

Sygn. akt II Ca 260/16

POSTANOWIENIE

Dnia 6 lipca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Kielcach II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Rafał Adamczyk (spr.)

Sędziowie: SSO Elżbieta Ciesielska

SSO Hubert Wicik

Protokolant: starszy protokolant Beata Wodecka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 lipca 2016 r. sprawy

z wniosku Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w K.

z udziałem S. G.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym

na skutek apelacji uczestnika

od postanowienia Sądu Rejonowego w Kielcach

z dnia 4 lutego 2016 r. sygn. akt III RNs 2499/15

postanawia: uchylić zaskarżone postanowienie, znieść w całości postępowanie przed Sądem Rejonowym w Kielcach i przekazać sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

II Ca 260/16

UZASADNIENIE

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w K. domagał się umieszczenia S. G., bez jego zgody, w szpitalu psychiatrycznym. W uzasadnieniu wniosku podniósł, że uczestnik jest osobą chorą psychicznie, bezkrytyczną wobec swojej choroby, wymaga leczenia psychiatrycznego w warunkach szpitalnych, a jego niepodjęcie spowoduje pogorszenie się stanu zdrowia S. G. (k. 2 - 3).

Uczestnik S. G. nie odniósł się jednoznacznie do żądania wniosku (k. 15).

Postanowieniem z dnia 4 lutego 2016 r. Sąd Rejonowy w Kielcach orzekł o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym S. G., urodzonego (...)(k. 18).

Sąd Rejonowy ustalił, że S. G. ma 54 lata, mieszka z 77-letnią matką, jest kawalerem, nie ma dzieci, pobiera zasiłek z Miejskiego Ośrodka Pomocy

Spolecznej. Uczestnik leczył się psychiatrycznie w poradni zdrowia psychicznego od 16 - 17 roku życia, jednak od około 10 lat zaniechał leczenia, a nadto spożywa duże ilości alkoholu. Lekarz psychiatra E. P. w dołączonej do wniosku opinii psychiatrycznej, po przeprowadzeniu ambulatoryjnego badania psychiatrycznego stwierdziła, że S. G. jest osobą chorą psychicznie, cierpi na organiczne zaburzenia urojeniowe, podobne do schizofrenii oraz zespół zależności alkoholowej. Uczestnik jest całkowicie bezkrytyczny wobec swojej choroby, wskazane jest jego leczenie psychiatryczne w warunkach szpitalnych. Zdaniem psychiatry E. P., nieprzyjęcie S. G. do szpitala psychiatrycznego spowoduje dalsze pogorszenie stanu zdrowia psychicznego uczestnika. Zgodnie z opinią sądowno - psychiatryczną, sporządzoną przez biegłego lekarza psychiatrę M. Ć., S. G. ma zaburzenia urojeniowe oraz jest uzależniony od alkoholu. Świadczą o tym: dysforyczny nastrój, napięty afekt, urojenia ksobne, prześladowcze, doznawanie omamów słuchowych, nieufność, podejrzliwość, dziwaczność i nieadekwatność zachowań, niespójność reakcji emocjonalnych, zaburzony krytycyzm odnośnie choroby, leczenia. Opiniowany nie zgłasza się do psychiatry, pije ciągami alkohol, nadużywa R., wchodzi w konflikt z prawem, jest bezkrytyczny wobec potrzeby leczenia. S. G. jest osobą chorą psychicznie. Uczestnik wymaga leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Jego dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie go do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jego stanu zdrowia psychicznego.

Sąd pierwszej instancji przytoczył następnie przepis art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 546; dalej powoływana jako u. o.z.p.), zgodnie z którym do szpitala psychiatrycznego może być równieź przyjęta, bez zgody wymaganej wart. 22 U.O.Z.p., 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 wiarygodnych, logicznych i korespondujących ze sobą opinii lekarza psychiatry E. P. oraz biegłego sądowego - specjalisty psychiatry M. Ć. wynika, iż S. G. jest chory psychicznie, cierpi na zaburzenia urojeniowe oraz uzależnienie od alkoholu. Dotychczasowe zachowanie uczestnika wskazuje, że nieprzyjęcie go do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego. S. G. na rozprawie nie był w stanie odnieść się do dowodów z opinii biegłych i trudne było nawiązanie logicznej rozmowy z uczestnikiem. Dlatego też Sąd pierwszej instancji, na podstawie art. 29 ust. 1 U.O.Z.p. orzekł o umieszczeniu S. G. w szpitalu psychiatrycznym.

Uczestnik wniósł apelację od powyższego postanowienia. Zaskarżył orzeczenie Sądu Rejonowego w całości. Zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego:

a) 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 bez zgody uczestnika, podczas gdy analiza materiału dowodowego

zgromadzonego w sprawie nie pozwala na poczynienie takich ustaleń,

b) art. 29 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 bez zgody uczestnika, podczas gdy na podstawie opinii biegłego sądowego nie można z całą stanowczością stwierdzić jakiego rodzaju chorobą psychiczną jest dotknięty uczestnik, . bo nie wynika to z treści opinii, a nadto nie ustalono, w jaki sposób dotychczasowe zachowanie uczestnika świadczy o tym, iż nieprzyjęcie do szpitala psychiatrycznego S. G. spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego;

2. naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy:

a) art. 5 i art. 212 § 2 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c., art. 42 U.O.Z.p. i art. 48 U.O.Z.p. poprzez nieudzielenie uczestnikowi pouczenia o celowości złożenia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu, a także o możliwości składania wniosków dowodowych w sprawie, co w konsekwencji doprowadziło do pozbawienia uczestnika możliwości obrony swoich praw, skutkującego nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c.,

b) art. 233 § 1 k.p.c. przez błędną ocenę materiału dowodowego w sprawie i brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, co w konsekwencji doprowadziło do oparcia rozstrzygnięcia na wniosku biegłego zawartym w opinii, a nie na własnym rozważeniu zgromadzonego materiału dowodowego.

Wskazując na powyższe zarzuty, uczestnik wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia przez oddalenie wniosku, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania, a nadto o zasądzenie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej w postępowaniu apelacyjnym, które nie zostały w żadnej części uiszczone przez uczestnika.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje :

Apelacja odniosła skutek w postaci uchylenia zaskarżonego postanowienia, zniesienia w całości postępowania przed Sądem Rejonowym w Kielcach i przekazania sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania - z uwagi na nieważność postępowania przed Sądem pierwszej instancji, przejawiającą się pozbawieniem uczestnika S. G. możliwości obrony jego praw (art. 379 pkt 5 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c.),

Uczestnik łączy zarzut nieważności postępowania przede wszystkim z niepouczeniem go 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 i aktualizuje się w szczególności wtedy, gdy z opinii biegłego psychiatry wynika, że zakłócenia w odbiorze rzeczywistości przez uczestnika (stronę) mogą mu utrudnić podjęcie racjonalnej obrony jego interesów (por. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z 22 lipca 2010 r., I CSK 234110, OSNC - ZD 2011/2/32). Zdaniem Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie występowały tego rodzaju przesłanki, o czym świadczy nie tylko

treść opinii biegłego psychiatry (stwierdzenie u S. G. zaburzeń urojeniowych, dziwaczność i nieadekwatność zachowań uczestnika - k. 10), lecz także analiza wypowiedzi uczestnika w toku postępowania, dowodzących niewystarczającej orientacji skarżącego co do przedmiotu postępowania (k. 15) - co dostrzegł Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia, podnosząc, iż uczestnik nie był w stanie odnieść się na rozprawie do przeprowadzonych dowodów i trudno było nawiązać logiczną rozmowę ze S. G. (k. 23v). 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. Sąd pierwszej instancji skorzystał z tej możliwości dopiero po wydaniu zaskarżonego postanowienia, na etapie postępowania międzyinstancyjnego (k. 29). Skarżący ma 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 uczestnikowi niezbędnych ze względu na specyfikę postępowania pouczeń co do możliwości zgłoszenia wniosków dowodowych w sprawie. Sąd pierwszej instancji dysponował pisemną opinią biegłego psychiatry M. Ć., sporządzoną na sześć dni przed rozprawą (k. 8); odpis opinii nie został doręczony S. G., który nie zapoznał się wcześniej z treścią opinii i nie mógł zgłosić jeszcze przed rozprawą ewentualnych uwag i zarzutów do opinii. Rozprawa w dniu 4 lutego 2016 r. trwała piętnaście minut, a odebrane przez Sąd dwuzdaniowe 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 stanowią - w ocenie Sądu Okręgowego - wadliwości proceduralne równoznaczne

z pozbawieniem uczestnika możliwości obrony jego praw i skutkujące nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. W orzecznictwie przyjmuje się, iż pozbawienie strony możliwości obrony praw polega na tym, że ze względu na wadliwe czynności procesowe sądu strona, wbrew swej woli, została faktycznie pozbawiona możliwości działania w toku całego postępowania lub w jego istotnej części, jeżeli skutków tego uchybienia nie można było usunąć przed wydaniem orzeczenia w danej instancji i to niezależnie od tego, czy takie działanie strony mogłoby mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 4 marca 2009 r., IV CSK 468/08, LEX nr 515415 i powołane tam orzeczenia Sądu Najwyższego). S. G. nie miał realnej możliwości obrony w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, nie mógł zgłosić konstruktywnych wniosków dowodowych, a niemożność właściwego korzystania z instytucji procesowych przez osobę uznaną za chorą psychicznie powoduje konieczność ustanowienia przez sąd pełnomocnika, czego Sąd Rejonowy nie uczynił przed wydaniem merytorycznego orzeczenia w sprawie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 28 listopada 2002 r., II CKN 399/01, LEX nr 196607; postanowienie Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2011 r., V CSK 390110, LEX nr 1129178; postanowienie Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2013 r., III CSK 222/12, LEX nr 134168).

Dodatkowo należy podnieść, że Sąd Rejonowy nie rozpoznał istoty sprawy. 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 S. G. jest objęty oparciem społecznym, określonym w art. 8 U.O.Z.p. Sąd Rejonowy dysponował jedynie oświadczeniem uczestnika, złożonym do protokołu rozprawy: "dostaję około 230 zł miesięcznie z MOPR-u" (k. 15), jednak nie zostały poczynione bliższe i jednoznaczne ustalenia w tym przedmiocie.

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 przepis art. 29 ust. 1 U.O.Z.p., nie dostrzegając, że przepis ten reguluje w dwóch punktach odrębne podstawy przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie, bez jej

zgody. Skarżący 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 wadliwie oparł swoje ustalenia na dołączonej do wniosku opinii psychiatrycznej E. P., traktując ten dokument jako dowód z opinii biegłego w rozumieniu art. 278 k.p.c. Opinie pozasądowe, wykonane na zlecenie stron lub innych organów niż sąd orzekający, nawet jeżeli zostały sporządzone przez biegłego sądowego, nie mogą być traktowane jak dowód z opinii biegłego. Są one elementem stanowiska strony oraz stanowią - jako dokument prywatny - jedynie dowód tego, że osoba, która podpisała opinię, wyraziła zawarty w niej pogląd, nie korzystają natomiast z domniemania zgodności z prawdą zawartych w nich twierdzeń (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 11 czerwca 1974 r., II CR 260/74, LEX nr 7517; z 8 listopada 1988 r., II CR 312/88, LEX nr 8925; z 8 czerwca 2001 r., I PKN 468/00, OSNP 2003, nr 8, poz. 197; z 15 stycznia 2010 r., I CSK 199/09, LEX nr 570114). Sąd Rejonowy przytoczył również wnioski opinii biegłego psychiatry M. Ć., 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 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. Z opinii biegłego M. Ć. nie wynika jednoznacznie, jaką chorobą psychiczną jest dotknięty uczestnik oraz czy zaburzenia urojeniowe stanowią taką chorobę. 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 uczestnika uzasadniają prognozę znacznego pogorszenia stanu jego zdrowia w razie nieprzyjęcia S. G. do szpitala, na czym będzie polegało to pogorszenie oraz jaki sposób leczenia w szpitalu psychiatrycznym jest konieczny w przypadku jednostki chorobowej występującej u uczestnika. 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, w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji doszło do nieważności postępowania, przejawiającej się pozbawieniem uczestnika S. G. możliwości obrony jego praw, a ponadto Sąd Rejonowy 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, zniesienia w całości postępowania przed Sądem Rejonowym w Kielcach i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania temu Sądowi - stosownie do art. 386 § 2 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. 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 uczestnikowi. 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.