



Krytyczne spojrzenie na zamienne powoływanie „biegłego lekarza psychiatrii lub neurologa” w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie

A critical look at the alternative appointment of a “forensic psychiatrist or neurologist” in legal incapacitation cases

DANUTA HAJDUKIEWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE

Cel. Zapoznanie lekarzy psychiatrów i neurologów oraz psychologów ze zmienionymi unormowaniami powoływania biegłych w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie oraz zwrócenie uwagi ustawodawcy na to, że zamienne powoływanie „biegłego lekarza psychiatrii lub neurologa” jest błędem ze względu na rozbieżne kompetencje tych specjalistów.

Poglądy. Dotychczasowe unormowania zobowiązywały sąd prowadzący postępowanie o ubezwłasnowolnienie, aby osoba, której postępowanie dotyczyło, została zbadana przez jednego lub więcej biegłych psychiatrów. Przy takim sformułowaniu nie ulegała wątpliwości treść art. 554 § 1 k.p.c. że sąd ocenia niezbędność poddania tej osoby obserwacji w zakładzie leczniczym „na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy” i że mają to być biegli lekarze psychiatrzy. Ich zadaniem była (i jest nadal) ocena, czy badana osoba „z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego, albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, a w szczególności pijaństwa lub narkomanii nie jest w stanie kierować swym postępowaniem” (art. 13 k.c.) lub czy z wyżej wymienionych powodów „potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw” (art. 16 k.c.). Są to zatem oceny mieszczące się w kompetencji biegłego lekarza psychiatrii. Aktualnie „osoba, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrię lub neurologa, a także psychologa (art. 553 § 1 k.p.c.), zaś § 2 szczegółowo określa zakres ocen, mających znaleźć się w opinii biegłego. Brak określenia specjalizacji dwóch biegłych lekarzy (na podstawie opinii których, sąd oceni niezbędność obserwacji), powoduje wątpliwości jakiej specjalności lekarze zostaną powołani tu na biegłych (w ustawodawstwie powszechny jest pogląd, że ocena konieczności obserwacji leży jedynie w kompetencji biegłych psychiatrów).

Wnioski. (1) Rozdział zatytułowany „Ubezwłasnowolnienie” (art. 544–560 k.p.c.) wymaga pilnej nowelizacji ograniczającej kompetencje powoływanych biegłych lekarzy do specjalistów psychiatrów. (2) Wskazany byłby powrót do dawnej treści art. 553 § 1 k.p.c. (3) W art. 554 § 1 k.p.c. wskazane byłoby uściślenie, że to na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów sąd ocenia poddanie osoby badanej obserwacji w zakładzie leczniczym.

SUMMARY

Objective. This article informs psychiatrists, neurologists and psychologists about the new legal regulations concerning appointment of forensic experts in legal incapacitation cases and draws the legislators’ attention to the fact that alternative appointment of „a forensic psychiatrist or neurologist” is wrong because of the very different competencies of these two specialists.

Review. Earlier legislation obligated courts conducting legal incapacitation cases to refer the examinee for assessment by one or more forensic psychiatrists. This formulation left no doubt that art. 554 § 1 of the civil code (c.c.) meant that the court thought it essential to submit the person to observation at hospital „on the basis of the opinion of two forensic physicians” and that these physicians were to be forensic psychiatrists. Their duty was (and still is) to assess whether the examinee „was incapable of managing his/her conduct due to mental illness, mental underdevelopment, or other type of mental disorder, and especially alcohol or drug dependence” (art. 13 c.c.) or, for the above reasons, „needed help to conduct the case” (art. 16 c.c.). All these assessments are within the competencies of the forensic psychiatrist. Now „the person whom the motion to incapacitate concerns, must be examined by a forensic psychiatrist or neurologist, and also a psychologist (art. 553 § 1 c.c.) and § 2 specifies the range of assessments which the forensic opinion must contain. The failure to specify the specialities of the two forensic physicians (on the basis of whose opinions the court shall assess the necessity of observation) is causing doubts as to the specialities of the forensic physicians (the popular opinion among legislators is that only forensic psychiatrists can assess the need for observation).

Conclusions. (1) The chapter entitled „Legal incapacitation” (art. 544–560 c.c.) needs to be amended immediately and the competencies of forensic physicians must be limited to psychiatrists. (2) It would be advisable to return to the former content of art. 553 § 1 c.c. (3) In art. 554 § 1 c.c. it would be advisable to make it clear that the court shall assess the need to submit the examinee to observation in hospital on the basis of the opinions of two forensic psychiatrists.

Słowa kluczowe: ubezwłasnowolnienie / biegli lekarze

Key words: legal incapacity / forensic physicians

Już z treści artykułów 193 § 1 k.p.k. i 278 § 1 k.p.c. wynika, że biegły to osoba posiadająca wiadomości specjalne, a art. 195 k.p.k. uściśla, że jest to osoba, „o której wiadomo, że ma odpowiednią wiedzę w danej dziedzinie” [1, 2]. Ustawowymi przesłankami zasięgnięcia opinii bie-

głego są: (1) konieczność wyjaśnienia „okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy” i (2) posiadanie przez osobę powołaną na biegłego „wiadomości specjalnych” w określonej dziedzinie wiedzy, wymagającej wyjaśnienia (Kegel [3]; Rybarczyk [4]).

Jakkolwiek kodeks postępowania karnego w art. 195 nakłada na osobę powołaną obowiązek podjęcia się czynności biegłego, to art. 196 wskazuje wypadki, w których osoba ta powinna odmówić podjęcia się tej funkcji. Również art. 280 k.p.c. pozwala osobie wyznaczonej na biegłego nie przyjąć tego obowiązku „z przyczyn, jakie uprawniają świadka do odmowy zeznań, a ponadto z powodu przeszkody, która uniemożliwia jej wydanie opinii”. Wśród przewidzianych we wskazanych artykułach przyczyn odmowy podjęcia się funkcji biegłego znajduje się także brak wiadomości specjalnych z dziedziny wymagającej wyjaśnienia, gdy biegły – specjalista określonej dziedziny otrzyma zakres zadań z dziedziny pokrewnej, bliskiej jego specjalności, lecz wykraczających poza jego kompetencje (Rybarczyk [4]; Paprzycki [5]). Uszkiewiczowa [6] przestrzegала psychiatrów: „biegły nie powinien wypowiadać się na tematy nienależące do jego specjalności lekarskiej. A jeżeli już na pytanie postawione mu w czasie rozprawy wyjaśnia coś z zakresu medycyny ogólnej lub z innej specjalności (np. neurologii), powinien oświadczyć, że nie wypowiada się w tym zakresie jako biegły”.

W postępowaniu o ubezwłasnowolnienie podstawowym zadaniem biegłego lekarza jest wskazanie czy osoba, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie przejawia objawy choroby psychicznej, „niedorozwoju umysłowego” lub innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii (jakiego rodzaju lub nasilenia) a więc czy istnieją psychiatryczne przesłanki dla ubezwłasnowolnienia a jeżeli tak, to czy z ich powodu nie jest ona w stanie kierować swoim postępowaniem, (co przewiduje art. 13 § 1 k.c.) lub gdy jej stan nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego – czy potrzebna jest jej pomoc do prowadzenia jej spraw (art. 16 § 1 k.c., 1).

Treść wymienionych artykułów kodeksu cywilnego wyraźnie wskazuje, że problem ubezwłasnowolnienia wymaga niewątpliwie wiadomości specjalnych z dziedziny psychiatrii. Dotychczasowe unormowania kodeksu postępowania cywilnego (Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. z późniejszymi zmianami) w art. 553 stwierdzały to jasno i bez wątpliwości: „Osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, musi być zbadana przez jednego lub więcej biegłych psychiatrów”. W związku z tym, nie budziła wątpliwości również treść art. 554 § 1 k.p.c., że sąd może zarządzić oddanie takiej osoby pod obserwację w zakładzie leczniczym, jeżeli uzna to za niezbędne, na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy i że mają to być biegli lekarze psychiatrzy.

AKTUALNE UNORMOWANIA POSTĘPOWANIA O UBEZWŁASNOWOLNIENIE

Ustawa z dnia 9 maja 2007 r. (Dz. U. Nr 121, poz. 831) zmieniła ustawę – Kodeks postępowania cywilnego, z dniem 7 października 2007 r. [2]. Większość zmian dotyczy powoływania biegłych w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie [1].

Zmiany związane z treścią świadectwa lekarskiego (art. 552 k.p.c.) o stanie psychicznym osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie a mającego uprawdopodobnić istnienie u niej któregoś z zaburzeń psychicznych, wymienionych w artykułach 13 i 16 k.c. precyzują, że „za-

świadczenie o stanie psychicznym” tej osoby wydaje lekarz psychiatra, jej „stopień niepełnosprawności umysłowej” ocenia psycholog, odpowiednia poradnia leczenia odwykowego potwierdza „pijaństwo” lub „narkomanię”, gdy ubezwłasnowolnienie ma nastąpić z tego powodu. Poprzednie unormowania komentowano w ten sposób, że takie świadectwo mógł wydać każdy lekarz leczący, niekoniecznie psychiatra (Czech [7]; Hajdukiewicz [8]).

Obecna treść art. 547 § 1 k.p.c. zobowiązuje sąd do „niezwłocznego po wszczęciu postępowania wysłuchania” osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie i to w obecności biegłych:

Art. 547. § 1. Osobę, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, należy wysłuchać niezwłocznie po wszczęciu postępowania; wysłuchanie powinno odbyć się w obecności biegłego psychologa oraz – w zależności od stanu zdrowia osoby, która ma być wysłuchana – biegłego psychiatry lub neurologa.
§ 2. W celu wysłuchania osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, sąd może zarządzić przymusowe sprowadzenie tej osoby na rozprawę albo wysłuchać ją przez sędziego wyznaczonego. Na postanowienie sądu o przymusowym sprowadzeniu osoby na rozprawę przysługuje zażalenie.
§ 3. Niemożność porozumienia się z tą osobą, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, stwierdza się w protokole po wysłuchaniu biegłego lekarza i psychologa uczestniczących w posiedzeniu.

Na istotne znaczenie tego wysłuchania zwraca uwagę Flaga-Gieruszyńska [9], gdyż pozwala ono na bezpośredni kontakt tej osoby z sądem, co umożliwi sądowi wyrobienie sobie własnego zdania na temat jej „niepełnosprawności”. Obecność biegłego lekarza i psychologa, w ocenie Komentatorki, ma na celu „ocenić sprawność intelektualną osoby wysłuchiwaną, w oderwaniu od stresu, jaki może wywołać u tej osoby udział w takiej czynności przed sądem”.

Przed ostatecznymi rozstrzygnięciami sądu osoba, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa oraz przez psychologa, co nakazuje art. 553 § 1 k.p.c. Do tego artykułu został dodany § 2 mówiący o wymaganej zawartości opinii biegłego.

Art. 553. § 1. Osoba, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa, a także psychologa.
§ 2. Opinia biegłego oprócz oceny stanu zdrowia psychicznego lub zaburzeń psychicznych albo rozwoju umysłowego osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, powinna zawierać umotywowaną ocenę zakresu jej zdolności do samodzielnego kierowania swoim postępowaniem i prowadzenia swoich spraw, uwzględniającą postępowanie i zachowanie się tej osoby.

Wskazane oceny mieszczą się w zakresie zainteresowań i specjalności biegłego lekarza psychiatry, dlatego nie powinno ulegać wątpliwości, że to ten biegły lekarz powinien przeprowadzać badanie i opracować wskazaną opinię. Udział biegłego psychologa przy tych ocenach stanowić może cenne poszerzenie lub uzupełnienie ocen psychiatry.

Aktualne wskazania dotyczące udziału biegłego lekarza psychiatry lub neurologa wprowadza zamieszanie i niejasność co do specjalności dwóch biegłych lekarzy na podstawie opinii których, sąd będzie podejmował decyzję co do

niezbędności oddania osoby mającej być ubezwłasnowolnioną na obserwację do zakładu leczniczego.

Art. 554. § 1. Sąd może, jeżeli na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy uzna to za niezbędne, zarządzić oddanie osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, pod obserwację w zakładzie leczniczym na czas nie dłuższy niż sześć tygodni. W wyjątkowych wypadkach sąd może termin ten przedłużyć do trzech miesięcy.

§ 2. Przed wydaniem postanowienia sąd wysłucha uczestników postępowania.

§ 3. Na postanowienie zarządzające oddanie do zakładu przysługuje zażalenie.

Aktualna treść art. 554 § 1 k.p.c. nie pozwala na zdecydowane przyjęcie, jaką specjalność powinni posiadać dwaj biegli lekarze. Oczywiście osoby posiadające doświadczenie w pełnieniu funkcji biegłego w sprawach cywilnych nie będą miały wątpliwości, że chodzi tu o dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, jak to było w poprzednich unormowaniach i co wynika z licznych wypowiedzi Komentatorów kodeksu postępowania cywilnego (Czech [7], Flaga-Gieruszyńska [9], Hajdukiewicz [8]), ale także i kodeksu postępowania karnego (że nie mogą wnosić o obserwację szpitalną biegli lekarze innych specjalności ani psycholog). Tu pragnę powołać się na Stefańskiego [10], który – wprawdzie w postępowaniu karnym – odnośnie kierowania na obserwację szpitalną stwierdza, że jedynie biegli psychiatrzy mogą podjąć taką decyzję, gdyż oni posiadają odpowiednią wiedzę i są powołani do oceny stanu psychicznego, zatem do nich należą kluczowe decyzje.

Są też liczne postanowienia Sądu Najwyższego.

(1) W świetle art. 553 k.p.c. stanowiącego, że osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, musi być zbadana przez jednego lub więcej biegłych psychiatrów, obowiązek zbadania przez psychiatrów istnieje tylko wówczas, gdy zachodzą uzasadnione wątpliwości co do stanu psychicznego uczestnika postępowania (post. SN z dnia 23 października 1973 r. III CR 548/73, OSNC 1974/7–8/139).

(2) Ustalenie choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w wyniku których człowiek nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem, wymaga wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, zarówno co do ustalenia faktu ich istnienia, jak i co do stopnia nasilenia. (post. SN z dnia 29 czerwca 1973 r. I CR 271/73, niepubl.).

(3) Biegły lekarz psychiatra to osoba, która dzięki posiadaniu specjalistycznych wiadomości z zakresu medycyny przekazuje sędziemu wiadomości uzyskane przy badaniu chorego, które zestawione z naukowymi zasadami psychiatrii stanowią diagnozę choroby. Ponieważ sędziom na ogół brak wiadomości z dziedziny medycyny, a z psychiatrii w szczególności, wobec czego też korzystają z pomocy biegłych lekarzy (a według art. 553 k.p.c. muszą nawet korzystać z pomocy biegłych psychiatrów), nie mogą na podstawie krótkotrwałej, bo ograniczającej się do rozprawy styczności z osobą mającą być ubezwłasnowolnioną dezawuować opinii biegłego psychiatry. Doświadczenie też uczy, że osoby powyższe mogą sprawiać wrażenie normalnych, a w istocie rzeczy są chore, bo np. znajdują się w stanie tzw. remisji. Dlatego też w zasadzie dopuszczalne jest dezawuowanie opinii lekarskiej lekarza psychiatry tylko na podstawie innej,

przeciwnej treści opinii drugiego takiego biegłego (post. SN z dnia 12 lipca 1968 r. I CR 279/68, niepubl.) [3].

Na dalszym etapie postępowania o ubezwłasnowolnienie kolejne odwołanie do opinii biegłych zawiera art. 556:

Art. 556. § 1. Sąd może zaniechać doręczania pism sądowych, wezwania lub wysłuchania osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, jeżeli uzna to za niecelowe ze względu na stan zdrowia tej osoby, określony w opiniach biegłego psychiatry lub neurologa oraz psychologa wydanych po przeprowadzeniu badania. Nie dotyczy to wysłuchania, o którym mowa w art. 547. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie.

§ 2. W wypadkach wskazanych w § 1 sąd orzekający, w celu ochrony w toku postępowania o ubezwłasnowolnienie, ustanowi kuratora, chyba że ma ona przedstawiciela ustawowego, który nie jest wnioskodawcą. Przepisy art. 548 § 3 i 4 stosuje się odpowiednio. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie.

Należy zauważyć, że unormowania tego artykułu nie dotyczą wysłuchania, które następuje niezwłocznie po wszczęciu postępowania. Opinia biegłych może zaważyć na czynnościach dokonywanych już w toku postępowania.

Komentarz

Na wstępie dla potrzeb prawników przedstawiam skróto-wo zakres zainteresowań każdego z wymienionych tu biegłych. *Psycholog* ocenia prawidłowości i przebieg procesów psychicznych. *Psychiatra* ocenia czy występują zaburzenia czynności psychicznych. *Neurolog* oceniając stan neurologiczny, a więc fizyczny (nie psychiczny) stwierdza (lub nie stwierdza) obecność chorób układu nerwowego.

Oceny oczekiwane od biegłych w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie wymienione są w art. 553 § 2. Mówi on, że opinia biegłego powinna zawierać następujące oceny:

- 1) „stanu zdrowia psychicznego lub zaburzeń psychicznych”;
- 2) „rozwoju umysłowego osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie”;
- 3) „umotywowaną ocenę zakresu zdolności do samodzielnego kierowania swoim postępowaniem”;
- 4) zakresu „prowadzenia swoich spraw” z uwzględnieniem „postępowania i zachowania się tej osoby”.

Wskazane zadania mieszczą się w zakresie kompetencji biegłego lekarza psychiatry (i ewentualnie częściowo – biegłego psychologa), całkowicie wykraczają poza zakres kompetencji biegłego neurologa. Aktualne unormowanie dotyczące powoływania biegłych zapewne będzie powodowało odmowę podjęcia się funkcji biegłego w postępowaniach o ubezwłasnowolnienie przez lekarzy neurologów. Liczyć się również należy z wątpliwościami sądu, co do specjalizacji biegłych, na podstawie opinii których, będą oceniać niezbędność zarządzenia obserwacji w zakładzie leczniczym.

WNIOSKI

1. Rozdział 2 zatytułowany „Ubezwłasnowolnienie” w Kodeksie postępowania cywilnego (art. od 544 do 560) wymaga pilnej nowelizacji pod kątem ograniczenia specjalizacji powoływanych biegłych – do biegłego lekarza psychiatry i – jeżeli ustawodawca widzi taką potrzebę – biegłego psychologa.

2. W art. 553 § 1 warto wrócić do dawnego uregulowania: „Osoba, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie musi być zbadana przez jednego lub więcej biegłych lekarzy psychiatrów”, a także psychologa.
3. W art. 554 § 1 wskazane byłoby uściślenie, że to na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów sąd ocenia niezbędność zarządzenia oddania osoby badanej, pod obserwacją w zakładzie leczniczym.
4. Przy tej okazji warto zmienić, pokutujący ciągle w kodeksach cywilnych, a nieużywany już w psychiatrii termin „niedorozwój umysłowy”, na termin zgodny z aktualną klasyfikacją zaburzeń psychicznych – upośledzenie umysłowe.

PIŚMIENNICTWO

1. Kodeks cywilny. Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Ustawa o księgach wieczystych i hipotece. Kodeks postępowania cywilnego. Prawo prywatne międzynarodowe. Stan prawny na 1 lutego 2008 r. Warszawa: Oficyna a Wolters Kluwer business; 2008.
2. Kodeks karny. Kodeks postępowania karnego. Kodeks karny wykonawczy. Uwzględniono zmiany wchodzące w życie 16 maja 2005 r. Warszawa: Wydawnictwo Lexis-Nexis; 2005.
3. Kegel A, Kegel Z. Przepisy o biegłych sądowych, tłumaczach i specjalistach. Komentarz. Kraków: Zakamycze; 2004.
4. Rybarczyk M. Biegły w postępowaniu cywilnym. Opinia. Odpowiedzialność, Wynagrodzenie. Warszawa: C.H. Beck, 2001.
5. Paprzycki LK. Dowody. W: Grajewski J. red. Kodeks postępowania karnego. Komentarz. T. I, Komentarz do art. 1–424. Kraków: Zakamycze; 2006. s. 441–603.
6. Uszkiewiczowa L. Biegły psychiatra w postępowaniu sądowym. Warszawa: Wyd Praw; 1968.
7. Czech B. Ubezwłasnowolnienie. W: Piasecki K. red. Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. T. I, Warszawa: C.H. Beck; 1997.
8. Hajdukiewicz D. Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu cywilnym. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2004.
9. Flaga-Gieruszyńska K. Ubezwłasnowolnienie. W: Zieliński A. red. Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Wyd. 3. Warszawa: C.H. Beck; 2008. s. 940–959.
10. Stefański RA. Biegli, tłumacze, specjaliści. W: Gostyński Z. red. Kodeks postępowania karnego. Komentarz. T.I. Warszawa: Dom Wyd. ABC; 1998. s. 518–560.

Nadesłano: 16.04.2008 Zrecenzowano: 05.05.2008. Przyjęto: 12.05.2008.

*Adres: Dr Danuta Hajdukiewicz, Klinika Psychiatrii Sądowej Instytut Psychiatrii i Neurologii,
Al. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa.*