Jan Ciechorski
Doktor Nauk Prawnych
Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie
ORCID: 0000-0001-6659-6212

Przegląd orzecznictwa Sądu Najwyższego w sprawach o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym w trybie wnioskowym (art. 29 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego)

DOI: 10.70537/ppm/213888

Streszczenie

Opracowanie zawiera przegląd najistotniejszych orzeczeń Sądu Najwyższego dotyczących przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego w tzw. trybie wnioskowym wraz z ich omówieniem. Szczególnie ważna jest eksponowana przez Sąd Najwyższy funkcja gwarancyjna jaką pełnią te przepisy w stosunku do autonomii osoby chorej psychicznie. W przeglądzie omówiono zakres podmiotowy przyjęcia bez zgody w trybie wnioskowym, a także wszystkie podmioty (organy) uprawnione do złożenia wniosku o przymusową hospitalizację. Niemniej ważne jest stanowisko Sądu Najwyższego dotyczące innych niż choroba psychiczna przesłanek umożliwiających orzeczenie o hospitalizacji bez zgody (autor proponuje określenie ich jako przesłanki behawioralne przyjęcia). Wspomniano również o projekcie rządowym zmian przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, które w omawianym zakresie – zdaniem autora – zdecydowanie osłabiają ich funkcję gwarancyjną.

Słowa kluczowe: przyjęcie bez zgody, wnioskodawca, przesłanki przyjęcia, funkcja gwarancyjna przepisów, orzeczenie lekarza psychiatry

Przegląd Prawa Medycznego, nr 4/2025 (21)

Wprowadzenie

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego[1] umożliwia w licznych przypadkach postępowanie wbrew woli osoby z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności jej przepisy dopuszczają w określonych sytuacjach: przymusowe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego (art. 23-24), zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osoby przyjętej, a także przeprowadzenie leczenia bez jej zgody. Niniejszy tekst stanowi próbę zestawienia i uporządkowania poglądów wyrażanych w orzecznictwie Sądu Najwyższego dotyczących przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 29 ust. 1 u.o.z.p.

Obowiązek restryktywnego stosowania przepisów o przyjęciu bez zgody w trybie wnioskowym

Każde przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego stanowią głęboką ingerencję w podstawowe prawa człowieka chronione zarówno na poziomie konstytucyjnym, jak i konwencyjnym. Tak też przyjmuje się w orzecznictwie np. w postanowieniu z dnia 2 lipca 2024 r.[2] Sąd Najwyższy wskazał, że „Przepisy dotyczące o obowiązku przyjęcia mimo braku zgody zainteresowanego do szpitala psychiatrycznego mają charakter wyjątkowy i wiążą się z koniecznością ustalenia przez sąd, czy zachodzą szczególne okoliczności uzasadniające ograniczenie wolności jednostki. Każdorazowo rozstrzygnięcie skutkujące ograniczeniem wolności osobistej i swobody decydowania o własnym zdrowiu muszą być uzasadnione (powinny zostać w każdym przypadku spełnione przesłanki uzasadniające ograniczenie) i być stosowane przez sąd z uwzględnieniem testu proporcjonalności." Z kolei w postanowieniu z dnia 11 lipca 2023 r.[3] podkreślono, że „Umieszczenie osoby w szpitalu psychiatrycznym, bez jej zgody, stanowi istotną ingerencję w konstytucyjnie zagwarantowaną wolność osobistą człowieka (art. 41 ust. 1 Konstytucji RP; por. też art. 5 ust. 1 lit. e

[1] Tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 917, zwana dalej ustawą lub u.o.z.p.

[2] II CSKP 2220/22, LEX nr 3732330.

[3] II CSKP 206/23, LEX nr 2529541.

Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z dnia 4 listopada 1950 r., Dz. U. 1993 r., Nr 61, poz. 284, który gwarantuje prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego, zaś pozbawienie wolności może nastąpić w trybie ustalonym przez prawo, które, jak podkreśla w swych orzeczeniach Europejski Trybunał Praw Człowieka, musi być przewidywalne) i dlatego orzeczenie o umieszczeniu osoby chorej w szpitalu bez jej zgody musi nie tylko cechować aktualność – jak chodzi o stan zdrowia psychicznego uzasadniający przymusowe przebywanie takiej osoby w szpitalu – ale także wnikliwość postępowania dowodowego oraz w zakresie oceny zastosowania prawa materialnego." Natomiast w postanowieniu z dnia 7 marca 2018 r.[4] Sąd Najwyższy sformułował ogólne stanowisko dotyczące wykładni i stosowania przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego dotyczących działań przymusowych. I tak wskazano, iż „Stosowanie przepisów ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego wymaga ze względu na konsekwencje wydawanych na jej podstawie orzeczeń ścisłej, wręcz restryktywnej wykładni i bezwzględnego przestrzegania wymogu, aby wydane orzeczenie było celowe z punktu widzenia dobra i interesu osoby, której dotyczy"[5]. Cytowane wyżej orzeczenia Sądu Najwyższego tworzą konsekwentną linię orzeczniczą wskazującą na konieczność restryktywnej wykładni, a w konsekwencji stosowania przepisów dopuszczających umieszczenie osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznej na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego. Takie stanowisko judykatury należy w pełni zaakceptować, bowiem znajduje ono oparcie w przepisach Konstytucji i konwencyjnych. Nie może ulegać żadnej wątpliwości, iż przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym stanowi bardzo radykalną ingerencję w podstawowe prawa człowieka. Trafnie Sąd Najwyższy w powołanych postanowieniach odnosi się do prawa do wolności oraz bezpieczeństwa osobistego. Jednakże należy wskazać również na prawo do prywatności chronione na poziomie konstytucyjnym (art. 47 Konstytucji). Prawo to zawiera w sobie kompetencję

[4] V CSK 618/17, LEX nr 2558289.

[5] Podobnie orzekł Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 575/11, OSNC-ZD 2013/4/68.

do stanowienia przez jednostkę o swoim życiu (czasem określane jest ono również jako prawo do pozostawienia w spokoju). Ta autonomia jednostki obejmuje również decydowanie o podejmowaniu leczenia, czy też rezygnacji ze świadczeń zdrowotnych w ogóle lub w określonym zakresie. Z autonomii tej w żadnym razie nie są wyłączone decyzje w sprawie uzyskiwania świadczeń zdrowotnych dotyczących opieki psychiatrycznej. Na poziomie ustawowym świadczy o tym konieczność uzyskania zgody osoby z zaburzeniami psychicznymi na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego (art. 22 ust. 1 u.o.z.p.). Samo wystąpienie choroby psychicznej – czy szerzej zaburzenia psychicznego – u danej osoby absolutnie nie uzasadnia przymusowej hospitalizacji, konieczne jest wystąpienie dodatkowego czynnika, który można najogólniej określić jako stwarzanie zagrożenia dla życia lub zdrowia własnego lub innych osób[6]. Rację ma Sąd Najwyższy, wskazując na obowiązek restryktywnej wykładni przepisów ustawy zezwalających na ingerencję w podstawowe prawa jednostki. Przymusową hospitalizację należy zatem traktować jako *ultimo ratio*, z którego dopuszczalne jest korzystanie dopiero wówczas, gdy inne – mniej drastyczne – środki okazują się niewystarczające[7].

W zakresie podmiotowym przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym można wyróżnić dwie grupy podmiotów:

1. osoby, których dotyczy to przyjęcie oraz
2. osoby, uprawnione do złożenia wniosku o wydanie przez sąd orzeczenia o przyjęciu danej osoby w tym trybie.

Zakres podmiotowy przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym

Zakres podmiotowy przyjęcia w trybie wnioskowym został precyzyjnie określony w art. 29 ust. 1 u.o.z.p., przepis ten ogranicza ten tryb przyjęcia wyłącznie do osób chorych psychicznie. Jak trafnie stwierdził Sąd Naj-

[6] O czynniku tym określonym w art. 29 ust. 1 u.o.z.p. w dalszej części niniejszego opracowania.

[7] Przymusowa hospitalizacja powinna być traktowana jako środek ostateczny wobec leczenia ambulatoryjnego i dobrowolnego leczenia szpitalnego.

wyższy w postanowieniu z dnia 14 stycznia 2025 r.[8] „Podstawy przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego zostały ujęte bardzo wąsko i rygorystycznie. Orzekając o przyjęciu danej osoby do szpitala bez jej zgody, sąd musi ustalić, że jest to osoba chora psychicznie. Dopiero ustalenie istnienia choroby psychicznej pozwala na badanie kolejnych przesłanek zastosowania art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. […].” Co prawda Sąd Najwyższy w cytowanym orzeczeniu odniósł się jedynie do art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. jako podstawy przyjęcia w tym trybie, jednakże nie może budzić żadnej wątpliwości, iż obowiązek stwierdzenia choroby psychicznej dotyczy również przesłanki określonej w ust. 1 pkt 2 tego artykułu. W konsekwencji przyjęcie bez zgody w trybie wnioskowym dotyczy wyłącznie osób chorych psychicznie, czyli wykazujących zaburzenia psychotyczne (art. 3 pkt 1 lit a u.o.z.p.), zatem niedopuszczalne będzie orzeczenie takiego przyjęcia wobec innych osób z zaburzeniami psychicznymi, czyli osoby upośledzonej umysłowo (z niepełnosprawnością intelektualną) oraz wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych[9]. Przepis ograniczający dopuszczalność przyjęcia w trybie wnioskowym pełni funkcję gwarancyjną.

Trafnie podnosi się w orzecznictwie sekwencyjność ustaleń sądu orzekającego w sprawie przyjęcia osoby do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym. W postanowieniu z dnia 14 stycznia 2025 r.[10] Sąd Najwyższy podkreśla, że „Orzekając o przyjęciu danej osoby do szpitala bez jej zgody, sąd musi ustalić, że jest to osoba chora psychicznie. Dopiero

[8] II CSKP 953/24, LEX nr 3817764.

[9] Zgodnie z definicją zakresową osoby z zaburzeniami psychicznymi jest osoba:

1) chora psychicznie (z zaburzeniami psychotycznymi);

2) upośledzona umysłowo;

3) wykazująca inne zakłócenia czynności, które zgodnie z ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

[10] II CSKP 953/23, LEX nr 3817764

ustalenie choroby psychicznej pozwala na badanie kolejnych przesłanek stosowania art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. […]". Co prawda Sąd Najwyższy odniósł się do przesłanki z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p., jednakże nie ma najmniejszych podstaw, aby tego twierdzenia nie odnieść również do drugiej przesłanki określonej w art. 29 ust. 1 pkt 2 ustawy. Stanowisko prezentowane w cytowanym postanowieniu wydaje się całkowicie zasadne, bowiem nieustalenie przez sąd opiekuńczy istnienia choroby psychicznej u osoby, której to postępowanie dotyczy, powoduje całkowitą bezprzedmiotowość ustalania pozostałych przesłanek przyjęcia określonych w art. 29 ust. 1 pkt 1 i 2 u.o.z.p.

W rządowym projekcie z dnia 3 października 2025 r. zmiany ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw[11] proponuje się zmianę w zakresie podmiotowym przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym. Projektodawcy w miejsce określenia „osoba chora psychicznie" proponują określenie „osoba z zaburzeniami psychicznymi", uzasadniając tę zmianę archaicznością tego zwrotu oraz stygmatyzującym jego odbiorem. Oczywiście z taką argumentacją należałoby się zgodzić, gdyby użyta w projekcie terminologia nie rozszerzała w drastyczny sposób zakresu osób, które mogą zostać przyjęte w trybie wnioskowym do szpitala psychiatrycznego. Jeżeliby projektodawcom rzeczywiście chodziło tylko o wyrugowanie archaicznej terminologii i destygmatyzację, wystarczyło użyć określenia osoba z zaburzeniami psychotycznymi. Posłużenie się bardzo szeroką formułą „osoba z zaburzeniami psychicznymi" wprost wskazuje, iż celem projektowanej zmiany jest zdecydowane rozszerzenie dopuszczalności umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym w trybie wnioskowym. Uważam, że projektowana formuła zakresu podmiotowego przyjęcia bez zgody w trybie wnioskowym spowoduje utratę przez przepisy art. 29 ust. 1 u.o.z.p. ich funkcji gwarancyjnej.

[11] Projekt nr UD274. Projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw – Kancelaria Prezesa Rady Ministrów – Portal Gov.pl

Podmioty uprawnione do złożenia wniosku o przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego

Ustawodawca bardzo dokładnie sprecyzował w art. 29 ust. 2 u.o.z.p., kto jest uprawniony do złożenia wniosku o wydanie postanowienia w sprawie przymusowego przyjęcia do szpitala, osobami tymi są:

1. małżonek;
2. krewny w linii prostej;
3. rodzeństwo;
4. przedstawiciel ustawowy osoby, która miałaby zostać przyjęta;
5. osoba sprawująca faktyczną opiekę nad osobą, która miałaby zostać przyjęta.

Dodatkowo organem uprawnionym do złożenia wniosku jest również organ do spraw pomocy społecznej, jeżeli osoba, której wniosek dotyczy, objęta jest oparciem społecznym (art. 29 ust. 3 ustawy). W orzecznictwie słusznie przyjmuje się, że objęciu oparciem społecznym oznacza „każdy sposób udzielenia oparcia społecznego legitymuje organ udzielający tego oparcia do zgłoszenia wniosku o przyjęcie osoby nim objętej do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 u.o.z.p."[12] Natomiast w postanowieniu z dnia 5 lutego 2016 r.[13] Sąd Najwyższy przyjął, że uprawnienie to przysługuje również organowi pomocy społecznej, który podejmował działania w celu udzielenia oparcia społecznego, jednakże osoba, której te działania dotyczą, odmawia z przyczyn choroboo-

[12] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 maja 2012 r., II CSK 678/11, LEX nr 1215054.

[13] IV CSK 710/15, LEX nr 1994284. W uzasadnieniu powołanego stanowiska Sąd Najwyższy wskazał, że sytuacja, w której organ pomocy społecznej podejmuje działa zmierzające do objęcia osoby chorej psychicznie oparciem społecznym, która z przyczyn chorobowych odmawia przyjęcia tych świadczeń, powinna być kwalifikowana jako objęcie oparciem społecznym tej osoby. Sąd Najwyższy wprost stwierdził, że „Odmowa przyjęcia pomocy społecznej, gdy istnieją obiektywne przesłanki do jej udzielenia z uwagi na dobro osoby chorej, nie może być utożsamiana z nieobjęciem tej osoby oparciem społecznym. Osoba psychicznie chora jest objęta oparciem społecznym w rozumieniu art. 29 ust. 3 u.o.z.p. także wtedy, gdy organ pomocy społecznej podejmuje konkretne działania zmierzające do udzielenia tego oparcia, a osoba chora psychicznie odmawia jego przyjęcia z przyczyn wywołanych chorobą."

wych tego oparcia[14]. Niewątpliwie rację ma Sąd Najwyższy, podnosząc, że przesłankę określoną w art. 29 ust. 3 u.o.z.p. spełnia każde świadczenie z tego zakresu. Ustawa bowiem w żaden sposób nie wprowadziła ograniczeń dotyczących świadczeń oparcia społecznego kwalifikowanych jako uprawniające do złożenia wniosku o wydanie orzeczenia o przyjęciu bez zgody do szpitala psychiatrycznego. Jednakże wątpliwości może budzić utożsamienie usiłowania objęcia oparciem społecznym z samym objęciem tym oparciem.

Powyższy katalog jest uzupełniony w orzecznictwie przez wskazanie również prokuratora jako uprawnionego do złożenia wniosku o przymusowe przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego. W postanowieniu z dnia 5 września 2008 r.[15] Sąd Najwyższy stwierdził: „Sprawy unormowane przepisami ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego są sprawami z zakresu prawa osobowego, a nie zakresu prawa rodzinnego. Należy więc przyjąć, że nie ma przeszkód do przyjęcia, iż prokurator może żądać wszczęcia postępowania w takiej sprawie (art. 7 k.p.c.). Należy jednak zastrzec, że złożenie przez prokuratora wniosku, o którym mowa, powinno w zasadzie nastąpić po stwierdzeniu, że nie ma innych osób uprawnionych do jego zgłoszenia (art. 29 ust. 2 i 3 ustawy z 1994 r.) albo że osoby uprawnione od tego się uchylają, są nieporadne, upośledzone umysłowo lub z innych przyczyn nie można uzyskać ich stanowiska w sprawie złożenia wniosku (§ 276 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 27 sierpnia 2008 r. – Regulamin wewnętrznego urzędowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury, Dz. U. Nr 169, poz. 1189 ze zm.)." W cytowanym orzeczeniu tym samym Sąd Najwyższy uznał, że co prawda prokurator jest uprawnionym wnioskodawcą w powyższym zakresie, jednakże jest to uprawnienie *ultima situ*. Od tego stanowiska Sąd Najwyższy odstąpił w postanowieniu z dnia 2 lipca 2024 r.,[16] w którym stwierdził, że „Wniosek o przyjęcie do szpitala

[14] Podobnie orzekł Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 lipca 2020 r., V CSK 168/20, LEX nr 3276133.

[15] III CSK 178/08, OSNC 2009/9/129.

[16] II CSKP 101/24, LEX nr 3731345.

psychiatrycznego może być złożony również przez prokuratora. Z tym że nie jest trafne stanowisko, że złożenie wniosku przez prokuratora powinno w zasadzie nastąpić już po stwierdzeniu, iż nie ma innych osób uprawnionych do jego zgłoszenia (…). Uprawnienie prokuratora do złożenia takiego wniosku wynika z art. 7 k.p.c. i nie jest uzależnione od działania lub zaniechania innych osób lub organów. Ingerencja prokuratora winna następować jedynie w wyjątkowych sytuacjach." Wydaje się, że cytowane orzeczenia Sądu Najwyższego nie są ze sobą całkowicie sprzeczne, bowiem za sytuację wyjątkową należy uznawać brak wniosku uprawnionych osób w przypadku ziszczenia się wszystkich przesłanek przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym[17].

Przesłanki behawioralne przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym

Jak już wcześniej wskazano, samo występowanie choroby psychicznej nie jest wystarczające do przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym, ustawodawca w przepisach art. 29 ust. 1 pkt 1 i 2 u.o.z.p. wprowadził konieczne przesłanki takiego przyjęcia.

Analizując przesłanki behawioralne przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym, Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 23 listopada 2023 r.[18] słusznie zwrócił uwagę na rozłączność tych przesłanek. W powołanym orzeczeniu podniesiono, że „art. 29 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w ust. 1 zawiera dwie odrębne przesłanki, których istnienie decyduje o umieszczeniu osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym, bez jej zgody, przy czym, by Sąd podjął decyzję o przymusowej hospitalizacji osoby, której dotyczy ta regulacja, wystarczy zaistnienie przynajmniej jednej z tych przesłanek – w formule objętej punktem 1, bądź punktem 2 wskazanego przepisu. Spójnik

[17] Notabene rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 27 sierpnia 2008 r. – Regulamin wewnętrznego powszechnych jednostek organizacyjnych przestał obowiązywać, a aktualny Regulamin wewnętrznego urzędowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury z 7 kwietnia 2016 r., tekst jedn. Dz. U. z 2025 r., poz. 753 ze zm., w § 353 ust. 2 wprowadza swobodę oceny prokuratora zaistnienia w danym przypadku przesłanek z art. 7 k.p.c.

[18] II CSKP 236/23, LEX nr 3632534.

«bądź» użyty w tym przepisie pomiędzy wyliczeniem wskazuje na równorzędność elementów i możliwość wyboru/zaistnienia jednego z nich (dysjunkcja zachodzi jedno z nich). Punkt 1 obejmuje sytuację, w której dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia psychicznego, zaś punkt 2 – sytuację, gdy osoba chora psychicznie jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia". Oczywiście zasadne jest potraktowanie przez Sąd Najwyższy przesłanek zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy jako dysjunktywnych, bowiem w określonym stanie faktycznym zachodzić może wyłącznie jedna ze wskazanych przyczyn przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym.

Pierwszą ze wskazanych przesłanek jest zachowanie osoby, której przyjęcie ma dotyczyć wskazujące, że nieprzyjęcie do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia (art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p.). Drugą stanowi niezdolność osoby, której przyjęcie ma dotyczyć, do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia (art. 29 ust. 1 pkt 2). Wskazuje na to zarówno użyty przez ustawodawcę spójnik alternatywy rozłącznej „bądź", jak i porównanie celu omawianych przesłanek: w pierwszym przypadku jest nim zapobieżenie znacznemu pogorszeniu się stanu zdrowia osoby przyjmowanej w tym trybie, w drugim zaś przewidywanie poprawy stanu zdrowia psychicznego osoby niezdolnej do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Inaczej rzecz ujmując, można stwierdzić, że w przypadku występowania pierwszej z wymienionych przesłanek przyjęcie to ma charakter prewencyjny, ma zapobiec znacznemu pogorszeniu się stanu zdrowia), w drugim przypadku, celem tego przyjęcia jest przywrócenie (restytucja) zdolności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych przez osobę poddaną hospitalizacji[19].

[19] Wydaje się, że podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy wyraził w postanowieniu z dnia 16 grudnia 2020 r., IV CSK 85/20, LEX nr 3093430, w którym stwierdził, iż każda z przesłanek przyjęcia do szpitala w trybie wnioskowym stanowi normatywną całość.

Sąd Najwyższy analizował określenie znacznego pogorszenia stanu zdrowia, w postanowieniu z dnia 29 października 2024 r.[20] wskazał, że „Pojęcie «znacznego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego» obejmuje taką sytuację, w której osoba chora psychicznie na skutek niepodejmowania leczenia, doprowadza się do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub pracy. Pojęcie to nie obejmuje natomiast takiego stanu, kiedy osoba chora psychicznie wprawdzie zachowuje się w sposób odbiegający od przyjętych wymogów społecznych, ale ma zachowaną zdolność funkcjonowania w otaczającej ją rzeczywistości"[21].

Słusznie Sąd Najwyższy przyjmuje, że dla aktualizacji przesłanki „znacznego pogorszenia się stanu zdrowia" nie jest wystarczające stwierdzenie, iż leczenie osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym będzie dla niej wskazane, czy korzystne (korzystnie wpłynie na stan jej zdrowia), przesłanki tej nie wypełnia również ustalenie, że brak leczenia szpitalnego doprowadzi do pogorszenia się stanu zdrowia osoby, której wniosek dotyczy. Konieczne jest ustalenie przez sąd orzekający, iż brak leczenia w szpitalu psychiatrycznym doprowadzi do znacznego pogorszenia stanu zdrowia tej osoby[22]. Jako przykład znacznego pogorszenia się stanu zdrowia wskazuje się[23], że „spodziewany rozwój choroby psychicznej w kierunku zachowań autoagresywnych lub agresywnych może stanowić podstawę przyjęcia prognozy znacznego pogorszenia stanu zdrowia. Jeżeli ustalenia poczynione w sprawie prowadzonej w trybie wnioskowym wskazują, że z braku przymusowej hospitalizacji osoba objęta wnioskiem z wysokim prawdopodobieństwem doprowadzi do stanu, w którym będzie stanowiła bezpośrednie zagrożenie dla swojego życia lub bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia innych osób […]". Wydaje się, że powyższe stanowisko jest oczywiste, bowiem pogorszenie stanu zdrowia może polegać

[20] II CSKP 741/24, LEX nr 3776321.

[21] Tak samo w postanowieniu z dnia 26 października 2021 r., III CSKP 124/21, LEX nr 3262172.

[22] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16, LEX nr 2191462.

[23] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 kwietnia 2023 r., II CSKP 8/23, LEX nr 3588619.

na zaostrzeniu choroby psychicznej, wskutek czego wystąpią zachowania auto lub alloagresywne. W takim przypadku przyjęcie osoby, której wniosek dotyczy, przeciwdziała powstaniu lub narastaniu takiego zagrożenia. Uważam, iż przesłankę „znacznego pogorszenia stanu zdrowia" należy rozumieć jako zachowanie prowadzące do stanu psychicznego uniemożliwiającego osobie chorej psychicznie funkcjonowanie w rodzinie, miejscu zamieszkania lub miejscu pracy. Stanowisko to znajduje oparcie w porównaniu z drugą alternatywną przesłanką określoną w art. 29 ust. 1 pkt 2 u.o.z.p. Taka interpretacja przyczyn przymusowej hospitalizacji koresponduje również z wyżej cytowanymi poglądami orzecznictwa wskazującymi na konieczność restryktywnej interpretacji przesłanek umożliwiających przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego w trybie wnioskowym.

W orzecznictwie podkreśla się, że stwierdzenie prawdopodobieństwa pogorszenia się stanu zdrowia jest oceną prognostyczną wskazującą na wpływ nieprzeprowadzenia leczenia w szpitalu psychiatrycznym na stan zdrowia osoby, której postępowanie dotyczy[24]. W postanowieniu z dnia 29 października 2024 r.[25] Sąd Najwyższy odnosząc się do stwierdzenia istnienia związku pomiędzy odmową dobrowolnego leczenia w szpitalu psychiatrycznym a pogorszeniem się stanu zdrowia osoby, której wniosek dotyczy, wskazuje na obowiązek oparcia się na analizie dotychczasowego zachowania osoby chorej. Innymi słowy, to zachowanie musi wskazywać na konieczność hospitalizacji przymusowej.

Odnosząc się do drugiej z omawianych przesłanek, Sąd Najwyższy podnosi, że „uzasadnione przewidywanie nawet znacznej poprawy stanu zdrowia w związku z przymusową hospitalizacją może stanowić jej podstawę tylko wtedy, gdy osoba chora psychicznie jest jednocześnie niezdolna do samodzielnej egzystencji. W żadnym przypadku powodem przymusowego przyjęcia do szpitala w świetle art. 29 ust. 1 u.o.z.p. nie mogą być natomiast uciążliwości, które osoba chora psychicznie wywołuje swoim zachowaniem względem osób trzecich. Aspekt ochronny osób trzecich nie został w ogóle objęty zakresem przesłanek określonych w art. 29 ust.

[24] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2024 r., I CSK 4285/23, LEX nr 3709746.

[25] II CSKP 741/24, LEX nr 3776321.

1 u.o.z.p. Podlega on jednak uwzględnieniu na tle art. 23 ust. 1 u.o.z.p., który dopuszcza przymusową hospitalizację ze względu na stan bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia lub życia osób trzecich, które stwarza osoba chora psychicznie"[26]. Z powołanego orzeczenia wynikają dwie zasadnicze kwestie: po pierwsze, przepisy umożliwiające przymusową hospitalizację w trybie wnioskowym mają na celu wyłącznie ochronę osoby, której to przyjęcie dotyczy, nie zaś ochronę osób trzecich. Z alternatywnie sformułowanych przesłanek w art. 29 ust. 1 ustawy w żadnym bowiem przypadku nie wynika, że przy rozpoznaniu przedmiotowego wniosku sąd powinien uwzględnić ochronę osób trzecich. Jedynymi prawnie istotnymi względami są okoliczności dotyczące osoby chorej psychicznie. Po drugie, należy również podzielić stanowisko Sądu Najwyższego podkreślające konieczność zaistnienia nie tylko zasadności, czy nawet konieczności poddania chorego leczeniu stacjonarnemu w szpitalu psychiatrycznym, dodatkowo konieczne jest stwierdzenie, iż osoba ta nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Oznacza to również, że przymusową hospitalizację także na podstawie orzeczenia sądu należy traktować jako *ultima ratio*.

Wymogi wniosku o umieszczenie w szpitalu psychicznym w trybie wnioskowym

Zgodnie z treścią art. 30 ust. 1 ustawy konieczną przesłanką rozpoznania przez sąd wniosku o umieszczenie osoby w szpitalu psychiatrycznym na podstawie art. 29 ust. 1 u.o.z.p. jest dołączenie do niego orzeczenia lekarza psychiatry o potrzebie leczenia w takim szpitalu. Jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 października 2024 r.[27], „Przepis ten ma na celu zapewnienie, że decyzje o przymusowym leczeniu są podejmowane na podstawie rzetelnych i szczegółowych danych medycznych." Cytowane stanowisko jest oczywiście całkowicie uzasadnione, brak takiego wymogu najprawdopodobniej skutkowałby składaniem wniosków

[26] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2018 r., II CSK 22/18, LEX nr 2553883.

[27] I CSK 585/24, LEX nr 3767478.

o przymusową hospitalizację psychiatryczną niemających uzasadnienia medycznego, a możliwe, że wnoszonych nie w celu zadbania o dobro osoby chorej psychicznie, a z uwagi na chęć pozbycia się jej z otoczenia. Z reguły bowiem osoby uprawnione do złożenia takiego wniosku nie dysponują wiedzą medyczną z zakresu psychiatrii pozwalającą ocenić: po pierwsze, czy hospitalizacja psychiatryczna przyczyni się do przeciwdziałania znacznemu pogorszeniu się stanu zdrowia tej osoby, a po drugie, czy możliwe jest uzyskanie w jej wyniku poprawy stanu zdrowia psychicznego osoby tak leczonej. Trudno przyjmować, aby osoba bez wykształcenia medycznego (a ściślej w dziedzinie psychiatrii) była kompetentna do stwierdzenia, na czym miałoby polegać leczenie w szpitalu psychiatrycznym mające skutkować poprawą albo niepogorszeniem się w znacznym stopniu zdrowia psychicznego osoby mającej być przymusowo hospitalizowanej w szpitalu.

Jednakże zachodzą przypadki, kiedy wnioskodawca nie ma możliwości dołączenia do wniosku aktualnego orzeczenia lekarza psychiatry o potrzebie leczenia w szpitalu psychiatrycznym osoby, której wniosek dotyczy. Bezwzględny wymóg dołączenia do wniosku orzeczenia lekarza psychiatry mógłby prowadzić do sytuacji, w których z tego powodu osoba chora psychicznie nie uzyskałaby pomocy w stanach koniecznej hospitalizacji psychiatrycznej. Ma temu przeciwdziałać przewidziana w art. 30 ust. ustawy możliwość zarządzenia przez sąd poddania tej osoby badaniu psychiatrycznemu, jeżeli uzasadnienie wniosku lub załączone do niego dokumenty uprawdopodobniają zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego. W takim przypadku sąd opiekuńczy nie zwraca wniosku wnioskodawcy na podstawie art. 30 ust. 2 zd. 1 u.o.z.p. Jak trafnie przyjmuje się w orzecznictwie „Celem art. 30 ust. 3 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego jest umożliwienie sądowi zbadania w uzasadnionych przypadkach, a więc wtedy, gdy choroba psychiczna została uprawdopodobniona, czy istnieją przesłanki określone w art. 29 ustawy, jeżeli pacjent nie ma poczucia choroby i konsekwentnie odmawia badania psychiatrycznego”[28]. Uważam, że kompetencja przyznana sądowi w art. 30 ust. 3 u.o.z.p. nie

[28] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 2015 r., V CSK 456/15, LEX nr 1943231.

może być traktowana jako dowolność decyzji sądu, jeżeli zostaną spełnione przesłanki określone w tym przepisie, sąd powinien zarządzić badanie osoby, które wniosek dotyczy. Przy czym jest to wyjątek od reguły dołączenia do wniosku opinii lekarza psychiatry. Jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 28 lipca 2023 r.,[29] „niedołączenie orzeczenia lekarskiego o przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta pociąga za sobą co do zasady zwrot wniosku […]. Jeśli jednak treść wniosku lub załączone doń dokumenty uprawdopodobniają zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, a złożenie orzeczenia, o którym mowa, nie jest możliwe, sąd zarządza poddanie osoby, której dotyczy wniosek, odpowiedniemu badaniu (art. 30 ust. 3 u.o.z.p.). Zwrot wniosku w rozważanej sytuacji nie ma zatem bezwarunkowego charakteru, a ocena czy przedłożenie orzeczenia lekarskiego jest możliwe, należy do sądu meriti, który powinien jej dokonać z uwzględnieniem osoby składającej wniosek i ewentualnych trudności w uzyskaniu tego orzeczenia przed wszczęciem postępowania." Jakkolwiek w cytowanym postanowieniu wskazał na konieczność uwzględnienia okoliczności dotyczących osoby składającej wniosek, jednakże w istocie podstawowe znaczenie ma postawa osoby, której postępowanie dotyczy. W szczególności jej braku zgody lub nawet oporu przed poddaniem się badaniu przez lekarza psychiatrę, przy czym podkreślić należy, że orzeczenie to lekarz może wydać zgodnie z art. 11 ust. 1 zd. 1 u.o.z.p. wyłącznie po przeprowadzeniu osobistego badania. W postanowieniu z dnia 10 października 2024 r.[30] Sąd Najwyższy trafnie odczytał *ratio legis* omawianego wyjątku, podnosząc, iż „W przypadku art. 30 ust 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ustawodawca celowo wprowadził możliwość wszczęcia postępowania na podstawie treści wniosku, aby zapewnić szybkie reakcje na sytuacje kryzysowe".

Podsumowanie

Dokonany powyżej przegląd orzecznictwa dotyczącego stosowania przepisów ustawy o przyjęciu bez zgody do szpitala psychiatrycznego w tzw.

[29] I CSK 2500/23, LEX nr 3598741.

[30] I CSK 585/24, LEX nr 3767478.

trybie wnioskowym wskazuje na powściągliwość Sądu Najwyższego w stosowaniu tej instytucji. Na plan pierwszy wysuwa się słuszne twierdzenie o konieczności dokonywania ścisłej, a nawet restryktywnej wykładni przepisów umożliwiających takie przyjęcie. Wynika to z faktu, iż każde przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego stanowi bardzo głęboką ingerencję w podstawowe (chronione na poziomie konwencyjnym i konstytucyjnym) prawa jednostki.

Wydaje się, że stanowisko to może ulec liberalizacji wskutek uchwalenia projektowanej nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, bowiem rozszerza ona zakres podmiotowy art. 29 ust. 1 ustawy poprzez zastąpienie określenia „osoba chora psychicznie", określeniem „osoba z zaburzeniami psychicznymi".

Wykaz orzecznictwa Sądu Najwyższego:

Postanowienie z dnia 14 stycznia 2025 r., II CSKP 953/24, LEX nr 3817764,

Postanowienie z dnia 29 października 2024 r., II CSKP 741/24, LEX nr 3776321,

Postanowienie z dnia 10 października 2024 r., I CSK 585/24, LEX nr 3767478,

Postanowienie z dnia 2 lipca 2024 r., II CSKP 2220/22, LEX nr 3732330,

Postanowienie z dnia 2 lipca 2024 r., II CSKP 101/24, LEX nr 3731345,

Postanowienie z dnia 25 kwietnia 2024 r., I CSK 4285/23, LEX nr 3709746,

Postanowienie z dnia 23 listopada 2023 r., II CSKP 236/23, LEX nr 3632534,

Postanowienie z dnia 28 lipca 2023 r., I CSK 2500/23, LEX nr 3598741,

Postanowienie z dnia 11 lipca 2023 r., II CSKP 226/23, LEX nr 2529541,

Postanowienie z dnia 13 kwietnia 2023 r., II CSKP 8/23, LEX nr 3588619.

Postanowienie z dnia 26 października 2021 r., III CSKP 124/21, LEX nr 3262172,

Postanowienie z dnia 16 grudnia 2020 r., IV CSK 85/20, 3093430,

Postanowienie z dnia 10 lipca 2020 r., V CSK 168/20, LEX nr 3276133,

Postanowienie z dnia 22 czerwca 2018 r., II CSK 22/18, LEX nr 2553883,

Postanowienie z dnia 7 marca 2018 r., V CSK 618/17, LEX nr 2558289,
Postanowienie z dnia 24 listopada 2016 r., III CSK 35/16, LEX nr 2191462,
Postanowienie z dnia 5 lutego 2016 r., IV CSK 710/15, LEX 1994284,
Postanowienie z dnia 5 listopada 2015 r., V CSK 456/15, LEX nr 1943231,
Postanowienie z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 575/11, OSNC-ZD 2013/4/68,
Postanowienie z dnia 5 września 2008 r., III CSK 178/08, OSNC 2009/9/129.

Summary

Overview of the Supreme Court's case law on cases regarding placement in a psychiatric hospital on a petition basis (Art. 29 of the Mental Health Protection Act)

The study contains a review of the most significant Supreme Court rulings concerning admission to a psychiatric hospital without consent in the so-called request procedure, along with their discussion. Particularly important is the guarantee function of these provisions emphasized by the Supreme Court in relation to the autonomy of a person with a mental illness. The review discusses the subjective scope of admission without consent under the request procedure, as well as all entities (authorities) authorized to submit a request for involuntary hospitalization. Equally important is the Supreme Court's position regarding grounds other than mental illness that allow for a ruling on hospitalization without consent (the author proposes referring to them as behavioral grounds for admission). Mention is also made of the government draft amendments to the Mental Health Protection Act, which in the discussed area – according to the author – significantly weaken their guarantee function.

Key words: admission without consent, claimant, grounds for admission, the guarantee function of regulations, psychiatrist's opinion