II Ca 1319/15

UZASADNIENIE

(...)w K. domagał się umieszczenia B. K., bez jej zgody, w szpitalu psychiatrycznym. W uzasadnieniu wniosku podniósł, że w trakcie rozmowy z pracownikami Ośrodka uczestniczka była wyraźnie pobudzona i płaczliwa oraz twierdziła, iż nie może liczyć na pomoc osób najbliższych, a jej syn A. bezszelestnie wchodzi do jej mieszkania, zakłada jej ubrania, niszczy je i usiłuje ją otruć. Lekarz psychiatra – konsultant wnioskodawcy, po przeprowadzeniu badania zdiagnozował u B. K. organiczne zaburzenia urojeniowe i uznał, że uczestniczka wymaga leczenia psychiatrycznego, a jego niepodjęcie spowoduje pogorszenie się stanu jej zdrowia (k. 2 - 3).

Odnosząc się do żądania wniosku, B. K. oświadczyła, iż jest całkowicie zdrowa i odpowiedzialna (k. 12).

Postanowieniem z dnia 12 sierpnia 2015 r. Sąd Rejonowy w Kielcach orzekł o umieszczeniu B. K., zamieszkałej w K. przy ul. (...), w szpitalu psychiatrycznym – celem leczenia.

Sąd Rejonowy ustalił, że B. K. urodziła się w dniu (...), przebywa na emeryturze, jest wdową i zamieszkuje wraz ze swym młodszym synem. Nie była nigdy leczona psychiatrycznie. Uczestniczka jest chora psychicznie – cierpi na organiczne zaburzenia urojeniowe. Świadczą o tym: dysforyczny nastrój, przytępiiony afekt, osłabienie pamięci, trudności w koncentracji uwagi, rozwlekłość i monotematyczność wypowiedzi, nieufność, podejrzliwość, wrogie i urojeniowe nastawienie do syna, urojenia: ksobne, prześladowcze i okradania, niespójność wypowiedzi

oraz zaburzony krytycyzm odnośnie choroby i potrzeby leczenia. Stwierdzone u B. K. zmiany organiczne mają związek z wieloletnim nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą oraz wiekiem uczestniczki. Dotychczasowe zachowanie B. K. wskazuje, że nieprzyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego celem leczenia spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego.

Sąd pierwszej instancji przytoczył następnie przepis art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r., nr 231, poz. 1375, ze zmianami; dalej powoływana jako u.o.z.p.), zgodnie z którym osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Z kolei, stosownie do art. 29 ust. 1 u.o.z.p., do szpitala psychiatrycznego może być również przyjęta, bez zgody wymaganej w art. 22, osoba chora psychicznie, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego (punkt 1), bądź która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia (punkt 2). Zdaniem Sądu Rejonowego, z wiarygodnej i logicznej opinii biegłego – specjalisty psychiatrii M. Ć. wynika, iż uczestniczka jest chora psychicznie – cierpi na organiczne zaburzenia urojeniowe. Dotychczasowe zachowanie B. K. wskazuje, że nieprzyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego. Dlatego też Sąd pierwszej instancji, na podstawie art. 23 ust. 1 w związku z art. 29 ust. 1 u.o.z.p., orzekł o umieszczeniu uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym – celem leczenia.

Uczestniczka B. K. wniosła apelację od powyższego postanowienia. Zarzuciła:

1. naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy:

- art. 5 i art. 212 § 2 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 42 u.o.z.p. poprzez nieudzielenie uczestniczce niezbędnych ze względu na specyfikę postępowania pouczeń co do celowości złożenia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu (art. 48 u.o.z.p.) i o innych czynnościach procesowych, w tym szczególności o celowości złożenia wniosków dowodowych, co w efekcie doprowadziło do pozbawienia uczestniczki możliwości obrony jej praw, skutkującego nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c.;

- art. 89 § 1 k.p.c. poprzez dopuszczenie do udziału w sprawie w charakterze pełnomocnika wnioskodawcy osoby nienależycie umocowanej, bowiem zgodnie z treścią § 4 ust. 1 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w K. pełnomocnictwa winien udzielić Dyrektor (...) w K., podczas gdy zostało ono udzielone przez jego Zastępcę, co skutkuje nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 2 k.p.c.;

- zaniechanie przez Sąd Rejonowy udzielenia uczestniczce terminu na ustosunkowanie się do treści opinii biegłego z zakresu psychiatrii, co w efekcie doprowadziło do pozbawienia uczestniczki możliwości obrony jej praw, skutkującego nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c.;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego i brak wszechstronnej jego oceny, w szczególności zaniechanie kompleksowej oceny opinii biegłego sądowego, zaniechanie prześledzenia procesu myślowego biegłego zawartego w treści opinii i oparcie orzeczenia jedynie na podstawie wniosków opinii, które w żaden sposób nie korespondują z jej treścią;

2. naruszenie prawa materialnego:

- art. 23 ust. 1 u.o.z.p. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w sprawie i uznanie, że zaistniała przesłanka wskazana w tym przepisie, uzasadniająca przyjęcie do szpitala psychiatrycznego uczestniczki bez jej zgody, podczas gdy analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie pozwala na tego rodzaju wnioski;

- art. 29 ust. 1 u.o.z.p. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w sprawie i uznanie, iż zaistniała przesłanka wskazana w tym przepisie, uzasadniająca przyjęcie do szpitala psychiatrycznego uczestniczki bez jej zgody, podczas gdy na

podstawie opinii biegłego sądowego nie można z całą pewnością stwierdzić, czy i jakiego rodzaju chorobą psychiczną jest dotknięta uczestniczka, bowiem ta okoliczność nie wynika z treści opinii i nie koresponduje z jej wnioskami;

3. niewyjaśnienie wszystkich istotnych okoliczności sprawy, w szczególności brak ustalenia, czy zachowanie uczestniczki, odbierane przez otoczenie jako wywołane chorobą psychiczną, nie jest spowodowane innymi czynnikami, to jest sygnalizowaną przez uczestniczkę chorobą oczu (zaćma) oraz obawami dotyczącymi sytuacji związanej z konfliktem z synem A. K..

Wskazując na powyższe zarzuty, uczestniczka wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia, zniesienie postępowania w zakresie dotkniętym nieważnością i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, a na wypadek uznania, iż nie zachodzi nieważność postępowania – domagała się uchylenia zaskarżonego postanowienia i umorzenia postępowania, ewentualnie uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania, a nadto zasądzenia od wnioskodawcy na rzecz uczestniczki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

Skarżąca wniosła również o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentów wymienionych w punkcie III apelacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odniosła skutek w postaci uchylenia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Kielcach, bowiem Sąd ten nie rozpoznał istoty sprawy.

Uczestniczka łączy zarzut nieważności postępowania przede wszystkim z niepouczeniem jej przez Sąd o możliwości złożenia wniosku o ustanowienie profesjonalnego pełnomocnika. Obowiązek przewidziany w art. 5 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. jest uzależniony od ujawnienia się w toku postępowania okoliczności wskazujących na problemy uczestnika (strony) w samodzielnym prowadzeniu sprawy i potrzebę skorzystania z fachowej pomocy, w szczególności - co podkreślił Sąd Najwyższy w cytowanym przez skarżącą uzasadnieniu postanowienia z dnia 22 lipca 2010 r. (I CSK 234/10, OSNC - ZD 2011/2/32) - jeśli z opinii biegłego psychiatry wynika, że zakłócenia w odbiorze rzeczywistości przez uczestnika (stronę) mogą mu utrudnić podjęcie racjonalnej obrony jego interesów. Zdaniem Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie nie występowały tego rodzaju przesłanki, o czym świadczy nie tylko treść opinii biegłego psychiatry (k. 8), lecz także analiza wypowiedzi uczestniczki w toku postępowania, dowodzących wystarczającej orientacji skarżącej co do przedmiotu postępowania (k. 11 – 12) oraz aktywne przeciwstawianie się B. K. potrzebie przyjęcia jej do szpitala psychiatrycznego. Wypada dodać, iż stosownie do art. 48 u.o.z.p., sąd może ustanowić dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata z urzędu, nawet bez złożenia wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata w sprawie za potrzebny. Skarżąca ma natomiast rację, że Sąd Rejonowy naruszył przepisy art. 5 k.p.c. i art. 212 § 2 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 42 u.o.z.p. – poprzez nieudzielenie uczestniczce niezbędnych ze względu na specyfikę postępowania pouczeń co do możliwości zgłoszenia wniosków dowodowych w sprawie. Sąd pierwszej instancji dysponował pisemną opinią biegłego psychiatry, sporządzoną na dzień przed rozprawą; odpis opinii nie został doręczony B. K., która nie zapoznała się wcześniej z treścią opinii i nie mogła zgłosić jeszcze przed rozprawą ewentualnych uwag i zarzutów do opinii. Rozprawa w dniu 12 sierpnia 2015 r. trwała kilkanaście minut, a odebrane przez Sąd ustne wyjaśnienia do opinii biegłego nie dają odpowiedzi na zagadnienia istotne z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, zastosowanych przez Sąd Rejonowy. Wymienione uchybienia procesowe Sądu pierwszej instancji, jak również podnoszone przez uczestniczkę zaniechanie udzielenia jej przez Sąd terminu do ustosunkowania się do opinii biegłego, nie stanowią jednak – w ocenie Sądu Okręgowego – wadliwości proceduralnych jednoznacznych z pozbawieniem strony możliwości obrony jej praw i skutkujących automatycznie nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. W zakresie pozbawienia strony możliwości obrony jej praw jako przyczyny nieważności postępowania mieszczą się tylko te przypadki, gdy strona na skutek uchybień procesowych sądu lub strony przeciwnej nie mogła brać udziału w postępowaniu lub jego istotnej części, jeżeli skutki tych wadliwości nie mogły być usunięte na następnych posiedzeniach wyznaczonych na rozprawę

przed wydaniem wyroku w danej instancji. Aby pozbawienie strony możliwości obrony jej praw mogło stanowić przyczynę nieważności, musi ono być ponadto całkowite i w sposób bezwzględny wyłączające możliwość obrony. Ta podstawa nieważności nie zachodzi w razie utrudnienia stronie popierania przed sądem dochodzonych roszczeń lub zarzutów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2015 r., IV CZ 113/14, LEX nr 1656519; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2015 r., II PK 189/14, LEX nr 1764808). Naruszenie art. 5 k.p.c. nie powoduje nieważności postępowania, bowiem nie jest to sytuacja pozbawienia strony możliwości obrony jej praw, lecz może być jedynie rozważana jako naruszenie przepisów postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2014 r., I PZ 20/14, LEX nr 1541251). Nawet w przypadku, gdyby uczestniczka zgłosiła wnioski dowodowe, a sąd by ich nie uwzględnił, nie można by mówić o pozbawieniu możliwości obrony praw w rozumieniu art. 379 pkt 5 k.p.c., skutkującym nieważnością postępowania. Ocena kompletności materiału dowodowego przez sąd odnosi się do stosowania przepisów o postępowaniu dowodowym i nie składa się na podstawę (przesłankę) nieważności postępowania z art. 379 pkt 5 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 marca 2014 r., II PK 256/12, LEX nr 1448393).

Przymusowa hospitalizacja osoby chorej psychicznie na podstawie art. 29 u.o.z.p. jest ingerencją w sferę wolności i nietykalności osobistej człowieka. Z tej przyczyny kontrola sądu w zakresie spełnienia ustawowych podstaw do zastosowania tej ingerencji powinna być szczególnie wnikliwa. Sąd musi więc sprawdzić w pierwszej kolejności, czy z uprawnienia przewidzianego w art. 29 ust. 2 i 3 u.o.z.p. korzystają podmioty wyliczone wyczerpująco w tych przepisach. Stosownie do treści art. 29 ust. 3 u.o.z.p., wniosek o przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w ust. 1 tego przepisu, może również zgłosić organ do spraw pomocy społecznej, o ile ta osoba jest objęta oparciem społecznym, o którym mowa w art. 8 u.o.z.p. Konieczne było zatem zbadanie, czy B. K. jest objęta oparciem społecznym, określonym w art. 8 u.o.z.p. Sąd Rejonowy nie poczynił żadnych ustaleń w tym przedmiocie. Wyjaśnienia wymaga też podnoszona przez uczestniczkę w apelacji kwestia działania w sprawie zastępcy dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w K. i pracownika upoważnionego przez tę osobę.

Przepis art. 29 ust. 1 u.o.z.p. pozwala na przymuszenie osoby chorej psychicznie do podjęcia leczenia w szpitalu psychiatrycznym jedynie wówczas, gdy: (1) dotychczasowe postępowanie tej osoby wskazuje na to, że nieprzyjęcie jej do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego bądź (2) osoba ta jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, iż leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. Z uzasadnienia zaskarżonego postanowienia zdaje się wynikać, że Sąd Rejonowy uznał, iż zachodzi pierwszy z tych wypadków, chociaż przy omawianiu podstawy prawnej orzeczenia Sąd podał łącznie przepisy art. 23 ust. 1 w związku z art. 29 ust. 1 u.o.z.p., nie dostrzegając, że przepisy te zawierają odmienne przesłanki ich zastosowania – art. 23 ust. 1 u.o.z.p. wymaga, aby dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazywało, iż z powodu choroby osoba ta zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, natomiast przepis art. 29 ust. 1 u.o.z.p. wylicza w dwóch punktach odrębne i różne od wymienionych w art. 23 ust. 1 u.o.z.p. podstawy przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie, bez jej zgody. Skarżąca trafnie zarzuca naruszenie przez Sąd Rejonowy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. poprzez zaniechanie kompleksowej oceny dowodu z opinii biegłego psychiatry. Sąd pierwszej instancji przytoczył jedynie wnioski tej lakonicznej opinii, zawierające powtórzenie ustawowego sformułowania z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. Dokonywana przez Sąd kontrola występowania w stanie faktycznym sprawy przesłanek ustawowych nakazujących uwzględnienie wniosku powinna być dokładna, zwłaszcza gdy osoba, której dotyczy wniosek kwestionuje, iż jej zachowanie uzasadnia w świetle obowiązującego prawa przymusową hospitalizację. Sąd nie może biernie poprzestać na ocenie wyrażonej przez biegłego lekarza psychiatrę. Opinia biegłego nie może być uznana za wyłączne źródło poczynionych przez Sąd pozytywnych ustaleń co do wystąpienia materialnoprawnych podstaw wniosku szczególnie wówczas, gdy jest tak zwięzła jak w rozpoznawanej sprawie i bez szerszej motywacji przytacza tylko ustawowe zwroty stanowiące przesłanki przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym. Należy przy tym podkreślić, że o potrzebie przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym orzeka sąd a nie biegły, wobec czego sąd musi dysponować nie tylko stanowiskiem biegłego, lecz także zapoznać się z przesłankami jego rozumowania, a więc z charakterystyką zdiagnozowanej jednostki chorobowej, jej przebiegiem, sposobami leczenia oraz prognozami co do skutków zaniechania tego leczenia, konfrontując przesłanki oceny biegłego z faktami

ustalonymi na podstawie innych dowodów przeprowadzonych w sprawie. Dodatkowa trudność w sprawie z wniosku o przyjęcie do szpitala bez zgody chorego wynika ze specyficznego charakteru ustaleń faktycznych, wyrażającego się w tym, że rozstrzygnięcie opiera się na prognozie, czyli hipotetycznej ocenie sądu co do skutków mogących nastąpić w przyszłości. Przewidywanie „znacznego pogorszenia” stanu zdrowia ma być, stosownie do wskazania ustawy, oparte na „dotychczasowym zachowaniu” chorego. Przez pojęcie „znacznego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego” - uwzględniając art. 2 ust. 1 pkt 2 u.o.z.p. - należy rozumieć doprowadzenie się przez osobę chorą psychicznie, na skutek niepodejmowania leczenia, do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub w pracy. Takie rozumienie tego pojęcia pozwala ograniczyć hospitalizację przymusową tylko do tych osób, dla których jest ona niezbędna. Nie należy bowiem ułatwiać jej stosowania wobec osób chorych psychicznie, które zachowują się w sposób nawet rażąco odbiegający od wymagań społecznych, ale mogą funkcjonować bez większych trudności w rodzinie, miejscu zamieszkania i pracy (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09, LEX nr 688057). Wymaganie art. 46 ust. 2 u.o.z.p., aby podstawę ustaleń sądu stanowił, między innymi, dowód z opinii jednego lub kilku lekarzy psychiatrów musi być postrzegane także w kontekście umiejętnego rozróżnienia pomiędzy kompetencją biegłego do udzielenia informacji i wiadomości specjalnych niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy a kompetencją sądu jako wyłącznie uprawnionego do ustalenia faktów i ocen (również hipotetycznych) na podstawie tej opinii oraz innych dowodów. Sąd pierwszej instancji nie wyjaśnił, jakie konkretnie dotychczasowe zachowania uczestniczki uzasadniają prognozę znacznego pogorszenia stanu jej zdrowia w razie nieprzyjęcia jej do szpitala, na czym będzie polegało to pogorszenie oraz jaki sposób leczenia w szpitalu psychiatrycznym jest konieczny w przypadku jednostki chorobowej występującej u B. K.. W konsekwencji, słuszny jest zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. przez jego niewłaściwe zastosowanie, ponieważ fakty ustalone przez Sąd pierwszej instancji nie wypełniały przesłanek tego przepisu.

W świetle powyższych rozważań, Sąd pierwszej instancji nie dokonał należytej analizy materialnoprawnych podstaw żądania z art. 29 ust. 1 pkt 1 i ust. 3 u.o.z.p., w tym uprawnienia wnioskodawcy do złożenia wniosku w trybie art. 29 ust. 3 tej ustawy – przez co doszło do nierozpoznania istoty sprawy. Skutkowało to koniecznością uchylecia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu – stosownie do art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy przeprowadzi postępowanie dowodowe zgodnie z przedstawionymi wcześniej uwagami i oceni zasadność wniosku, z uwzględnieniem okoliczności wskazanych przez Sąd odwoławczy. W przypadku wykazania przez wnioskodawcę uprawnienia z art. 29 ust. 3 u.o.z.p. Sąd pierwszej instancji ustali, czy zaistniały przesłanki z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p., co będzie wymagało rozstrzygnięcia o wnioskach dowodowych zawartych w apelacji, o ile nadal będą one popierane. Trzeba przy tym pamiętać, że rozpoznanie wniosku Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w K. następuje w postępowaniu nieprocesowym, a cele tego postępowania są szersze niż przyznanie racji wnioskodawcy bądź uczestniczce. W razie braku odpowiedniej inicjatywy dowodowej uczestników Sąd może również rozważyć dopuszczenie w takiej sytuacji dowodów z urzędu.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c.

SSO Rafał Adamczyk SSO Magdalena Bajor-Nadolska SSR (del. do SO) Hubert Wicik