

**Sygn. akt II Ca 564/14**

## POSTANOWIENIE

Dnia 25 czerwca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Kielcach Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Monika Kośka (spr.)

Sędziowie: SSO Cezary Klepacz

SSO Rafał Adamczyk

Protokolant: protokolant sądowy Beata Wodecka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 czerwca 2014 r. sprawy

**z wniosku** Prokuratora Rejonowego w Sandomierzu

**z udziałem** M. C.

o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu

na skutek apelacji wnioskodawcy

od postanowienia Sądu Rejonowego w Sandomierzu

z dnia 20 lutego 2014 r. sygn. akt III RNs 3/14

**postanawia: zmienić zaskarżone postanowienie i orzec, w stosunku do M. C. syna W.i H.ur. (...) w N. obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu w niestacjonarnym zakładzie lecznictwa.**

II Ca 564/14

## UZASADNIENIE

Postanowieniem z 20 lutego 2014 r. Sąd Rejonowy w Sandomierzu oddalił wniosek Prokuratora Rejonowego w Sandomierzu o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec M. C., ustalając, co następuje:

M. C. ma 69 lat, od 1992r. jest na emeryturze. Ze związku małżeńskiego z Z. C. ma dwie córki w wieku 41 i 34 lat. Mieszka wraz z żoną oraz młodszą z córek. W domu obok mieszka jego druga córka wraz z mężem i piątką dzieci. Pomiędzy starszą z córek B. B. i jej mężem – a uczestnikiem istnieje konflikt. W 2010r. Prokurator Rejonowy w Sandomierzu prowadząc postępowanie w sprawie znęcania się M. C. nad starszą córką B. B. i jej dziećmi, ustalił także, że uczestnik nadużywa alkoholu i wystąpił do Sądu Rejonowego w Sandomierzu z wnioskiem o zastosowanie wobec niego obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Postanowieniem z dnia 28.06.2011r. w sprawie sygn. III RNs 70/11 Sąd Rejonowy w Sandomierzu oddalił ten wniosek.

Z informacji przedstawionej Prokuratorowi przez Komisariat Policji w D. wynika, iż uczestnik często spożywa alkohol – najczęściej poza domem. Popada w ciągi alkoholowe i wówczas jest agresywny, wszczyna awantury domowe oraz z mieszkającą obok córką i zięciem. Policja podejmowała w stosunku do niego interwencje. Biegli sądowi: lekarz psychiatra L. P. i psycholog E. M. w opinii sądowej psychiatryczno – psychologicznej z dnia 16.12.2013r. rozpoznali u M. C. zespół uzależnienia alkoholowego i uznali za wskazane zastosowanie wobec niego leczenia odwykowego

w warunkach ambulatoryjnych. Z materiału dowodowego zgromadzonego w aktach niniejszej sprawy wynika, iż M. C. jest osobą uzależnioną od alkoholu. Za powyższym przemawia stwierdzony u opiniowanego przymus picia, upośledzenie kontroli picia, występowanie objawów odstawiennych, zubożenie obszarów aktywności, szkodliwe konsekwencje picia w sferze zdrowotnej i rodzinnej oraz zniesiony krytycyzm wobec charakteru własnego picia. Okoliczność nadużywania alkoholu przez uczestnika potwierdzają także zeznania jego żony Z. C., która zeznała, że od 2013r. mąż spożywa znacznie więcej alkoholu i wpada w kilkudniowe ciągi alkoholowe. W ocenie Sądu istnieje zatem przesłanka medyczna uzasadniająca orzeczenie w stosunku do uczestnika przymusowego leczenia.

Zgromadzony materiał dowodowy nie potwierdza natomiast istnienia przesłanki społecznej w postaci wymienionych w art.24 ustawy z dnia 26.10.1982r. negatywnych zachowań uczestnika. M. C. zachowaniem swoim nie powoduje zakłóceń spokoju lub porządku publicznego – nie był karany za żadne przestępstwo lub wykroczenie przeciwko porządkowi publicznemu. Uczestnik zeznał nawet, iż żyje w zgodzie z sąsiadami, a przeciwna okoliczność nie wynika z materiału dowodowego. Nie można także przyjąć, iż zachowanie M. C. wpływa demoralizująco na małe dzieci, albowiem córka mieszkająca wspólnie z uczestnikiem jest już pełnoletnia, natomiast małe dzieci nie mieszkają wspólnie z nim w jednym domu. Brak także przesłanek potwierdzających, że zachowanie uczestnika powoduje rozkład życia rodzinnego. Sąd wprawdzie obdarzył przymiotem wiarygodności zeznania Z. C., iż mąż znajdując się pod wpływem alkoholu wszczyna awantury domowe i używa w stosunku do niej słów wulgarnych, co potwierdza również informacja uzyskana z KP w D.–jednakże, w ocenie Sądu takie zachowanie uczestnika w dużej mierze wynika z konfliktu, jaki istnieje pomiędzy M. C., a jego starszą córką i jej mężem. Uczestnik nie traci na alkohol swojego świadczenia emerytalnego, albowiem pobiera je żona i przeznacza na ich utrzymanie. Mając na uwadze skomplikowane relacje rodzinne oraz wiek i stan zdrowia uczestnika, domownicy w pierwszej kolejności, winni zatem zadbać o poprawę wzajemnych relacji i udzielić wsparcia uczestnikowi do podjęcia samodzielnej walki z nałogiem. Orzekanie w przedmiocie przymusowego leczenia stanowi ingerencję w prawa i wolności osoby, której dotyczy wniosek, a w związku z tym przesłanki z art.24 ustawy z dnia 26.10.1982r. powinny być jednoznaczne. W ocenie Sądu, w przypadku M. C., za takową można uznać tylko przesłankę medyczną. Zważyć należy, iż żadna instytucja prawna, nawet najbardziej surowa i restrykcyjna, nigdy nie zmusi osoby uzależnionej od alkoholu do podjęcia odpowiedniej terapii, ponieważ leczenie odwykowe wymaga aktywnego współdziałania pacjenta, będącego rezultatem stanowczej woli przezwyciężenia choroby za pomocą odpowiedniej terapii. Natomiast celem postępowania w sprawie zobowiązania osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu jest tylko i wyłącznie uzmysłowienie takiej osobie stanu choroby, wagi i skutków problemu oraz potrzeby i możliwości wyjścia z nałogu. Bez stanowczej woli zmiany samego zainteresowanego i determinacji jego najbliższych – orzeczenie legalizujące jedynie przyjęcie uczestnika do zakładu leczenia odwykowego, nigdy nie odniesie pożądanego skutku. Jeśli zatem M. C. samodzielnie nie zdecyduje się walczyć z nałogiem – wydanie orzeczenia w tym zakresie stworzy tylko fikcję prawną.

W apelacji prokurator domagał się zmiany zaskarżonego postanowienia w pkt I poprzez orzeczenie wobec M. C. obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego, zarzucając sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegającą na błędnym przyjęciu, że uczestnik M. C. pomimo stwierdzonego u niego przez biegłych uzależnienia od alkoholu, zachowaniem swoim w związku z jego nadużywaniem, nie powodował rozkładu życia rodzinnego i demoralizacji małych dzieci, co skutkowało oddaleniem wniosku o zastosowanie wobec niego obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego, podczas gdy prawidłowa ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności treści zeznań żony uczestnika Z. C. i korespondującej z nią treści opinii biegłych – psychiatry i psychologa, a także treści informacji nadesłanej przez Komisariat Policji w D. wyraźnie wskazują, że M. C. jest osobą uzależnioną od alkoholu i zachowaniem swoim w związku z jego nadużywaniem powodował rozkład i demoralizację małych dzieci.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił, że uczestnik jest uzależniony od alkoholu i potrzebuje leczenia. To ustalenie Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne.

Ustalił też Sąd Rejonowy, że od 2013r uczestnik nasilił spożywanie alkoholu, popada w ciągi alkoholowe, a pod jego wpływem jest agresywny, wszczyna awantury domowe, powodując częste interwencje policji.

Obdarzając przymiotem wiarygodności zeznania Z. C. w istocie poczynił ustalenia sprzeczne z ich treścią. Z zeznań tych ponad wszelką wątpliwość wynika, że uczestnik często się upija, niedopilnowany jest w stanie całą rentę przeznaczyć na alkohol. Pod wpływem alkoholu jest wulgarny, agresywny, wszczyna awantury nie tylko z domownikami, ale i mieszkającymi na tym samym podwórzu małoletnimi wnukami. Treść tych zeznań w całości koresponduje z ustaleniami (...) w D.(k. 6) i informacja policji (k. 7). W ocenie Sądu Okręgowego spełniona jest zatem przesłanka społeczna z art. 24 w zw. z art. 26 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w postaci demoralizacji małoletnich i powodowania rozkładu życia rodzinnego.

Prawdą jest, że żona uczestnika „radzi” sobie z nałogiem męża w ten sposób, że pilnuje odbioru renty uczestnika, która stanowi jedynie źródło utrzymania małżonków i widząc go w stanie upojenia chowa przed nim wszystkie ostre przedmioty, obawiając się jego zachowań. Również wnuki uczestnika ukrywają się przed nim, kiedy jest pijany. Te właśnie okoliczności, wbrew ocenie Sądu Rejonowego świadczą o powodowaniu przez uczestnika rozkładu życia rodzinnego i demoralizowaniu małoletnich.

Podkreślić też należy, że po rozstrzygnięciu sprawy III RNs 70/11 wzrosła zarówno częstotliwość upijania się uczestnika, jak i eskalacji uległy jego negatywne zachowania, co wprost wynika z zeznań Z. C. w obu sprawach.

Rozważania Sądu Rejonowego co do skuteczności przymusowego leczenia w istocie stawiają pod znakiem zapytania celowość całej regulacji ustawowej w tym zakresie. Osoba uzależniona od alkoholu, która zdaje sobie sprawę z problemu i chce z nim walczyć podejmuje leczenie dobrowolne i do niej przepisy omawianej ustawy w ogóle nie mają zastosowania. Natomiast przepisy art. 24 w zw. z art. 26 ust. 1 cyt. ustawy mają zastosowanie właśnie do osób, które negują potrzebę podjęcia terapii.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy zmienił zaskarżone postanowienie orzekając jak w sentencji (art. 368§1kpc).

SSO. M. Końska SSO R. Adamczyk SSO C. Klepacz