

Sygn. akt I ACa 703/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Zbigniew Stefan Cendrowski

Sędzia SA Dorota Markiewicz (spr.)

Sędzia SA Robert Obrębski

Protokolant st. sekr. sąd. Joanna Baranowska

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2013 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa S. Ś.

przeciwko Instytutowi (...) w W.

o ochronę dóbr osobistych

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 20 listopada 2012 r.

sygn. akt XXIV C 1659/08

I. uchyła zaskarżony wyrok w punkcie pierwszym w części dotyczącej roszczeń związanych z zatrzymaniem i hospitalizacją powoda w okresie od dnia 11 października 2005 r. do dnia 25 października 2005 r. oraz w punkcie drugim i w tym zakresie przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego w całości;

II. oddala apelację w pozostałej części.

Sygn. akt I ACa 703/13

UZASADNIENIE

Powód S. Ś. wniósł o zobowiązanie pozwanego Instytutu (...) w W. do złożenia oświadczenia zawierającego przeprosiny za naruszenie dóbr osobistych powoda polegające na bezpodstawnym i bezprawnym zatrzymaniu powoda bez jego zgody w I Klinice (...) pozwanego Instytutu (...) w okresie od dnia 23 września 2005 r. do dnia 9 października 2005 r. oraz za naruszenie dóbr osobistych powoda poprzez niezawiadomienie sądu o tym zatrzymaniu. Powód wniósł o zobowiązanie pozwanego do doręczenia mu tego oświadczenia na piśmie, zamieszczenia tego oświadczenia w dokumentacji medycznej powoda, przesłania go do wiadomości Sądu Rejonowego dla Warszawy Mokotowa w Warszawie V Wydziału Rodzinnego i Nieletnich oraz opublikowania tego oświadczenia w ogólnopolskim wydaniu Gazety (...). Wniósł też o zasądzenie na jego rzecz kwoty w wysokości 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie

dóbr osobistych powoda w związku bezpodstawną hospitalizacją w dniach od 23 września 2005 r. do 9 października 2005 r. oraz kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia w związku z niezawiadomieniem Sądu o jego zatrzymaniu w dniu 23 września 2005 r. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 14 września 2005 r. został przyjęty do I Kliniki (...) pozwanego Instytutu (...) w W. w trybie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w dniu 23 września 2005 r. został ponownie zatrzymany na dalszy pobyt w klinice, zaś jako podstawę wskazano art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Powód podnosił, że o jego ponownym zatrzymaniu w Klinice w dniu 23 września 2005 r. nie został zawiadomiony właściwy sąd, w związku z czym nie zostało wszczęte postępowania mające na celu zbadanie zasadności zatrzymania powoda. Powód wskazywał, że brak było podstaw do jego zatrzymania w dniu 23 września 2005 r., gdyż nie był osobą chorą psychicznie, a jego zachowanie nie wskazywało na to, iż powód stwarzał zagrożenie bezpośrednio czyjemukolwiek zdrowiu lub życiu. Zdaniem powoda strona pozwana dopuściła się naruszenia jego dóbr osobistych takich jak wolność, nietykalność cielesna, dobre imię oraz prawo do sądowej kontroli zasadności zatrzymania.

Nadto powód S. Ś. wniósł o zobowiązanie pozwanego Instytutu (...) w W. do złożenia oświadczenia zawierającego:

- przeprosiny za naruszenie dóbr osobistych powoda polegające na bezpodstawnym i bezprawnym zatrzymaniu powoda bez jego zgody w I Klinice (...) pozwanego Instytutu (...) w okresie od dnia 11 października 2005 r. do dnia 23 października 2005 r. i za naruszenie dóbr osobistych powoda poprzez bezpodstawne i bezprawne obezwładnienie i unieruchomienie oraz bezpodstawne i bezprawne podawanie mu środków psychotropowych we wskazanym okresie,
- przeprosiny za naruszenie dóbr osobistych powoda poprzez doprowadzenie do doznania urazów ciała w trakcie usuwania powoda przemocą z oddziału szpitalnego.

Powód wniósł o zobowiązanie pozwanego do doręczenia mu tego oświadczenia na piśmie, zamieszczenia tego oświadczenia w dokumentacji medycznej powoda, przesłania go do wiadomości Sądu Rejonowego dla Warszawy Mokotowa w Warszawie V Wydziału Rodzinnego i Nieletnich oraz opublikowania tego oświadczenia w ogólnopolskim wydaniu Gazety (...). Wniósł też o zasądzenie na jego rzecz kwoty w łącznej wysokości 53.000 zł tytułem zadośćuczynienia za bezpodstawną hospitalizację powoda wbrew jego woli, obezwładnianie przy użyciu siły, spowodowanie urazów oraz przymusowe podawanie środków farmakologicznych. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 11 października 2005 r. został przyjęty do I Kliniki (...) pozwanego Instytutu (...) w W. w trybie art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Powód wskazywał, że około godzinę przed przyjęciem został na terenie Kliniki obezwładniony przez dwóch sanitariuszy, wyniesiony do holu przed oddziałem i uderzony przez jednego z sanitariuszy w twarz, po obezwładnieniu pozostał przywiązany do wózka inwalidzkiego na długi czas. Powoda obezwładniano także w podobny sposób jeszcze dwukrotnie w dniach 12 i 20 października 2005 r. i także wówczas powód był unieruchamiany na długi czas. Powód wskazywał, że podawano mu wówczas również przymusowo środki psychotropowe w zastrzykach. Powód wskazywał, że brak było podstaw do jego zatrzymania i zastosowania wobec niego takich środków przymusu, gdyż nie był osobą chorą psychicznie, a jego zachowanie nie wskazywało na to, iż powód stwarzał zagrożenie bezpośrednio czyjemukolwiek zdrowiu lub życiu. Zdaniem powoda działania strony pozwanej były przejawem poniżenia powoda i stanowiły dopuszczenie się naruszenia jego dóbr osobistych takich jak wolność, nietykalność cielesna oraz dobre imię.

Pozwany Instytut (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2012 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo i odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód od dnia 14 września 2005 r. przebywał w Instytucie (...) w W., gdzie został przywieziony przez pogotowie ratunkowe w asyście policji po awanturze, jaką wszczął. W trakcie tej awantury powód zachowywał się agresywnie, groził ciotce i wybił rękoma cztery szyby w oknie balkonowym. W Instytucie stwierdzono, że zachodzą określone w art. 24 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego przesłanki zatrzymania pacjenta bez jego zgody, tj. zagrożenie dla zdrowia osób trzecich i zawiadomiono o tym fakcie Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie. Powód był leczony psychiatrycznie od 1992 r. z

rozpoznaniem zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych. W trakcie pobytu powoda w Instytucie, w dniu 23 września 2005 r. po przeprowadzeniu konsylium lekarskiego stwierdzono u powoda występowanie urojeń, halucynacji i znacznej dezorganizację wypowiedzi bądź zachowań, jak też, że występujące u powoda schorzenia przekraczają ramy zaburzeń i należy je kwalifikować jako chorobę psychiczną. W związku z tym postanowiono zmienić kwalifikację podstawy zatrzymania powoda w Instytucie z art. 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego na art. 23 tej ustawy. Powód dokonana w dniu 23 września 2005 r. zmianę podstawy zatrzymania traktował jako odrębne zatrzymanie, w związku z czym złożył do Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie wniosek o wszczęcie postępowania dotyczącego tego zatrzymania. Powód został wypisany ze szpitala w dniu 10 października 2005 r. po samowolnym opuszczeniu placówki. W sprawie o sygnaturze V RNs 243/06 postanowieniem z dnia 28 listopada 2011r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa stwierdził, że zachodziły określone w art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przesłanki zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. Sąd Okręgowy w Warszawie postanowieniem z dnia 10 maja 2012 r. wydanym w sprawie o sygn. akt VI Ca 147/12 oddalił apelację S. Ś. od postanowienia Sądu Rejonowego z dnia 28 listopada 2011 r.

W dniu 11 października 2005 r. powód, nie będąc już pacjentem Instytutu (...), przybył na teren Instytutu, gdzie udał się na oddział F10 do znajdującej się tam pacjentki, którą określał jako swoją narzeczoną. Powód został poproszony przez personel Instytutu o opuszczenie szpitala. Powód odmówił, zachowując się bardzo agresywnie. Konieczna była pomoc sanitariuszy, którzy do wyprowadzenia powoda z terenu Instytutu zmuszeni byli użyć siły fizycznej. Powód w dalszym ciągu stawiał opór przed wyprowadzeniem go ze szpitala. Powód był bardzo agresywny słownie oraz niszczył sprzęty znajdujące się w jego otoczeniu. W wyniku szarpaniny z sanitariuszami powód został unieruchomiony poprzez przywiązanie do wózka inwalidzkiego. Z uwagi na zachowanie powoda i ocenę, że stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego i innych osób, powód został przyjęty na oddział F2 Instytutu (...) na podstawie art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Personel Instytutu, na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej z poprzedniego pobytu powoda w Instytucie wiedział o występowaniu u niego stanu choroby psychicznej. Zastosowane wobec powoda środki przymusu podyktowane były jego ochroną przed mogącymi mu grozić skutkami jego agresywnego i niebezpiecznego zachowania. Sąd ustalił, że powód w kolejnych dniach pobytu w Instytucie nadal zachowywał się agresywnie, co skutkowało koniecznością przymusowego unieruchomienia go w dniach: 12 października 2005 r. oraz 20 października 2005 r. Powód odmawiał przyjmowania zaordynowanych leków, co wiązało się z koniecznością przymusowego ich podawania. O dokonanych wobec powoda w dniu 11 października 2005 r. zatrzymaniu i zastosowanych środkach personel Instytutu zawiadomił Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie.

Przed Sądem Rejonowym dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie toczyło się postępowanie w sprawie o sygn. akt VIII K 490/08 z oskarżenia prywatnego S. Ś. przeciwko sanitariuszom interweniującym podczas wyprowadzania powoda z Instytutu w dniu 11 października 2005 r., oskarżonym o naruszenie nietykalności cielesnej S. Ś. w dniu 11 października 2005 r. Wyrokiem z dnia 20 stycznia 2010 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie uniewinnił oskarżonych od popełnienia zarzucanego im czynu. Wyrok ten został utrzymany w mocy wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 24 maja 2010 r. wydanym w sprawie o sygn. akt X Ka 350/10. Sądy obu instancji ustaliły, że działanie oskarżonych miało miejsce na skutek polecenia lekarza dyżurnego, a także, że zachowanie S. Ś. było agresywne i zakłócało funkcjonowanie oddziału.

Sąd okręgowy odwołał się do brzmienia art. 23 k.c., zgodnie z którym dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. W myśl art. 24 § 1 k.c. ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Przepis ten wprowadza zatem

domniemanie bezprawności naruszenia dóbr osobistych, a więc na podstawie art. 6 k.c. w związku z art. 24 k.c. ciężar udowodnienia braku bezprawności spoczywa na tym, kto dobro osobiste narusza, a zatem na pozwanym. Sąd Okręgowy wskazał, że do okoliczności wyłączających bezprawność naruszenia dóbr osobistych na ogół zalicza się:

- 1) działanie w ramach porządku prawnego, tj. działanie dozwolone przez obowiązujące przepisy prawa,
- 2) wykonywanie prawa podmiotowego,
- 3) zgodę pokrzywdzonego (ale z zastrzeżeniem uchylenia jej skuteczności w niektórych przypadkach) ,
- 4) działanie w ochronie uzasadnionego interesu.

Wobec wprowadzonego przez ustawę domniemania bezprawności naruszenia dóbr osobistych jedyną okolicznością, którą wykazać musi powód, jest sam fakt naruszenia jego dóbr osobistych.

Sąd stwierdził, że pozwany, dokonując zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. i w dniu 11 października 2005 r. i stosując wobec niego środki przymusu bezpośredniego polegające na użyciu siły fizycznej, obezwładnieniu powoda oraz przymusowym podawaniu leków, naruszył podstawowe dobra osobiste powoda, jakimi są wolność i nietykalność cielesna.

Zasadność dokonanego przez pozwanego Instytut (...) zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. była przedmiotem toczącego się przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Mokotowa w Warszawie postępowania w sprawie o sygn. akt VI RNs 243/06. W jego wyniku ustalone zostało, że zachodziły przesłanki zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535, ze zm.). Zgodnie z tym przepisem osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez pisemnej zgody i skierowania do szpitala, tylko wtedy gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Powód bezpośrednio przed przyjęciem w dniu 23 września 2005 r. przebywał już w pozwanym Instytucie od dnia 14 września 2005 r., kiedy to został przywieziony do Instytutu przez pogotowie ratunkowe w asyście policji, po tym jak w miejscu zamieszkania wszczął awanturę, w trakcie której groził domownikom i niszczył przedmioty. Podstawą zatrzymania w dniu 14 września 2005 r. był art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w myśl którego osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, może być przyjęta bez pisemnej zgody pacjenta i skierowania do szpitala. Sąd ocenił, że w wyniku przeprowadzonych w następnych dniach badań ustalone zostało, że powód cierpi na chorobę psychiczną, co uzasadniało zmianę podstawy przyjęcia powoda do szpitala z art. 24 ust. 1 na art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie i Sąd Okręgowy w Warszawie stwierdziły zasadność obu zatrzymań powoda. Z powyższego Sąd Okręgowy wywiódł, że działanie pozwanego Instytutu oparte było na podstawie prawnej, a tym samym zachodzi okoliczność wyłączająca jego bezprawność. W związku z tym roszczenia powoda o ochronę dóbr osobistych naruszonych przez pozwanego w wyniku zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. nie zasługiwały na uwzględnienie.

Także w odniesieniu do podjętych przez pozwanego działań w stosunku do powoda związanych z zatrzymaniem powoda w dniu 11 października 2005 r. w ocenie Sądu Okręgowego zachodzi przesłanka wyłączająca bezprawność czynu, a co za tym idzie skutkująca koniecznością oddalenia powództwa. Powód, przebywając w dniu 11 października 2005 r. na terenie Instytutu (jednakże nie w charakterze pacjenta), zachowywał się w sposób agresywny i zagrażający zarówno zdrowiu i życiu powoda jak i innym osobom. Personel Instytutu dysponował wówczas dokumentacją medyczną powoda, z której wynikało, że zachodzą w stosunku do niego obawy występowania choroby psychicznej lub zaburzeń psychicznych. Zachowanie powoda mogło w takiej sytuacji prowadzić do przekonania o konieczności jego zatrzymania w szpitalu także wbrew jego woli i zastosowania wobec niego przewidzianych przepisami środków przymusu bezpośredniego. Także zachowania powoda w kolejnych dniach pobytu mogły uzasadniać przekonanie o konieczności zastosowania wobec powoda takich środków. Zachowania takie wedle Sądu I instancji wypełniały też

określone w art. 18 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przesłanki zastosowania wobec powoda środków przymusu. W ocenie Sądu, personel pozwanego Instytutu, podejmując wobec powoda decyzję o jego zatrzymaniu i zastosowaniu środków przymusu, w tym także o przymusowym podawaniu powodowi leków, działał w celu udzielenia powodowi niezbędnej pomocy i uchronienia powoda przed niebezpieczeństwem grożącym zdrowiu i życiu jego samego i innych osób. W toku postępowania ustalone także zostało, że o zatrzymaniu powoda i zastosowanej wobec niego procedurze zawiadomiony został właściwy sąd opiekuńczy. Spełnione zostały tym samym warunki zatrzymania powoda określone w art. 23 i 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Zgodnie bowiem z tymi przepisami wymagane jest po dokonaniu zatrzymania osoby chorej psychicznie, lub u której występują zaburzenia psychiczne zagrażające bezpośrednio życiu lub zdrowiu zatrzymywanego i innych osób, zawiadomienie właściwego sądu opiekuńczego. Sąd uznał, że postępowanie personelu pozwanego Instytutu, jakkolwiek naruszające dobra osobiste powoda, w chwili podejmowania czynności związanych z zatrzymaniem i hospitalizacją mieściło się w granicach określonych przepisami prawa, a w związku z tym działania powoda podejmowane były w warunkach wyłączających bezprawność. Sąd wskazał też, że okoliczności zastosowania wobec powoda środków przymusu bezpośredniego, skutkujące naruszeniem jego nietykalności cielesnej były przedmiotem postępowania karnego toczącego się przeciwko dokonującym interwencji w dniu 11 października 2005 r. sanitariuszom pozwanego Instytutu. Rozpoznając sprawę sądy obu instancji ustaliły, że sanitariusze podejmujący działania polegające na obezwładnieniu powoda działali w okolicznościach uzasadniających zastosowanie wobec powoda środków przymusu bezpośredniego, co wynikało z zachowania powoda oraz polecenia lekarza dyżurnego.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c.

Apelację od wyroku złożył powód, zaskarżając go w części oddalającej powództwo. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił nierozpoznanie istoty sprawy. Skarżący wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Powód złożył wnioski dowodowe w postaci skanu skargi kasacyjnej w sprawie dotyczącej zatrzymania w dniu 23 września 2005 r., kopii artykułu na temat schorzeń psychiatrycznych wraz z tłumaczeniem oraz skanu postanowienia Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa z dnia 13 listopada 2007 r. w sprawie IV RNs 388/06 i postanowienia Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 18 listopada 2009 r. w sprawie VI Ca 587/07.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda odnosząca się do roszczeń wywodzonych ze zdarzenia z dnia 23 września 2005 r. jako bezzasadna podlega oddaleniu. Podkreślić należy, że powód nie zakwestionował ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd I instancji w tym zakresie, jak również wniosku o działaniu pozwanego w granicach prawa wobec stwierdzenia przez sąd opiekuńczy, że zatrzymanie powoda w szpitalu w dniu 23 września 2005 r., oparte na art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, było zasadne. Zarzut powoda, że orzeczenia sądów opiekuńczych obu instancji nie istnieją z uwagi na wniesienie przez niego skargi kasacyjnej od postanowienia sądu odwoławczego, jest chybiony.

W postępowaniu nieprocesowym orzeczenie sądu drugiej instancji staje się prawomocne z chwilą jego ogłoszenia (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 2006 r., III CZ 6/06, LEX nr 196601).

Sam fakt wniesienia skargi kasacyjnej nie eliminuje z obrotu prawnego orzeczenia sądowego, a nadto w niniejszej sprawie postępowanie kasacyjne zostało zakończone. Postanowieniem z dnia 13 czerwca 2013 r. Sąd Najwyższy odmówił bowiem przyjęcia do rozpoznania skargi kasacyjnej powoda w sprawie VI Ca 147/12 Sądu Okręgowego w Warszawie. Powyższe oznacza, że orzeczenia sądu opiekuńczego dotyczące zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r. są prawomocne, a tym samym sądy orzekające w sprawie niniejszej są nimi związane po myśli art. 366 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 521 k.p.c.

Dlatego też wniosek dowodowy powoda co do skanu skargi kasacyjnej w tej sprawie nie zasługiwał na uwzględnienie jako nieistotny dla rozstrzygnięcia.

Orzekanie o zasadności zatrzymania osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody należy do wyłącznej kompetencji sądu opiekuńczego po myśli art. 25 i nast. powołanej wyżej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Skoro zatem w tym trybie została przesądzona zasadność zatrzymania powoda w dniu 23 września 2005 r., za trafną trzeba uznać konstatację Sądu I instancji, iż naruszenie dóbr osobistych powoda w wyniku owego zatrzymania nie miało charakteru bezprawnego. Postanowienia sądów opiekuńczych obaliły bowiem domniemanie bezprawności naruszenia wskazane w art. 24 § 1 k.c.

Powyższy wniosek tyczy się również niezawiadomienia sądu przez pozwanego o zmianie podstawy zatrzymania powoda, traktowanej przez powoda jako odrębne zatrzymanie oraz bezpodstawnego – zdaniem powoda - przypisania mu choroby psychicznej.

Zauważyć bowiem należy, że postanowienia sądów opiekuńczych obu instancji osobno odnoszą się do zatrzymania w dniu 23 września 2005 r. i potwierdzają zasadność tej czynności opartej na przepisie art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a więc dokonanej w stosunku do osoby z rozpoznaniem choroby psychicznej. Na marginesie Sąd Apelacyjny zauważa, że z pisemnych motywów postanowienia sądu opiekuńczego wynika, iż taka diagnoza znalazła się w opinii lekarza psychiatry stanowiącej jedną z przesłanek rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie.

Dlatego też wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z kopii artykułu na temat chorób i zaburzeń psychicznych wraz z tłumaczeniem nie miał znaczenia dla rozstrzygnięcia i podlegał oddaleniu.

Co się zaś tyczy niezawiadomienia sądu opiekuńczego przez pozwanego odrębnie o zmianie podstawy zatrzymania powoda wobec wyniku badań lekarskich, Sąd Apelacyjny zauważa, że nawet gdyby przypisać pozwanemu taką powinność, to sam fakt jej niezrealizowania nie skutkował naruszeniem dóbr osobistych powoda. Powód sam zawiadomił sąd opiekuńczy o tym zdarzeniu i sąd ten ocenił je w swoim orzeczeniu. Prawo powoda do sądu nie zostało więc w żaden sposób naruszone.

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł w tej części jak w punkcie drugim sentencji na podstawie art. 385 k.p.c.

Apelacja powoda odnosząca się do wyroku w części dotyczącej zatrzymania powoda w szpitalu w dniu 11 października 2005 r. i zdarzeń podczas jego hospitalizacji po tej dacie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ Sąd Okręgowy nie rozpoznał istoty sprawy. Wprawdzie Sąd ten ustalił, że doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda na skutek działań pozwanego, ale jednocześnie uznał, iż również w tym przypadku zachodzi przesłanka wyłączająca bezprawność. Analiza uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie pozwala jednak na jednoznaczne ustalenie, której z wymienionych wyżej przesłanek negatywnych wykluczających bezprawność działania pozwanego dopatrył się Sąd I instancji.

Z jednej strony bowiem Sąd Okręgowy wskazał, iż pozwany, zatrzymując powoda w dniu 11 października 2005 r., stosując wobec niego przymus bezpośredni zarówno przed przyjęciem do szpitala, jak i w dniach 12 października 2005 r. i 20 października 2005 r. oraz przymusowo podając powodowi leki psychotropowe, działał w granicach prawa, z drugiej zaś brak jest w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku jakiegokolwiek odniesienia do orzeczenia sądu opiekuńczego. Tymczasem skan postanowień w sprawie IV RNs 388/06 (VI Ca 587/07), złożony przy apelacji, zdaje się wskazywać, że sądy opiekuńcze oceniły zatrzymanie powoda w dniu 11 października 2005 r., zarówno na podstawie art. 23 ust. 1, jak i art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jako niezasadne. Podkreślić trzeba, że Sąd Okręgowy miał możliwość zapoznania się z treścią orzeczeń w sprawie zatrzymania powoda w dniu 11 października 2005 r. przed wyrokowaniem, natomiast brak jest w pisemnych motywach wyroku jakichkolwiek ustaleń faktycznych w tym zakresie, jak i wniosków co do oceny zachowania pozwanego z nich płynących.

O ile zaś faktycznie sądy opiekuńcze obu instancji orzekły o niezasadności zatrzymania powoda w dniu 11 października 2005 r. (pozwany nie potrafił wypowiedzieć się co do treści rozstrzygnięcia w tym zakresie, zaś Sąd Apelacyjny

okoliczności tej nie badał), teza o działaniu pozwanego w granicach prawa wymaga analizy przesłanek, które legły u podstaw postanowień sądu opiekuńczego. Nie można bowiem podzielić poglądu Sądu Okręgowego, że bezprawność działania szpitala wyłącza co do zasady samo zawiadomienie sądu opiekuńczego o zatrzymaniu osoby na leczenie psychiatryczne bez jej zgody. Nie chodzi przy tym tylko o samo zatrzymanie, lecz także dalsze działania w postaci obezwładniania i krępowania powoda oraz przymusowego podawania mu leków. W tym miejscu wskazać trzeba, że po myśli art. 18 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego winien być odnotowany w dokumentacji lekarskiej, tymczasem w aktach sprawy brak jest dokumentacji choroby powoda dokumentującej zastosowanie przymusu bezpośredniego i przyczyny tego stanu rzeczy w dniu 20 października 2005 r.

W istocie Sąd Okręgowy, skupiając się (podobnie jak pozwany) jedynie na zbadaniu przebiegu samego zatrzymania powoda w dniu 11 października 2005 r., nie poczynił ustaleń co do przebiegu jego hospitalizacji, a w szczególności przyczyn i zasadności stosowania wobec niego przymusu bezpośredniego w dalszym jej toku. Jeśli zaś samo zatrzymanie – wedle sądu opiekuńczego – nie było zasadne, wnikliwej analizy wymaga zasadność stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec powoda po dniu 11 października 2005 r. pod kątem przesłanki działania w granicach prawa wyłączającej odpowiedzialność pozwanego za naruszenie dóbr osobistych powoda.

Samo zatrzymanie również wiązało się z zastosowaniem wobec powoda przymusu bezpośredniego i to przed podjęciem decyzji o jego zatrzymaniu. Za niewadliwe uznać należy ustalenia Sądu Okręgowego, że powód był agresywny i zagrażał otoczeniu, jednak już podanie przez ten Sąd przyczyn uniewinnienia sanitariuszy nie jest w pełni zgodne z treścią uzasadnienia wyroku karnego. Wynika z niego, że pierwszoplanową przyczyną uniewinnienia było ustalenie, iż oskarżeni działali pod wpływem błędu, że powód jest pacjentem szpitala, zatem ma wobec niego zastosowanie art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Sąd I instancji, oceniając przebieg zatrzymania powoda, słusznie zauważył, że działanie pozwanego było podyktowane koniecznością ochrony osób trzecich i samego powoda przed jego agresją, z czego wywiódł wniosek o braku bezprawności pozwanego. Tymczasem o ile rzeczywiście zatrzymanie powoda było wedle sądu opiekuńczego bezzasadne, należałoby zbadać, czy zachowanie pozwanego wyczerpuje znamiona innych przesłanek negatywnych wymienionych przez Sąd Okręgowy, np. działania w ochronie społecznie uzasadnionego interesu. Pod tym kątem zaś Sąd I instancji nie analizował zachowania pozwanego – zarówno z dnia 11 października 2005 r., jak i podczas całej hospitalizacji powoda.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy rzeczą Sądu Okręgowego będzie ustalenie w pierwszej kolejności, jak zatrzymanie powoda w dniu 11 października 2005 r. zostało ocenione przez sąd opiekuńczy, a w przypadku stwierdzenia jego bezzasadności, jakie przyczyny legły u podstaw takiego orzeczenia. Jeśli okazałoby się, że sąd opiekuńczy uznał zatrzymanie za zasadne, zaktualizuje się przesłanka braku bezprawności, której istnienie należy jednak ocenić - bez stosowania automatyzmu - do całego okresu hospitalizacji powoda, tj. do jego obezwładnień i krępowania w dniach 12 i 20 października 2005 r. oraz przymusowego podawania leków – przy uwzględnieniu wymogów formalnych stosowania przymusu bezpośredniego określonych w art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Jeśli zaś zatrzymanie powoda było niezasadne, Sąd Okręgowy winien ocenić, czy domniemanie bezprawności określone w art. 24 § 1 k.c. zostało obalone, a jeśli tak – jaka przesłanka braku bezprawności występuje w tej sprawie w odniesieniu do wszystkich zachowań pozwanego wskazywanych przez powoda jako źródło naruszenia jego dóbr osobistych w okresie od zatrzymania do zakończenia hospitalizacji.

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. oraz o kosztach postępowania apelacyjnego na mocy art. 108 § 2 k.p.c. Uchyleniu podlegało też rozstrzygnięcie o kosztach procesu za I instancję wobec jego akcesoryjnego charakteru w stosunku do orzeczenia merytorycznego.