

Sygnatura akt I 1Ca 530/15

## POSTANOWIENIE

K., dnia 12-02-2016 r.

Sąd Okręgowy w Koninie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Iwona Złoty

Sędzia: SO Aleksandra Bolczyk-spr Sędzia: SO Iwona Przyłębska-Grzybowska

Protokolant: st. sekr. sąd. Magdalena Szulc

po rozpoznaniu w dniu 12-02-2016 r. w Koninie

na rozprawie

sprawy z wniosku Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Koninie

przy udziale S. Ł.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody osoby chorej

na skutek apelacji uczestniczki

od postanowienia Sądu Rejonowego w Koninie

z dnia 16 października 2015 r sygn. akt IIIRNs 541/14.

postanawia:

I Zmienić zaskarżone postanowienie w punkcie 1 w ten sposób, że oddalić wniosek.

II Przyznać od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Koninie na rzecz adwokata

K. W. kwotę 73,80 zł brutto tytułem kosztów nieopłaconej pomocy

prawnej udzielonej uczestniczce z urzędu w instancji apelacyjnej.

Aleksandra Bolczyk Iwona Złoty Iwona Przyłębska-Grzybowska

**Sygn. akt I 1 Ca 530/15**

## UZASADNIENIE

Prokurator Rejonowy w Koninie wystąpił w dniu 27.10. 2014r. z wnioskiem o przymusowe leczenie psychiatryczne S. Ł.. Zdaniem wnioskodawcy uczestniczka ma myśli urojeniowe, jest podejrzliwa, nieufna, drażliwa w stosunku do członków rodziny. Stan zdrowia uczestniczki systematycznie się pogarsza, zarazem nie ma ona poczucia choroby, a brak intensywnego leczenia może spowodować pogorszenie stanu zdrowia uczestniczki.

Uczestniczka S. Ł. wniosła o oddalenie wniosku.

Zarzuciła, że jest już pod stałą opieką lekarza rodzinnego i psychiatry.

Postanowieniem z dnia 16 października 2015r. Sąd Rejonowy w Koninie umieścił uczestniczkę S. Ł. ur. (...) zam. K. przy ul. (...) w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody i w pkt. 2 i 3 postanowienia orzekł o kosztach postępowania .

U podstaw rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego legły następujące ustalenia faktyczne i wywody prawne .

S. Ł. ma 71 lat. Od 16 lat jest na emeryturze. Mieszka w K. razem z mężem J. Ł. i 34 – letnim synem K. Ł.. Uczestniczka ma jeszcze dwoje dzieci w wieku 45 i 40 lat.

W 2011 r. uczestniczka była przez 2 miesiące leczona w szpitalu psychiatrycznym w G..

Uczestniczka oskarża męża o dokuczanie jej, niszczenie przedmiotów, usiłowanie trucia uczestniczki, bicie jej. Oskarżenia uczestniczki są bezpodstawne. Relacje między uczestniczką a jej mężem są napięte. W mieszkaniu uczestniczka samodzielnie sprząta i przygotowuje posiłki.

Sąd Rejonowy ustalił ,że uczestniczka zamierzała zamieszkać w domu pomocy społecznej. J. Ł. nie wyraził na to zgody twierdząc, że w domu panują odpowiednie dla niej warunki oraz ze względu na pieniądze.

S. Ł. była leczona psychiatrycznie z powodu schizofrenii paranoidalnej. Ma uporczywe zaburzenia urojeniowe (urojenia ksobne i prześladowcze). Uczestniczka odbiera rzeczywistość w sposób nieadekwatny, narasta u niej lęk oraz poczucie zagrożenia. Jej zaburzenia oparte są na przekonaniach, które nie podlegają perswazji słownej.

S. Ł. od lutego 2012 r. leczy się w Centrum (...) w K. przy ul. (...), przy czym jej wizyty mają miejsce w odstępach od miesiąca do 3 miesięcy. Nie przyjmuje żadnych leków. O przebiegu swojego leczenia nie informuje męża.

Niepodjęcie leczenia psychiatrycznego może spowodować znaczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, pogłębienie się objawów i ich utrwalenie. Umieszczenie uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym jest dla niej jedyną formą pomocy.

Uczestniczka nie ma wglądu w proces chorobowy ani nie ma poczucia konieczności leczenia. Twierdzi, że wystarczające jest dla niej przyjmowanie leków uspokajających.

Sąd Rejonowy dokonując oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie uznał zeznania J. Ł. za wiarygodne, były bowiem , w jego ocenie , spójne i logiczne, a pozostały materiał dowodowy nie dał podstaw do zakwestionowania ich wiarygodności. Z tych samych względów sąd I instancji uznał za wiarygodne zeznania K. G. i A. M., jakkolwiek w przypadku ocen wypowiedzianych przez ostatniego z wymienionych świadków co do zasadności umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym sąd oparł się na opinii biegłej A. H..

Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom uczestniczki S. Ł. w części, w której wynikało z nich, że nie zmienia ona przychodni, ta część zeznań uczestniczki była bowiem sprzeczna z dokumentacją medyczną uczestniczki. Sąd nie dał również wiary zeznaniom uczestniczki w części, w której podtrzymała oskarżenia wobec męża, że niszczy jej rzeczy i stosuje wobec niej przemoc, ta część zeznań S. Ł. nie znalazła bowiem potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym, co więcej stwierdzenia dotyczące stanu zdrowia psychicznego uczestniczki i obserwowanych u niej objawów nasuwają wątpliwości co do prawdziwości tej części jej zeznań.

W pozostałym zakresie sąd I instancji uznał zeznania S. Ł. za wiarygodne, w tej części bowiem pozostały materiał dowodowy nie dał podstaw do zakwestionowania ich wiarygodności.

Sąd Rejonowy uwzględnił wyniki opinii biegłej z dziedziny psychiatrii A. H., treść opinii wskazuje bowiem na to, zdaniem sądu orzekającego , że biegła we wnikliwy sposób przeanalizowała okoliczności istotne dla wyników jej

opracowania, a sformułowane przez nią wnioski są jasne i w logiczny sposób wynikają z ustaleń, które legły u ich podstaw. Pozostałe dokumenty w oparciu o które sąd ustalił powyższy stan faktyczny nie budziły wątpliwości Sądu Rejonowego, nie były również kwestionowane przez uczestników. Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Rejonowy zauważył, że zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) do szpitala psychiatrycznego można przyjąć osobę chorą psychicznie bez jej zgody, jeśli jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego.

Stan zdrowia psychicznego uczestniczki został zdiagnozowany przez biegłą A. H., która w sposób zdecydowany stwierdziła konieczność umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym. Stwierdzenie to było zbieżne ze stwierdzeniem zawartym w dołączonej do wniosku opinii biegłej A. Z..

Jak wynika z opinii stan zdrowia psychicznego uczestniczki pogarsza się. Biegła A. H. wskazała przy tym, że umieszczenie uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym jest dla niej jedyną formą pomocy.

Dotychczasowe leczenie uczestniczki nie zapobiega pogarszaniu się jej stanu zdrowia. Wizyty uczestniczki w centrum zdrowia psychicznego nie są regularne. Co więcej uczestniczka w ogóle nie przyjmuje przepisanych jej leków. Pomimo wizyt w poradni zdrowia psychicznego uczestniczka w istocie nie ma wglądu w swą chorobę psychiczną, czego dobitnym przejawem jest nieprzyjmowanie leków.

Sąd Rejonowy miał na względzie zeznania A. M., z których wynikało, że w przypadku uczestniczki zachodzi jedynie potrzeba nadzorowania przyjmowania przez nią leków, jednak w ocenie sądu wskazanie to budzi wątpliwości, w szczególności w świetle dotychczasowych poczynań uczestniczki. Dotychczasowe próby leczenia uczestniczki są nieskuteczne przede wszystkim wskutek lekceważenia przez nią wskazań lekarskich oraz niesystematycznej terapii, a także braku wglądu w chorobę. Sytuacja ta utrzymuje się od ponad 3 lat, nie sposób zatem uznać za prawdopodobne, że uczestniczka sama zmieni swoje podejście do terapii psychiatrycznej. Ocenę tą potwierdza treść jej zeznań. Relacje istniejące w rodzinie nie wskazują również na to, iż domownicy lub inni krewni są w stanie skłonić uczestniczkę do systematycznego leczenia, a zwłaszcza przyjmowania leków w odpowiednich dawkach. Uczestniczka nie informuje męża o przebiegu leczenia. Podkreślić przy tym należy, że zaburzenia urojeniowe uczestniczki kierowane są głównie wobec niego. Wpływ dzieci na zachowanie uczestniczki również nie był dotychczas znaczny. Powtórzyć przy tym należy, że zaburzenia uczestniczki oparte są na przekonaniach, które nie podlegają perswazji słownej. Możliwość zapewnienia nadzoru nad procesem leczenia uczestniczki przez osobę trzecią, nie mającą z nią kontaktu na co dzień, jest w tej sytuacji bardzo wątpliwa.

W takich okolicznościach utrwała się, zdaniem Sądu Rejonowego sytuacja, w której uczestniczka odbiera rzeczywistość w sposób nieadekwatny, narasta u niej lęk oraz poczucie zagrożenia. Niepodjęcie leczenia psychiatrycznego może spowodować znaczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, pogłębienie się objawów i ich utrwalenie, co wynika wprost z opinii biegłej A. H., podtrzymanej przez biegłą w sposób zdecydowany w toku składania uzupełniających zeznań.

Mając powyższe na uwadze sąd I instancji na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego orzekł jak w punkcie 1 postanowienia.

W punkcie 2 postanowienia Sąd Rejonowy wobec złożenia przez pełnomocnika uczestniczki oświadczenia przewidzianego w § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 461), że opłaty nie zostały zapłacone w całości, zasądził na podstawie § 11 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia kwotę 120 zł powiększoną o stawkę VAT, to jest kwotę 147,60 zł., a ze względu na przedmiot postępowania sąd na podstawie art. 102 kpc w zw. z art. 13 § 2 kpc. kosztami postępowania obciążył Skarb Państwa.

Apelację od powyższego postanowienia wywiodła uczestniczka zaskarżając je w w pkt. 1 i zarzucając naruszenie art. 29 ust. 1 ustawy o z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że

powyższy przepis do szpitala psychiatrycznego upoważnia do umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym, mimo, że taki środek można zastosować wyłącznie, gdy z materiału dowodowego wynika, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu zdrowia, a z opinii biegłego psychiatry wynika jedynie, że może się pogorszyć, jednak jedynie możliwość pogorszenia nie wystarcza, aby umieścić w szpitalu uczestniczkę bez jej zgody.

W oparciu o powyższy zarzut apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego postanowienia i oddalenie wniosku oraz zasądzenie na rzecz pełnomocnika z urzędu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej uczestniczce nie uiszczonych w żadnej części.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje :**

Apelacja uczestniczki okazała się uzasadniona i doprowadziła do wydania orzeczenia o charakterze reformatoryjnym.

Należy pamiętać, że sprawa o umieszczenie osoby chorej w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody jest sprawą o dużym ciężarze gatunkowym i o poważnych następstwach. Skierowanie do szpitala psychiatrycznego osoby objętej wnioskiem, odwołującym się do art. 29 ustawy, stanowi bowiem ewidentny przypadek ingerencji w sferę konstytucyjnej wolności i nietykalności cielesnej obywatela, która może nastąpić tylko w razie konieczności prawnej i dla dobra osoby chorej. Przywołując z aprobatą poglądy głoszone w orzecznictwie Sądu Najwyższego, trzeba wskazać, że kontrola sądów spełnienia w stanie faktycznym sprawy przesłanek uzasadniających uwzględnienie wniosku powinna opierać się na ścisłych, uporządkowanych i niezbitych ustaleniach i być zawsze szczególnie wnikliwa, zwłaszcza wówczas, gdy osoba, której wniosek dotyczy żąda wyjaśnienia, czy rzeczywiście jej zachowanie uzasadnia w świetle obowiązującego prawa przymusową hospitalizację (por. postanowienie z 12.07.1996 r., II CRN 81/96 – OSNC 96/12/164 oraz postanowienie z 22.07.2010 r. I CSK 234/10 OSNC 2011, nr B poz. 32). Rozstrzygnięcie sądu nie może sprowadzać się do powtórzenia wyrażen ustawowych bez nasycenia ich konkretną treścią. W ocenie Sądu odwoławczego materiał dowodowy zebrany w przedmiotowej sprawie nie pozwala na uwzględnienie wniosku. Przede wszystkim słusznie apelująca podnosi, że sformułowane przez biegłą w opracowanej przez nią opinii wnioski traktują o możliwości spowodowania znacznego pogorszenia stanu zdrowia uczestniczki w przypadku nie podjęcia przez nią leczenia w warunkach stacjonarnych. Wbrew twierdzeniom Sądu I instancji takie sformułowanie nie jest kategoryczne i nie odpowiada ustawowej przesłance z art. 29 ust. 1 pkt. 1 ustawy. Ponadto Sąd Rejonowy nie może, mając do dyspozycji pełny materiał dowodowy, wnioskować o istnieniu tych przesłanek wyłącznie w oparciu o opinię biegłego sporządzonej po jednorazowym badaniu uczestniczki, w sytuacji, gdy pozostałe dowody nie wspierają płynącej z opinii tezy biegłego. Należy bowiem zwrócić uwagę na zeznania lekarza psychiatry A. M. prowadzącej leczenie powódki w poradni, z których wynika, że nie ma potrzeby w stanie zdrowia uczestniczki natychmiastowego umieszczenia jej w szpitalu, zeznania pracownika socjalnego K. G., jak również zeznania męża uczestniczki S. Ł., który twierdzi, że uczestniczka sprząta dom, przygotowuje posiłki.

Fakt choroby uczestniczki nie budzi wątpliwości podobnie jak to, że jest ona osobą niewątpliwie uciążliwą z racji swych zachowań chorobowych głównie dla najbliższej rodziny i otoczenia. Poza sporem pozostaje również to, że wymaga wsparcia czy też kontroli w prowadzonym leczeniu, które winno być systematyczne i w pełni zgodne z zalecaniami lekarza bez samodzielnej ingerencji uczestniczki w przyjmowanie i dawkowanie przepisanych jej leków, a podejrzliwość uczestniczki ukierunkowana na jej najbliższych w zasadzie czyni iluzoryczną możliwość pomocy z ich strony w tym zakresie. Nie znaczy to jednak, że w takich okolicznościach aktualizuje się przesłanka z art. 29 ust. 1 pkt. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego pozwalająca na jego zastosowanie.

Należy zauważyć, że ocena istnienia przesłanki materialnej orzeczenia przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym określona w art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. wymaga z jednej strony wiadomości specjalnych uzasadniających konieczność dopuszczenia dowodu z opinii jednego lub kilku biegłych, zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 46 ust. 2 u.o.z.p., celem ustalenia, czy i na jakie schorzenia psychiczne cierpi uczestniczka, jaki jest sposób jej leczenia, szczególnie w szpitalu psychiatrycznym, oraz czy i dlaczego brak takiego leczenia spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia. Z drugiej zaś strony wymaga wnikliwej oceny sądu, jakie okoliczności sprawy, w szczególności, jakie zachowania uczestnika wskazują na to, że nieprzyjęcie go do szpitala psychiatrycznego spowoduje

znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego, oraz na czym to znaczne pogorszenie mogłoby polegać . (postanowienie SN z 22 lipca 2010 r., I CSK 234/10, LexPolonica nr 2542133, OSNC 2011, nr B, poz. 32). W tym samym orzeczeniu Sąd Najwyższy stanął na słusznym stanowisku, iż sąd procedujący w przedmiocie wniosku o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym nie może ograniczyć się tylko do poznania wniosków końcowych biegłego psychiatry, lecz sam powinien dokonać oceny i wykazać okoliczności uzasadniające wniosek, iż nieprzyjęcie określonej osoby do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej zdrowia psychicznego. Jak słuszenie podniósł Sąd Najwyższy, przez pojęcie „znaczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego” - uwzględniając art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - 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 (postanowienie SN z 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09, LexPolonica nr 4129866). Przesłanki orzekania umieszczenia przez sąd bez zgody w szpitalu psychiatrycznym z uwagi na to, iż samo umieszczenie w szpitalu ogranicza w istotny sposób swobody i wolności obywatelskie powinny być interpretowane w sposób zawężający (restryktywny), a nie rozszerzający z zastosowaniem elementów analogii. Także prognoza, że umieszczenie w szpitalu wpłynie pozytywnie na stan zdrowia osoby chorej, nie jest przesłanką orzeczenia o przymusowym umieszczeniu w szpitalu na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. (postanowienie SN z 27 lutego 2008 r., III CSK 318/07, LexPolonica nr 2037078). Przymusowa hospitalizacja osoby chorej psychicznie na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego jest ingerencją w sferę wolności i nietykalności osobistej człowieka. Z tego powodu kontrola sądu w zakresie spełnienia ustawowych przesłanek jej zastosowania powinna być szczególnie wnikliwa, zwłaszcza, gdy osoba dotknięta nią odczuwa pokrzywdzenie i kwestionuje jej zastosowanie. Obowiązkiem sądu jest więc czuwanie, aby korzystanie z przewidzianego w art. 29 ust. 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego uprawnienia przez wskazane w nim osoby następowało wyłącznie w tych wypadkach, w których spełnione zostały ustawowe przesłanki przymusowej hospitalizacji osoby chorej psychicznie. Orzekając o tej hospitalizacji, sąd powinien ściśle kierować się wskazanymi w ustawie przesłankami jej zastosowania, nie może ich poddawać ani wykładni rozszerzającej, ani analogii, ponieważ konsekwencją postanowienia uwzględniającego wniosek jest ingerencja w sferę praw i wolności obywatelskich osoby chorej psychicznie ( postanowienie SN z dnia 22 kwietnia 2010r. V CSK 384/09, LEX nr 688057 . ) Uczestniczka , choć niewątpliwie z trudnościami , funkcjonuje w codziennym życiu, a przekonanie , oparte nawet na racjonalnych medycznie i życiowo przesłankach , co jest w sytuacji uczestniczki najlepszym dla niej rozwiązaniem , musi ustąpić miejsca przez rygorystycznie pojmowanym przepisem ustawy .

Wobec powyższego Sąd odwoławczy po myśli art. 386§1 kpc. w zw. z art. 13§2 kpc. orzekł jak w postanowieniu .

Rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w pkt.2 postanowienia oparto na przepisie § 20 w zw. z § 11 ust 1 pkt. 3 w zw. z § 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 461).

Aleksandra Bolczyk Iwona Złoty Iwona Przyłębska Grzybowska