

Sygn. akt I CSK 402/08

POSTANOWIENIE

Dnia 16 kwietnia 2009 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Zbigniew Strus (przewodniczący)
SSN Irena Gromska-Szuster (sprawozdawca)
SSN Kazimierz Zawada

w sprawie z wniosku M.W.

przy uczestnictwie G.W.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody pacjenta,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 16 kwietnia 2009 r.,

skargi kasacyjnej uczestniczki postępowania od postanowienia

Sądu Okręgowego w W.

z dnia 6 lutego 2008 r., sygn. akt [...],

uchyla zaskarżone postanowienie i przekazuje sprawę Sądowi Okręgowemu w W. do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Zaskarżonym postanowieniem z dnia 6 lutego 2008 r. Sąd Okręgowy w W. oddalił apelację uczestniczki postępowania G.W. od postanowienia Sądu pierwszej instancji, uwzględniającego wniosek M.W. o stwierdzenie, że zachodzą przesłanki z art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, ze zm. - dalej: „uozp”) do przyjęcia uczestniczki postępowania do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody.

Sąd drugiej instancji oparł się na ustaleniach Sądu Rejonowego, z których wynika, że uczestniczka postępowania ma [...] lat, jest [...], od 11 lat nie pracuje, mieszka z mężem i pełnoletnim synem. Od 10 lat jej zachowanie jest niepokojące, ma trudności w kontaktach z ludźmi, często monologuje, podnosi głos, krzyczy, utrzymuje że jest śledzona i gwałcona, obwinia męża o poniżanie, bicie i groźby, odmawia leczenia i przyjmowania leków. Biegła sądowa lekarz psychiatra stwierdziła u uczestniczki postępowania chorobę psychiczną pod postacią schizofrenii paranoidalnej. W ocenie biegłej choroba zaburza funkcjonowanie uczestniczki, a jej nie leczenie spowoduje pogorszenie stanu zdrowia, natomiast podjęcie leczenia w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę.

Sąd Okręgowy wskazał, że do wniosku, złożonego przez męża G. W., dołączone zostało skierowanie do szpitala psychiatrycznego wystawione przez lekarza psychiatrę, który na podstawie badania uczestniczki przeprowadzonego w jej domu stwierdził istnienie podejrzenia choroby psychicznej pod postacią schizofrenii paranoidalnej, wskazał, że uczestniczka z uwagi na tę chorobę nie jest zdolna do zaspokajania swoich potrzeb życiowych, nie przyjęcie jej do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia, zaś leczenie w szpitalu psychiatrycznym stan ten poprawi. Przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry potwierdził to rozpoznanie oraz ocenę co do rokowań w razie zaniechania leczenia szpitalnego lub jego podjęcia. Wprawdzie w czasie przesłuchania na rozprawie biegła wycofała się z zawartego w opinii pisemnej stwierdzenia, że uczestniczka nie jest zdolna do zaspokajania swoich potrzeb życiowych, okazało się bowiem, że wykonuje wszystkie czynności życia

codziennego, podtrzymała jednak ocenę, że nie umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym spowoduje pogarszanie jej stanu zdrowia.

Sąd Okręgowy uzupełnił na wniosek uczestniczki postępowanie dowodowe przesłuchując jej matkę i brata, jednak nie dał wiary zeznaniom Z.Ż. uznając, że stara się ona ochronić córkę przed umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym, poza tym często zasłaniała się niepamięcią, zaś brat uczestniczki nie interesuje się siostrą, ani jej sytuacją rodzinną.

Sąd drugiej instancji oddalił zawarty w apelacji wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry stwierdzając, że uczestniczka nie kwestionowała treści opinii a jedynie jej wnioski, miała możliwość zadawania pytań biegłej na rozprawie i sam fakt, że opinia nie jest zgodna z oczekiwaniami uczestniczki postępowania nie może być podstawą do ponownego przeprowadzenia dowodu.

W konsekwencji Sąd Okręgowy podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji zarówno co do rozpoznania u uczestniczki choroby psychicznej jak i skutków nie skierowania jej na leczenie w szpitalu psychiatrycznym oraz tego, że spełnione zostały przesłanki z art. 29 uozp do wydania orzeczenia o potrzebie przyjęcia uczestniczki postępowania do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody.

W skardze kasacyjnej opartej na obu podstawach uczestniczka postępowania zarzuciła naruszenie art. 12, 21 ust. 1 i 2 oraz 29 ust. 1 pkt 1 uozp przez przeprowadzenie badania uczestniczki bez jej zgody i z naruszeniem zasad art. 21 ust. 1 i 2 a także przez uznanie, że zachodzą podstawy do wydania orzeczenia o potrzebie przyjęcia uczestniczki do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, nie rozważenie innych sposobów leczenia, naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie wadliwej oceny zeznań świadka Z.Ż., naruszenie art. 286 w zw. z art. 233 § 1 i 2 k.p.c. i art. 31 ust. 1 Konstytucji RP przez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lub przesłuchanie biegłej na rozprawie. Wnosiła o uchylenie zaskarżonego postanowienia oraz poprzedzającego je postanowienia Sądu pierwszej instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenia kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Jak wielokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy, przy stosowaniu przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego należy mieć na względzie jej fundamentalne założenia, wyrażone w preambule, w przepisach ogólnych – art. 2 ust. 2 oraz licznych przepisach szczególnych, z których wynika, że ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa a ustawa określa formy tej ochrony, zaś jednoznaczną intencją ustawodawcy jest zagwarantowanie osobom z zaburzeniami psychicznymi ochrony ich praw oraz poszanowania sfery ich wolności i godności osobistej. Tę intencję ustawodawcy powinny mieć na uwadze sądy wydające orzeczenia w trybie art. 22-29 uozp, które wkraczają bezpośrednio w sferę wysoko chronionych dóbr osób z zaburzeniami psychiatrycznymi. Są to przy tym przepisy szczególne, bowiem regułą jest nieskrępowana możliwość oceny przez każdą osobę samodzielnie zarówno potrzeby jak i wyboru rodzaju i metod postępowania leczniczego. Sąd powinien zatem wyklądać je ściśle i jako istotną dyrektywę swojego postępowania traktować wymóg, by rozstrzygnięcie, które poweźmie, było celowe z punktu widzenia dobra i interesu osoby, której dotyczy (porównaj między innymi postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 1996 r. II CRN 201/95, nie publ., z dnia 12 lutego 1997 r. II CKU 72/96, OSNC 1997/6-7/84 i z dnia 27 lutego 2008r. III CSK 318/07).

W sytuacji, gdy zachodzą przesłanki zastosowania art. 29, a więc wydania orzeczenia o potrzebie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w ustępie pierwszym tego przepisu, konieczne jest przede wszystkim uzyskanie przez wnioskodawcę świadectwa lekarza psychiatry szczegółowo uzasadniającego potrzebę leczenia w szpitalu psychiatrycznym, wydanego przy zastosowaniu reguł postępowania przewidzianych w art. 30 uozp. Podobne reguły postępowania powinny być stosowane przy wydawaniu, na zlecenie sądu, opinii przez biegłego lekarza psychiatrę mającego ustalić stan zdrowia psychicznego osoby, której wniosek dotyczy, metody i rodzaj leczenia oraz prognozy w razie nie podjęcia leczenia szpitalnego.

Z przepisów tych wynika przede wszystkim, że regułą jest przeprowadzenie badania psychiatrycznego w publicznym zakładzie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zawiadomienie osoby, która ma być badana, o terminie i miejscu badania oraz odpowiednie pouczenie o konsekwencjach niestawiennictwa (art. 30

ust. 3 i 4 uozp). Badanie w miejscu zamieszkania tej osoby możliwe jest tylko wyjątkowo, w warunkach określonych w art. 30 ust. 4. Jeżeli osoba, która ma być poddana badaniu psychiatrycznemu, nie wyraża na nie zgody, stosuje się odpowiednio art. 21 uozp, a więc przede wszystkim przed przystąpieniem do badania należy uprzedzić osobę badaną o przyczynach przeprowadzenia badania bez jej zgody (art. 21 ust. 2 uozp).

Trafny jest zarzut skargi kasacyjnej, że z załączonego do wniosku zaświadczenia lekarskiego ani z opinii biegłej lekarza psychiatry wydanej na zlecenie Sądu pierwszej instancji, nie wynika, by procedura ta została zachowana w stosunku do uczestniczki postępowania. Zaświadczenie lekarskie załączone do wniosku, jak i opinia biegłego sądowego zostały wydane po przeprowadzeniu badania uczestniczki w domu, brak jednak informacji, dlaczego badanie nie odbyło się w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, zgodnie z wymaganiami art. 30 ust. 3 i 4 uozp, nie ma też informacji, czy uczestniczka wyraziła na nie zgodę, a jeżeli nie (na co wskazują jej liczne pisma przygotowawcze złożone do akt), czy została uprzedzona, że przeprowadzone będzie badanie psychiatryczne oraz jaki jest jego cel (art. 21 ust. 2). Osoba poddawana badaniu psychiatrycznemu jest jego pomiotem i tak powinna być traktowana przy zachowaniu procedury umożliwiającej jej uzyskanie świadomości tego, że w określonym celu jest poddawana badaniu psychiatrycznemu.

Okoliczności przeprowadzenia badania w celu wydania opinii w sprawie nie zostały także wyjaśnione w czasie przesłuchania biegłej na rozprawie. Nie zostało również wyjaśnione, na jakiej podstawie biegła w opinii pisemnej stwierdziła, że uczestniczka jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, z czego wycofała się na rozprawie. Jest to bardzo istotna okoliczność, bowiem dotyczy jednej z przesłanek, od których wystąpienia zależy dopuszczalność wydania orzeczenia w trybie art. 29 uozp, a zmiana stanowiska biegłej w tym przedmiocie może wskazywać na brak dostatecznie wnikliwych badań i wywiadu oraz przyjęcie pewnego założenia odpowiadającego przesłankom ustawowym, co może podważać rzetelność zarówno świadectwa załączonego do wniosku, jak i opinii biegłej. W każdym razie tego rodzaju niejasność niewątpliwie

uzasadniała wniosek uczestniczki o przeprowadzenie na rozprawie apelacyjnej dowodu z uzupełniającej ustnej opinii biegłej (art. 286 k.p.c.).

Uzupełnienie opinii było też konieczne celem ustalenia czy możliwe jest leczenie powódki w poradni zdrowia psychicznego, a więc zastosowanie środka mniej uciążliwego dla osoby leczonej. Zgodnie bowiem z art. 12 uozp przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy. Brak ustaleń Sądu w tym przedmiocie oraz rozważenia możliwości zastosowania innych, niż przymusowe leczenie w szpitalu psychiatrycznym, metod leczenia uczestniczki, uzasadnia trafność kasacyjnego zarzutu naruszenia art. 12 uozp.

Uzasadniony jest także zasadniczy zarzut naruszenia art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy. Skoro bowiem Sąd ustalił, że uczestniczka postępowania zaspokaja wszystkie swoje potrzeby życiowe, a więc nie zachodzi przesłanka do umieszczenia jej w szpitalu psychiatrycznym określona w art. 29 ust. 1 pkt 2 uozp, to orzeczenie o potrzebie przyjęcia uczestniczki do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody wymagało stwierdzenia, że dotychczasowe zachowanie uczestniczki wskazuje na to, iż nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, a więc że występuje przesłanka z art. 29 ust. 1 pkt 1 uozp. Podkreślić należy, że ustawa wymaga prognozy „znacznego” pogorszenia stanu zdrowia psychicznego osoby objętej postępowaniem w trybie art. 29 ust. 1 pkt 1, nie wystarczy więc samo tylko jego „pogorszenie”. Tymczasem w rozpoznawanej sprawie Sąd pierwszej instancji przyjął, że biegła ostatecznie stwierdziła, iż nie leczenie spowoduje pogorszenie stanu zdrowia uczestniczki postępowania, Sąd drugiej instancji, przyjmując za własne ustalenia i ocenę Sądu pierwszej instancji jednocześnie wskazał, że w opinii pisemnej biegła stwierdziła, iż nie przyjęcie uczestniczki do szpitala psychiatrycznego spowoduje dalsze znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia, zaś na rozprawie podała, że nie umieszczenie uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym będzie powodować pogarszanie się jej stanu psychicznego. Ani opinia biegłej ani stanowiska Sądów obu instancji co do wystąpienia ustawowej przesłanki orzeczenia o potrzebie umieszczenia

uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody nie są zatem jednoznaczne, a to wykluczało dopuszczalność wydania zaskarżonego orzeczenia bez stanowczego i jednoznacznego określenia, czy nieprzyjęcie uczestniczki do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego. Perspektywa „zwykłego” pogorszenia stanu zdrowia nie jest bowiem wystarczająca do wydania orzeczenia na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 uozp.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone postanowienie i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego (art. 398¹⁵) § 1 oraz art. 108 § 2 w zw. z art. 398²¹ k.p.c.).