

JOANNA STUDZIŃSKA<sup>1</sup>

# Status prawny osoby z zaburzeniami psychicznymi w postępowaniu o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym – gwarancje procesowe w postępowaniu<sup>2</sup>

Wpłynął: 22.06.2025. Akceptacja: 5.08.2025

## Streszczenie

Ze względu na ograniczenie wolności osoby umieszczonej w szpitalu psychiatrycznym istotne jest zwrócenie uwagi na charakter postępowania w przypadku braku wyrażenia przez nią zgody. Samo postępowanie zostało w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego uregulowane, częściowo odsyłając do postępowania nieprocesowego w sprawach opiekuńczych kodeksu postępowania cywilnego. Status prawny osoby z zaburzeniami psychicznymi w postępowaniu o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym przewidywać musi zgodnie z orzecznictwem europejskim gwarancje procesowe w tym postępowaniu, co zostanie przedstawione z uwzględnieniem regulacji konstytucyjnych i konwencji europejskiej.

**Słowa kluczowe:** zdrowie psychiczne, status procesowy, przymusowe umieszczenie w szpitalu, gwarancje procesowe, postępowanie nieprocesowe.

---

<sup>1</sup> Prof. ALK dr hab. Joanna Studzińska – Akademia Leona Koźmińskiego (Polska); e-mail: [jstudzinska@kozminski.edu.pl](mailto:jstudzinska@kozminski.edu.pl); ORCID: 0000-0003-2524-6747.

<sup>2</sup> Badania wykorzystane w artykule nie zostały sfinansowane przez żadną instytucję.

JOANNA STUDZIŃSKA

# Legal Status of a Person with Mental Disorders in Proceedings for Involuntary Placement in a Psychiatric Hospital – Procedural Safeguards in the Process<sup>3</sup>

## Abstract

Due to the restriction of liberty involved in placing a person in a psychiatric hospital, it is important to consider the nature of the proceedings when the individual does not consent to hospitalization. The procedure itself is regulated in the Mental Health Protection Act, which partially refers to non-litigious proceedings in guardianship matters under the Code of Civil Procedure. The legal status of a person with mental disorders in proceedings for involuntary placement in a psychiatric hospital must, in accordance with European case law, include procedural safeguards. These will be presented with reference to constitutional regulations and the European Convention.

**Keywords:** mental health, procedural status, involuntary hospitalization, procedural safeguards, non-litigious proceedings.

---

<sup>3</sup> The research in this article has not been supported financially by any institution.

## Wprowadzenie

Niniejszy artykuł poświęcony zagadnieniom statusu prawnego osoby z zaburzeniami psychicznymi w postępowaniu sądowym stanowi wyraz uznania dla wybitnej działalności naukowej i orzeczniczej w dziedzinie prawa i postępowania cywilnego Pana Profesora Tadeusza Wiśniewskiego. Tematyka ta, choć należąca do obszaru na styku różnych gałęzi prawa odzwierciedla pionierskie i wszechstronne orzecznictwo Pana Profesora.

Co do zasady, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego<sup>4</sup>, przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą<sup>5</sup> na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia. Jak stanowi art. 22 ust. 2b u.o.z.p., w przypadkach, o których mowa w ust. 2a, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia niezwłocznie sąd opiekuńczy właściwy ze względu na siedzibę szpitala, w celu uzyskania zgody sądu na pobyt tej osoby w szpitalu. W zawiadomieniu kierownik szpitala psychiatrycznego wskazuje okoliczności uzasadniające przyjęcie. Ustawodawca w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego przewidział możliwość przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi (art. 24) lub chorej psychicznie, jeżeli jej dotychczasowe zachowanie wskazuje, że skutek choroby albo zaburzenia psychicznego zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Dodatkowo art. 28 u.o.z.p. dopuszcza możliwość przymusowego zatrzymania pacjenta przyjętego do szpitala za zgodą, jeżeli osoba ta cofnęła wyrażoną zgodę, a zachodzą przesłanki określone w art. 23 ust. 1 u.o.z.p. Istotna z tego względu jest analiza obecnych regulacji prawnych oraz ich zgodności z konstytucyjnymi standardami ochrony jednostki. Zwrócić należy uwagę, że przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym stanowi wyjątkowe ograniczenie wolności osobistej jednostki i musi podlegać ścisłej

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. z 2024 r., poz. 917), dalej u.o.z.p.

<sup>5</sup> W doktrynie zwraca się szczególną uwagę na znaczenie zgody pacjenta na podjęcie wobec niego leczenia i czynności – zob. m.in. B. Janiszewska, *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*, Warszawa 2013; K. Komarnicka-Boberska, M. Ulman, *Zastępcza zgoda sądu na wykonanie szczepienia przeciwko COVID-19*, „Krytyka Prawa” 2021, 4(13); M. Kos, M. Furtak-Niczyporuk, *Świadoma zgoda pacjenta na leczenie szpitalne*, „TeKa Komisji Prawniczej PAN Oddział w Lublinie” 2018, 1, s. 173; M. Gniadek, *Znaczenie zgody na leczenie w odniesieniu do prawa konstytucyjnego i karnego*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2018, 2.

kontroli sądowej, stąd aktualny model proceduralny w Polsce zapewnia minimalne gwarancje procesowe osobie z zaburzeniami psychicznymi, celem zapobiegania naruszeniu praw człowieka. Obowiązujące przepisy nie zawsze skutecznie zabezpieczają interesy pacjenta, zwłaszcza w sytuacji braku wyraźnego uregulowania postępowania w kontekście chociażby możliwości sprawnego przeprowadzenia postępowania. Zasadniczą metodą, którą się posłużono była metoda analityczna i formalno-dogmatyczna.

## Ochrona wolności osoby, której dotyczy postępowanie o przymusowe umieszczenie w szpitalu

Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP ograniczenie wolności jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy jest konieczne w demokratycznym państwie dla ochrony zdrowia, porządku publicznego lub praw innych osób. Przy stosowaniu przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego należy mieć na względzie jej fundamentalne założenia, wyrażone w preambule („ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa”), w przepisach określających podstawowe formy ochrony zdrowia psychicznego (art. 2 ust. 2) oraz w licznych przepisach szczegółowych<sup>6</sup>. Przymusowa hospitalizacja stanowi więc wyjątek od zasady autonomii jednostki i wymaga szczególnej kontroli sądowej. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 4 lipca 2006 r., K 43/05, stwierdził, że umieszczenie człowieka w szpitalu na leczeniu bez jego zgody jest formą pozbawienia wolności i o tym powinien orzekać sąd. W tej sprawie wprawdzie chodziło o leczenie odwykowe, ale przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala bez jej zgody jest też formą ingerencji państwa w sferę podstawowych praw i wolności człowieka. Postępowanie przed sądem opiekuńczym ma na celu wszechstronną kontrolę legalności przyjęcia i przymusowego pobytu w szpitalu psychiatrycznym osoby, która nie wyraziła na to zgody. Kontrola obejmuje prawidłowość procedury przyjęcia oraz występowanie przesłanek materialno-prawnych usprawiedliwiających nierespektowanie woli (braku zgody) osoby przyjmowanej. Nie budzi wątpliwości, że dochodzi w ten sposób do naruszenia podstawowych, gwarantowanych konstytucyjnie wolności i praw stanowiących emanację przyrodzonej i niezbywalnej godności człowieka (art. 30 Konstytucji), do których należy wolność i nietykalność osobista (art. 31 i 41 Konstytucji), objęte również ochroną konwencyjną wynikającą z art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego umożliwiające ingerencję w zakres tej rangi dóbr muszą więc

<sup>6</sup> Postanowienie SN z 14.02.1996 r., II CRN 201/95, LEX nr 24925.

być wykładane ściśle, przede wszystkim dla dobra i w interesie osoby, której dotyczy postępowanie, jakkolwiek przewidziane w ustawie działania mają na celu także ochronę innych osób<sup>7</sup>.

Przewidziane w ustawie przymusowe umieszczenie osoby z zaburzeniami psychicznymi w szpitalu psychiatrycznym jest jedną z najbardziej ingerujących w prawa i wolności osobiste form ingerencji. Jak wskazał Europejski Trybunał Praw Człowieka, w kontekście pozbawienia wolności ze względu na stan zdrowia psychicznego, osoba może zostać uznana za „pozbawioną wolności” nawet w czasie, kiedy przebywa na oddziale otwartym w szpitalu i może regularnie oraz samodzielnie wychodzić na niezabezpieczone tereny przyszpitalne oraz wychodzić poza szpital. Ponadto, w odniesieniu do umieszczenia osób umysłowo chorych w zakładach opiekuńczych, na pojęcie pozbawienia wolności składa się nie tylko element obiektywny w postaci odosobnienia danej osoby na konkretnej, ograniczonej przestrzeni przez okres, którego nie można uznać za pomijalny. Osoba może zostać uznana za pozbawioną wolności, jeżeli – w charakterze dodatkowego elementu subiektywnego – nie wyraziła ważnej zgody na przedmiotowe odosobnienie<sup>8</sup>. Choć ma służyć ochronie życia i zdrowia chorego oraz innych osób, i z tych względów budzi istotne wątpliwości konstytucyjne i z zakresu ochrony praw człowieka. Art. 41 Konstytucji RP<sup>9</sup> zapewnia prawo do wolności osobistej i powierzenie sądom rozpoznania spraw dotyczących przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody stanowi urzeczywistnienie konstytucyjnej zasady wolności i nietykalności. W Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności<sup>10</sup> wyraźnie wskazano, że nikt nie może być pozbawiony wolności inaczej niż na zasadach i w trybie ustalonym przez ustawę, zaś art. 5 Konwencji wskazano, że na takich zasadach może być pozbawiona wolności osoba chora umysłowo. Jak wskazał Sąd Najwyższy, umieszczenie osoby w szpitalu psychiatrycznym, bez jej zgody, stanowi istotną ingerencję w konstytucyjnie zagwarantowaną wolność osobistą człowieka (art. 41 ust. 1 Konstytucji RP; art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z dnia 4 listopada 1950 r., Dz.U. z 1993 r., Nr 61, poz. 284, który gwarantuje każdemu 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 cechować nie tylko aktualność – jak chodzi

<sup>7</sup> Postanowienie SO w Sieradzu z dnia 13 stycznia 2021 r., I Ca 510/20, <https://www.saos.org.pl/judgments/430268>.

<sup>8</sup> Wyrok ETPC(WI) z 17.01.2012 r., 36760/06, STANEV v. BUŁGARIA, LEX nr 1101582.

<sup>9</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 438.

<sup>10</sup> Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284.

o stan zdrowia psychicznego uzasadniający przymusowe przebywanie takiej osoby w szpitalu – ale także wnikliwość postępowania dowodowego oraz w zakresie oceny zastosowania prawa materialnego<sup>11</sup>. W orzecznictwie podkreśla się, że konsekwencje orzeczeń wydawanych na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego uzasadniają zatem ściśle wykładanie jej przepisów i przestrzeganie bezwzględneho wymogu, by rozstrzygnięcie wydane na jej podstawie było celowe z punktu widzenia dobra i interesu osoby, której dotyczy. Poszanowanie dóbr osobistych jednostki i działanie wyłącznie dla jej dobra w celu ochrony jej życia lub zdrowia wymaga również restrykcyjnego przestrzegania przepisów regulujących postępowanie określone ustawą w celu zagwarantowania prawa do obrony osób z zaburzeniami psychicznymi<sup>12</sup>. Teza taka wyrażana jest także w doktrynie<sup>13</sup>.

W odniesieniu do umieszczenia osób podlegających przymusowej hospitalizacji w szpitalach psychiatrycznych na pojęcie pozbawienia wolności składa się nie tylko element obiektywny w postaci odosobnienia danej osoby na konkretnej, ograniczonej przestrzeni przez czas, którego nie można uznać za pomijalny. Osoba może zostać uznana za pozbawioną wolności, jeżeli – w charakterze dodatkowego elementu subiektywnego – nie wyraziła ważnej zgody na przedmiotowe odosobnienie. Prawo do wolności jest zbyt ważne w demokratycznym społeczeństwie, by dana osoba mogła utracić korzyści płynące z ochrony konwencyjnej jedynie dlatego, że pozwoliła na pozbawienie wolności, zwłaszcza wówczas, gdy poza sporem jest to, iż osoba ta jest w świetle prawa niezdolna do wyrażenia zgody lub sprzeciwu w odniesieniu do zaproponowanego działania<sup>14</sup>. Zwrócić należy uwagę na konieczność rzetelnego informowania osoby, której dotyczy wnioski o przysługujących jej prawach<sup>15</sup> celem właściwego z nich korzystania i realnego wpływu na przebieg postępowania, stosownie do stanu zdrowia osoby, której dotyczy wnioski.

Zwraca się uwagę, że niezasadne umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym może być nawet większą dolegliwością niż areszt, gdyż zawiera w sobie element stygmatyzujący. Dlatego niezbędne jest ustanowienie w ustawie procedury zapewniającej sprawną kontrolę zasadności przyjęcia do szpitala, która zapewni w jak najkrótszym

<sup>11</sup> Postanowienie SN z dnia 1 lipca 2023 r., II CSKP 206/23, LEX nr 3723567.

<sup>12</sup> Postanowienie SN z 25.11.2016 r., V CSK 295/16, LEX nr 2188806.

<sup>13</sup> J. Ciechorski, *Przyjęcie osoby bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego – uwagi w świetle Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, 4, s. 13.

<sup>14</sup> Wyrok ETPC(WI) z 17.01.2012 r., 36760/06, STANEV v. BUŁGARIA, LEX nr 1101582.

<sup>15</sup> Szerzej D. Laskowska, H. Lipińska, M. Nowicka, T. Szafranski, H. Szostak, J. Żuchowska, *Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej*, Warszawa 1996, s. 56.

czasie wydawanie w tym względzie orzeczenia przez sąd, skoro możliwe jest wydanie orzeczenia o tymczasowym aresztowaniu w ciągu 48 godzin<sup>16</sup>.

## Charakter postępowania o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego określa przesłanki i tryb przymusowego leczenia psychiatrycznego, jednocześnie przewidując, że zgodnie z art. 23–29, umieszczenie osoby w szpitalu bez jej zgody jest możliwe w przypadku, gdy jej zachowanie wskazuje na istnienie choroby psychicznej oraz stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego albo innych osób<sup>17</sup>. Tylko ściśle określone przez ustawodawcę przesłanki uzasadniają przyjęcie takiej osoby przez zgody. Przepisy dotyczące mają charakter wyjątkowy i wiążą się z koniecznością ustalenia przez sąd, czy zachodzą szczególne okoliczności uzasadniające ograniczenie wolności jednostki.<sup>18</sup> Artykuł 23 ust. 1 ustawy z 1994 r. u.o.z.p. dopuszcza hospitalizację psychiatryczną wbrew woli pacjenta, kiedy jego dotychczasowe zachowanie uzasadnia prognozę, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób<sup>19</sup>. Pojęcie „dotychczasowe zachowanie” w rozumieniu art. 23 ust. 1 u.o.z.p. należy identyfikować przede wszystkim z zachowaniem osoby chorej psychicznie z chwili podjęcia decyzji o przyjęciu jej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody<sup>20</sup>. Artykuł 23 ust. 1 ustawy z 1994 r. u.o.z.p. wymaga przeprowadzenia oceny, czy osoba, którą poddano hospitalizacji bez uwzględnienia jej sprzeciwu, została już diagnozowana jako chora psychicznie, a następnie czy jej dotychczasowe zachowanie daje podstawy do uzasadnionych obaw, że z powodu tej choroby stanowi ona zagrożenie dla własnego życia lub zdrowia innych osób<sup>21</sup>. Na sądach meriti ciąży w takich sprawach obowiązek poddania kontroli całościowego stanu zdrowia pacjenta, a nie tylko jednorazowego zachowania osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego w trybie nagłym<sup>22</sup>. Natomiast drugą podstawą jest art. 24 ust. 1 u.o.z.p., który uprawnia do

<sup>16</sup> M. Domagalski, *Leczenie psychiatryczne: jak sądy mają postępować w sprawach nagłych przymusowych przyjęć do szpitali*. Pozyskano z: <https://www.rp.pl/prawo-dla-ciebie/art6183451-leczenie-psychiatryczne-jak-sady-maja-postepowac-w-sprawach-naglych-przymusowych-przyjec-do-szpitali>

<sup>17</sup> Szerzej A. Wilkowska-Płóciennik, *Przesłanki przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym*, „Prawo i Medycyna” 2004, 4, s. 23 i n.

<sup>18</sup> Postanowienie SN z dnia 2 lipca 2024 r., II CSKP 2220/22, LEX nr 3732330.

<sup>19</sup> Postanowienie SN z dnia 11 kwietnia 2024 r., II CSKP 159/24, LEX nr 3703718.

<sup>20</sup> Postanowienie SN z dnia 25 stycznia 2025 r., II CSKP 1048/24, LEX nr 3819185.

<sup>21</sup> J. Ciechorski, *Glosa do wyroku SA w Katowicach z 27.06.2013 r., IACa 361/13, OSP 2015/4, poz. 41*.

<sup>22</sup> Postanowienie SN z dnia 29 maja 2025 r., I CSK 386/25, LEX nr 3873680.

przyjęcia osoby z zaburzeniami psychicznymi, co oznacza, że pojęcie to obejmuje znacznie szerszy zakres przyczyn zakłóceń czynności psychicznych. Dodatkową przesłanką jest dotychczasowe zachowanie tej osoby, które świadczy o tym, że zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, lecz zachodzą wątpliwości, czy jest chora psychicznie. W tym wypadku okres hospitalizacji nie może przekroczyć 10 dni (art. 24 ust. 2u.o.z.p.) i w tym czasie nie jest dopuszczalne prowadzenie przymusowego leczenia w oparciu o art. 33 ust. 1–3 u.o.z.p. (art. 33 ust. 4 u.o.z.p.), ponieważ pobyt w szpitalu ma służyć przede wszystkim celom diagnostycznym

Art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. u.o.z.p. stanowi, że osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez wymaganej zgody tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Zaś wobec osób, wobec których zachodzą wątpliwości, czy są chore psychicznie, a których dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagrażają bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób przewidziany został inny tryb uregulowany w art. 24 ust. 1 u.o.z.p. Sąd rozpoznający sprawę w przedmiocie przyjęcia osoby, o której mowa w art. 23 i 24 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, nie jest związany podstawą prawną przyjęcia wskazaną w zawiadomieniu kierownika szpitala<sup>23</sup>. Jak wskazuje się, nie można wymagać od lekarza przyjmującego w trybie art. 23 u.o.z.p. całkowitej pewności diagnozy zaburzenia psychotycznego. Chodzi tu bardziej o duży (lub bardzo duży) stopień prawdopodobieństwa choroby psychicznej<sup>24</sup>.

W orzecznictwie podkreśla się, że postępowanie w sprawach dotyczących przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej toczy się z urzędu. Zawiadomienie dokonywane przez kierownika szpitala psychiatrycznego jest jedynie uszczegółowieniem ogólnego obowiązku zawiadamiania sądu opiekuńczego o zdarzeniu uzasadniającym wszczęcie z urzędu postępowania opiekuńczego; zgodnie z art. 572 § 1 k.p.c. Nałożenie na kierownika szpitala psychiatrycznego obowiązku zawiadomienia sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala osoby chorej psychicznie lub wskazanej w art. 24 ust. 1 powołanej ustawy z 1994 r. bez jej zgody, określonego w art. 23 ust. 4 tej ustawy, stanowi jedynie uściślenie i uszczegółowienie ogólnego obowiązku zawiadamiania tego sądu o zdarzeniu uzasadniającym wszczęcie z urzędu postępowania opiekuńczego, który dotyczy każdego, zgodnie z art. 572 § 1 k.p.c.,

<sup>23</sup> Uchwała SN z 8.11.2016 r., III CZP 66/16, OSNC 2017, nr 7–8, poz. 78.

<sup>24</sup> J. Ciechorski, *Kontrola przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta. Glosa do uchwały SN z dnia 8 listopada 2016 r., III CZP 66/16, „Glosa” 2018, 3, s. 112–118.*

a w szczególności zakładów zajmujących się opieką nad osobami psychicznie chorymi (art. 572 § 2 k.p.c.). Szczególne uregulowania ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego wyłączyły stosowanie art. 510 § 1 k.p.c., a zainteresowanie wynikiem postępowania ograniczone zostało do ochrony praw i poszanowania godności osoby przyjętej do szpitala. Nie dotyczy natomiast interesu szpitala psychiatrycznego, w odniesieniu do kwestii ewentualnych roszczeń odszkodowawczych ze strony osoby przyjętej do szpitala<sup>25</sup>. Z tych względów wskazuje się, że szpital psychiatryczny nie ma statusu uczestnika postępowania<sup>26</sup>, i brak przyznania takiego przymiotu wynika z wykładni celowościowej. Jednakże przychylić należy się do poglądu, że możliwość potwierdzenia zasadności przyjęcia pacjenta w trybie nagłym, co w konsekwencji prowadzi do uzyskania wyroku oddalającego powództwo w procesie odszkodowawczym, stanowi interes prawny szpitala psychiatrycznego. Uzasadnia to twierdzenie o konieczności uznania tego podmiotu za zainteresowanego w sprawie w rozumieniu art. 510 k.p.c., bowiem uniknięcie odpowiedzialności deliktowej przez szpital należy niewątpliwie traktować za taki interes<sup>27</sup>. Tym bardziej, że w świetle art. 46 ust. 5 u.o.z.p. jedynie w sprawach dotyczących wypisania osoby chorej psychicznie ze szpitala psychiatrycznego uczestnikiem postępowania z mocy prawa jest również szpital psychiatryczny<sup>28</sup>. W ramach postępowania Sąd powinien dokonać całościowej oceny zasadności przyjęcia do szpitala bez zgody, zaś obowiązek ten może wiązać się z potrzebą weryfikacji obu jurydycznych wariantów takiego przyjęcia, unormowanych w art. 23 i art. 24 u.o.z.p. Zarówno dynamika stanu zdrowia psychicznego pacjenta, jak i postępy czynności diagnostycznych mogą bowiem spowodować potrzebę zmiany pierwotnie wskazywanej podstawy hospitalizacji. Zasadniczo takiej zmianie okoliczności powinno towarzyszyć stosowne zawiadomienie ze strony szpitala psychiatrycznego. Jednak również w razie braku zawiadomienia Sąd opiekuńczy, niezwiązany wskazywaną mu podstawą hospitalizacji, nie powinien pozostać bierny, w szczególności jeśli z materiału sprawy wynika, że pacjent kontynuuje pobyt w szpitalu psychiatrycznym po upływie dopuszczalnego okresu obserwacji albo podejmowane są

<sup>25</sup> Postanowienie SN z 9.01.2015 r., V CZ 89/14, LEX nr 1652708.

<sup>26</sup> Postanowienie SN z 14.11.2014 r., I CSK 653/14, OSNC 2015, nr 12, poz. 143; P. Rylski, *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu dotyczącym przyjęcia osoby do tego szpitala bez jej zgody*, „Polski Proces Cywilny” 2015, 4, s. 632 i n.

<sup>27</sup> J. Ciechorski, *Postępowanie cywilne – uczestnik postępowania nieprocesowego – przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej bez jej zgody. Glosa do postanowienia SN z dnia 14 listopada 2014 r.*, I CSK 653/14, OSP 2015, 7–8, s. 76; J. Ciechorski, *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawie przymusowego przyjęcia do tego szpitala*, „Prawo i Medycyna” 2014, 3–4.

<sup>28</sup> Szerzej J. Ciechorski, *Dezynwoltura ustawodawcy – refleksje nad nowelizacją ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2019, 2, s. 17.

względem niego przymusowo czynności lecznicze wykluczone w razie wyłącznie obserwacyjnego celu hospitalizacji<sup>29</sup>.

Ustawodawca nie reguluje wprost przebiegu postępowania w sprawie uzyskania sądowej zgody na przymusową hospitalizację osoby z zaburzeniami psychicznymi odsyłając do odpowiedniego stosowania przepisów. Zgodnie z art. 42 u.o.z.p. w postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawach określonych w niniejszej ustawie stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym, ze zmianami wynikającymi z niniejszej ustawy. Do wysłuchania osoby ubezwłasnowolnionej, która na wniosek jej opiekuna prawnego ma być przyjęta do szpitala psychiatrycznego albo domu pomocy społecznej, stosuje się odpowiednio art. 547 k.p.c. Sprawy o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym powinny być rozstrzygane przez sąd opiekuńczy. Zgodnie z art. 568 k.p.c. sądem opiekuńczym jest sąd rodzinny<sup>30</sup>. Sądem właściwym miejscowo jest sąd, w okręgu którego znajduje się siedziba szpitala psychiatrycznego<sup>31</sup>. Warunkiem niezbędnym do zainicjowania postępowania jest dołączenie przez wnioskodawcę orzeczenia lekarza psychiatry, szczególnie uzasadniającego potrzebę leczenia w szpitalu psychiatrycznym<sup>32</sup>.

Z punktu widzenia realizacji praw procesowych osoby, której dotyczy postępowanie o umieszczenie, istotne jest zapewnienie obrony praw tej osoby, zwłaszcza że często jej stan psychiczny i rozeznanie rzeczywistości utrudniają dokonywanie czynności procesowych. Art. 48 ust. 1 u.o.z.p. stanowi, że sąd ustanawia dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata lub radcę prawnego z urzędu, nawet bez jej wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata lub radcy prawnego w sprawie za potrzebny. Zgodnie z art. 48 ust. 2 sąd ustanawia adwokata lub radcę prawnego z urzędu, jeżeli postępowanie dotyczy bezpośrednio osoby przyjmowanej do szpitala psychiatrycznego albo do domu pomocy społecznej, albo przebywającej w danym podmiocie, bez jej zgody. Zmiana wprowadzona nowelizacją z 24 listopada 2017 r.<sup>33</sup> niewątpliwie służy zabezpieczeniu interesów osoby, której dotyczy postępowanie i wiąże się z dostosowaniem przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego do zmienionych uwarunkowań prawnych będących

<sup>29</sup> Postanowienie SN z dnia 26 kwietnia 2019 r., V CZ 29/19, LEX nr 2652425.

<sup>30</sup> E. Sobejko, *Komentarz do art. 42, [w:] Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, wyd. II, Warszawa 2023, art. 42.

<sup>31</sup> K. Korzan, *Postępowanie w sprawach ochrony zdrowia psychicznego*, „Rejent” 1996, 6, s. 25.

<sup>32</sup> K. Komarnicka-Boberska, M. Ulman, *Komentarz do art. 30, [w:] Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, LEX/el.

<sup>33</sup> Ustawa z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r., poz. 2439).

konsekwencją orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i Trybunału Konstytucyjnego, czemu służy między innymi zagwarantowanie osobie objętej postępowaniem dodatkowej i pełnej ochrony prawnej<sup>34</sup>. Przepis art. 48 ust. 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego nie uzależnia istnienia obowiązku ustanowienia pełnomocnika z urzędu od jakichkolwiek dodatkowych okoliczności, a w szczególności od faktu, czy osoba przyjmowana do szpitala psychiatrycznego ma już ustanowionego pełnomocnika z wyboru. Obowiązek ten został wprowadzony przez ustawodawcę i ma charakter bezwzględny<sup>35</sup>. Ustanowienie pełnomocnika z urzędu jest niezależne od sytuacji majątkowej osoby, która ma skorzystać z pomocy prawnej udzielonej z urzędu, a w szczególności od możliwości pokrycia przez nią kosztów wynagrodzenia adwokata albo radcy prawnego<sup>36</sup>. Jest to regulacja lepiej przystosowana do potrzeb procesowych osób znajdujących się w sytuacji analogicznej do skarżącego i zmierza do zapewnienia im rzetelnego postępowania sądowego<sup>37</sup>. Sąd ma obowiązek ustanowić pełnomocnika z urzędu dla osoby, której dotyczy postępowanie o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody także wówczas, gdy osoba ta jest reprezentowana w tym postępowaniu przez pełnomocnika z wyboru<sup>38</sup>. W świetle obecnego brzmienia regulacji niezapewnienie uczestnikowi postępowania zgodnie z art. 48 ust. 2 u.o.z.p. pełnomocnika z urzędu, pomimo wprowadzenia w tym zakresie obowiązku ustawowego, z uwagi na pozbawienie go możliwości ochrony swych praw skutkuje nieważnością postępowania bez względu na to, czy w okolicznościach konkretnej sprawy to uchybienie miało wpływ na jej wynik<sup>39</sup>.

Specyficzny charakter ustaleń faktycznych, jakie należy poczynić w sprawie tego rodzaju, polega na tym, że konkretne ustalenia co do faktów (zachowań uczestnika) są nierozzerwalnie związane z ich jednoczesną kwalifikacją jako noszących cechy odpowiadające dyspozycji przepisu (zagrożają życiu lub zdrowiu) lub nie. Należy zatem ustalić, czy konkretne zachowania osoby chorej psychicznie związane z tą chorobą zagrażają życiu lub zdrowiu<sup>40</sup>. Kontrola spełnienia w stanie faktycznym sprawy przez sądy 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

<sup>34</sup> Z uzasadnienia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw, VIII kadencja, druk sejm. nr 1847, s. 7.

<sup>35</sup> Postanowienie SN z dnia 16 marca 2023 r., II CSKP 1959/22, LEX nr 3567897.

<sup>36</sup> R. Florek [w:] *Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, art. 48.

<sup>37</sup> Postanowienie SN z 28.02.2019 r., V CSK 481/18, OSNC 2019, nr 12, poz. 123.

<sup>38</sup> Postanowienie SN z 14.04.2021 r., I CZ 36/20, OSNC 2022, nr 3, poz. 25.

<sup>39</sup> R. Florek [w:] *Ochrona zdrowia psychicznego...*

<sup>40</sup> Postanowienie SN z 14.02.1996 r., II CRN 201/95, LEX nr 24925.

żąda wyjaśnienia, czy rzeczywiście jej zachowanie uzasadnia w świetle obowiązującego prawa przymusową hospitalizację<sup>41</sup>. Konieczne jest również uzyskanie opinii dwóch niezależnych lekarzy, w tym przynajmniej jednego psychiatry. Postępowanie przed sądem opiekuńczym dotyczące przyjęcia do szpitala psychicznego osoby bez jej zgody reguluje ustawa o ochronie zdrowia psychicznego<sup>42</sup>.

Sąd, opierając się na materiale dowodowym oraz opinii biegłych, orzeka o zasadności hospitalizacji. Wydając na podstawie dokonanych ustaleń postanowienie rozstrzygające sprawę co do istoty, sąd powinien zamieścić w sentencji postanowienia wyraźną wypowiedź potwierdzającą zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego. Gdyby się okazało, że przyjęcie było bezzasadne (nielegalne), w sentencji postanowienia rozstrzygającego sprawę winno się znaleźć stwierdzenie nakazujące wypisanie danej osoby ze szpitala, zgodnie z art. 27 u.o.z.p.<sup>43</sup>. W razie wydania postanowienia o braku podstaw do przyjęcia szpital psychiatryczny jest obowiązany wypisać tę osobę niezwłocznie po doręczeniu mu postanowienia sądu (art. 27 u.o.z.p.)<sup>44</sup>. Orzeczenie o umieszczeniu osoby chorej w szpitalu bez jej zgody musi cechować aktualność – jak chodzi o stan zdrowia psychicznego uzasadniający przymusowe przebywanie takiej osoby w szpitalu. Należy więc stanowczo opowiedzieć się przeciwko dopuszczalności wykonania orzeczenia o przymusowym leczeniu psychiatrycznym w przypadku, gdy, jak w tej sprawie, od jego uprawomocnienia się upłynął znaczny okres czasu<sup>45</sup>.

Sprawy rozpoznawane przez sąd opiekuńczy są na ogół sprawami pilnymi i wymagają szybkiego rozstrzygnięcia, a następnie natychmiastowej skuteczności i wykonalności postanowienia obejmującego to rozstrzygnięcie. Z reguły opóźnienia tej skuteczności lub wykonalności mogą przynieść szkodę, zwłaszcza tej osobie, której postępowanie dotyczy<sup>46</sup>. Stąd pojawiła się wątpliwość w orzecznictwie, czy powinno zapadać normalne orzeczenie sądu o przymusowym umieszczeniu pacjenta w szpitalu, co następuje po kilku bądź nawet kilkunastu dniach, kiedy pacjent jest pozbawiony wolności bez orzeczenia sądu, czy wystarczy decyzja lekarza i brak sprzeciwu sędziego wizytującego<sup>47</sup>. Odpowiednio stosowane przepisy kodeksu postępowania cywilnego pozwalają na zastosowanie art. 569 § 2 k.p.c.

<sup>41</sup> Postanowienie SN z 12.07.1996 r., II CRN 81/96 – OSNC 96/12/164; postanowienie SN z 22.07.2010 r. I CSK 234/10 OSNC 2011, nr B poz. 32.

<sup>42</sup> M. Sychowicz, *Postępowanie sądowe w sprawach o ochronie zdrowia psychicznego*, „Przegląd Sejmowy” 1995, 1, s. 3 i n.

<sup>43</sup> K. Korzan, *Postępowanie w sprawach ochrony...*, s. 23.

<sup>44</sup> N. Karczewska-Kamińska, *Przymusowa hospitalizacja osób z zaburzeniami psychicznymi*, [w:] *Przymus leczenia i inne interwencje medyczne bez zgody pacjenta*, Warszawa 2018.

<sup>45</sup> Postanowienie SN z dnia 9 września 2020 r., II CSK 121/20, LEX nr 3080597.

<sup>46</sup> Z. Świeboda, *Glosa do postanowienia SN z dnia 25 stycznia 2001 r.*, III CKN 1454/00, OSP 2002, 5, s. 63.

<sup>47</sup> Szerzej M. Domagalski, *Leczenie psychiatryczne: jak sądy...*

stanowiącego, że w nagłych wypadkach sąd opiekuńczy „wydaje wszelkie potrzebne zarządzenia”.

Wskazując na zakres środków zaskarżenia, przyjmuje się, że w braku przepisów szczególnych, dopuszczalność skargi kasacyjnej w sprawach wynikających ze stosowania ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi podlega ogólnej regule określonej w art. 519<sup>1</sup> k.p.c., którego zastosowanie wynika z odesłania do przepisów kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym zawartego w art. 2 ust. 3 ustawy z 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Przepis art. 519<sup>1</sup> k.p.c. normuje krąg orzeczeń zaskarżalnych skargą kasacyjną, posługując się równoległe kilkoma kryteriami, do których należy m.in. charakter sprawy oraz to, czy chodzi o orzeczenia co do istoty sprawy bądź orzeczenia z nimi zrównane. Sprawy regulowane rozważaną ustawą należy kwalifikować – podobnie jak sprawy wynikające z ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego bądź sprawy dotyczące obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu – jako sprawy z zakresu prawa osobowego w rozumieniu art. 519<sup>1</sup> § 1 k.p.c., toteż co do zasady skarga kasacyjna w tych sprawach jest dopuszczalna. Warunkiem jest jednak, by zaskarżone postanowienie sądu drugiej instancji było postanowieniem co do istoty sprawy<sup>48</sup>.

## Gwarancje procesowe osoby z zaburzeniami psychicznymi

W orzecznictwie i doktrynie podkreśla się, że fizyczna wolność osoby jest prawem podstawowym chroniącym fizyczne bezpieczeństwo jednostki<sup>49</sup>. Jakkolwiek art. 5 ust. 1 Konwencji stanowi katalog wyjątków, które mogą ograniczać to prawo (art. 5 ust. 1 lit. od a) do f)), to wyjątki te muszą być interpretowane wąsko i w żadnych okolicznościach nie mogą pozwalać na arbitralne pozbawienie wolności. Dodatkowo osoby cierpiące na chorobę psychiczną stanowią szczególnie wrażliwą grupę i każda ingerencja w ich prawa musi w związku z tym podlegać surowej kontroli. Jedynie „bardzo poważne powody” mogą uzasadniać ograniczenie ich praw. W tej mierze trzeba wskazać, że pozbawienie osoby wolności jest tak poważnym środkiem, iż jest uzasadnione jedynie w tych przypadkach, gdy rozważono zastosowanie innych, mniej dolegliwych środków i uznano, iż są one niewystarczające dla

<sup>48</sup> Postanowienie z dnia 27 sierpnia 2020 r., IV CSK 569/19, OSNC-ZD 2021/4/43

<sup>49</sup> Szerzej M. Szwed, *Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym jako forma pozbawienia wolności*, [w:] *Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym w świetle współczesnych standardów ochrony praw człowieka*, Warszawa 2020.

zabezpieczenia interesu indywidualnego lub publicznego<sup>50</sup>. Nadto zgodnie z art. 5 ust. 2 EKPC każda osoba zatrzymana musi zostać poinformowana w zrozumiałym dla niej języku o przyczynach zatrzymania<sup>51</sup>.

W sprawach dotyczących przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoba, która miałaby zostać w nim umieszczona korzysta z gwarancji procesowych wskazanych w rozdziale 5 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego i – ze względu na wyłączenie w tym zakresie przepisów kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym (art. 42 u.o.z.p.) – nie stosuje się do niej art. 573 § 1 k.p.c., który odmawia zdolności procesowej osobom niemającym zdolności do czynności prawnych. W postępowaniu o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym ubezwłasnowolniony całkowicie ma więc zdolność do czynności procesowych, podobnie jak w postępowaniu o uchylenie ubezwłasnowolnienia (art. 560 § 1 w zw. z art. 559 § 3 k.p.c.)<sup>52</sup>.

Osoba z zaburzeniami psychicznymi uczestniczy w postępowaniu<sup>53</sup>, lecz często nie posiada zdolności do czynności procesowych. Jak wskazuje się w orzecznictwie, sprawy dotyczące ochrony zdrowia psychicznego nie są sprawami z zakresu prawa rodzinnego, lecz są z nimi – jako sprawy z dziedziny prawa osobowego – ściśle związane. Z uwagi na przynależność ich do innego rodzaju spraw niż z zakresu prawa rodzinnego nie można odmówić prokuratorowi występowania w tych sprawach na zasadach ogólnych<sup>54</sup>.

Artykuł 45 ust. 1a u.o.z.p. uprawnia sąd do przeprowadzenia rozprawy w szpitalu w przypadkach uzasadnionych interesem osoby, której postępowanie dotyczy. Sytuacje takie wystąpią w okolicznościach uzasadnionych stanem zdrowia osoby hospitalizowanej. Przepis ten ma charakter gwarancyjny, ponieważ zapewnia uczestnictwo w postępowaniu przed sądem opiekuńczym również pacjentowi, który z różnych przyczyn nie może uczestniczyć w rozprawie w siedzibie sądu<sup>55</sup>. W zarządzeniu o wyznaczeniu rozprawy w szpitalu sąd musi określić, o jaki interes chodzi.

<sup>50</sup> Wyrok ETPC z 20.02.2018 r., 3150/15, X v. ROSJA, LEX nr 2444522.

<sup>51</sup> J. Ciechorski, *Przyjęcie osoby bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego...*, s. 13–24.

<sup>52</sup> Postanowienie SN z dnia 7 lipca 2016 r., III CZ 29/16, LEX nr 2103707.

<sup>53</sup> W zakresie konieczności zapewnienia udziału osoby przymusowo umieszczonej w szpitalu psychiatrycznym wypowiedział się Trybunał Konstytucyjny na gruncie postępowania karnego wykonawczego wskazując, że art. 204 § 1 i 2 w związku z art. 22 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. Nr 90, poz. 557, ze zm.) w zakresie, w jakim nie przewiduje prawa do osobistego udziału sprawcy, wobec którego stosowany jest środek zabezpieczający polegający na umieszczeniu w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, w posiedzeniu sądu w sprawie dalszego stosowania tego środka zabezpieczającego, jest niezgodny z art. 45 ust. 1 w związku z art. 41 ust. 1 i art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – wyrok TK z 22.03.2017 r., SK 13/14, OTK-A 2017, nr 19.

<sup>54</sup> K. Korzan, *Postępowanie w sprawach ochrony...*, s. 27.

<sup>55</sup> J. Ciechorski, *Przyjęcie osoby bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego...*, s. 13–24.

Z reguły są to trudności w przewiezieniu osoby do budynku sądu ze względu na jej stan zdrowia<sup>56</sup>.

Istotną gwarancją jest prawo do wysłuchania uczestnika postępowania prowadzonego zgodnie z art. 42 u.o.z.p. na podstawie art. 547 k.p.c.. Zgodnie z art. 45 ust. 2 u.o.z.p. sędzia wizytujący szpital wysłuchuje osobę przyjętą do szpitala psychiatrycznego w trybie art. 23, 24 lub 28 nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w art. 23 ust. 4. Podobnie jak w przypadku ubezwłasnowolnienia instytucja wysłuchania zmierza do najpełniejszego uwzględnienia woli osoby zainteresowanej, bowiem pierwszorzędne znaczenie ma w tym przypadku zapewnienie jej dobra i ochrony<sup>57</sup>. Nakaz niezwłocznego wysłuchania pozwole sądowi na zorientowanie się w stanie zdrowia zainteresowanego oraz na dalsze, właściwe ukierunkowanie postępowania, w tym dokonanie oceny – na podstawie opinii biegłych – co do potrzeby ustanowienia kuratora dla reprezentowania interesów wysłuchiwanego w dalszym toku sprawy oraz ewentualnego wydania postanowienia co do niecelowości doręczania tej osobie pism procesowych i zawiadomień o rozprawach<sup>58</sup>. Nieprzeprowadzenie wysłuchania przez sąd pierwszej instancji stanowi kwalifikowane naruszenie przepisów procesowych, skutkujące nieważnością postępowania. Przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym, podobnie jak ubezwłasnowolnienie, ogranicza w tak wysokim stopniu podstawowe prawa i wolności osobiste człowieka, że wszelkie uchybienia postępowania godzące w gwarancję procesową osoby, której dotyczy postępowanie, zapewniającą tej osobie w toku tego postępowania możliwość obrony jej praw powodują nieważność postępowania<sup>59</sup>. W razie stwierdzenia, że pobyt tej osoby w szpitalu psychiatrycznym jest oczywiście bezzasadny, sędzia zarządza natychmiastowe jej wypisanie ze szpitala i wnosi o umorzenie postępowania. Jediną przesłanką zarządzenia natychmiastowego wypisania osoby ze szpitala psychiatrycznego jest stwierdzenie oczywistej bezzasadności jej pobytu. Nie ulega wątpliwości, że przebywanie osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody ingeruje w prawa i wolności osobiste, w szczególności wolność człowieka<sup>60</sup>. W praktyce może być to znacznie utrudnione ze względu na stan zdrowia chorego. Mając na

<sup>56</sup> T. Gardocka, *Komentarz do art. 45*, [w:] M. Balicki, A. Fiutak, T. Gardocka, *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. 1, 2024, Legalis.

<sup>57</sup> Postanowienie SN z 25.06.2022 r., I CSK 3548/22, LEX nr 3456157.

<sup>58</sup> A. Górski [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom III. Art. 506–729*, red. T. Wiśniewski, Warszawa 2021, art. 547.

<sup>59</sup> Postanowienie SN z 18.01.1978 r., IV CR 515/77, LEX nr 8054; A. Partyk, T. Partyk [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Art. 506–1217*. Tom II, red. O.M. Piaskowska, LEX/el. 2025, art. 547.

<sup>60</sup> T. Kuźma [w:] *Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, art. 45.

względzie przedstawione regulacje konstytucyjne i zawarte w konwencjach, trzeba stwierdzić, że każda osoba, której wolność jest ograniczana, powinna mieć realną możliwość przedstawienia swojego stanowiska.

Należy zwrócić uwagę, że opinia biegłych psychiatrów stanowi kluczowy dowód w postępowaniu o przymusowe umieszczenie w szpitalu. W praktyce sąd w dużej mierze opiera się na opinii biegłych. W przeprowadzonych badaniach wskazuje się także, że nie zawsze sądy wydają postanowienie w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii sądowo-psychiatrycznej, a czasem orzekanie następuje wyłącznie na podstawie zawiadomienia o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego<sup>61</sup>. Art. 46 ust. 2 u.o.z.p. stanowi, iż przed wydaniem postanowienia co do istoty sprawy w przedmiocie przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego oraz wypisania jej z takiego szpitala, sąd ma obowiązek uzyskać opinię jednego lub kilku lekarzy psychiatrów. Przepis ten nie nakłada na sąd obowiązku przeprowadzenia dowodu z opinii więcej niż jednego lekarza psychiatry (podobnie jak art. 533 k.p.c. co do osoby, która ma być ubezwłasnowolniona). Uprawnienie do decydowania o tym, czy należało wezwać jednego lub kilku biegłych w celu wydania opinii, należy do sądu orzekającego, stosownie do potrzeb i okoliczności sprawy (art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 42 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego)<sup>62</sup>. Wskazuje się, że opinia biegłego lekarza psychiatry jest dowodem szczególnym, ze względu na obligatoryjny charakter zgodnie z art. 46 ust. 2 u.o.z.p. do wydania orzeczenia o umieszczeniu osoby chorej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym, oraz fakt, że dowód ten z uwagi na specyfikę wiadomości specjalnych posiadanych przez biegłego nie może być zastąpiony przez inne środki dowodowe<sup>63</sup>. Przekonanie o ziszczeniu się przyczyn przymusowej hospitalizacji wymaga dokonania gruntownych ustaleń opartych w głównej mierze na opinii biegłych lekarzy psychiatrów (art. 46 ust. 2 u.o.z.p.). Pożądane jest przeprowadzenie przez sąd właściwej weryfikacji opinii, w odniesieniu do wnikliwego sprawdzenia, czy zawiera ona wymagane elementy oraz co do prawidłowości wyprowadzonych wniosków końcowych, co jednocześnie ma zapobiegać automatycznej ocenie. Na sądzie spoczywa obowiązek podania okoliczności uzasadniających przymusowe leczenie przez zaprezentowanie określonych faktów będących podłożem wnioskowania tak biegłego, jak i samego sądu. Niedopuszczalne byłoby poprzestanie jedynie

<sup>61</sup> Szerzej o przeprowadzonych badaniach co do sądowej kontroli przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym A. Wojcieszak-John, *Sądowa ocena zasadności umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody (wybrane zagadnienia)*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2023, 1, s. 169–182.

<sup>62</sup> Postanowienie SN z dnia 10 marca 1998 r., I CKN 571/97, OSNC 1998 nr 10, poz. 170, s. 101.

<sup>63</sup> J. Ciechorski, *Przestanki umieszczenia bez zgody w szpitalu psychiatrycznym w trybie wnioskowym. Glosa do postanowienia SN z dnia 6 sierpnia 2014 r., V CSK 145/14*, „Glosa” 2016, 2, s. 130.

na wnioskach biegłego. W tego rodzaju postępowaniu sąd powinien szczególnie wnikliwie badać występowanie ustawowych podstaw, wykorzystując nawet przyznaną mu inicjatywę dowodową (art. 232 zdanie drugie k.p.c.)<sup>64</sup>. Zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Wskazaną możliwość traktować należy jako obowiązek podjęcia wymienionych czynności wówczas, gdy konieczne jest ustalenie okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, a ocena wydanej opinii prowadzi do wniosku, że jest nieprzekonująca, zawiera braki, stwierdzenia budzące wątpliwości lub sprzeczności<sup>65</sup>.

Istotne znaczenie ma sądowa kontrola legalności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego. Zgodnie z art. 43 u.o.z.p. do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają (ust. 1). Kontrolę sprawuje sędzia wykazujący się szczególną znajomością problematyki ochrony zdrowia psychicznego wyznaczony przez prezesa sądu okręgowego, w którego okręgu znajduje się szpital psychiatryczny lub dom pomocy społecznej (ust. 2). Jednym z obowiązków szpitala jest przy tym zawiadomienie sądu opiekuńczego o przyjęciu osoby bez jej zgody. Zapewnienie należytej kontroli prawidłowości ma istotne znaczenie dla zabezpieczenia praw osób przymusowo hospitalizowanych, stąd zwraca się uwagę na konieczność prowadzenia postępowania rzetelnie, nie tylko kontrolowania dokumentacji, oraz wnikania głębiej w działalność placówki<sup>66</sup>. Obowiązkowe okresowe kontrole zasadności dalszego pobytu w placówkach zamkniętych są konsekwencją nałożonego na państwa-strony konwencji obowiązku wykazania w sposób wystarczający, że taka okoliczność ma miejsce<sup>67</sup>. W toku kontroli sędzia bada prawidłowość prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej oraz przebywania w tych podmiotach osób z zaburzeniami psychicznymi; bada prawidłowość stosowania ograniczenia możliwości samodzielnego opuszczania terenu domu pomocy społecznej na podstawie ustawy z dnia 12 marca

<sup>64</sup> Postanowienie SN z 24.11.2016 r., III CSK 35/16, LEX nr 2191462.

<sup>65</sup> Postanowienie SN z 24.11.2016 r., III CSK 35/16, LEX nr 2191462; postanowienie SN z dnia 13 kwietnia 2023 r., II CSKP 8/23, LEX nr 3588619; postanowienie SN z dnia 17 lipca 2020 r., IV CSK 43/20, LEX nr 3081792; postanowienie SN z dnia 28 lutego 2020 r., IV CSK 601/19, LEX nr 3172585.

<sup>66</sup> T. Gardocka, *Efektywność sądowej kontroli przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi, przebywających w domach pomocy społecznej i zakładach leczenia psychiatrycznego*, „Prawo w Działaniu” 2013, 13, s. 7–32.

<sup>67</sup> K. Gałka, *Gwarancje ochrony dla osób przyjętych do domów pomocy społecznej bez ich zgody. Glosa do wyroku ETPC z dnia 25 listopada 2014 r.*, 31199/12, LEX/el. 2015.

2004 r. o pomocy społecznej. Ponadto bada prawidłowość i terminowość załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w kontrolowanym podmiocie (art. 43 ust. 3 pkt 5).

## Podsumowanie

W praktyce występuje wiele problemów związanych ze stosowaniem regulacji umożliwiających przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez wyrażenia zgody przez zainteresowanego. Sądy często korzystając chociażby z opinii biegłego, co do zasady jednego, ograniczają się do minimum. Wprowadzenie do postępowania udziału z mocy prawa w charakterze uczestnika szpitala psychiatrycznego mogłoby także stanowić istotną gwarancję prawidłowości działania i respektowania praw osoby, której dotyczy postępowanie ze względu na konieczność wykazania respektowania procedury i sprawność postępowania. Ważną gwarancją jest też realne przygotowywanie okresowego sprawozdania co do zasadności hospitalizacji, co może ograniczyć jej nadmierne przedłużanie. Przeprowadzona przez Najwyższą Izbę Kontroli w 2012 r. kontrola działalności szpitali psychiatrycznych wskazała, że wciąż można było wskazać nieprawidłowości w trakcie przyjmowania osób chorych do placówki bez ich zgody<sup>68</sup>. Z tych względów istotne znaczenie ma respektowanie obowiązku informowania pacjenta o jego prawach.

Postępowanie o przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym stanowi uregulowaną ustawowo kontrolę legalności przyjęcia do szpitala, w którym dochodzi do ważenia wartości wolności osoby, której dotyczy postępowanie i jej interesu celem ochrony jej zdrowia psychicznego, ale także ochrony osób trzecich. Obowiązujące regulacje wymagają ścisłego respektowania gwarancji procesowych i wnikliwej kontroli sądowej. Konieczne jest przestrzeganie procedur także w aspekcie standardów konstytucyjnych i międzynarodowych, dla zapewnienia pełnej ochrony godności i wolności osób z zaburzeniami psychicznymi.

## Bibliografia

Ciechorski J., *Przyjęcie osoby bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego – uwagi w świetle Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, 4.

<sup>68</sup> Raport NIK 2012 r. Pozyskano z: <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/prawa-pacjentow-szpitali-psychiatrycznych.html#:~:text=W%20ci%C4%85gu%20ostatnich%20kilkunastu%20lat%20NIK%20po%C5%9Bwi%C4%99ci%C5%82a%20lecnictwu,inspektorzy%20monitoruj%C4%85%20powo%C5%82ywanie%20rzecznik%C3%B3w%20praw%20pacjent%C3%B3w%20szpitali%20psychiatrycznych>

- Ciechorski J., *Glosa do wyroku SA w Katowicach z 27.06.2013 r., IACa 361/13, OSP 2015/4, poz. 41.*
- Ciechorski J., *Kontrola przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta. Glosa do uchwały SN z dnia 8 listopada 2016 r., III CZP 66/16, „Glosa” 2018, 3.*
- Ciechorski J., *Postępowanie cywilne – uczestnik postępowania nieprocesowego – przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej bez jej zgody. Glosa do postanowienia SN z dnia 14 listopada 2014 r., I CSK 653/14, OSP 2015, 7–8.*
- Ciechorski J., *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawie przymusowego przyjęcia do tego szpitala, „Prawo i Medycyna” 2014, 3–4.*
- Ciechorski J., *Dezynwoltura ustawodawcy – refleksje nad nowelizacją ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, „Przegląd Prawa Publicznego” 2019, 2.*
- Ciechorski J., *Przesłanki umieszczenia bez zgody w szpitalu psychiatrycznym w trybie wnioskowym. Glosa do postanowienia SN z dnia 6 sierpnia 2014 r., V CSK 145/14, „Glosa” 2016, 2.*
- Domagalski M., *Leczenie psychiatryczne: jak sądy mają postępować w sprawach nagłych przymusowych przyjęć do szpitali.* Pozyskano z: <https://www.rp.pl/prawo-dla-ciebie/art6183451-leczenie-psychiatryczne-jak-sady-maja-postepowac-w-sprawach-naglych-przymusowych-przyjec-do-szpitali>
- Florek R. [w:] *Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Dremlakowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, art. 48.
- Gałka K., *Gwarancje ochrony dla osób przyjętych do domów pomocy społecznej bez ich zgody. Glosa do wyroku ETPC z 25 listopada 2014 r., 31199/12, LEX/el. 2015.*
- Gardocka T., *Komentarz do art. 45, [w:] M. Balicki, A. Fiutak, T. Gardocka, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. 1, 2024, Legalis.
- Gardocka T., *Efektywność sądowej kontroli przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi, przebywających w domach pomocy społecznej i zakładach leczenia psychiatrycznego, „Prawo w Działaniu” 2013, 13.*
- Gniadek M., *Znaczenie zgody na leczenie w odniesieniu do prawa konstytucyjnego i karnego, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2018, 2.*
- Górski A. [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom III. Art. 506–729*, red. T. Wiśniewski, Warszawa 2021, art. 547.
- Janiszewska B., *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnętrzny-systemowe*, Warszawa 2013.
- Karczewska-Kamińska N., *Przymus leczenia i inne interwencje medyczne bez zgody pacjenta*, Warszawa 2018.
- Komarnicka-Boberska K., Ulman M., *Zastępcza zgoda sądu na wykonanie szczepienia przeciwko COVID-19, „Krytyka Prawa” 2021, 4(13).* <https://doi.org/10.7206/kp.2080-1084.491>
- Komarnicka-Boberska K., Ulman M., *Komentarz do art. 30, [w:] Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Dremlakowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, LEX/el.
- Korzan K., *Postępowanie w sprawach ochrony zdrowia psychicznego, „Rejent” 1996, 6.*
- Kos M., Furtak-Niczyporuk M., *Świadoma zgoda pacjenta na leczenie szpitalne, „Teki Komisji Prawniczej PAN Oddział w Lublinie” 2018, 1.*

- Kuźma T. [w:] *Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, wyd. II, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, Warszawa 2023, art. 45. <https://doi.org/10.32084/tekapr.2018.11.1-11>
- Laskowska D., Lipińska H., Nowicka M., Szafranski T., Szostak H., Żuchowska J., *Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej*, Warszawa 1996.
- Partyk A., Partyk T. [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Art. 506–1217. Tom II*, red. O.M. Piaskowska, LEX/el. 2025, art. 547.
- Rylski P., *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu dotyczącym przyjęcia osoby do tego szpitala bez jej zgody*, „Polski Proces Cywilny” 2015, 4.
- Sobejko E., *Komentarz do art. 42 [w:] Ochrona zdrowia psychicznego. Komentarz*, red. P. Drembkowski, B. Kmiecik, R. Tymiński, wyd. II, Warszawa 2023, art. 42.
- Sychowicz M., *Postępowanie sądowe w sprawach o ochronie zdrowia psychicznego*, „Przegląd Sejmowy” 1995, 1.
- Świeboda Z., *Glosa do postanowienia SN z dnia 25 stycznia 2001 r., III CKN 1454/00*, OSP 2002, 5.
- Szwed M., *Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym w świetle współczesnych standardów ochrony praw człowieka*, Warszawa 2020.
- Wilkowska-Płociennik A., *Przesłanki przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym*, „Prawo i Medycyna” 2004, 4, s. 23 i n.
- Wojcieszak-John A., *Sądowa ocena zasadności umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody (wybrane zagadnienia)*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2023, 1, <https://doi.org/10.14746/rpeis.2023.85.1.13>