

Sygn. akt V ACa 481/17

POSTANOWIENIE

Dnia 21 czerwca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grzegorz Stojek (spr.)
Sędziowie:	SA Lucjan Modrzyk SA Tomasz Pidzik
Protokolant:	Diana Pantuchowicz

po rozpoznaniu w dniu 7 czerwca 2018 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z wniosku Prokuratora Rejonowego w W.

z udziałem M. B.

o ubezwłasnowolnienie

na skutek apelacji uczestnika M. B.

od postanowienia Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 28 kwietnia 2017r., sygn. akt II Ns 150/16,

postanawia:

1. oddalić apelację;
2. przyznać adwokatowi P. M. od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Gliwicach) kwotę 221,40 (dwieście dwadzieścia jeden 40/100) złotych, w tym 41,40 złotych podatku od towarów i usług, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Lucjan Modrzyk SSA Grzegorz Stojek SSA Tomasz Pidzik

Sygn. akt V ACa 481/17

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w Gliwicach ubezwłasnowolnił całkowicie uczestnika M. B. z powodu choroby psychicznej oraz orzekł o kosztach postępowania i nieopłaconych kosztach pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu.

Rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i ocenach prawnych.

Uczestnik urodził się (...) Rozpoczął i zakończył naukę szkolną o czasie, zdał maturę w liceum ogólnokształcącym. Nie odbywał służby wojskowej. W latach 2003-2004, przez jeden semestr, uczęszczał do studium policealnego o kierunku turystycznym. W 2005 r. uzyskał świadczenie rentowe. Przez trzy miesiące w 2006 r. studiował socjologię, nie osiągał jednak dobrych wyników w nauce. W 2008 r. podjął studia z zakresu politologii, które kontynuował przez półtora roku. Uczestnik jest kawalerem. Nie ma on rodzeństwa. Jego ojciec zmarł w (...) r. Mieszka z matką w domu jednorodzinnym, stanowiącym własność R. T., jego 92-letniej babki macierzystej, w którym mają do swojej dyspozycji trzy pokoje ogrzewane paliwem węglowym. Opał kupuje matka uczestnika, za pieniądze uzyskane od R. T.. Opłaty związane z korzystaniem domu, mediami ponosi R. T., która mieszka u swojego syna. Uczestnik nie pracuje zawodowo, utrzymuje się z renty po zmarłym ojcu oraz renty socjalnej w wysokości około 1.000 zł miesięcznie. Dom, w którym mieszka, jest w złym stanie, przez co uczestnik ma złe warunki mieszkaniowe. Uczestnik jest zaniedbany higienicznie, nosi brudne ubrania, ubiera się nieadekwatnie do pogody, wydziela nieprzyjemny zapach wskutek zaniedbania higienicznego. Przez sąsiadów odbierany jest jako osoba niebezpieczna. Nie potrafi zarządzać pieniędzmi. „Nachodzi” swoją 92-letnią babkę celem otrzymania od niej pieniędzy. Jego matka nie jest w stanie zmobilizować go do dbania o higienę i wygląd, utwierdza go w przekonaniu, że nie jest chory psychicznie i nie potrzebuje leczenia, czym działa na jego niekorzyść. Uczestnik postępowania pali papierosy, kilka razy w miesiącu alkohol spożywa (2-3 piwa, czasem butelka wina); alkohol zwykle spożywa sam. Przeczy picciu alkoholu tzw. ciągami. Zdarzały mu się w przeszłości „urwane filmy”, ale jak podaje, od pobytu w szpitalu psychiatrycznym w 2003 r. pije mniej, bo lekarz mu powiedział, że źle to wpływa na przebieg schizofrenii. Posiada zasób wiedzy ogólnej odpowiedni do wykształcenia i doświadczenia życiowego. Czas spędza czytając książki i oglądając telewizję. Nie ma znajomych, z nikim się nie spotyka. Uważa, że z sąsiadami i rodziną żyje dobrze. Jest zorientowany co do własnej osoby, miejsca i czasu. Przejawia zakłócenia w sferze emocjonalnej, zachowania sugerujące występowanie omamów słuchowych, halucynuje, śmieje się niesytuacyjnie. Ujawnia urojenia odslonięcia, bez wglądu w ujawniane objawy. Nieadekwatnie, nierealistycznie, dereistycznie ocenia rzeczywistość, ignoruje wymogi społeczne i życiowe. Pytany czemu nie zgłosił się na pierwszą rozprawę stwierdził, „że wiedział, że ma się zgłosić, ale wyleciało mu z głowy”, a na rozprawę w dniu 16 stycznia 2017 r. przywieźli go policjanci, „bo uciekł mu autobus”. Jego pamięć krótkotrwała, jak i autobiograficzna, mieści się w granicach normy. Ujawnia formalne poczucie choroby. Neguje myśli samobójcze. Jest wycofany społecznie.

W 2003 r. po raz pierwszy był leczony w szpitalu psychiatrycznym, gdyż, jak podał, „była sytuacja, że poszedł z nożem do dawnego liceum w związku z rozczarowaniem miłosnym”. Przebywał w szpitalu pięć tygodni. Rozpoznano u niego zespół paranoidalny. Po wypisie ze szpitala zażywał leki przez kilka miesięcy. Odstawił je, bo tył. W 2004 r. ponownie był leczony w szpitalu psychiatrycznym. Kolejny raz nastąpiło to w 2006 r., jak podał, „z powodu sytuacji w domu, był agresywny, rzucił szkołę i mama wezwała pogotowie”. W szpitalu psychiatrycznym ponownie był leczony przez dwa miesiące, poczynając od sierpnia 2008 r., gdyż, jak podał, „wydawało mu się, że słyszy głosy, mówiły różne rzeczy, był zdenerwowany, ludzie na ulicy odpowiadali na jego myśli”. W 2010 r. był tymczasowo aresztowany. Potem był leczony szpitalnie w ramach detencji sądowej (do 2012 r.). Ostatnio był w szpitalu w listopadzie 2016 r., gdyż, jak podał, „zaczepiał ludzi w sklepie, jakieś złośliwości, to było coś z głosami”.

Uczestnik cierpi na chorobę psychiczną – schizofrenię paranoidalną. Nie jest dotknięty niedorozwojem umysłowym, ani innego rodzaju zaburzeniem psychicznym.

Zaburzenia z kręgu schizofrenii są przewlekłą chorobą psychiczną w rozumieniu psychozy. Charakteryzują się występowaniem objawów pozytywnych, to jest zakłóceniami toku myślenia: zaburzenia spójności myślenia, zaburzeniami logiki – paralogia, zaburzeniami treści myślenia – urojeniami o różnej treści i zaburzeniami spostrzegania – omamy z różnych zmysłów; niedostosowanym, nieadekwatnym, bladym afektem oraz zaburzeniami poznawczymi. Ponadto w tym schorzeniu mogą się pojawiać negatywne objawy choroby w postaci: bierności, braku inicjatywy, utraty zainteresowań, zubożenia mowy, wyraźnego spłylenia i zblednięcia afektu, słabej komunikacji niewerbalnej za pośrednictwem mimiki, unikania kontaktu wzrokowego oraz niezdolności do pełnienia ról społecznych i braku troski o swoje sprawy. Stan uczestnika postępowania w postaci przewlekłego aktywnego

procesu psychotycznego powoduje, że funkcjonuje on znacznie poniżej potencjalnych możliwości: jest zaniedbany higienicznie, mieszka w złych warunkach socjalnych, nieracjonalnie gospodaruje posiadanymi pieniędzmi. Jest osobą wyobcowaną społecznie, postrzeganą jako niebezpieczna dla otoczenia. Obecny stan zdrowia utrudnia mu samodzielne zaspokajanie potrzeb życiowych. Zaniedbuje leczenie, czym doprowadza do pogarszania stanu swojego zdrowia psychicznego i funkcjonowania. Uczestnik nie jest w stanie samodzielnie kierować swoim postępowaniem, ani załatwiać swoich spraw osobistych i majątkowych. Wymaga pomocy innych osób w zakresie prowadzenia swoich spraw administracyjnych, prawnych, materialnych oraz kwestii związanych z leczeniem.

Sąd Okręgowy wskazał dowody, na których się oparł.

W odniesieniu do opinii sporządzonej przez J. S. (psychologa) i O. J. (lekarza psychiatrę) stwierdził, że jest wyczerpująca, pełna, została wydana na podstawie analizy akt sprawy oraz bezpośredniego badania uczestnika postępowania przez biegłych cechujących się odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Zeznania świadków i wysłuchanie uczestnika przeprowadzone w trybie art. 547 k.p.c. pozwoliły Sądowi Okręgowemu poczynić ustalenia co do sposobu jego funkcjonowania w środowisku. Sąd Okręgowy uwzględnił także pozostałe dowody z dokumentów, jak zaświadczenia i opinie lekarskie.

Zgodnie z art. 13 § 1 k.c., osoba, która ukończyła lat trzynaście, może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. Natomiast w myśl art. 16 § 1 k.c., osoba pełnoletnia może być ubezwłasnowolniona częściowo z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, jeżeli stan jej zdrowia nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, lecz potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw.

Postępowanie dowodowe wykazało, że uczestnik jest chory psychicznie, choruje na schizofrenię paranoidalną. Sąd Okręgowy miał na uwadze, że sama choroba psychiczna lub inna przyczyna wskazana w art. 13 § 1 k.c. nie jest wystarczającą przesłanką do orzeczenia ubezwłasnowolnienia całkowitego. Tym przyczynom musi towarzyszyć powiązana przyczynowo z tymi przyczynami niemożność kierowania swoim szeroko rozumianym postępowaniem przez osobę fizyczną, której wniosek dotyczy. Przez pojęcie „niemożność” rozumieć należy brak świadomego kontaktu z otoczeniem oraz brak możliwości intelektualnej oceny swojej sytuacji, swojego zachowania i wywołanych nim następstw (postanowienie Sądu Najwyższego z 17 maja 2013 r., I CSK 122/13, niepubl.). Postępowanie dowodowe wykazało, że uczestnik przejawia zakłócenia w sferze emocjonalnej, zachowania sugerujące występowanie omamów słuchowych, halucynuje, śmieje się niesytuacyjnie. Ujawnia urojenia odsłonięcia, pozostaje bez wglądu w ujawniane objawy. Nieadekwatnie, nierealistycznie, dereistycznie ocenia rzeczywistość, ignoruje wymogi społeczne i życiowe. Przez sąsiadów odbierany jest jako osoba niebezpieczna. Nie potrafi zarządzać pieniędzmi. Jest zaniedbany higienicznie, nosi brudne ubrania, ubiera się nieadekwatnie do pogody, wydziela nieprzyjemny zapach wynikający z zaniedbania higienicznego. W orzecznictwie wypracowana została dodatkowa przesłanka ubezwłasnowolnienia, nakazująca sądowi badanie interesu osoby, która ma zostać ubezwłasnowolniona. Ubezwłasnowolnienie może być orzeczone tylko dla dobra takiego podmiotu (postanowienie Sądu Najwyższego z 30 maja 1968 r., I CR 175/68, RPEiS 1969, nr 2, s. 325; postanowienie Sądu Najwyższego z 14 lutego 1974 r., I CR 8/74, OSNC 1975, nr 1, poz. 12). Ubezwłasnowolnienie jest bowiem instytucją powołaną w wyłącznym interesie osoby chorej, która z przyczyn określonych w art. 13 § 1 k.c. nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem albo z przyczyn określonych w art. 16 § 1 k.c. potrzebuje pomocy do prowadzenia spraw życia codziennego. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że obecny stan zdrowia uczestnika postępowania utrudnia mu samodzielne zaspokajanie potrzeb życiowych. Zaniedbuje leczenie, czym doprowadza do pogarszania się swojego stanu zdrowia psychicznego i funkcjonowania. Nie jest w stanie samodzielnie kierować swoim postępowaniem, ani załatwiać swoich spraw osobistych i majątkowych. Wymaga pomocy osób drugich w zakresie prowadzenia swoich spraw administracyjnych, prawnych, materialnych oraz kwestii związanych z leczeniem.

Mimo istnienia przesłanek prowadzących do ubezwłasnowolnienia sąd może oddalić wniosek o ubezwłasnowolnienie, jeżeli sytuacja życiowa chorego jest ustabilizowana, ma on zapewnioną dostateczną opiekę faktyczną i nie zachodzi

potrzeba podjęcia żadnych działań wymagających ustanowienia opieki prawnej, a orzeczenie ubezwłasnowolnienia mogłoby prowadzić do zakłócenia – wbrew interesom chorego – korzystnie dla niego uregulowanej sytuacji faktycznej (postanowienie Sądu Najwyższego z 5 stycznia 1977 r. I CR 450/76, niepubl.). Uczestnik postępowania mieszka z matką, jednakże ona też osobą jest chorą psychicznie i nie jest w stanie zmobilizować syna do dbania o higienę i wygląd, działa wręcz na jego niekorzyść, utwierdzając go w przekonaniu, że nie jest chory psychicznie i nie potrzebuje leczenia.

Nawet jeśli instytucja ubezwłasnowolnienia jest tak postrzegana przez część społeczeństwa, to jej istota nie polega na wykluczeniu ze społeczeństwa, ale na pomocy udzielanej osobie chorej przez to społeczeństwo. Uczestnik postępowania nie ma świadomości choroby i odmawia leczenia. W tym stanie zdrowia nie może podejmować żadnych istotnych decyzji i nie ma znaczenia przy tym, czy w chwili obecnej stoi przed nim konieczność podejmowania takich decyzji. Przyszłość ze swej strony jest bowiem nieprzewidywalna, a przed organami Państwa stoi obowiązek ukształtowania jego sytuacji prawnej na przyszłość w taki sposób, aby uchronić te jego interesy, których sam zabezpieczyć w sposób świadomy nie jest w stanie. Chodzi zarówno o sprawy majątkowe, jak i niemajątkowe (m.in. ochronę zdrowia psychicznego). Uregulowania ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego są niewystarczające do udzielenia osobie z zaburzeniami psychicznymi trwałej pomocy w leczeniu. Ustawa ta w pełni może spełnić swoją rolę dopiero w powiązaniu z instrumentami zawartymi w kodeksie cywilnym. Złożenie oświadczenia woli o poddaniu się leczeniu w szpitalu psychiatrycznym ma swoje skutki cywilnoprawne. Dlatego też, jeśli osoba chora nie jest w stanie samodzielnie podjąć takiej decyzji w sposób przemyślany i zgodny z jej dobrem, to pomoc opiekuna wydaje się w takim wypadku niezbędna.

Orzeczenie o kosztach postępowania Sąd Okręgowy umotywował treścią art. 520 i art. 102 k.p.c.

Umotywował też orzeczenie o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu (§ 4 ust. 3 i § 14 ust. 1 pkt 27 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu - Dz. U. poz. 1801).

W apelacji uczestnik wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia przez oddalenie wniosku o całkowite ubezwłasnowolnienie, względnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Pełnomocnik uczestnika wniósł o przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej uczestnikowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym, które ani w całości, ani w części nie zostały opłacone.

Zarzucił naruszenie art. 13 k.c. przez jego błędną wykładnię i zastosowanie w ustalonym stanie faktycznym.

Prokurator Prokuratury Okręgowej w G. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i, jako prawidłowe, przyjmuje je za własne.

Uczestnik został wysłuchany w obecności psychologa i psychiatry, w trybie art. 547 § 1 k.p.c. W tym celu zostało nawet zarządzone przymusowe sprowadzenie uczestnika na rozprawę (art. 547 § 2 k.p.c.). Uczestnik został zbadany i biegli właściwych specjalności wydali opinię (art. 553 § 1 k.p.c.). Sąd Okręgowy przeprowadził też dowody osobowe w postaci zeznań świadków, a ponadto dowody z dokumentów. Stało się to podstawą do dokonania ustaleń faktycznych dotyczących stanu zdrowia, sytuacji osobistej, zawodowej i majątkowej uczestnika, rodzaju spraw wymagających prowadzenia przez niego oraz sposobu, w jaki zaspokaja swoje potrzeby życiowe (art. 554¹ § 1 k.p.c.). Nie zachodził więc w sprawie bezwzględny obowiązek ponownego przesłuchania uczestnika, tym razem w charakterze strony

postępowania, skoro wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia okoliczności sprawy zostały wyjaśnione (por. art. 299 w związku z art. 13 § 2 k.p.c.).

Wbrew zarzutowi apelacji, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej wykładni przepisu art. 13 § 1 k.c., wskazując na jego znaczenie powszechnie przyjęte w nauce prawa i orzecznictwie. Apelacja nie pozwala doszukać się nieprawidłowości w zakresie interpretacji tego przepisu. Skupia się w istocie na okolicznościach faktycznych, które, zdaniem autora apelacji, mają być tego rodzaju, że wniosek o ubezwłasnowolnienie powinien być oddalony. Jest to zagadnienie zastosowania przepisu prawa materialnego w doniesieniu do prawidłowo ustalonych faktów. W tym kontekście skarżący podniósł, że gdy osoba, której dotyczy postępowanie o ubezwłasnowolnienie, zachowała możliwość kierowania swoim postępowaniem chociażby w ograniczonym zakresie, nie zachodzi podstawa do całkowitego ubezwłasnowolnienia. W apelacji zaakcentowano, że uczestnik podczas wysłuchania stwierdził, że dobrze sobie radzi, przyjmuje leki i że kiedy wymagał tego stan jego zdrowia, był hospitalizowany z pozytywnym rezultatem leczenia psychiatrycznego, a biegli uznali, że celowe jest doręczanie uczestnikowi pism sądowych, gdyż jest w stanie zrozumieć sens i cel pism oraz wezwań, choć należy przypuszczać, że je zignoruje lub zinterpretuje urojeniowo oraz że uczestnik stwierdził, że wie, gdzie załatwiać sprawy urzędowe (jak np. starania o dowód osobisty, renta) i że sam dysponuje rentą. Rozumienie znaczenia i celu pism sądowych nie oznacza, że przesłanki ubezwłasnowolnienia nie zachodzą. Gdyby tak było, w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie postępowanie dowodowe mogłoby się ograniczyć do tej kwestii. Tymczasem postępowanie dowodowe powinno ustalić przede wszystkim stan zdrowia, sytuację osobistą, zawodową i majątkową osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, rodzaj spraw wymagających prowadzenia przez tę osobę oraz sposób zaspokajania jej potrzeb życiowych (art. 554¹ § 1 k.p.c.). Trzeba też zwrócić uwagę, że skarżący odwołuje się głównie do ocen uczestnika w odniesieniu do jego własnych umiejętności i zdolności. Tymczasem materiał dowodowy pozwolił Sądowi Okręgowemu ustalić fakty, które doprowadziły go do wniosku, że uczestnik nieracjonalnie gospodaruje posiadanymi środkami, których poszukuje w celu pozyskania alkoholu, nie pamięta o lekach i jest szpitalnie leczony, co samo w sobie nie oznacza, że pamięta o leczeniu. Trudno we wcześniej przytoczonych okolicznościach faktycznych, których powtarzanie jest zbędne, przyjąć, że nie zachodzi potrzeba ubezwłasnowolnienia całkowitego uczestnika. Oceny skarżącego w tej mierze nie przystają bowiem do ustalonych faktów.

Apelacja – jako bezzasadna – podlega więc oddaleniu (art. 385 k.p.c.).

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej orzeczono na podstawie § 14 ust. 1 pkt 27 w związku z § 16 ust. 1 pkt 2 w związku z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. poz. 1714 z późn. zm.).

SSA Lucjan Modrzyk SSA Grzegorz Stojek SSA Tomasz Pidzik