

Sygn. akt III RNs 13/18

POSTANOWIENIE

Dnia 28 marca 2018 roku

Sąd Rejonowy w Łowiczu w Wydziale III Rodzinnym i Nieletnich

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Honorata Wójcik

Protokolant: st. sekr. sąd. Elżbieta Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 marca 2018 roku sprawy

z wniosku M. Z.

z udziałem A. Z.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody osoby chorej psychicznie

p o s t a n a w i a:

1. na podstawie art. 29 ust. 1 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku umieścić A. Z., urodzoną (...), zamieszkałą (...), gm. Zduny, w szpitalu psychiatrycznym bez jej wymaganej zgody,
2. ustalić, iż koszty sądowe ponosi Skarb Państwa,
3. przyznać wynagrodzenie adw. F. C. za reprezentację z urzędu uczestniczki A. Z. w kwocie 295,20 (dwieście dziewięćdziesiąt pięć złotych dwadzieścia groszy) z VAT i należność tę nakazuje wypłacić z rachunku Skarbu Państwa Sąd Rejonowy w Łowiczu.

Sygn. akt III RNs 13/18

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni M. Z. wystąpiła w dniu 22 stycznia 2018 roku z wnioskiem o przymusowe leczenie psychiatryczne swojej córki A. Z. bez jej zgody. Wnioskodawczyni argumentowała, że A. Z. od wielu miesięcy zachowuje się dziwnie, tj. mówi o głosach, które słyszy z tyłu głowy, które instruują ją co ma robić. Ponadto stała się agresywna, wulgarna zarówno w domu, jak i w instytucjach publicznych, m.in. ośrodku zdrowia, siłowni. Nie wyraża zgody na konsultację psychiatryczną oraz leczenie szpitalne. Stan zdrowia uczestniczki systematycznie się pogarsza, zarazem nie ma ona poczucia choroby, a brak intensywnego leczenia może spowodować pogorszenie stanu zdrowia uczestniczki (wniosek k. 2).

Uczestniczka A. Z. nie zgadza się z wnioskiem (e-protokół rozprawy z dnia 01.02.2018 r. 00:00:47 – k. 11). Sąd ustanowił dla uczestniczki pełnomocnika z urzędu (e-protokół rozprawy z dnia 01.02.2018 r. 00:16:47 – k. 11v). Pełnomocnik uczestniczki wniósł o oddalenie wniosku (e-protokół rozprawy z dnia 28.03.2018 r. 00:00:52 – k. 36).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. Z. ma 40 lat, ukończyła Technikum rolnicze w Z.. Ukończyła I rok studiów na kierunku Wychowanie fizyczne. Podczas studiów była na obozie narciarskim, podczas którego doznała kontuzji, w tym m.in. uraz głowy, miała artroskopię.

Z zawodu jest kierowcą samochodu ciężarowego oraz pracownikiem ochrony. Kilkakrotnie pracowała jako kierowca TIR-a, pracodawca nie przedłużał z nią umów. Ostatnio w 2017 roku pracowała, jako kierowca samochodu ciężarowego za K.. Pracodawca rozwiązał z nią stosunek pracy.

Obecnie nie pracuje. Mieszka z rodzicami w domu jednorodzinnym. Jest panną dzieci nie ma. Rodzice są emerytami rolnikami. 70-letnia mama leczy się na nadciśnienie tętnicze i serce, 76-letni tata leczy się na nadciśnienie tętnicze i prostatę. Rodzice pokrywają wszystkie opłaty związane z utrzymaniem domu.

(dowód: zaświadczenie lekarskie – k. 3; zeznania wnioskodawczyni e-protokół rozprawy z dnia 01.02.2018r. 00:01:36 – k. 11 w zw. z e-protokół z dnia 28.03.2018 r. 00:01:558 – k. 36)

A. Z. od urodzenia jest pacjentką Przychodni (...) w Z.. Od kilku lat leczy się z powodu choroby układu ruchu. Nie zażywa leków. Od ponad roku u A. Z. zaczęły pojawiać się zmiany w zachowaniu. Na pierwszej wizycie, kiedy je rozpoznano otrzymała skierowanie do lekarza psychiatry, jednak nie skorzystała z konsultacji. Od pół roku objawy zaczęły się zaostrzać. Podczas kolejnych wizyt zalecenia były ponawiany. A. Z. nie wyraziła zgody na leczenie psychiatryczne, wskazując, że to „lekarze i pielęgniarki powinni się leczyć psychicznie”. Kilkakrotnie podczas wizyt w przychodni zdrowia zachowywała się agresywnie, wulgarnie odnosiła do personelu medycznego. Żądała, aby personel przychodni „wypisał ją ze służb mundurowych”, żeby „zabili tych, którzy ją podsłuchują”, żeby „przecięli kable, którymi ją krepują”. Podobnie zachowywała się na siłowni w Ł., z której regularnie korzysta. W domu jest wybuchowa, wyłącza telewizję i wszystkie urządzenia z kontaktu, żeby jej nie podsłuchiwali. Wysła matkę na siłownię i każe jej robić prawo jazdy.

(dowód: zaświadczenie lekarskie – k. 3; zeznania wnioskodawczyni e-protokół rozprawy z dnia 01.02.2018r. 00:01:36 – k. 11 w zw. z e-protokół z dnia 28.03.2018 r. 00:01:558 – k. 36)

Uczestniczka podczas badania oraz zeznań przed sądem była pobudzona psychomotorycznie. Przejawia nastroj z tendencją do drażliwości, agresję słowną. Monologująca, tok myślenia przyspieszony, rozkojarzony, wypowiedzi wielowątkowe z przerzutnością uwagi, liczne ześlizgi myślowe. Snuje nierealne plany . Ma urojenia prześladowcze absurdalnej treści. Ujawnia obecność zaburzeń spostrzegania pod postacią omamów słuchowych nakazujących, komentujących. Jest bezkrytyczna wobec objawów chorobowych i konieczności leczenia.

(dowód: zeznania uczestniczki e-protokół rozprawy z dnia 01.02.2018r. 00:04:00 – k. 11v w zw. z e-protokół z dnia 28.03.2018 r. 00:04:27 – k. 36v; opinia sądowo – psychiatryczna – k. 24 - 27)

A. Z. choruje na chorobę psychiczną: schizofrenię paranoidalną. Nie jest zdolna do samodzielnego zaspokajania potrzeb życiowych. Wymaga leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że leczenie to przyniesie poprawę jej stanu zdrowia psychicznego i funkcjonowania społecznego, zaś nie przyjęcie jej do szpitala spowoduje dalsze pogarszanie się jej stanu zdrowia psychicznego.

(dowód: opinia sądowo – psychiatryczna – k. 24 - 27).

Sąd Rejonowy dokonując oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie uznał zeznania M. Z. za wiarygodne, były bowiem, w jego ocenie, spójne i logiczne, a pozostały materiał dowodowy nie dał podstaw do zakwestionowania ich wiarygodności.

Sąd Rejonowy uznał za wiarygodne zeznania uczestniczki A. Z. co do treści istotnych do rozpoznania niniejszej sprawy. Uczestniczka przyznała, że nie przyjmuje leków, nie leczy się, nie wyraża na to zgody. Sąd uznał, że zeznania w częściach obejmujących urojenia potwierdzają pogarszający się stan psychiczny A. W..

Sąd Rejonowy uwzględnił wyniki opinii biegłej z dziedziny psychiatrii A. M., 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. Strony ani pełnomocnik uczestniczki nie kwestionowali opinii biegłego.

Pozostałe dokumenty, w szczególności zaświadczenie lekarza rodzinnego, w oparciu o które sąd ustalił powyższy stan faktyczny nie budziły wątpliwości Sądu Rejonowego, nie były również kwestionowane przez uczestników.

Sąd zważył, co następuje:

Przepis 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.) 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.

Sąd Rejonowy uznał, iż zachodzi pierwszy z tych wypadków. Dokonywana przez Sąd kontrola występowania w stanie faktycznym sprawy przesłanek ustawowych nakazujących uwzględnienie wniosku powinna być dokładna, zwłaszcza gdy osoba, której dotyczy wnioski 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 wyłączone źródło poczynionych przez Sąd pozytywnych ustaleń co do wystąpienia materialnoprawnych podstaw wniosku. Należy przy tym podkreślić, że o potrzebie przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym orzeka sąd a nie biegły, wobec czego sąd wziął pod uwagę nie tylko stanowisko 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.

Sąd za całkowicie wiarygodny uznał wszak dowód z zeznań stron: M. Z. i A. Z., jak również dowody z dokumentów w postaci zaświadczeń lekarza rodzinnego leczącego A. Z. od urodzenia.

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 niepodjęcia 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 uznał, iż dotychczasowe zachowania uczestniczki w postaci odmowy leczenia, negowania choroby, nie przyjmowania leków, a nadto ataki agresji kierowane przeciwko rodzicom wspólnie zamieszkującym, urojenia dotyczące podsłuchów, wiązania, prześladowania, zmowy służb wojskowych przeciwko niej uzasadniają prognozę znacznego pogorszenia stanu jej zdrowia w razie nieprzyjęcia jej do szpitala. Pogarszanie stanu zdrowia będzie polegało na pogłębianiu się dotychczasowych objawów, w tym agresji kierowanej przeciwko rodzicom, a także osobom

obcym w miejscach publicznych. W przypadku negacji choroby właściwy i konieczny jest sposób leczenia w szpitalu psychiatrycznym.

Stan zdrowia psychicznego uczestniczki został zdiagnozowany przez biegłą A. M., która w sposób zdecydowany stwierdziła konieczność umieszczenia uczestniczki w szpitalu psychiatrycznym. Stwierdzenie to było zbieżne ze stanowiskiem lekarza rodzinnego leczącego od urodzenia uczestniczkę A. Z., z których zaświadczenia wynika, iż uczestniczka wymaga leczenia szpitalnego, aby zahamować postęp choroby. Tożsame stanowisko prezentują ponadto wnioskodawczynie, która wyrazili je w swoich zeznaniach złożonych przed sądem.

Jak wynika z opinii biegłej stan zdrowia psychicznego uczestnika pogarsza się. Biegła lekarz psychiatra wskazała przy tym, że umieszczenie uczestnika w szpitalu psychiatrycznym jest dla niej najlepszą formą pomocy.

Dotychczas uczestniczka nie podjęła leczenia nawet niestacjonarnego, albowiem neguje chorobę, co nie zapobiega pogarszaniu się jej stanu zdrowia. Uczestniczka nie zamierza skorzystać ze skierowania do lekarza psychiatry i podjąć leczenia w tym zakresie. Dotychczasowe próby nakłonienia A. Z. do leczenia przez rodziców, jak również personel medyczny przychodni zdrowia w Z. są nieskuteczne, a także braku wglądu w chorobę. Sytuacja ta utrzymuje się od roku, nie sposób zatem uznać za prawdopodobne, że uczestniczka sama zmieni swoje podejście do leczenia psychiatrycznego. Ocenę tę potwierdza treść jej zeznań. Relacje istniejące w rodzinie nie wskazują również na to, iż domownicy są w stanie skłonić uczestniczkę do systematycznego leczenia. Powtórzyć przy tym należy, że zaburzenia uczestniczki oparte są na przekonaniach, które nie podlegają perswazji słownej.

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 dalsze, w ocenie sądu znaczne, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, pogłębienie się objawów i ich utrwalenie.

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 uczestnika oświadczenia przewidzianego w rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1801), że opłaty nie zostały zapłacone w całości, zasądził na podstawie § 14 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia kwotę 240 zł powiększoną o stawkę VAT, to jest kwotę 295,20 zł., a ze względu na przedmiot postępowania sąd na podstawie art. 102 kpc w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. kosztami postępowania obciążył Skarb Państwa.