

Sygn. akt I ACa 1751/14

POSTANOWIENIE

Dnia 27 lutego 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Teresa Rak
Sędziowie:	SSA Zbigniew Ducki (spr.) SSA Regina Kurek
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Wilczura

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 lutego 2015 r. w Krakowie

sprawy z wniosku Prokuratora Okręgowego w Krakowie

przy uczestnictwie B. M. (1)

o ubezwłasnowolnienie

na skutek apelacji uczestniczki

od postanowienia Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 2 października 2014 r. sygn. akt XI Ns 322/14

p o s t a n a w i a:

1. oddalić apelację;

2. przyznać od Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz adwokata A. G. kwotę 221,40zł (dwieście dwadzieścia jeden złotych czterdzieści groszy) w tym 41,40zł podatku od towarów

i usług, tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną uczestniczce

z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 1751/14

UZASADNIENIE

Prokurator Okręgowy w Krakowie wniósł o całkowite ubezwłasnowolnienie B. M. (1).

Powyższe wobec zapadnięcia przez uczestniczkę wiele lat wcześniej na schizofrenię urojeniową, i związanymi z tym: braku radzenia sobie z podstawowymi sprawami życiowymi, występowania trudności w koncentracji uwagi, urojeniowej interpretacji rzeczywistości i urojeniowego nastawienia do innych. Zdaniem wnioskodawcy B. M. (1) nie

mając poczucia choroby, a co za tym idzie potrzeby leczenia, jest bezkrytyczna w ocenie swojego stanu i sytuacji. Wymaga nadzoru osób drugich we wszystkich aspektach życia codziennego.

Tak pełnomocnik uczestniczki jak i jej kurator wnosili o oddalenie wniosku przy zasądzeniu kosztów postępowania. Z kolei uczestniczka oświadczyła, że na ubezwłasnowolnienie się nie zgadza.

Postanowieniem z 2 października 2014 r., wydanym do sygn. akt XI Ns 322/14 Sąd Okręgowy w Krakowie: w pkt. I ubezwłasnowolnił całkowicie z przyczyny choroby psychicznej uczestniczkę, przebywającą w Domu Pomocy Społecznej w K. ul. (...) (dalej DPS); w pkt. II przyznał kuratorowi wnioskodawcy wynagrodzenie w kwocie 240 zł; w pkt. III przyznał pełnomocnikowi wnioskodawcy od Skarbu Państwa wynagrodzenie, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej w kwocie 590,40 zł wraz podatkiem VAT; w pkt. IV kosztami postępowania obciążył Skarb Państwa.

W ustaleniach stanu faktycznego sprawy dokonanego na kanwie wydanego orzeczenia Sąd I instancji wskazał, że urodzona (...) w K. uczestniczka jest panną, dzieci nie ma, jej rodzice nie żyją. Jakkolwiek ukończyła studia wyższe, to w trakcie nauki na uczelni zaczęła przejawiać zaburzenia urojeniowe. Od okresu licealnego nie utrzymywała kontaktów towarzyskich z rówieśnikami. Psychiczenie choruje od 20-stu lat, przy czym od 1992 r. była kilkakrotnie hospitalizowana w Szpitalu Specjalistycznym (...)w K. (dalej Szpital psychiatryczny) z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. W 2003 r. zabarykadowała się w domu z ciałem zmarłego ojca. Ostatnio była hospitalizowana w Szpitalu psychiatrycznym od 30 kwietnia do 14 września 2009 r. Od śmierci rodziców mieszkała samotnie, radząc sobie ze sprawami życia coraz gorzej. Źle gospodarowała zasobami finansowymi, co doprowadziło ją do zadłużenia mieszkania. W konsekwencji orzeczono wobec uczestniczki eksmisję mieszkania.

Postanowieniem z 29 grudnia 2012 r., wydanym do sygn. akt III RNs 379/12/K Sąd Rejonowy dla Krakowa-Krowdrzy Wydział III Rodzinny i opiekuńczy (dalej Sąd Rejonowy) zezwolił na umieszczenie uczestniczki w DPS'ie bez jej zgody. Ze sporządzonej podówczas opinii biegłego psychiatry dr A. W. wynikało, że uczestniczka cierpi na schizofrenię rezydualną, zaś brak instytucjonalnej nad nią opieki zagraża jej życiu.

Uczestniczka od 29 listopada 2013 r. przebywa w DPS'ie, jednakże źle się tam czuje. Ma skłonności do odrzucania pomocy personelu. Dotyczy to tak aspektu pomocy w kwestiach zdrowotnych (niechętnie przyjmuje leki) jak i w sprawach socjalnych. Jest okresowo napięta i drażliwa, wrogo nastawiona do personelu. Ma trudności z koncentracją, gdyż jest wielomówna, przy czym kontakt z nią jest powierzchowny. W czynnościach samoobsługowych jest samodzielna, wymaga jednak stałej motywacji do utrzymania higieny. Twierdzi, że do DPS'u trafiła przez pomyłkę, wskutek porwania lub też z inicjatywy kuzyna. Odmowa przez uczestniczkę podpisu na wszelkich dokumentach, uniemożliwia praktyczną i skuteczną jej pomoc. Samodzielnie potwierdza jedynie odbiór renty. Na spacer i na zakupy wychodzi tylko w towarzystwie personelu DPS'u. Większość czasu spędza w zajmowanym pokoju, odmawia udziału w zajęciach terapeutycznych.

Uczestniczka ma orzeczoną trwałą niezdolność do pracy, a swój dochód czerpie z renty inwalidzkiej.

Jedyny krewny uczestniczki (dalszy kuzyn) bezskutecznie usiłował nawiązać z nią kontakt.

Zeznając na rozprawie przed Sądem Okręgowy uczestniczka stwierdziła, że przeszła na rentę, ponieważ uległa wypadkowi doznając w nim urazu ortopedycznego oraz utrzymywała jakoby leczyła się jedynie na nerwicę. Nie ma świadomości odnośnie faktu orzeczenia względem niej eksmisji z mieszkania. Na tym też tle deklarowała, że chce wrócić do zajmowanego uprzednio lokalu. Uczestniczka zaznaczyła, że jest w pełni samodzielna, radząc sobie ze wszystkimi sprawami. Twierdzi, że dokumenty jej pogięły.

Z opracowanej w sprawie opinii biegłej psychiatry wynika, że uczestniczka cierpi na przewlekłą schizofrenię paranoidalną, o cechach schorzenia rezydualnych. Schorzenie to o stale utrzymujących się objawach, realizuje się poprzez izolację chorej od otoczenia. W związku z tym ma wyłączoną zdolność do pokierowania swym postępowaniem. Wymaga opieki i pomocy w załatwianiu spraw życiowych i prowadzenia leczenia. Jest w powierzchownym kontakcie ze środowiskiem w którym przebywa, z widoczną urojenową interpretacją rzeczywistości. Jest labilna, okresowo

napięta, niespokojna, drażliwa z widocznym zubożeniem emocjonalnym. Rokowania przedmiocie występowania u uczestniczki zaburzeń psychicznych są niepomysłne. Jeżeli nie kontynuuje leczenia dochodzi u niej do przewlekłych stanów urojeniowych. Jakkolwiek w ostatnim czasie objawy chorobowe uczestniczki uległy zmniejszeniu, to jednak choroba na jaką cierpi jest niemożliwa do wyleczenia.

Także biegła w zakresie psychologii potwierdziła występowanie u uczestniczki zaburzeń o charakterze schizofrenicznym, ze znacznymi deficytami emocjonalnymi i poznawczymi. U chorej są zauważalne zaburzenia formalne, dotyczące treści myślenia. Ma u niej miejsce dezorganizacja zachowania z ujawnionymi urojeniami o charakterze prześladowczym, o cechach dziwacznych przeżyć. Urojenia dotyczą w szczególności sąsiadów, których obarcz za swa sytuacje życiową. Twierdzi, że oni ja pozbawili pracy, wrzucają do piwnicy, trują wpuszczanymi wyziewami. Uczestniczka cierpi na spływanie stanów afektywnych, zaś stopień dezorganizacji zachowania plasuje ją od nieadekwatności do rozdrażnienia i niepokoju. Nie ma świadomości swej choroby, decyzyje o kierowaniu jej do Szpitala psychiatrycznego czy do DPS'u interpretuje w sposób urojeniowy. Nie ma żadnej motywacji do leczenia. Uczestniczka nie jest w stanie zabezpieczyć swoich podstawowych potrzeb życiowych i nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji. potrzebuje pomocy i wsparcia w funkcjonowaniu psychospołecznym.

W rozważaniach prawnych Sąd I instancji w nawiązaniu do dyspozycji art. 13 § 1 k.c., zauważył, że zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury sąd może orzec o ubezwłasnowolnieniu po rozważeniu i ustaleniu, czy stwierdzony u uczestnika postępowania stan psychiczny wyłącza zdolność do kierowania postępowaniem oraz czy jest to celowe ze względu na osobiste i majątkowe jego stosunki.

Na powyższym tle, po rozważeniu zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy doszedł do przekonania o zachodzeniu w stosunku do uczestniczki warunków orzeczenia o jej całkowitym ubezwłasnowolnieniu. Nie jest ona bowiem zdolna do pokierowania swoim postępowaniem, wymaga stałej opieki, nie ma świadomości choroby, stąd neguje potrzebę leczenia. W szczególności nie orientuje się w sprawach urzędowych, nie rozumie swej sytuacji życiowej dążąc do jak najszybszego opuszczenia DPS'u. Nie dostrzega, że dzięki stałej opiece jej stan psychiatryczny został nieco ustabilizowany. Jest oczywistym, że uczestniczka pozbawiona opieki instytucjonalnej, szybko podupadłaby na zdrowiu.

O kosztach postępowania Sąd I instancji orzekła na podstawie art. 520 § 1 k.c. Przyznał na rzecz kuratora uczestniczki i jej pełnomocnika z urzędu stosowne wynagrodzenie.

W apelacji od pkt. I powyższego postanowienia uczestniczka zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy w postaci:

- art. 233 § 1 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., polegające na dowolnej ocenie zgromadzonego materiału dowodowego oraz arbitralnym odmówieniu wiarygodności zeznaniom uczestniczki i w konsekwencji przyjęciu, że jest ona osobą chorą psychicznie, przy czym jej schorzenie występuje w takim nasileniu, że ma ona całkowicie zniesiona zdolność do pokierowania własnym postępowaniem, w sytuacji gdy nie wykazuje takich cech w aktualnym badaniu, a w toku postępowania przed Sądem była spokojna rzeczowa dobrze zorientowana co do swej sytuacji, zaś okresy pogorszenia jej stanu zdrowia miały charakter incydentalnych rzutów, aktualnie nie występujących,

- art. 233 § 1 w zw. z art. 328 § 2, w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego i przyjęcie a priori, że ubezwłasnowolnienie uczestniczki jest konieczne i celowe tj. nieokreślenie jakie dokładnie interesy majątkowe i osobiste uczestniczki wymagają ochrony, w sytuacji gdy materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy nie daje podstaw do skonkretyzowania takich okoliczności, a Sąd w ogóle ich nie wskazał w części zaskarżonego orzeczenia dowodów świadczących o sprecyzowanej celowości ubezwłasnowolnienia.

W apelacji nadto zostało podniesione o występowaniu błędu w ustaleniach faktycznych Sądu przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia mającego wpływ na treść zapadłego rozstrzygnięcia w postaci:

- nieprawidłowego przyjęcia, że uczestniczka ma całkowicie zniesioną zdolność do pokierowania własnym postępowaniem, w sytuacji gdy jej stan zdrowia psychicznego od ostatniego badania 2012 r. uległ znacznej poprawie, przy czym jest ona dobrze zorientowana we własnej sytuacji, a jej poziom rozwoju intelektualnego mieści się w granicach normy,

- błędnego przyjęcia, że całkowite ubezwłasnowolnienie uczestniczki jest celowe z punktu widzenia jej interesu, w sytuacji gdy w samym wniosku, ani w zgromadzonym w materiale dowodowym sprawie nie ujawniono takich okoliczności dotyczących osoby i majątku uczestniczki, które wymagałyby podjęcia w jej imieniu i na jej rzecz, przy czym uzyskuje ona potrzebną pomoc i opiekę w ramach DPS'u, w którym przebywa.

W oparciu o powyższe apelanta wniosła o:

- zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez oddalenie wniosku oraz o zasądzenie do Skarbu Państwa na rzecz jej pełnomocnika z urzędu kosztów pomocy prawnej, które nie zostały pokryte ani w całości ani w części,

- względnie o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez ubezwłasnowolnienie częściowe uczestniczki.

Z kolei w podpisanej przez uczestniczkę apelacji zatytułowanej „Uzupełnienie apelacji uczestniczki” domagając się zmiany zaskarżonego orzeczenia w/w zakresie, ewentualnie jego uchylecia do ponownego rozpoznania, podniosła ona:

- na kanwie twierdzenia o naruszeniu art. 233 § 1 k.p.c. - że wobec faktu przebywania w DPS'ie, gdzie ma zapewnione leczenie i wszelką opiekę, brak jest podstaw do dalszej ingerencji w jej życie poprzez pozbawienia wszelkich praw,

- w odniesieniu do naruszenia art. 278 w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. - że wobec pobieżnego badania uczestniczki w jednym dniu w niekorzystnych dla niej warunkach, należało w sprawie dokonać bardziej dokładnego jej badania, zaś powyższe czyni opinie niekompletnymi,

- w ramach zarzutu o naruszeniu art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c. - że Sąd pominął fakt zadawalających efektów jej leczenia w DPS'ie skutkującego poprawę jej stanu zdrowia, co czyni bezzasadnym dalsze ingerowanie w jej prawa, poprzez ubezwłasnowolnienie,

- w odniesieniu do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w ramach wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego - że Sąd pominął fakt złożenia wniosku o ubezwłasnowolnienie w sytuacji braku zgodności tego z jej interesem, ponieważ orzeczenie ma służyć wyłącznie wygodzie najbliższych, którzy jako opiekunowie mogli przejąć przedmiotowe w sprawie mieszkanie.

W końcu B. M. (1) zarzuciła dopuszczenie się przez Sąd Okręgowy naruszenia art. 13 § 1 k.c., poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na niesłusznym przyjęciu, że w stanie faktycznym sprawy orzeczenie w stosunku do niej ubezwłasnowolnienia jest niezgodne tak z dobrem jej samej jak i jej majątku.

Apelująca wniosła również o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych specjalistów z zakresu psychologii i psychiatrii, w ramach której będzie ona poddana wnikliwym badaniom, zaznaczając jednocześnie, że na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym nie miała możliwości zapoznania się z wydana w sprawie opinia biegłych, dlatego też nie była w stanie odnieść do jej treści, jak i podnieść stosownych zarzutów.

Uczestniczka wniosła nadto o skierowanie do właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej w K. oraz do Spółdzielni Mieszkaniowej wezwania o przedłożenie przez w/w instytucje składanych przez nią podań i wniosku na okoliczność udowodnienia działania z należytą starannością w zakresie swych interesów, podnosząc, że dotychczas nie miała wglądu do akta sprawy tudzież nie była na bieżąco informowana i jej przebiegu przez pełnomocnika procesowego.

W końcu uczestniczka wniosła o jej ponowne przesłuchanie, celem dania jej możliwości wypowiedzenia się w kwestiach co do jej zachowania w DPS, nie będących przedmiotem tego dowodu.

Wnioskodawca wniósł o oddalenie apelacji uczestniczki, jako oczywiście bezzasadnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja uczestniczki okazała się bezzasadna ponieważ żaden z podniesionych w niej zarzutów nie mógł doprowadzić do uwzględnienia jej wniosków, nadto zaskarżone orzeczenie odpowiada prawu.

Na wstępie wypada jednak zauważyć, że ustalenia stanu faktycznego dokonane przez Sąd I instancji są w ostatecznym rozrachunku prawidłowe, stąd też po ich uzupełnieniu w zakresie niżej podanym, mogą stanowić wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia w sprawie (zatem Sąd odwoławczy uznaje je za własne).

Odnosząc się do zarzutów apelacji, które w ostatecznym wymiarze dotyczą się do naruszenia art. 233 § 1 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., także w różnej konfiguracji z innymi przepisami prawa procesowego, w pierwszej kolejności przypomnieć należy ugruntowany pogląd Sądu Najwyższego, zgodnie z którym sąd ustala w oparciu o wyżej powołany przepis stan faktyczny sprawy, opierając się na dowodach, które poddaje swobodnej ocenie, bazując na własnym przekonaniu i wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału. Zarzut naruszenia przez sąd wyżej wspomnianego przepisu może okazać się zasadny tylko wtedy, gdy orzekający sąd wyjdzie poza granice swobodnej oceny dowodów. Oznacza to, że jeśli sąd I instancji, po wszechstronnym rozważeniu materiału dowodowego, wyprowadził z dowodów wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to nawet, jeśli z tego samego materiału dowodowego dałoby się wysnuć inne wnioski, sąd odwoławczy nie może ingerować w dokonane ustalenia faktyczne (por. np.: wyrok Sądu Najwyższego z: 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56096; 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, LEX nr 80273).

Wbrew zarzutom apelującej Sąd I instancji prawidłowo odmówił wiarygodności zeznaniom uczestniczki, co słusznie doprowadziło do przyjęcia tezy, że jest ona chora psychicznie, zaś schorzenia u niej występujące znoszą zdolności do pokierowania własnym postępowaniem. Właściwą do powyższej kontatacji podstawą była konfrontacja jej zeznań z opracowanymi w sprawie opiniami psychiatry i psychologa. Bez znaczenia dla powyższego pozostaje fakt, że B. M. (1) była przed sądem spokojna, czy też szerzej mówiąc nie wykazywała w stosunku do otoczenia nieskoordynowanych. Natomiast fałszywym jest twierdzenie podniesione w zarzucie apelacji postawionym na pierwszym miejscu, jakoby była ona dobrze zorientowana co do swej sytuacji, zaś okresy pogorszenia jej stanu zdrowia miały charakter incydentalnych rzutów, aktualnie nie występujących. Wprost przeciwnie analiza zachowania się wnioskodawczyni na rozprawie w dniu 2 października 2014 r. i jej zeznania wówczas złożone (k.68/2-69, wraz z nagraniem) jednoznacznie świadczą, że nie ma ona w najmniejszym stopniu poczucia choroby na którą cierpi (schizofrenia paranoidalna o rezydualnych cechach schorzenia). Podaje bowiem, że po śmierci ojca, w Szpitalu (...)stwierdzono u niej jedynie nerwice. Nie zdaje sobie sprawy, że utraciła (z uwagi na orzeczenie jej eksmisji) tytuł prawny do mieszkania, w którym zamieszkiwała przed umieszczeniem jej w DPS'ie. Chciałaby do tego lokalu wrócić. Nie jest prawdą jakoby uczestniczka w jakimkolwiek zakresie (poza obsługą czynności higienicznych) była osobą samodzielną i radziła sobie ze wszystkimi sprawami. Wprost przeciwnie, jej egzystencja zależy, od permanentnej pomocy personelu DPS, w którym przebywa. Uczestniczka cały czas kontestuje fakt umieszczenia jej w DPS i nie zdaje sobie sprawy z faktu, że wskutek braku świadomości, co do konieczności ponoszenia kosztów eksploatacji mieszkania utraciła do niego tytuł prawny. Sama sprawa zaistniała z inicjatywy DPS, którego Dyrektor w piśmie z 24 stycznia 2014 r. (k.9) wskazał, że B. M. (2), cierpiąca na brak poczucia choroby odrzuca oferowaną jej pomoc personelu DPS w kwestiach zdrowotnych oraz socjalnych. Nie jest w stanie samodzielnie podejmować decyzji dotyczących własnej osoby, dbać o własne leczenie, załatwiać jakichkolwiek spraw (formalnych, administracyjnych, finansowych), czy też kierować swoim postępowaniem. Nie akceptuje pobytu w DPS'ie, nie wyraża zgody na podpisanie jakichkolwiek dokumentów, co uniemożliwia prowadzenie wielu jej spraw, a tym samym świadczenia pomocy. Wszystkie powyższe okoliczności znalazły potwierdzenie w toku przeprowadzonych w postępowaniu sądowym dowodów. Przede wszystkim jednak podstawowe znaczenie dla ustalenia podstawy do orzeczenia całkowitego ubezwłasnowolnienia mają przeprowadzone opinie biegłych psychiatry i psychologa (opinie główne k. 30-39, wraz z opiniami uzupełniającymi złożonymi na rozprawie w dniu 2 października 2014 r. k. 69, z inicjatywy pełnomocnika uczestniczki, co do których nie złożono dalszych zarzutów). W tej sytuacji prawidłowo stanowiły one podstawowy element dla oceny zasadności wniosku

Prokuratora Okręgowego w Krakowie o całkowite ubezwłasnowolnienie uczestniczki. Zatem rzeczą ewidentną jest to, że B. M. (1) cierpi na przewlekłą schizofrenie paranoidalną, o cechach schorzenia rezydualnych. Schorzenie to ma charakter stały z utrzymującymi się jego objawami, realizującymi się poprzez izolację chorej od otoczenia. W związku z tym B. M. (1) ma wyłączoną zdolność do pokierowania swym postępowaniem. Wymaga opieki i pomocy we wszystkich jej sprawach życiowych, w szczególności w zakresie prowadzenia leczenia, tak aktualnego, jaki ewentualnie przyszłego, którego postaci w chwili obecnej nie można określić (także schorzeń somatycznych). Znajduje się w powierzchownym kontakcie ze środowiskiem, w którym przebywa, z widoczną urojeniową interpretacją rzeczywistości. Jest, co było także widoczne na rozprawie apelacyjnej w dniu 27 lutego 2015 r., labilna, okresowo napięta, niespokojna, drażliwa z widocznym zubożeniem emocjonalnym. Przede wszystkim rokowania przedmiocie występowania u uczestniczki zaburzeń psychicznych są niepomyślne. Jeżeli doszłoby do zaniechania kontynuacji leczenia, to powstałyby u chorej przewlekłe stany urojeniowe. Choć w ostatnim czasie objawy chorobowe uczestniczki uległy zmniejszeniu (wskutek regularnego ordynowania jej leków zaleconych przez lekarza psychiatrę), to jednak choroba, na jaką cierpi nie jest możliwa do wyleczenia. Jest również rzeczą niewątpliwą, że u B. M. (1) zauważalne są zaburzenia formalne, dotyczące treści myślenia. Ma u niej miejsce dezorganizacja zachowania z ujawnionymi urojeniami o charakterze prześladowczym, o cechach dziwacznych przeżyć. Urojenia dotyczą w szczególności sąsiadów, których obarcza odpowiedzialnością za swą sytuację życiową. Twierdzi, że to oni pozbawili ją pracy, wrzucają różne przedmioty do piwnicy, trują wpuszczanymi wyziewami. Uczestniczka cierpi na spłylenie stanów afektywnych, zaś stopień dezorganizacji zachowania plasuje ją od nieadekwatności do rozdrażnienia i niepokoju. Nie ma świadomości swej choroby, decyzje o skierowaniu jej do Szpitala psychiatrycznego czy do DPS'u interpretuje w sposób urojeniowy. B. M. (1), ze względu na schorzenie na jakie cierpi nie znajduje żadnej motywacji do leczenia. Jedyną okolicznością, która sprzyja zażywaniu przez nią leków, jest chęć opuszczenia DPS, co z kolei doprowadziłoby ją do zaniechania kontynuacji leczenia i u powstania u chorej przewlekłych stanów urojeniowych. W konsekwencji uczestniczka nie jest w stanie zabezpieczyć swoich podstawowych potrzeb życiowych i nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji, potrzebuje permanentnej pomocy i wsparcia w funkcjonowaniu psychospołecznym, które z uwagi na jej sytuację życiową (jest osobą samotną), może się odbywać w warunkach pomocy społecznej.

W tym miejscu należy zakwestionować twierdzenia apelacji dotyczące rzekomej wadliwości sporządzonych w sprawie opinii biegłych psychiatry i psychologa. Rzeczone opinie zostały sporządzone, po stosownym przebadaniu uczestniczki, zdiagnozowaniu choroby na jaką cierpi uczestniczka (wcześniej objawy choroby B. M. (1) zostały opisane w opinii biegłego psychiatry A. W. stanowiącej podstawę do przymusowego umieszczenia uczestniczki w DPS'ie - wydanej w sprawie III RNS 379/12/K, k.12-14). W opiniach znajduje się uzasadnione twierdzenie, że chora nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem. Zostało w nich zawarte wyżej prezentowane wyjaśnienie, w jaki sposób choroba uczestniczki może mieć wpływ na brak rozeznanie w otaczającej ją rzeczywistości oraz na jej wolę. W opiniach określono prognozę celowości dalszego leczenia. Biegłe stosownie do dyspozycji art. 285 § 1 k.p.c. w sposób kompletny uzasadniły swe ostateczne wnioski, co dawało Sądowi Okręgowemu pełną możliwość przeprowadzenia kontroli prawidłowości wysnucia ostatecznych konkluzji. W szczególności opinie spełniały wymogi o których mowa w postanowieniu Sądu Najwyższego z 9 maja 1972 r. (II CR 48/72, OSNS z 1992 r., nr 12, poz. 220). Po nasunięciu się wątpliwości, co do prawidłowości opracowania opinii, zainspirowanych pytaniami wskazanymi w piśmie uczestniczki datowanym na dzień 25 sierpnia 2014 r. (k.52-55) biegłe zostały wezwane na rozprawę wyznaczoną na dzień 2 października 2014 r. i odpowiedziały na nurtujące pełnomocnika B. M. (1) kwestie. Uczestniczka reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, po złożeniu przez biegłe opinii do protokołu rozprawy, nie zgłaszała dalszych wątpliwości, co do prawidłowości opracowanych w sprawie opinii.

Istotnie Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia nie określił, jakie interesy majątkowe i osobiste uczestniczki wymagają ochrony, dopuszczając się w tym względzie naruszenia art. 328 § 2 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. Wszelako, jak się przyjmuje w judykaturze o uchybieniu przepisu art. 328 § 2 k.p.c. mający wpływ na wynik sprawy można mówić jedynie wtedy, gdyby uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie zawierało danych pozwalających na jego kontrolę (vide postanowienie Sądu Najwyższego z 21 listopada 2001 r., I CKN 185/01. LEX nr 52726, także wyroki Sądu Najwyższego z: 18 marca 2003 r., IV CKN 1862/00, LEX nr 109420; 5 października 2005 r., I UK 49/05, M. Praw. Z 2006 r., nr 4, s. 214). Tymczasem Sąd Okręgowy, choć fragmentarycznie do

jednak wskazał okoliczności dotyczące tego problemu, co daje, po uzupełnieniu w zakresie wyżej wskazanym materiału dowodowego, sądowi odwoławczemu (jako merytorycznemu) podstawę do ustalenia przesłanki interesów majątkowych i osobistych uczestniczki wymagających ochrony, a co za tym idzie sprecyzowania celowości jej ubezwłasnowolnienia. Faktycznie jak to przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z 17 maja 2013 r. (I CSK 122/13, LEX nr 1353039), istnienie choroby psychicznej (...), nie jest wystarczająca przesłanka do orzeczenia ubezwłasnowolnienia całkowitego. Otóż musi jej jeszcze towarzyszyć powiązana z tymi przyczynami niemożność kierowania swoim, związana z szeroko rozumianym, postępowaniem przez osobę fizyczną, której wniosek dotyczy. Owa niemożność nie może mieć charakteru przemijającego i musi dotyczyć konkretnych sytuacji życiowych (vide np.. postanowienie Sądu Najwyższego z 27 stycznia 1995 r., I CR 797/74, LEX nr 7648). Wynika to z faktu, że ubezwłasnowolnienie jest instytucją powołaną wyłącznie w interesie osoby chorej, która z określonych przyczyn nie może kierować swoim postępowaniem. Jak się przyjmuje ubezwłasnowolnienie leży w interesie osoby w stosunku, do której został skierowany w tym przedmiocie wniosek, w szczególności wtedy, gdy zostaną stworzone korzystniejsze warunki do uporządkowania stosunków osobistych i majątkowej takiej osoby.

Jak już zaznaczono przyczyną wystąpienia do Sądu z wnioskiem o ubezwłasnowolnienie było pismo Dyrektora DPS, który wskazał z nim, że B. M. (2), cierpiąca na brak poczucia choroby odrzuca oferowaną jej pomoc personelu DPS w kwestiach zdrowotnych oraz socjalnych. Nie jest ona w stanie samodzielnie podejmować decyzji dotyczących własnej osoby, dbać o własne leczenie, załatwiać jakichkolwiek spraw (formalnych, administracyjnych, finansowych), czy też kierować swoim postępowaniem. Przede wszystkim nie akceptuje pobytu w DPS'ie, nie wyraża zgody na podpisanie jakichkolwiek dokumentów, co uniemożliwia prowadzenie wielu jej spraw, a tym samym świadczenia pomocy. Okoliczności w tym przedmiocie zostały, w kontekście schorzeń psychicznych występujących u wnioskodawczynie, co których rokowania na ich wyleczenia są niepomysłne, w pełni potwierdzone opracowanymi w sprawie opiniami biegłych psychiatry i psychologa. Znamionuje to konieczność, ze względu na sytuację życiową, w jakiej znalazła się B. M. (1) i jej interes osobisty, orzeczenie jej ubezwłasnowolnienia całkowitego. Fałszywe, bo niepotwierdzone jakimikolwiek dowodami, jest twierdzenie apelującej jakoby od ostatniego jej badania 2012 r. znacznej poprawie uległ jej stan psychiczny, przy czym jest ona dobrze zorientowana we własnej sytuacji, a poziom jej rozwoju intelektualnego mieści się w granicach normy. Nie dostrzega ona, że cierpi od ponad 20 lat na przewlekłą schizofrenie paranoidalną, o cechach rezidualnych. Schorzenie to ma charakter stały z utrzymującymi się jego objawami, realizującymi się poprzez izolację chorej od otoczenia, z utratą przez to związku z otaczającą ją rzeczywistością. Na skutek powyższego wnioskodawczynie ma wyłączoną zdolność do pokierowania swym postępowaniem. Wymaga permanentnej opieki i pomocy w załatwianiu spraw życiowych oraz prowadzenia leczenia. Fakt, że wnioskodawczynie, wobec braku świadomości choroby na jaką cierpi, znajduje się w powierzchownym kontakcie ze środowiskiem, w którym przebywa, z widoczną urojenową interpretacją rzeczywistości, znalazł potwierdzenie choćby w nagraniu przebiegu rozprawy przed Sądem Apelacyjnym w dniu 27 lutego 2015 r. Sformułowanie w opinii biegłych twierdzenie jakoby poziom rozwoju intelektualnego wnioskodawczynie mieścił się w granicach normy, nie uwzględnia faktu, że czas trwania i przebiegu jej choroby doprowadził do degradacji jej osobowości, co jest widoczne w infantylnych jej oczekiwaniach związanych z przebiegiem postępowania odwoławczego.

Istotnie nie doszło do zasadniczego ujawnienia interesu majątkowego, dla którego celowym jest całkowite ubezwłasnowolnienie uczestniczki. Jednakże nie było to możliwe, ponieważ podstawowy składnik jej majątku, a to prawo do mieszkania, które zajmowała po śmierci ojca, zostało przez nią utracone wskutek orzeczenia eksmisji. Nastąpiło to, gdyż uczestniczka nie była w stanie gospodarować zasobami finansowymi, jakie stanowiły jej dochód. Gdyby nawet przyjąć, że wnioskodawczynie utraciła inne jeszcze dobra majątkowe w postaci wyposażenia mieszkania, to sama w najmniejszym stopniu nie jest w stanie podjąć czynności zmierzających do ich odzyskania. Może się tego podjąć, co najwyżej ustanowiony w przyszłości, przez sąd opiekuńczy, opiekun prawny.

W konsekwencji powyższego wszelkie zarzuty apelacji zawarte w piśmie datowanym na dzień 30 października 2014 r. (k. 97-101) okazały się bezzasadne.

Także twierdzenia zawarte w piśmie podpisanym przez uczestniczkę a zatytułowanym „Uzupełnienie apelacji uczestniczki” nie mogły znaleźć pozytywnego dla niej rezultatu. Wbrew ich wywodom, fakt pobytu B. M. (1) w DPS'ie,

w którym ma ona zapewnione leczenie i opiekę nie może stanowić podstawy do ograniczenia dalszej ingerencji w jej życie poprzez pozbawienie praw. Otóż właśnie, brak poczucia choroby uczestniczki i odrzucanie przez nią oferowanej pomocy przez personel DPS w kwestiach zdrowotnych oraz socjalnych, dają podstawę do jej ubezwłasnowolnienia. Powtórzyć trzeba, że B. M. (1) nie jest ona w stanie samodzielnie podejmować decyzji dotyczących własnej osoby, dbać o własne leczenie, załatwiać jakichkolwiek spraw (formalnych, administracyjnych, finansowych), czy też kierować swoim postępowaniem. Nie mniej istotnym jest także i to, że nie akceptuje pobytu w DPS'ie, nie wyraża zgody na podpisanie jakichkolwiek dokumentów, co uniemożliwia prowadzenie wielu jej spraw. W tej sytuacji całkowite ubezwłasnowolnienie uczestniczki leży właśnie w jej interesie.

Zupełnie pozbawione jakiegokolwiek uzasadnienia jest twierdzenie, co do wadliwego pominięcia przez Sąd faktu złożenia ubezwłasnowolnienia w sytuacji braku zgodności tego z interesem uczestniczki, ponieważ orzeczenie ma służyć wyłącznie wygodzie najbliższych, którzy jako opiekunowie mogli przejąć przedmiotowe w sprawie mieszkanie. Przypomnieć trzeba, że uczestniczka utraciła tytuł prawny do mieszkania, które zajmowała po rodzicach. Jej zaś twierdzenia o chęci przejęcia mieszkania przez najbliższych, jako jej opiekunów, stanowi przykład powierzchownego jej kontaktu ze środowiskiem, w którym przebywa, z widoczną urojeniową interpretacją rzeczywistości.

W odniesieniu do zarzutów apelacji dotyczących naruszenia art. 278 w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. oraz co do wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych specjalistów z zakresu psychologii i psychiatrii, w ramach której będzie ona poddana wnikliwym badaniom, czy też wniosku w przedmiocie skierowanie do właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej w K. oraz do Spółdzielni Mieszkaniowej wezwania o przedłożenie przez w/w instytucje składanych przez uczestniczkę podań i wniosku na okoliczność udowodnienia działania z należytą starannością w zakresie swych interesów - dość powiedzieć, że są one spóźnione z uwagi na dyspozycje art. 381 k.p.c. Wbrew twierdzeniom uczestniczki, miała ona na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym możliwości zapoznania się z wydanymi w sprawie opiniami biegłych, tudzież była w stanie odnieść do ich treści, jak i przedstawić w stosunku do nich zarzuty, ponieważ w trakcie postępowania przed sądem pierwszej instancji była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, jak również kuratora ustanowionego w trybie art. 556 § 2 k.p.c. dla ochrony jej praw.

Z tych samych względów nie znalazł uzasadnienia wniosek uczestniczki o ponowne jej przesłuchanie.

W końcu na rozprawie w dniu 27 lutego 2015 r. zarządzono na podstawie art. 207 § 7 k.p.c. zwrot pisma uczestniczki z 24 lutego 2015 r. z przyczyny naruszenia art. 207 § 3 k.p.c.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd odwoławczy orzekł jak w sentencji postanowienia, rozstrzygając o przyznaniu wynagrodzenia na rzecz pełnomocnika z urzędu uczestniczki zgodnie z dyspozycją § 13 ust. 1 pkt. 2, w zw. z § 7 ust. 1 pkt. 6 i § 2 ust. 3 oraz § 19 i 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1348 ze zm.)