

Wyższa Szkoła Prawa i Administracji
Rzeszów–Przemyśl

Monografie (29)

MAŁGORZATA BABUŁA

**Wpływ ubezwłasnowolnienia
na sferę konstytucyjnych
wolności i praw jednostki
w Polsce**

ROZPRAWA DOKTORSKA

Promotor pracy:

Prof. zw. dr hab. Wiesław Skrzydło

Rzeszów–Przemyśl 2015

Recenzent:
Prof. zw. dr hab. Zbigniew Witkowski

Wydano nakładem
Wyższej Szkoły Prawa i Administracji
Rzeszów–Przemyśl

ISBN 978-83-88009-74-7

Skład i łamanie: Marta Szost

**© COPYRIGHT 2015 BY Wyższa Szkoła Prawa
i Administracji Rzeszów–Przemyśl**

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	4
Wstęp	5
Rozdział I. Zagadnienia wprowadzające	11
1. Instytucja ubezwłasnowolnienia	11
1.1. Zasadność zastosowania ubezwłasnowolnienia w świetle przepisów prawa	11
1.2. Przesłanki i celowość ubezwłasnowolnienia	20
1.3. Podmioty uprawnione do wnioskowania o ubezwłasnowolnienie	26
2. Ubezwłasnowolnienie jako środek ochrony godności człowieka	31
3. Konstytucyjna klauzula limitacyjna a ubezwłasnowolnienie	37
Rozdział II. Wolności i prawa osobiste osób ubezwłasnowolnionych	41
1. Wolność jako determinanta działań jednostki i państwa	46
2. Zdolność osoby z zaburzeniami psychicznymi do udziału w procesie sądowym	59
2.1. Sądowe rozstrzygnięcie o winie i karze w obliczu zaburzeń psychicznych sprawców przestępstw	63
2.2. Wpływ niepoczytalności oraz poczytalności ograniczonej na rozstrzygnięcie organu procesowego ..	73
2.3. Okoliczności powoływania biegłych sądowych w procesie karnym	82
2.4. Opiniowanie przez biegłego w sprawach cywilnych	94
2.5. Podstawowe elementy opinii sądowo-psychiatrycznej	100

3. Decydowanie o życiu osobistym – ubezwłasnowolnienie a realizacja założeń artykułu 47 <i>Konstytucji RP</i>	107
4. Zakres władzy rodzicielskiej osób ubezwłasnowolnionych	112
Rozdział III. Wolności i prawa polityczne osób ubezwłasnowolnionych	117
Rozdział IV. Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne osób ubezwłasnowolnionych.....	124
1. Prawo do własności, innych praw majątkowych i prawo dziedziczenia.....	124
2. Konstytucyjna gwarancja ochrony zdrowia.....	134
2.1. Zgoda zastępcza	152
2.2. Zgoda podwójna.....	157
Rozdział V. Wnioski <i>de lege ferenda</i>.....	160
1. O konstytucyjnej klauzuli limitacyjnej	162
2. Przyczynek do zdolności osoby z zaburzeniami do udziału w procesie sądowym.....	167
3. Wolności i prawa polityczne osób ubezwłasnowolnionych	173
4. Konstytucyjna gwarancja ochrony zdrowia w kontekście prawa pacjenta do informacji.....	187
Podsumowanie	196
Literatura	202
Źródła prawa	203
Orzecznictwo	206
Źródła internetowe	215
Aneks	217

WYKAZ SKRÓTÓW

Dz. U.	Dziennik Ustaw
k.k.	kodeks karny
k.p.	kodeks pracy
k.p.c.	kodeks postępowania cywilnego
k.p.k.	kodeks postępowania karnego
k.r. i o.	kodeks rodzinny i opiekuńczy
NP	Nowe Prawo
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OSA	Orzecznictwo Sądu Administracyjnego
OSNKW	Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Karna i Izba Wojskowa
PiP	Państwo i Prawo
RPO	Rzecznik Praw Obywatelskich
SN	Sąd Najwyższy
TK	Trybunał Konstytucyjny
ETPC	Europejski Trybunał Praw Człowieka
EKPC	Europejska Konwencja Praw Człowieka
ETS	Europejski Trybunał Sprawiedliwości
HFPC	Helsińska Fundacja Praw Człowieka
PDPC	Powszechna Deklaracja Praw Człowieka
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia

WSTĘP

Literatura odnosząca się do problematyki ubezwłasnowolnienia jest bogata. Natomiast jak dotąd nie ukazało się opracowanie, które w taki sposób ujmowałoby zagadnienia związane z wpływem ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki¹. Ten fakt, jak również zainteresowania oscylujące wokół kwestii psychiatryczno-psychologicznego nieprzystosowania społecznego były impulsem dla powstania pracy, która stawia sobie za cel konfrontację praktycznych realizacji teoretycznych założeń ubezwłasnowolnienia z analizą jego wpływu na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki.

Rozpatrując wpływ ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw, należy przeanalizować szereg dziedzin życia człowieka, jak również wiele gałęzi nauk z obszaru prawa, medycyny, psychiatrii oraz psychologii. Ponieważ celem pracy jest egzemplifikacja zakresu ingerencji ubezwłasnowolnienia w życie człowieka, w procesie analizy wpływu ubezwłasnowolnienia na funkcjonowanie jednostki należy dotrzeć do każdej z płaszczyzn życia osoby jako niezależnego bytu, a także jako podmiotu podporządkowanego, czyli obywatela. Skontrastowanie problemu z sy-

¹ Pewną analogię w podejściu do zagadnienia ubezwłasnowolnienia można dostrzec w pracy Moniki Zimy; *Ubezwłasnowolnienie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako ograniczenie wolności i praw konstytucyjnych w świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji z 2 IV 1997 r.*, WPiA UW, Prace, nr 995, Warszawa 2009; jednak wymieniona dysertacja doktorska porusza inny aspekt prawny, a także poświęcona jest ubezwłasnowolnieniu będącemu wynikiem „niesprawności intelektualnej”. W mojej pracy weryfikuję kwestie wpływu ubezwłasnowolnienia na codzienne życie w kontekście praw i wolności zagwarantowanych w *Konstytucji RP*, ale poruszam się również w obrębie ww. oddziaływania ubezwłasnowolnienia, które nie jest wyłącznie wynikiem „niepełnosprawności intelektualnej”.

tuacją analogiczną często stanowi najlepszą metodę opisującą specyfikę danego zjawiska. Niemniej jednak ubezwłasnowolnienie w tak istotnej mierze jest płaszczyzną wyróżniającą się spośród innych aspektów nieprzystosowania społecznego, iż nie jest możliwe jego zestawienie z sytuacją tożsamą. Opiniodawczym środkiem mógłby tutaj być punkt odniesienia w postaci potencjalnego obywatela, prowadzącego zwykły tryb życia; mieszczący się w ramach społecznie akceptowalnego sposobu egzystencji. Z socjologicznego punktu widzenia nie można odnieść się do analizowanego tematu w kontekście badania przeprowadzonego w obrębie odpowiednio dobranej grupy docelowej. Ze względu na specyfikę tematu pracy nie jest zasadne przeprowadzanie badań w celu uzyskania empirycznej dokumentacji zagadnienia wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki. Dlatego też praca w głównej mierze opiera się na teoretycznej analizie badanego zagadnienia, a zatem na analizie realnych konsekwencji wypływających z ubezwłasnowolnienia osoby.

Problem ubezwłasnowolnienia pozostaje nie tylko kwestią uznania osoby za zdolną lub niezdolną do podejmowania decyzji natury cywilnoprawnej, ale przede wszystkim oddziałuje na zakres jej zdolności do funkcjonowania w sprawach życia codziennego – funkcjonowania, które swój fundament znajduje w *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*². Gwarantami stojącymi na straży przestrzegania praw człowieka (i obywatela)³ w Polsce są bowiem nie tylko dokumenty międzynarodowe, których sygnatariuszem jest Rzeczpospolita Polska, ale przede wszystkim wewnętrzne dokumenty państwowe, w tym zwłaszcza *Konstytucja RP* z dnia 2 kwietnia 1997 roku.

Prawo do samostanowienia – zwłaszcza u obywateli państw demokratycznych – jest ważnym dowodem i gwarancją, że funkcjonując w ramach określonego porządku prawnego oraz w zgo-

² Rozdział II *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2.04.1997 r.; Dz. U. nr 78, poz. 483 ze zm.

³ Należy bowiem pamiętać, że kwestia praw człowieka różni się od materii, jaką są prawa obywatela.

dzie z zasadami współżycia społecznego, można w dość swobodny sposób decydować o sobie i swoim życiu. Wiele decyzji, działań i zachowań ludzkich ma swoje określone podłoże w psychice człowieka. W zależności od stopnia rozwoju intelektualnego, zdolności percepcyjnych i umiejętności logicznego, racjonalnego rozumowania człowiek jest w stanie tworzyć własną rzeczywistość w obrębie współistniejących grup społecznych. W takim wymiarze prawo daje nam określoną gwarancję swobody naszego działania.

W tym aspekcie praca poświęcona jest analizie konsekwencji wpływających z ubezwłasnowolnienia, albowiem oddziałują one bardzo szeroko na prawie każdą sferę życia człowieka: prawo wyborcze, prawo do własności i innych praw majątkowych oraz prawo dziedziczenia⁴, prawo do ochrony zdrowia⁵, kwestie odpowiedzialności karnej⁶. Człowiek, funkcjonując poprzez głęboko zakorzenione przekonanie, że jest pełnoprawnym i świadomym obywatelem danego państwa, nie zastanawia się na co dzień nad

⁴ Art. 62 oraz 64 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*. Powszechny w literaturze jest pogląd wyrażony m.in. przez M. Zimę-Parjaszewską, która pisze, iż: „od wielu już lat w odczuciu społecznym ubezwłasnowolnienie jest traktowane jako pewnego rodzaju dyskryminacja i napiętnowanie osoby dotkniętej zaburzeniami psychicznymi. Autorzy badań na ten temat wskazują, że ubezwłasnowolnienie jest skierowane do osób „nienormalnych, psychicznych”, co tym bardziej kształtuje pogląd społeczeństwa o „nieprzydatności” tych osób do tzw. normalnego życia. Ponadto, szczególnie osoba niepełnosprawna intelektualnie, która została ubezwłasnowolniona, coraz bardziej utwierdza się w poczuciu, że nie ma prawa decydowania o swoim życiu, ponieważ „inni wiedzą lepiej”. W związku z tym nie ma żadnej motywacji, a jednocześnie faktycznej możliwości do uczenia się niektórych zachowań, zdobywania umiejętności, samodzielności. Te dwa czynniki, w połączeniu z utratą lub ograniczeniem zdolności do czynności prawnych wpływają bezpośrednio na najbardziej doniosły skutek ubezwłasnowolnienia, tj. marginalizację społeczną i prawną osób ubezwłasnowolnionych”; M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami*; Tekst oparty na dysertacji doktorskiej *Ubezwłasnowolnienie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako ograniczenie wolności i praw*.

⁵ *Ibidem*, art. 68.

⁶ *Ibidem*, art. 42.

zakresem swoich zdolności prawnych. Egzystuje jedynie w obrębie wolności zamkniętej w podziale na zachowania zgodne z porządkiem prawnym i zasadami współżycia społecznego oraz zachowania łamiące te wytyczne.

W sytuacji zaburzeń psychicznych, gdy podejmowane czynności wykraczają poza przyjęty przez społeczeństwo sposób funkcjonowania, potrzebne są systemy, które pozwolą przystosować tę niestabilność behawioralno-umysłową do zasad życia wśród innych ludzi. Poznanie i zrozumienie z jednej strony metod funkcjonowania człowieka z zaburzeniami psychicznymi, z drugiej zaś porządku prawnego określającego pewne ogólnie przyjęte i akceptowalne normy zachowań, pozwoli przybliżyć się do odpowiedzi na pytanie, jak w państwie demokratycznym, ale przede wszystkim państwie prawa, wygląda życie i funkcjonowanie obywatela, który wykracza poza ogólne normy społeczne. Ponieważ ubezwłasnowolnienie z jednej strony ma wymiar ograniczający swobody obywatelskie, z drugiej zaś pełni funkcje ochronne, to głównym zadaniem pracy będzie pokazanie złożoności problemu ubezwłasnowolnienia poprzez teoretyczną analizę jego wielopłaszczyznowego oddziaływania na konstytucyjne gwarancje wolności i praw człowieka. W tym celu przeanalizowane zostały w szerokim zakresie regulacje natury prawnoprawnej, prawnoprawnej oraz prawnocivilnej, węższym zaś normy prawa karnego.

Ponieważ ubezwłasnowolnienie dotyka także bezpośrednio kwestii związanych ze zdrowiem psychicznym, praca w niezbędnym zakresie odwołuje się również do wybranych zagadnień prawa medycznego, psychiatrii i psychologii. Żeby mówić o wpływie ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki, konieczna jest elementarna wiedza o tym, kto, kiedy i w jakich sytuacjach może być ubezwłasnowolniony. Przede wszystkim jednak, nie można rozpatrywać problemu wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki bez poznania składowych, które definiują powyższe zagadnienie. Temu właśnie służy pierwszy rozdział pracy, który ma

dać ogólne rozeznanie w problemie ubezwłasnowolnienia i jest pewnego rodzaju prologiem do meritum rozpatrywanej materii. Wprowadza on w dość wąskim aspekcie, ale zasadnym na potrzeby opracowanego tematu, pojęcia ze sfery psychologii oraz psychiatrii. Daje przez to możliwość zaznajomienia się z terminologią, która funkcjonuje powszechnie w odniesieniu do ubezwłasnowolnienia. Pozwala poznać także przebieg postępowania o ubezwłasnowolnienie, okoliczności warunkujące jego dopuszczalność oraz zakres podmiotowy postępowania. Takie ogólne rozeznanie jest konieczne dla zrozumienia, z jakim konkretnie stykamy się problemem, kiedy mówimy o czynnikach warunkujących ubezwłasnowolnienie człowieka.

Aby określić wpływ ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki, należało zbadać zagadnienia skupione wokół praw człowieka, przestrzeń cywilnoprawną oraz karnoprawną sferę istnienia człowieka jako obywatela w kontekście ich kształtowania na podstawie konstytucyjnych gwarancji ochronnych. Tym kwestiom poświęcono rozdział drugi, trzeci oraz czwarty pracy, w których omówione są zagadnienia związane ze zdolnością człowieka do funkcjonowania jako podmiotu prawa, ale podmiotu mającego ograniczone instrumenty do realizowania swoich uprawnień. Omówienie w drugim, trzecim oraz czwartym rozdziale pracy prawnocząlowiecznych kwestii, konstytucyjnych gwarancji ochronnych oraz cywilnych i karnych konsekwencji ubezwłasnowolnienia w kontekście gwarancji konstytucyjnych, jest polem poznawczym dla *spectrum* problemu, jakim jest wpływ ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki. Punktem wyjścia pracy jest treść rozdziału II *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, dlatego też problem wpływu ubezwłasnowolnienia na praktyczną realizację teoretycznych założeń dokonanych przez ustawodawcę został ograniczony do wolności i praw ujętych w ramach rozdziału II *Konstytucji*. W drugim, trzecim i czwartym rozdziale pracy została dokonana analiza właściwych sfer prawnofunkcjonalnych, które w zderzeniu z ubezwła-

swobodniem człowieka mają największy wpływ na jego codziennie życie ujęte w ramach konstytucyjnej ochrony.

Nie wszystkie obecne regulacje prawne omówione w pracy spotykają się z moją aprobatą. Niektóre budzą wątpliwości, inne sprzeciw. Analogicznie jest z proponowanymi przez ustawodawcę nowelizacjami. Niektóre z nich są według mnie zasadne, inne rodzą szereg pytań. Rozważaniom na ten temat i wnioskowi *de lege ferenda* poświęcony został rozdział V pracy.

Rozdział I. ZAGADNIENIA WPROWADZAJĄCE

1. Instytucja ubezwłasnowolnienia

1.1. Zasadność zastosowania ubezwłasnowolnienia w świetle przepisów prawa

Wśród podstaw do orzeczenia ubezwłasnowolnienia, kodeks cywilny w artykule 13 § 1 wymienia m.in. chorobę psychiczną, niedorozwój umysłowy lub innego rodzaju zaburzenia psychiczne, w szczególności uzależnienie od alkoholu oraz narkotyków, jeżeli powodują one niezdolność do kierowania swym postępowaniem w stopniu całkowitym lub częściowym. Biorąc pod uwagę konsekwencje, jakie mogą ze sobą nieść te zaburzenia, wydaje się konieczne dokładne zrozumienie, z jakimi zakłóceniami prawidłowego funkcjonowania człowieka są one związane.

Chorobą psychiczną można określić zaburzenie psychiczne charakteryzujące się zmianami chorobowymi w zakresie myślenia, świadomości, intelektu, woli, uczuć, działania i innych funkcji psychicznych, prowadzących do znacznych niekiedy zaburzeń zachowania w środowisku społecznym. Zalicza się tu np.: halucynacje, urojenia, autyzm. Charakterystyczne dla choroby psychicznej jest to, że ma ona swój początek, określony przebieg i zejście. To odróżnia ją od niedorozwoju umysłowego i psychopatii, czyli zaburzeń osobowości⁷. Generalnie nie ma jednak jednomyślności wśród psychiatrów w zakresie ostatecznej definicji. Andrzej Bili-kiewicz poprzez chorobę psychiczną rozumie przewlekły proces psychotyczny typu endogenego organicznego lub somatogenne-

⁷ *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, red. L. Korzeniowski i S. Pużyński, Warszawa 1986, s. 452 w zw. ze s. 435.

go⁸. Z kolei Stanisław Pużyński jest bliższy rozumieniu choroby psychicznej jako zaburzenia psychosomatycznego, w którego przebiegu istotną rolę odgrywają czynniki psychiczne, jak np. stres, zmiany osobowości⁹. Ponadto autor jest zdania, iż termin ten jest ostatnimi czasy często krytykowany za swoją niejasność. Podkreśla on, iż choroba psychiczna jest obecnie pojęciem anachronicznym, pomimo swojego wkładu w rozwój wiedzy o zaburzeniach psychicznych¹⁰. Istnieją także poglądy, które chorobę psychiczną określają jako zakłócenie sprawności czynności psychicznych, jakim towarzyszą zaburzenia w sferze uczuciowo-ruchowej, polegające na zaburzeniach świadomości, myślenia i woli¹¹. Ciekawa jest natomiast teoria, która zakłada, iż choroba psychiczna jest jedynie podgrupą spośród wszystkich chorób organizmu człowieka; a grupy chorób psychicznych można podzielić na psychozy, nerwice, zaburzenia osobowości i zaburzenia somatyczne lub organiczne (czyli takie, które uwarunkowane są pierwotną chorobą mózgu), do których zalicza się zespoły otępienne¹². Niewątpliwie, mówiąc o chorobie psychicznej, niezależnie od tego, który z poglądów przyjmiemy za wyjściowy do dyskusji, cały czas mówimy o pewnego rodzaju zakłóceniach w procesie zdrowia psychicznego człowieka. Powyższe przykłady pokazują, iż termin choroby psychicznej nie jest jednoznacznie określony w psychiatrii i oznacza szereg objawów klinicznych związanych z występowaniem określonych zaburzeń¹³.

⁸ A. Bilikiewicz, *Psychiatria*, t. 2: *Psychiatria kliniczna*, Warszawa 2002, s. 771.

⁹ *Leksykon psychiatrii*, red. S. Pużyński, Warszawa 1993, s. 70.

¹⁰ Patrz: S. Pużyński, *Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejsce w diagnostyce i regulacjach prawnych*, „Psychiatria Polska” 2007, t. XLI, nr 3, s. 299–308.

¹¹ A. Malinowski, *Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym. Kompendium dla lekarzy i prawników*, Warszawa 1959, s. 54.

¹² M. Haslam, *Psychiatria*, Poznań 1997, s. 30.

¹³ *Ibidem*; Patrz także: Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób: ICD – 10; *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD – 10; Badawcze kryteria diagnostyczne*, Warszawa 2000 oraz: ICD – 10; *Klasyfikacja zaburzeń*

Niedorozwój umysłowy, którego synonimami są: upośledzenie umysłowe lub oligofrenia, polega na obniżeniu sprawności umysłowej powstałej w okresie rozwojowym. Charakteryzuje się niższą od przeciętnej sprawnością intelektualną. Wywołany może być przez bardzo różne czynniki, np.: przed zapłodnieniem – genetyczne lub uszkodzenia komórek rozrodczych przed poczęciem; w czasie ciąży – choroby zakaźne matki, zaburzenia toksyczne, zaburzenia odżywiania; a po porodzie – uraz porodowy, choroby zakaźne, zatrucia. Nie ma postępowania leczniczego, które miało by wpływ na rozwój inteligencji, jednak są wskazania do leczenia osób z niedorozwojem umysłowym, a nader ważna jest wczesna reakcja, bowiem zaniedbywanie jest istotną przyczyną pogłębienia upośledzenia¹⁴.

Ilość pojęć definiujących niedorozwój umysłowy jest stosunkowo duża. Nie ma jednolitej definicji niedorozwoju umysłowego lub upośledzenia umysłowego, która funkcjonowałaby w ogólnej literaturze psychiatrycznej. W powszechnym użyciu funkcjonuje chociażby założenie, które pod pojęciem niedorozwoju umysłowego rozumie brak sprawności intelektualnej, będący rezultatem wrodzonego ograniczenia rozwoju lub zaburzeń dojrzewania wynikających z niedostatecznego oddziaływania środowiska¹⁵. Stanisław Pużyński poprzez niedorozwój umysłowy określa zmniejszenie sprawności umysłowej i kształtujący się w okresie rozwojowym stan charakteryzujący się istotnie mniejszą od przeciętnej ogólną sprawnością intelektualną i zdolnością przystosowania się społecznego jednostki¹⁶. W *Słowniku psychologii*¹⁷ pod pojęciem niedorozwój umysłowy zdefiniowano stan charakteryzujący się

psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD – 10; Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne, Kraków–Warszawa 2000. W obu publikacjach uniknięto stosowania terminologii „choroba psychiczna”, które zastąpione zostało określeniem „zaburzenia psychiczne”.

¹⁴ S. Pużyński, *Choroba psychiczna – problemy z definicją...*, op. cit., s. 585–589.

¹⁵ A. P. Noyes, L. C. Kolb, *Nowoczesna psychiatria kliniczna*, Warszawa 1969, s. 295.

¹⁶ S. Pużyński, *Choroba psychiczna – problemy z definicją...*, op. cit., s. 501.

¹⁷ W. Sillamy, *Słownik psychologii*, Warszawa 1986, s. 134 i n.

istotnie niższym niż przeciętny poziomem funkcjonowania intelektualnego oraz zaburzenia w przystosowaniu społecznym¹⁸.

W ogólnym kliniczno-psychiatrycznym obrazie niedorozwoju umysłowego funkcjonuje kilka skal jego stopniowania.

Zgodnie ze skalą Binet-Termana przyjęto kilka podziałów niedorozwoju pod względem intelektualnym. Założeniem tej skali jest to, że jeżeli iloraz inteligencji jest poniżej 80, mamy do czynienia z ociężałością umysłową; między 50 a 70 – ograniczonością umysłu; między 20 a 50 – głuptactwem, a poniżej 20 – idiotyzmem. Cechą wspólną dla tych grup są trwałe, mniej lub bardziej nasilone braki intelektualne, nie rokujące poprawy¹⁹. M. Jarosz prezentuje nieco odmienną skalę – bardziej współczesną, w której upośledzenie umysłowe lekkie mieści się między 70 a 50, umiarkowane – między 49 a 35, znaczne – między 34 a 20 i głębokie – poniżej 20²⁰. Według DSM-IV²¹ możemy niedorozwój umysłowy podzielić na: łagodny (70–85), mierny (60–70), ciężki (poniżej 50). Bazując na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Urazów²², upośledzenie umysłowe można podzielić na: lekkie (50–69), umiarkowane (35–49), znaczne (20–34) i głębokie (0–20–25).

Zaburzenia psychiczne to pojęcie bardzo ogólne. Można rozróżnić zaburzenia psychotyczne (omamy, urojenia, zaburzenia świadomości etc.) oraz niepsychotyczne (zaburzenia nerwicowe, upośledzenie umysłowe, zaburzenia osobowości i in.)²³. Mówiąc

¹⁸ *Ibidem*, s. 314 i n. Ponadto: Klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego: DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) [w:] *Kryteria diagnostyczne według DSM-IV-TR*; red. J. Wyciórka, Warszawa 2008 oraz: IV ICD – 10; *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania; Badawcze kryteria diagnostyczne*, Warszawa 1998.

¹⁹ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii sądowej. Część ogólna*, Warszawa 1950, s. 40.

²⁰ W. Pogorzelski, Z. Poseł, *Upośledzenie umysłowe* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy psychiatrii*, Warszawa 1988, s. 255.

²¹ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 1994, s. 40 i 46.

²² A. M. Clarke, A. D. B. Clarke, *Upośledzenie umysłowe*, Warszawa 1971, s. 28–30.

²³ *Encyklopedyczny...*, *op. cit.*, s. 614.

najogólniej, wywołane są przez pierwotne albo wtórne uszkodzenia tkanki mózgowej²⁴. W pojawieniu się zaburzeń istotną rolę mogą odgrywać różne stany chorobowe, jak również zmiany spowodowane działaniem substancji chemicznych²⁵.

Uzależnienie od narkotyków jest także jedną z wymienionych podstaw do ubezwłasnowolnienia zarówno całkowitego, jak i częściowego jest narkomania. Jej szczególne znaczenie podkreśla postanowienie Sądu Najwyższego z 14.01.1983 r.: „narkomania może stanowić podstawę ubezwłasnowolnienia osoby nią dotkniętej także wtedy, gdy osoba ta zapadła w narkomanię na skutek stosowania leków zawierających narkotyki”²⁶. Takie rozstrzygnięcie wynika z treści artykułu 13 i 16 *Kodeksu cywilnego*. Ustawodawca wymienia tam podstawy do ubezwłasnowolnienia osoby, używając względem narkomanii określenia „w szczególności”. Wynika stąd, że traktuje on narkomanię jako rodzaj zaburzenia psychicznego. Z punktu widzenia dopuszczalności ubezwłasnowolnienia nie ma także znaczenia proces, w którym doszło do uzależnienia²⁷. Definicję narkomanii znajdziemy w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii²⁸. Artykuł 4 określa narkomanię jako stałe lub okresowe przyjmowanie w celach niemedycznych środków odurzających lub psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać zależność.

Dla uzależnienia od alkoholu brak jest ogólnie obowiązującej definicji. Taka dookreślona została w słowniku psychologii²⁹, który jako uzależnienie od alkoholu uznaje ogół zaburzeń fizycznych i umysłowych spowodowanych spożyciem napojów alkoholo-

²⁴ K. Spett, A. Szymusik, *Psychopatologia szczegółowa* [w:] K. Spett, A. Szymusik, *Psychopatologia szczegółowa* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1991, s. 232.

²⁵ Red. A. Bilikiewicz, *Psychiatria – podręcznik dla studentów medycyny*, Warszawa 2007, s. 43 i 44.

²⁶ OSN 1983, I CR 480/82, poz. 158, s. 47.

²⁷ *Ibidem*, s. 48.

²⁸ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; Dz. U. nr 179, poz. 1485 ze zm.

²⁹ W. Sillamy, *Słownik...*, *op. cit.*, s. 17.

wych. Odgrywa on istotną rolę w genezie zaburzeń psychicznych, obniżając sprawność intelektualną, wpływając na zmiany w charakterze, w sferze emocjonalnej oraz zaburzając osobowość³⁰. Według ustaleń WHO alkoholicy to „osoby pijące nadmiernie, u których zależność od alkoholu jest taka, że wykazują bądź wyraźne zaburzenia psychiczne, bądź też objawy zakłócające ich zdrowie fizyczne i psychiczne, ich stosunki z innymi osobami wykazują objawy zwiastujące zaburzenia tego rodzaju”³¹. Charakterystyczne jest to, że nie ma tutaj związku pomiędzy niepohamowanym pragnieniem a przymusem zażywania, co jest normalnym zjawiskiem w przypadku innych uzależnień. Rokowanie wymaga analizy czynników warunkujących uzależnienie, oceny stadium i przebiegu nałogu. Leczenie jest długotrwałe i wymaga ścisłej abstynencji³².

Odwołując się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, znajdujemy w artykule 35 regulację, zgodnie z którą sąd może uznać za całkowicie ubezwłasnowolnioną osobę, co do której na skutek uzależnienia nałożył obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu³³. Co za tym idzie, w momencie, gdy sąd opiekuńczy orzeka o ubezwłasnowolnieniu, którego powodem jest pijaństwo, wówczas orzeka także o umieszczeniu tej osoby w domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu, chyba że zachodzi możliwość objęcia tej osoby inną stałą opieką. Zgodnie z tym przepisem całkowicie ubezwłasnowolniona może zostać osoba, na którą sąd nałożył, jako na osobę uzależnioną od alkoholu, obowiązek poddania się leczeniu³⁴. Dodatkowo w swoim orzeczeniu Sąd Najwyższy orzekł: „Podstawę ubezwłasnowolnienia stanowi pijaństwo o charakterze zaburzeń psy-

³⁰ *Ibidem*, s. 17.

³¹ Klasyfikacja Chorób i Zaburzeń Psychiczných Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego; DSM-IV.

³² *Encyklopedyczny...*, *op. cit.*, s. 20–23.

³³ Art. 35 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi; Dz. U. z 1982 r., nr 35, poz. 230 ze zm.

³⁴ A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk, *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*, Warszawa 2001, s. 168.

chicznych. Sąd może uwzględnić wniosek o ubezwłasnowolnienie, którego przesłankę stanowi nałogowe pijaństwo nawet wówczas, gdy otrzymał zaświadczenie z poradni alkoholowej już po wszczęciu postępowania o ubezwłasnowolnienie”³⁵.

³⁵ Orzeczenie Sądu Najwyższego z 18.05.1975 r., II CR 138/72, OSNC 1972/12/21.

W obliczu trwających prac mających na celu nowelizację kodeksu cywilnego – co jest efektem wejścia w życie *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych* – Komisja Kodyfikacyjna Prawa Cywilnego zaproponowała zmianę w przepisach dotyczących możliwości orzekania o ubezwłasnowolnieniu osoby w związku z uzależnieniem od alkoholu. Proponowana zmiana przedstawiona została w następujący sposób: „Przepis art. 19 w § 1 określa przesłanki ubezwłasnowolnienia i niewiele odbiega od treści art. 13 § 1 k.c. Uznano, że dla oznaczenia stanu zdrowia uzasadnione jest wskazanie na niedorozwój umysłowy i zaburzenia psychiczne (w szczególności chorobę psychiczną), zrezygnowano natomiast z wyszczególnienia pijaństwa i narkomanii (por. art. 13 § 1 k.c.). Judykatura i doktryna zajmują jednoznaczne stanowisko, że pijaństwo i narkomania mogą prowadzić do ubezwłasnowolnienia tylko wówczas, gdy mają miejsce zaburzenia psychiczne; fakt, że przejawiają się one w nadużywaniu alkoholu i narkotyków nie jest prawnie relewantny. Jako przesłankę ubezwłasnowolnienia wskazano ponadto stan zdrowia, który wyłącza możliwość kierowania postępowaniem z innych poważnych przyczyn, aniżeli niedorozwój umysłowy lub zaburzenia natury psychicznej, mając na uwadze różne sytuacje niesprawności znane praktyce medycznej. W projekcie wyraźnie zaznaczono, że stan zdrowia uzasadnia ubezwłasnowolnienie tylko wówczas, gdy przemawia za tym potrzeba ochrony interesu osoby, wobec której orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu miałyby być wydane. Zastosowanie tego instrumentu ma służyć ubezwłasnowolnionemu – chronić jego osobisty i majątkowy interes. Dobrze, jeśli ubezwłasnowolnienie będzie spełniało jednocześnie inne funkcje, zwłaszcza w zakresie bezpieczeństwa i efektywności obrotu, ale nie jest to cel, który instytucja ta miałaby realizować”.

Proponowane brzmienie artykułu 19 *Kodeksu cywilnego*:

Art. 19. § 1. Osoba, która ukończyła trzynaście lat, może być ubezwłasnowolniona, jeżeli nie jest w stanie trwale kierować swym postępowaniem wskutek niedorozwoju umysłowego, zaburzeń psychicznych, w szczególności choroby psychicznej, albo z innych poważnych przyczyn uniemożliwia to stan zdrowia tej osoby.

§ 2. Ubezwłasnowolnienie może nastąpić tylko w interesie osoby, która takiej ochrony potrzebuje.

Pewne nieprawidłowości czynności psychicznych występują często także u ludzi zdrowych, zwłaszcza na etapie snu lub pogłębiającego się znużenia. Myśli człowieka zapadającego w sen wykazują podobieństwo do rozkojarzeniowego toku myślenia, np. w sytuacji, kiedy zasypia i myśli intensywnie o jakiejś jednej rzeczy, w miarę zapadania w sen myśli same zmieniają tor. Innym przykładem mogą być złudzenia pamięciowe lub przejściowe obniżenia poziomu sprawności intelektualnej, spowodowane np. niewyspaniem³⁶. Mając powyższe na uwadze, pamiętać trzeba, że pojawienie się zaburzeń czynności psychicznych powinno być brane pod uwagę w taki sposób, aby nie pominąć rzeczywistych objawów choroby, ale jednocześnie nie szukać ich na siłę tam, gdzie ich nie ma³⁷.

Osobną kwestię stanowi afekt, czyli pojedyncze uczucie cechujące się znacznym nasileniem; często związane z gwałtownym działaniem. Obejmuje wszelkie rodzaje pragnień, przyjemności, a nawet bólu. Synonimami afektu są m.in. określenia: wybuch emocjonalny, szok emocjonalny, eksplozja afektywna, uniesienie, furia. Cechą afektu jest jego nagły początek, znaczne natężenie, obniżenie zdolności spostrzegania i logicznego myślenia, krótki czas trwania i uczucie znużenia po ustąpieniu afektu³⁸. Przyczyny chorób afektywnych nie są znane. Wykazano jedynie, że są warunkowane dziedzicznie³⁹. Mają one tendencje do nawracania, a rokowania zależą od liczby i długości tych nawrotów oraz od ewentualnych powikłań⁴⁰.

Patrz: <http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-cywilnego/>; dostęp 2 sierpnia 2014 r.

³⁶ M. Jarosz, *Psychopatologia ogólna* [w:] *Podstawy...*, red. M. Jarosz, *op. cit.*, s. 14 i 15.

³⁷ *Ibidem*, s. 16.

³⁸ *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996, s. 153.

³⁹ S. Pużyński, *Choroby afektywne* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 110.

⁴⁰ *Ibidem*, s. 119 i 121.

„W chorobach afektywnych problem ubezwłasnowolnienia w ogóle wydaje się wątpliwy ze względu na okresowe intermisje, w których orzeczone ubezwłasnowolnienie dotyczyłoby osoby nie ujawniającej zaburzeń psychicznych, a więc nie mogącej być pozbawioną zdolności do działań prawnych”⁴¹. Kodeksowe konsekwencje afektu zostaną omówione w części poświęconej prawnokarnym konsekwencjom ubezwłasnowolnienia.

Kluczowe znaczenie dla psychiatrycznego aspektu zagadnienia ubezwłasnowolnienia ma to, że żadne stany wyłączające świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli, nie mają w świetle polskiego systemu prawnego wpływu na zdolność do czynności prawnych. „Osoba pełnoletnia nie ubezwłasnowolniona ma pełną zdolność do czynności prawnych, choćby nawet była psychicznie chora. Choroba psychiczna może jedynie powodować wadę oświadczenia woli”⁴². Sama choroba psychiczna nie może być zatem podstawą do ubezwłasnowolnienia. Musi ona wiązać się z niemożnością kierowania przez chorego swoim postępowaniem⁴³. Potwierdza to także orzeczenie Sądu Najwyższego, w którym czytamy: „(...) w myśl artykułu 13 § 1 k.c., choroba psychiczna sama przez się nie stanowi wystarczającej przesłanki ubezwłasnowolnienia, lecz może je uzasadniać tylko wówczas, gdy chory psychicznie nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. Nie każda zaś choroba psychiczna pociąga za sobą taki skutek. Zależy to od rodzaju i stopnia nasilenia choroby oraz od indywidualnych objawów występujących u danej osoby. Zatem opinia biegłego psychiatry, obok stwierdzenia u badanego choroby psychicznej bądź niedorozwoju albo innych zaburzeń psychicznych), powinna zawierać szczegółową ocenę zakresu jego zdolności kierowania swoim postępowaniem, opartą na gruntownej i wnikliwej analizie

⁴¹ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część II: opiniowanie w postępowaniu cywilnym*, Toruń 2005, s. 120–121.

⁴² Uchwała SN z 12.12.1960 r., ICO 25/60 (OSNCPiUS z 1961 r., nr 2, poz. 32).

⁴³ A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 167 – patrz: przypis nr 27 na podanej stronie.

jego zachowania się i postępowania, kontaktów z ludźmi, w stosunkach rodzinnych, w pracy itp.”⁴⁴.

Podsumowując; jedyną możliwością utracenia przez osobę pełnej zdolności do czynności prawnych jest ubezwłasnowolnienie. Zdolność do czynności prawnych zachowuje się bowiem nawet w obliczu choroby psychicznej (jeżeli nie doszło do ubezwłasnowolnienia).

1.2. Przestanki i celowość ubezwłasnowolnienia

Zdolność do czynności prawnych pozwala człowiekowi podejmować działania, które prowadzą do zaciągania zobowiązań i nabywania praw. Swoboda tego działania może być, w pewnych prawem przewidzianych sytuacjach, ograniczona częściowo lub całkowicie. W prawie polskim wpływ na zdolność do czynności prawnych mają tylko cztery okoliczności:

- wiek,
- zawarcie małżeństwa przez kobietę małoletnią,
- ubezwłasnowolnienie,
- ustanowienie w toku postępowania o ubezwłasnowolnienie tzw. doradcy tymczasowego⁴⁵.

Sam fakt, że wszczęte zostało postępowanie o ubezwłasnowolnienie nie ma wpływu na zdolność do czynności prawnych, jeżeli nie ustanowiono doradcy tymczasowego⁴⁶, bowiem dopiero osoba, dla której taki doradca został ustanowiony, ma tak naprawdę

⁴⁴ OSN z dnia 19.08.1971 r.; OSN 1972, poz. 53. Na tle powyższych informacji należy zaznaczyć także miejsce psychologii sądowej wśród ogólnej sieci nauk. Psychologia sądowa po raz pierwszy zdefiniowana została przez Lionela Hawarda w roku 1953; Patrz: L. Haward, G. Gudjonsson, *Forensic Psychology. A guide to practice*, Londyn–Nowy Jork 1998. Cyt. za: T. Jaśkiewicz-Obidzińska, *Psychologia w procesie karnym* [w:] J. K. Gierowski, T. Jaśkiewicz-Obidzińska, M. Najda, *Psychologia w postępowaniu karnym*, Warszawa 2010, s. 155 i n., gdzie w ciekawy sposób opisano m.in. ewolucję psychologii jako gałęzi nauk sądowych. Ponadto autorzy w bardzo prosty i czytelny sposób przedstawiają podstawowe funkcje i zadania psychologa sądowego.

⁴⁵ A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk, *Prawo cywilne...*, *op. cit.*, s. 166.

⁴⁶ *Ibidem*, s. 167.

ograniczoną zdolność do czynności prawnych – na równi z osobą ubezwłasnowolnioną częściowo⁴⁷. To doprecyzowanie zależności zdolności do czynności prawnych od konkretnych elementów, m.in. od osoby doradcy tymczasowego, jest bardzo ważne, gdy mówimy o przyczynach ograniczających tę zdolność.

Zakres zdolności do czynności prawnych może wobec powyższego być:

- 1) pełny,
- 2) ograniczony – co ma miejsce w przypadku ubezwłasnowolnienia częściowego,
- 3) wyłączony, czyli brak zdolności do czynności prawnych – w przypadku ubezwłasnowolnienia całkowitego.

Kodeks cywilny (art. 11) wyraźnie stanowi, że pełen zakres zdolności do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletności. W polskim systemie prawnym osobą pełnoletnią jest osoba, która ukończyła lat osiemnaście⁴⁸. Jednakże pełnoletnią staje się z mocy prawa kobieta, w sytuacji kiedy wstąpiła w związek małżeński po ukończeniu lat szesnastu, lecz przed osiemnastym rokiem życia⁴⁹. Stosowna regulacja znajduje się także w art. 10 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, który to artykuł stanowi wyraźnie, że nie może zawrzeć małżeństwa osoba nie mająca ukończonych lat osiemnastu; jednakże z ważnych powodów sąd opiekuńczy może zezwolić na zawarcie małżeństwa kobiecie, która ukończyła lat 16, a z okoliczności wynika, że zawarcie małżeństwa będzie zgodne z dobrem założonej rodziny⁵⁰. Chwilę uzyskania pełnoletności ustala się natomiast na podstawie przepisu, który stanowi, iż termin oznaczony w latach kończy się

⁴⁷ Art. 549 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – *Kodeks postępowania cywilnego*, Dz. U. 1964, nr 43, poz. 296 ze zm.

⁴⁸ Art. 10 § 1 *Kodeksu cywilnego*.

⁴⁹ Art. 10 § 2 *Kodeksu cywilnego*. Patrz także: S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego, księga pierwsza, część ogólna*, Warszawa 2011, s. 81.

⁵⁰ Art. 10 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*; Dz. U. 1964, nr 9, poz. 59 ze zm.

z upływem dnia, który nazwą swą odpowiada dniowi terminu. Jednakże przy obliczaniu wieku osoby fizycznej termin ten upływa z początkiem ostatniego dnia⁵¹.

Osobom, które mają pełną zdolność do czynności prawnych, przysługuje kompetencja do samodzielnego dokonywania wszelkich czynności prawnych dopuszczalnych w świetle obowiązujących przepisów⁵². Ponadto mają one zdolność do czynności procesowych⁵³, czyli do czynności przewidzianych dla postępowania procesowego i nieprocesowego, tj. np. wytaczania powództwa i zaskarżania orzeczeń sądowych, a także składania oświadczeń i wniosków⁵⁴. Inaczej prezentuje się sytuacja osób, które nie uzyskały dotąd pełnoletności, czyli osób małoletnich⁵⁵, tj. tych, które ukończyły lat trzynaście, ale nie osiągnęły pełnoletności, osób ubezwłasnowolnionych częściowo⁵⁶ oraz osób, dla których ustanowiono doradcę tymczasowego⁵⁷. Podmioty te są ograniczone w zdolności do czynności prawnych. W wykonywaniu swoich uprawnień osoba małoletnia podlega władzy rodziców lub opiekunów.

Ubezwłasnowolniona częściowo może być osoba pełnoletnia. Przesłanką jest choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy albo

⁵¹ Ar 112 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – *Kodeks cywilny*, Dz. U. 1964, nr 16, poz. 93 ze zm.

⁵² Z. Radwański, *Prawo cywilne, część ogólna*, Warszawa 2011, s. 268 oraz J. Gajda, *Zdolność do czynności prawnych* [w:] J. Gajda, Z. Gawlik, *Prawo cywilne. Podstawy części ogólnej*, Rzeszów–Przemyśl 2013, s. 69.

⁵³ Art. 65 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*: „zdolność do czynności procesowych (zdolność procesowa) mają osoby fizyczne posiadające pełną zdolność do czynności prawnych, osoby prawne oraz organizacje, o których mowa w artykule poprzedzającym”; odwołanie do art. 64 dotyczy organizacji społecznych dopuszczonych do działania na podstawie obowiązujących przepisów, choćby nie posiadały osobowości prawnej.

⁵⁴ P. Grzegorzczak, *Zdolność sądowa i procesowa* [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego – część pierwsza postępowanie rozpoznawcze*, Warszawa 2012, s. 344–351.

⁵⁵ A Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk, *Prawo cywilne...*, *op. cit.*, s. 163.

⁵⁶ Art. 15 *Kodeksu cywilnego*.

⁵⁷ Art. 549 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

innego rodzaju zaburzenia psychiczne, w szczególności pijaństwo lub narkomania, jeżeli stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego lecz potrzebna jest jej pomoc do prowadzenia jej spraw⁵⁸. Oznacza to, że osoby takie są w stanie samodzielnie kierować swoim postępowaniem i jedynie w niektórych sytuacjach potrzebują pomocy. W celu udzielenia im tej pomocy ustanawia się dla tej osoby kuratelę⁵⁹. Kurator osoby ubezwłasnowolnionej częściowo jest powołany do jej reprezentowania i do zarządu jej majątkiem tylko wtedy, gdy sąd opiekuńczy tak postanowi⁶⁰. W przypadku, kiedy ubezwłasnowolnienie zostanie uchylone, kuratela ustaje z mocy prawa⁶¹.

Osoby fizyczne ograniczone w zdolności do czynności prawnych mają również zdolność procesową, ale ograniczoną do pewnych spraw wynikających z czynności prawnych, których mogą dokonywać samodzielnie⁶². Odnosi się to do umów w drobnych bieżących sprawach życia codziennego (art. 20 k.c.), rozporządzania zarobkiem (art. 21 k.c.), rozporządzania przedmiotami majątkowymi, które przedstawiciel ustawowy oddał osobie do swobodnego użytku (art. 22 k.c.) i zawierania umowy o pracę (art. 22 §3 k.p.)⁶³.

Trzecią kategorią zdolności do czynności prawnych jest jej brak. Ta sytuacja – zgodnie z artykułem 12 k.c. – dotyczy osób, które nie ukończyły lat trzynastu oraz osób ubezwłasnowolnionych całkowicie. Niemniej jednak osoba, która ma ukończone lat trzynaście również może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pi-

⁵⁸ Art. 16 § 1 *Kodeksu cywilnego*.

⁵⁹ *Ibidem*, art. 16 § 2.

⁶⁰ Art. 181 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁶¹ *Ibidem*, art. 181 § 2.

⁶² P. Grzegorzczuk, *Zdolność sądowa procesowa* [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Komentarz..., op. cit.*, s. 345 w zw. z art. 65 § 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁶³ P. Grzegorzczuk, *Zdolność sądowa procesowa* [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Komentarz..., op. cit.*, s. 345.

jaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem⁶⁴. Osoba nie mająca zdolności do czynności prawnych nie ma także zdolności procesowej⁶⁵.

„Zarówno małoletnim, jak i osobom ubezwłasnowolnionym należy zapewnić z mocy ustawy pieczę zabezpieczającą całość ich interesów życiowych”⁶⁶. Dlatego też dla osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie ustanawia się opiekę, chyba że osoba ta pozostaje jeszcze pod władzą rodzicielską⁶⁷. O ile w przypadku małoletniego opieka jest „surogatem władzy rodzicielskiej”⁶⁸, to dla osoby ubezwłasnowolnionej ma ona inny wymiar niesienia pomocy. Jeżeli wzgląd na dobro pozostającego pod opieką nie stoi temu na przeszkodzie, opiekunem ubezwłasnowolnionego całkowicie powinien być ustanowiony przede wszystkim jego małżonek, a w braku tegoż – jego ojciec lub matka⁶⁹. Taka opieka ustaje z mocy prawa, jeżeli ubezwłasnowolnienie ustało lub zostało zmienione na częściowe⁷⁰. Jak zaznacza Tadeusz Smoczyński, dobro osoby poddanej opiece jest głównym celem ustanowienia opieki i działań opiekuna⁷¹. Potwierdzeniem tego, że ubezwłasnowolnienie ma z zasady służyć dobru człowieka jest fakt, że mimo istnienia przesłanek ubezwłasnowolnienia częściowego sąd może nie ubezwłasnowolnić osoby chorej, gdyby ubezwłasnowolnienie w większym stopniu osłabiło pozycję tej osoby, niż przyniosło jej pomoc⁷². Takie stanowisko potwierdza orzeczenie Sądu Najwyższego, zgodnie z którym zaburzenia osobowości pocho-

⁶⁴ Art. 13 *Kodeksu cywilnego*.

⁶⁵ Pozbawiona jest zatem możliwości wystąpienia do sądu z wnioskiem o uchylenie postanowienia o ubezwłasnowolnieniu oraz wniesienia skargi w tym przedmiocie; Za: S Dmowski, *Osoby fizyczne* [w:] S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego...*, *op. cit.*, s. 87.

⁶⁶ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, Warszawa 2014, s. 323.

⁶⁷ Art. 13 § 2 *Kodeksu cywilnego*.

⁶⁸ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 324.

⁶⁹ Art. 176 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁷⁰ *Ibidem*, art. 177.

⁷¹ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 325.

⁷² Postanowienie SN z 14.02.1974 r., I CR 8/74 (OSNCP 1975, nr 1, poz. 12).

dzenia organicznego, jeżeli sfera intelektualna jest niezaburzona, nie uzasadniają zastosowania ubezwłasnowolnienia całkowitego, ale w przypadku zaburzeń osobowości w stopniu zaawansowanym, niejednokrotnie zachodzi potrzeba stosowania pomocy w prowadzeniu spraw takiej osoby⁷³.

Zbigniew Radwański podkreśla, iż ubezwłasnowolnienie służy interesom ubezwłasnowolnionego, wobec czego może być orzeczone tylko wtedy, gdy jego interes tego wymaga⁷⁴, a zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego „instytucja ubezwłasnowolnienia nie może obrócić się przeciwko osobie chorej”⁷⁵.

Ubezwłasnowolnienie jest instytucją prawa cywilnego, która za cel ma nieść pomoc osobie nie mogącej samodzielnie prowadzić swoich spraw o charakterze osobistym i majątkowym⁷⁶. Ubezwłasnowolnienie ma zapewnić wsparcie osobie podlegającej ubezwłasnowolnieniu i służyć interesom tej osoby, a nie interesom innych ludzi lub instytucji⁷⁷. Dlatego w celu uniknięcia sytuacji, w których wnioski o ubezwłasnowolnienie składa osoba, której uprawnienie to nie przysługuje, a także wtedy, gdy wniosek złoży co prawda osoba uprawniona, ale brak jest podstaw do ubezwłasnowolnienia, sąd ukarze takiego wnioskodawcę grzywną⁷⁸. Ponadto w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego zastrzeżono, że osoba, która podaje lekarzowi lub organowi właściwemu do wykonywania tej ustawy informacje o występujących u innej osoby objawach zaburzeń psychicznych, wiedząc, że informacje te są nieprawdziwe – podlega karze grzywny, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do roku⁷⁹. Poprzez organ właści-

⁷³ D. Hajdukiewicz, *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w sprawach cywilnych*, Warszawa 2008, s. 170.

⁷⁴ Z. Radwański, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 262.

⁷⁵ Orzeczenie SN z 26.04.1968 r. (Biuletyn SN z 1968 r., nr 7, poz. 137).

⁷⁶ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 340.

⁷⁷ H. Izdebski, M. Małek, *Kodeks cywilny z komentarzem, orzecnictwem*, Warszawa 1997, s. 40.

⁷⁸ A. Wojda, „Gazeta Prawna” nr 188 z dnia 26.09.2003 r., s. 4.

⁷⁹ Art. 53 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. – o ochronie zdrowia psychicznego; Dz. U. nr 111, poz. 535 ze zm.

wy należy rozumieć poradnię zdrowia psychicznego, szpital psychiatryczny, organ pomocy społecznej, organ gminy, wojewodę⁸⁰. Godny podkreślenia jest fakt, że przepis ten nie ma zastosowania do osób, które podadzą taką fałszywą informację, nie określając symptomów zaburzeń psychicznych oraz do osób, które świadomie udzielają tych informacji innym podmiotom niż te, które wymienia ustawa⁸¹. Istotą bezpośredniej konsekwencji ubezwłasnowolnienia, jaką jest ograniczenie lub pozbawienie zdolności do czynności prawnych, jest sankcja bezwzględnej nieważności czynności prawnej. *Kodeks cywilny* przewiduje konwalidację takiej czynności, która zawarta została w art. 14 § 2, zgodnie z którym: gdy osoba niezdolna do czynności prawnych zawarła umowę należącą do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, umowa taka staje się ważna z chwilą jej wykonania, chyba że pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnych. Nie jest jednakże możliwe szczegółowe sprecyzowanie kategorii umów powszechnie zawieranych, ponieważ wyklucza to mnogość stanów faktycznych⁸². Pozostaje zatem kwestia braku możliwości konwalidowania czynności prawnej, która z natury jest czynnością bezwzględnie nieważną. Logiczne i w pełni zrozumiałe jest, iż czynność prawna, która od samego początku była nieważna, nie może zostać uznana za ważną⁸³.

1.3. Podmioty uprawnione do wnioskowania o ubezwłasnowolnienie

Wniosek o wszczęcie postępowania o ubezwłasnowolnienie może zgłosić: małżonek osoby, która ma być ubezwłasnowolnio-

⁸⁰ J. Duda, *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2006, s. 215.

⁸¹ *Ibidem*, s. 216.

⁸² M. Pazdan [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, t. 1, Warszawa 2013, s. 80–81.

⁸³ Patrz: J. Preussner-Zamorska *Nieważność czynności prawnej w prawie cywilnym*, Warszawa 1983, s. 165 i n.

na, jej krewni w linii prostej, tzn. rodzice, dziadkowie, dzieci i wnuki, oraz rodzeństwo, a także jej przedstawiciel ustawowy. Krewni nie mogą zgłaszać wniosku o wszczęcie postępowania, jeżeli osoba ta ma przedstawiciela ustawowego⁸⁴. Należy wymienić także osobę, która ma być ubezwłasnowolniona⁸⁵ oraz prokuratora⁸⁶ i Rzecznika Praw Obywatelskich. Z mocy prawa uczestnikami postępowania są – oprócz wnioskodawcy – osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, jej przedstawiciel ustawowy oraz małżonek osoby, która ma być ubezwłasnowolniona⁸⁷. Istotne znaczenie dla powyższych kwestii ma fakt, że małżonek ma prawo wystąpić z żądaniem ubezwłasnowolnienia oraz popierać to żądanie, jeżeli pozostaje w związku małżeńskim w chwili zgłaszania wniosku, a następnie w trakcie postępowania aż do chwili zamknięcia rozprawy⁸⁸. Dla potrzeb procesowych nie dokonuje się rozróżnienia na dzieci adopcyjne i biologiczne, co przekłada się także na kwestię uprawnień rodzeństwa; jak również nie ma ograniczeń stopnia pokrewieństwa krewnych w linii prostej⁸⁹. Natomiast jeżeli wniosek złożony został przez osobę nieuprawnioną, a będącą w złej wierze lub lekkomyślną, wówczas podlega karze grzywny⁹⁰. Z art. 545 § 3 wynika, że wniosek o ubezwłasnowolnienie częściowe małoletniego można złożyć już na rok przed osiągnięciem przez niego pełnoletności, z tym zastrzeże-

⁸⁴ Art. 545 § 1–2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁸⁵ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego – część pierwsza, tom drugi; postępowanie rozpoznawcze; część trzecia – Przepisy z zakresu międzynarodowego postępowania cywilnego*, *op. cit.*, s. 164.

⁸⁶ Patrz: art. 7 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁸⁷ Art. 546 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁸⁸ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 166.

⁸⁹ *Ibidem*, s. 99.

⁹⁰ Art. 545 § 4 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

niem jednak, że orzeczenie będzie skuteczne dopiero po osiągnięciu przez niego 18. roku życia⁹¹.

Oczywiste jest, że w toku postępowania sądowego do jego uczestników doręczane są pisma procesowe. W przypadku osób, co do których toczy się postępowanie o ubezwłasnowolnienie ma to o tyle duże znaczenie, że sąd może to niekiedy uznać za niecelowe – ze względu na stan zdrowia takiej osoby, wiążący się z ryzykiem, że osoba ta nie zrozumie treści pisma i nie będzie mogła w sposób należyty bronić swoich praw i interesów. Wówczas sąd orzekający ustanawia dla takiej osoby kuratora, chyba że ma ona przedstawiciela ustawowego, który nie jest wnioskodawcą w sprawie⁹². Ustanowienie kuratora nie ma wpływu na zdolność do czynności prawnych osoby, która ma być ubezwłasnowolniona⁹³, co oznacza, że może ona bez zgody kuratora, a nawet wbrew jego woli, dokonywać w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie czynności procesowych⁹⁴. Podobnie jak nie może stanowić podstawy do orzeczenia nieważności postępowania z powodu pozbawienia tej osoby możliwości obrony swoich praw wynikających z niepowiadomienia jej kuratora o terminach rozpraw⁹⁵. Ustanowienie kuratora ma służyć zagwarantowaniu osobie, co do której toczy się postępowanie o ubezwłasnowolnienie najpełniejszego udziału w toczącym się postępowaniu⁹⁶. Orzeczenie o ustanowieniu kuratora nastąpić może po wydaniu przez biegłego opinii, w przed-

⁹¹ *Ibidem*, art. 545 § 3 w zw. z J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 166–167.

⁹² Art. 556 § 1 i 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁹³ „Ustanowienie kurateli ma jedynie na celu niesienie pomocy osobie ułomnej przy załatwianiu dotyczących jej spraw, przy czym nie chodzi tutaj o zastępstwo ustawowe (...), lecz o ułatwienie osobie ułomnej załatwienia spraw ze względu na powstające z powodu ułomności trudności natury faktycznej. Osoba ułomna nadal zachowuje pełną zdolność do czynności prawnych i może z własnej woli podejmować czynności, jakie uzna za właściwe”; patrz: W. Ziętek, *Kurator osoby ułomnej – de lege ferenda* [w:] „Rodzina i Prawo” 2007, nr 2 (5), s. 60.

⁹⁴ K. Lubiński, *Postępowanie o ubezwłasnowolnienie*, Warszawa 1979, s. 49–50.

⁹⁵ *Ibidem*, s. 50.

⁹⁶ *Ibidem*, s. 50.

miecie stanu zdrowia psychicznego osoby mającej zostać ubezwłasnowolnioną. Dopiero na podstawie takiej opinii sąd może uznać za niecelowe dokonanie czynności procesowych z art. 556 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*⁹⁷. Głównym zadaniem kuratora (który jest przedstawicielem ustawowym osoby, wobec której toczy się postępowanie o ubezwłasnowolnienie) jest strzeżenie praw podmiotowych tej osoby i zadbanie o to, aby sąd wydał orzeczenie na podstawie odpowiedniego materiału dowodowego⁹⁸. Kuratora ustanawia się również dla osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym lub domu pomocy społecznej. Orzeka o tym sąd na wniosek samego zainteresowanego, jeżeli potrzebuje on pomocy do prowadzenia swoich spraw. Jeżeli natomiast chory z jakichkolwiek względów nie może złożyć sam tego wniosku, ustanowienie kuratora może nastąpić z urzędu przez sąd⁹⁹. Względem osób ubezwłasnowolnionych oraz ułomnych stosuje się typ kurateli trwałej, tzn. takiej, która najbardziej przypomina opiekę¹⁰⁰. Kurator sprawuje pieczę nad osobą ubezwłasnowolnioną¹⁰¹.

Kuratora powołuje się zatem zarówno dla:

- 1) częściowo ubezwłasnowolnionego,
- 2) osoby ułomnej,
- 3) zastąpienia przedstawiciela ustawowego w określonych sprawach,
- 4) reprezentacji w postępowaniu sądowym osoby, która nie ma zdolności procesowej,

⁹⁷ Art. 556 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego* w zw. z K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 88 i 89.

⁹⁸ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 92.

⁹⁹ Art. 44 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. J. Duda w *Komentarzu do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* do artykułu 44 podkreśla, że zadaniem kuratora jest pomoc, a nie działanie za osobę, dla której został on ustanowiony. Wraz z ustanowieniem kuratora nie nastąpiło bowiem ograniczenie chorego w zdolności do czynności prawnych.

¹⁰⁰ *Ibidem*, s. 451. O roli kuratora patrz także: T. Smyczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 348.

¹⁰¹ *Ibidem*, s. 453.

- 5) sprawowania zarządu majątkiem,
- 6) osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym,
- 7) dziecka poczętego,
- 8) osoby nieobecnej,
- 9) strzeżenia spadku,
- 10) osoby prawnej¹⁰².

Ponieważ kuratela – analogicznie jak opieka – służy ochronie interesów majątkowych osoby ułomnej i osoby częściowo ubezwłasnowolnionej¹⁰³, w sytuacjach nieuregulowanych przepisami o kurateli, stosuje się odpowiednio przepisy o opiece¹⁰⁴.

Osobną kwestią jest ustanowienie doradcy tymczasowego. Powołuje go sąd przy wszczęciu postępowania o ubezwłasnowolnienie lub w jego toku, wówczas gdy wymaga tego dobro lub mienie osoby, której postępowanie dotyczy¹⁰⁵. Zasadniczą różnicą między kuratorem a doradcą tymczasowym jest to, że doradcę tymczasowego powołuje się tylko na potrzeby osoby pełnoletniej (dla kuratora nie ma takiego ograniczenia), a jego kompetencje mogą sięgać dalej niż tylko ściśle związane z postępowaniem o ubezwłasnowolnienie (natomiast kurator ma uprawnienia ograniczone wyłącznie do tego postępowania, w którym został orzeczony). Powołanie doradcy tymczasowego ogranicza uprawnienia do działania w procesie osoby zastępowanej¹⁰⁶, powoduje bowiem ograniczenie zdolności do czynności prawnych osoby podlegającej ubezwłasnowolnieniu¹⁰⁷. Przed ustanowieniem doradcy tymczasowego należy wysłuchać osobę, wobec której dotyczy wnioszek o ubezwłasnowolnienie¹⁰⁸, a samo ustanowienie do-

¹⁰² *Ibidem*, s. 449.

¹⁰³ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 450.

¹⁰⁴ Art. 178 § 2 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

¹⁰⁵ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 174.

¹⁰⁶ *Ibidem*, s. 173–175.

¹⁰⁷ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 93.

¹⁰⁸ Art. 548 § 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

radcy tymczasowego następuje z urzędu lub na wniosek któregoś z uczestników postępowania¹⁰⁹.

Postępowanie o ubezwłasnowolnienie toczy się w trybie nieprocesowym i należy do właściwości sądów okręgowych, a rozpoznawane jest w składzie trzech sędziów zawodowych. Miejscowo właściwy jest sąd miejsca zamieszkania osoby, której ma dotyczyć wniosek o ubezwłasnowolnienie, a w braku miejsca zamieszkania – sąd miejsca jej pobytu¹¹⁰. Jest to właściwość wyłączna; jednakże zastosowanie znajdzie tutaj także art. 508 § 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*, który stanowi, że w wypadku, gdy sąd właściwy nie może rozpoznać sprawy albo gdy wymagają tego względy celowości, sąd nad nim przełożony wyznaczy inny sąd do rozpoznania sprawy¹¹¹. Sprawy o ubezwłasnowolnienie podlegają rozpoznaniu przez sądy polskie, jeżeli dotyczą osoby, która posiada obywatelstwo polskie lub jest cudzoziemcem, a w każdym przypadku miejscem zamieszkania lub miejscem pobytu jest Polska¹¹².

2. Ubezwłasnowolnienie jako środek ochrony godności człowieka

Fundamentalnym pojęciem w prawach człowieka jest niezbywalna godność osobowa, czy też zgodnie z nauką społeczną Kościoła katolickiego – godność osoby ludzkiej¹¹³, jakkolwiek próżno szukać prawnej definicji pojęcia godność człowieka, tę bowiem

¹⁰⁹ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 174.

¹¹⁰ Art. 544 § 1 i 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

¹¹¹ *Ibidem*, art. 508 § 2; za: K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 58–60.

¹¹² *Ibidem*, art. 1106 ze zn. 1 § 1.

¹¹³ M. Nowicki, *Co to są prawa człowieka*, tekst dostępny na stronie www.hfhrpol.waw.pl.

W ogólnym pojęciu godność występuje w dwóch postaciach – godności osobowej (i ta jest *sensu stricte* związana z prawami człowieka) oraz osobistej (która ma bardziej wymiar honoru).

poddają rozważaniom etycy¹¹⁴. W powszechnej świadomości przyjęte jest, iż kluczowym dokumentem dla idei ochrony praw człowieka jest Powszechna Deklaracja Praw Człowieka¹¹⁵. Deklaracja w swojej preambule zaznacza, iż zarówno przyrodzona godność, jak i równe i niezbywalne prawa wszystkich ludzi są podstawą wolności, sprawiedliwości i pokoju świata¹¹⁶. Michael Freeman stwierdza jednak, iż prawa człowieka nie istnieją same z siebie w naturze, albowiem są one ludzkim wynalazkiem. Dlatego też nie są ani naturalne, ani oczywiste. Moralnie przekonujące są zaś tylko wtedy, jeśli wynikają z nieodparty argumentów o charakterze moralnym, które je usprawiedliwiają¹¹⁷. Wiktor Osiatyński zaznacza z kolei, iż prawa człowieka zaliczane są do kategorii praw moralnych, chociaż pod pewnym względem się od nich różnią. Prawo moralne może być przynależne jednostce z uwagi chociażby na jej osiągnięcia, z kolei prawa człowieka są przynależne wszystkim ludziom niezależnie od ich pozycji społecznej. Prawa człowieka są przyrodzone, niektóre prawa moralne można z kolei nabyć. Prawa człowieka są niezbywalne (oznacza to, iż jednostki nie wolno pozbawić tych praw oraz że jednostka nie może dobrowolnie tych praw odstąpić)¹¹⁸. Mając na uwadze doniosłość

¹¹⁴ Z. Hołda, *Prawa człowieka. Wiadomości wstępne* [w:] J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J. A. Rybczyńska, *Prawa człowieka. Zarys wykładu*, Warszawa 2014, s. 12. *De facto* prekursorem badań nad zależnością praw człowieka i godnością był Jacques Maritain. Pisał on m.in., „iż godność osoby ludzkiej nie znaczy nic, dopóki nie przyjmiemy, że na mocy prawa naturalnego osoba ludzka ma prawo do szacunku, jest podmiotem praw, posiada prawa. To wszystko należy się człowiekowi z samej racji bycia człowiekiem”; J. Maritain, *Człowiek i państwo*, Kraków 1951, s. 65.

¹¹⁵ Powszechna Deklaracja Praw Człowieka uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 10.12.1948 r. w Paryżu, zwana dalej Deklaracją.

¹¹⁶ Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, tekst dostępny na: www.unic.un.org.pl.

¹¹⁷ M. Freeman, *Prawa człowieka*, Warszawa 2007, s. 75.

¹¹⁸ Takie stanowisko przedstawione zostało przez Wiktora Osiatyńskiego na konferencji w Warszawie w dniu 10 grudnia 2011, w referacie *Prawa człowieka – współczesny stan dyskusji*. Konferencja została zorganizowana w WPiA Uniwersytetu Warszawskiego; Patrz także:

Deklaracji, jej przełomowość oraz międzynarodowy oddźwięk¹¹⁹ należy zwrócić uwagę na to, iż „był to dokument historyczny”¹²⁰, który stanowił zbiór zasad moralnych oraz politycznych i nie narzucał państwom prawnych zobowiązań, a jedynie wskazywał cele działań¹²¹. Wiktor Osiatyński zaznacza, że najważniejszy aspekt praw człowieka stanowi zdolność dochodzenia praw, co sprowadza się do prostej zasady, według której osoba pozbawiona praw prosi, składa petycje lub błaga tych, którzy mają nad nią władzę, podczas gdy człowiek wolny dochodzi swoich praw. Jak podkreśla Osiatyński taka sytuacja powoduje, że istotnym składnikiem godności jest roszczenie; natomiast ochrona godności stanowi jedną z najważniejszych funkcji praw człowieka¹²².

Dlaczego godność ma tak doniosłe znaczenie dla kwestii praw człowieka? To ona stanowi fundament dla wolności i równości¹²³. Wiktor Osiatyński opisuje relatywizm między prawami człowieka a demokracją odwołując się do prostego stosunku tych dwóch zagadnień: „demokracja umożliwia uczestnictwo, natomiast prawa człowieka chronią godność. Jednak bez uczestnictwa trudno o godność, a prawdziwa demokracja nieuznająca i niechroniąca godności jednostki nie jest możliwa”¹²⁴. Ronald Dworkin podkreśla, że to, iż ktoś ma względem rządu jakieś prawo, ma wagę tylko wtedy, gdy prawo to jest konieczne do ochrony jego godności lub jego statusu jako kogoś równie uprawnionego do troski i posza-

http://www.hfhr.org.pl/wielokulturowosc/documents/doc_190.pdf; dostęp: 12 maj 2015 r.

¹¹⁹ Na konferencji w kwietniu 1945 r. w San Francisco, gdzie omawiano plan bezpieczeństwa i współpracy międzynarodowej, spotkali się przedstawiciele m.in. ponad 40 organizacji pozarządowych Ameryki Łacińskiej, Chin, Indii, Iraku, Iranu, Syrii, Turcji, Egiptu, Arabii Saudyjskiej, Republiki Południowej Afryki, czy Etiopii.

¹²⁰ M. Freeman, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 47.

¹²¹ *Ibidem*.

¹²² Wystąpienie konferencyjne Wiktora Osiatyńskiego z 10 grudnia 2011, Warszawa, WPiA UW. Patrz także: http://www.hfhr.org.pl/wielokulturowosc/documents/doc_190.pdf; dostęp: 12 maj 2015 r.

¹²³ M. Nowicki, *Co to...*, *op. cit.*

¹²⁴ W. Osiatyński, *Prawa człowieka i ich granice*, Kraków 2011, s. 127.

nowania jak inni. Inaczej nie miałyby ono żadnego znaczenia¹²⁵. Znamienna dla kwestii praw człowieka jest świadomość płaszczyzny, na jakiej prawa te występują. Prawa człowieka chronią bowiem jednostkę w jej relacjach z państwem, występując tym samym w aspekcie wertykalnym. Horyzontalnie (w stosunku jednostka – jednostka) mówimy jedynie o ochronie prawnej, ale nie o ochronie praw człowieka¹²⁶. Ponieważ w stosunkach pomiędzy jednostką a państwem państwo może posłużyć się przymusem¹²⁷, to także prawa człowieka są mechanizmem, który chroni jednostki przed ingerencją ze strony państwa. To pozwala uznać je za tarczę chroniącą obszar zastrzeżony dla osobistych decyzji jednostki¹²⁸. Najczęściej stosowany podział klasyfikuje prawa człowieka na trzy grupy:

- prawa społeczne¹²⁹,
- prawa polityczne,
- prawa socjalne, ekonomiczne i kulturalne¹³⁰.

¹²⁵ R. Dworkin, *Biorąc prawa poważnie*, Warszawa 1998, s. 359.

¹²⁶ Dopuszczalny jest jednak stosunek pomocniczości oparty na zasadzie: „kiedy dobro jednostki wynikające z jej praw obywatelskich nie jest dostatecznie chronione prawem prywatnym, można się odwołać do horyzontalnego zastosowania praw”. Z. Kędzia, *Burżuazyjna koncepcja praw człowieka*, Wrocław 1980, s. 285.

¹²⁷ W. Osiatyński, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 299.

¹²⁸ *Ibidem*.

¹²⁹ Określane niekiedy jako prawa osobiste; patrz: Z. Hołda, *Prawa człowieka. Wiadomości wstępne* [w:] J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J. A. Rybczyńska, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 11.

¹³⁰ B. Gronowska, *Systematyka międzynarodowo chronionych praw człowieka* [w:] B. Gronowska, T. Jasudowicz, M. Balcerzak, M. Lubiszewski, R. Mizerski, *Prawa człowieka i ich ochrona*, Toruń 2010, s. 217. Jak zaznacza B. Gronowska, ten podział praw człowieka „nie budzi większych kontrowersji, gdyż czasami *expressis verbis* wynika wręcz z tytułów wiodących międzynarodowych dokumentów w tej dziedzinie”. Osiatyński taki podział argumentuje następująco: „Rozróżnienie to odzwierciedla historyczny rozwój praw i wolności oraz odpowiada zróżnicowaniu instrumentów ochronnych”; W. Osiatyński, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 176.

Prawa społeczne (nazywane niekiedy obywatelskimi czy też osobistymi) „chronią jednostkę i społeczności przed państwem”¹³¹. Prawa polityczne umożliwiają udział w życiu państwa i są gwarantem suwerenności społeczeństwa¹³². Te dwie kategorie praw (a przy tym i wolności obywatelskich) zaliczają się do praw człowieka tzw. pierwszej generacji. Trzecia kategoria, tj. prawa socjalne, ekonomiczne i kulturalne¹³³ należą do najmniej jasnej kategorii praw, co podkreśla wyraźnie Wiktor Osiatyński¹³⁴. Nie są one bowiem „skierowane przeciw państwu, tylko realizowane poprzez państwo”¹³⁵. Stanowią one prawa należące do tzw. drugiej generacji. Prawa socjalne, ekonomiczne i kulturalne stanowią wolności, a zatem prawa, które realizowane są przez państwo, podczas gdy prawa pierwszej generacji stanowią „wolność od” ingerencji państwa oraz „wolność do”, czyli prawo do ochrony przez państwo¹³⁶. Do wyżej wymienionych dwóch generacji należy dołączyć także prawa człowieka trzeciej generacji, które skierowane są do szerszej grupy podmiotów¹³⁷. Prawa skupione w ra-

¹³¹ W. Osiatyński, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 178.

¹³² *Ibidem*, s. 179.

¹³³ Nazywane niekiedy prawami społeczno-gospodarczo-kulturalnymi; patrz: B. Gronowska, *Systematyka...*, *op. cit.* [w:] B. Gronowska, T. Jasudowicz, M. Balcerzak, M. Lubiszewski, R. Mizerski, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 222.

¹³⁴ Autor zaznacza bowiem, że szereg praw o charakterze socjalnym, ekonomicznym oraz kulturalnym można ułożyć na przestrzeni praw warunkujących konieczność dostarczenia dóbr i usług, jak również wymagających państwowej regulacji. Jednocześnie skierowane są one do społeczeństwa i to ono winne jest słabszej jednostce „minimum bezpieczeństwa ekonomicznego”, a w momencie kiedy społeczeństwo nie jest w stanie podołać temu zobowiązaniu, „wypełnia swoje zobowiązania za pomocą instrumentów państwa”. W. Osiatyński, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 182 i 183.

¹³⁵ W. Osiatyński, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 182.

¹³⁶ B. Gronowska, *Systematyka...*, *op. cit.* [w:] B. Gronowska, T. Jasudowicz, M. Balcerzak, M. Lubiszewski, R. Mizerski, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 223.

¹³⁷ O ile dwie pierwsze generacje mają wąski zakres podmiotowy, o tyle trzecia ma charakter kolektywny i skierowana jest do narodów; w jej ramach mieści się m.in. prawo narodów do samostanowienia, prawo do pokoju itp.

mach trzeciej generacji określane są mianem praw solidarnościowych. Swoistym *novum* wśród generacyjnej klasyfikacji praw człowieka jest niewątpliwie próba stworzenia czwartej generacji, która obecnie nie jest finalnie zdefiniowana. Zgodnie ze wstępnymi założeniami jej zakres podmiotowy skupia się na mniejszościach narodowych. Występuje jednak pewien zauważalny dysonans w tej materii, który przejawia się tym, iż dookreśla się na bieżąco zakres podmiotowy praw IV generacji, odchodząc jednocześnie od jakiegokolwiek podziału praw człowieka na generacje¹³⁸.

Niewątpliwie ważne jest zaznaczenie, iż prawa człowieka można skatalogować jako prawa pozytywne i prawa negatywne. Te pierwsze będą prawami *sensu stricte*, drugie zaś mają charakter wolności. Taki podział wynika z faktu, iż prawa pozytywne (zatem prawa) wymuszają na aparacie państwowym takie działania, które zapewnią przestrzeganie tych praw (np. prawo do ochrony zdrowia). Prawa negatywne (czyli wolności) wymuszają poniekąd na państwie obowiązek powstrzymania się od działania, tak aby prawa te mogły się zrealizować (np. wolność zgromadzeń)¹³⁹.

Konstytucyjną gwarancją każdego obywatela jest prawo do wolności. Przyrodzona i niezbywalna godność istoty ludzkiej stanowi źródło wolności i praw zarówno jako człowieka, jak i jako obywatela. Przedmiotem zainteresowań omawianej pracy jest natomiast próba obiektywnej oceny sytuacji, w której żyje człowiek będący obywatelem państwa polskiego, ale któremu państwo to ograniczyło swobody funkcjonowania. Niewątpliwie znaczącym krokiem dla określenia światowych standardów równości człowieka było ogłoszenie Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Uznanie przyrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych

Patrz: B. Gronowska, T. Jasudowicz, M. Balcerzak, M. Lubiszewski, R. Mizerski, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 223.

¹³⁸ Z. Hołda, *Prawa człowieka. Wiadomości wstępne* [w:] J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J. A. Rybczyńska, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 11 i n.

¹³⁹ *Ibidem*, s. 11 i 12.

praw wszystkich członków wspólnoty ludzkiej zostało uznane za podstawę wolności, sprawiedliwości oraz pokoju na świecie¹⁴⁰. Artykuł 1 Deklaracji stwierdza, iż wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi pod względem godności i praw¹⁴¹. Niemniej jednak „istnieje inny typ dyskryminacji, który polega na niekorzystnym traktowaniu tylko w stosunkach społecznych, ale nie w odmowie przyznania praw określonym osobom. Jest rzeczą jasną, że rodzaje dyskryminacji, polegające na odmowie przyznawania praw, winny być zwalczane przy pomocy środków prawnych, natomiast te, które ograniczają się tylko do sfery socjalnej, muszą być zwalczane poprzez oświatę i inne środki społeczne”¹⁴².

3. Konstytucyjna klauzula limitacyjna a ubezwłasnowolnienie

Konstytucja RP gwarantuje obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej równość wobec prawa¹⁴³ przy jednoczesnym zastrzeżeniu, że ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw¹⁴⁴. Andrzej Redelbach podkreśla nierozzerwalny związek pomiędzy autonomią człowieka, jego swobodą oraz niezależnością od inge-

¹⁴⁰ Preambuła Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka.

¹⁴¹ *Ibidem*, art. 1.

¹⁴² U.N. Doc./E/CN 4/sub. 2/8.

¹⁴³ Art. 32 ust. 1 i 2 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny”.

¹⁴⁴ Art. 31 ust. 3 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

rencji państwa i innych organizacji i zrzeszeń¹⁴⁵. Jak zaznacza Wiesław Skrzydło, dla zabezpieczenia sfery wolności i praw człowieka, ograniczenia w zakresie korzystania z wolności oraz z praw przysługujących człowiekowi mogą być wprowadzone jedynie poprzez Sejm i Senat; nie mają natomiast takich uprawnień organy władzy wykonawczej¹⁴⁶.

Rozpatrując powyższe zagadnienie, zupełnie naturalne jest pytanie, jak ubezwłasnowolnienie umiejscawia się w ramach artykułu 31 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*?

Zdaniem Andrzeja Redelbacha konstytucyjne określenie „konieczne w demokratycznym państwie” jest swoistą „furtką”, która przyznaje państwu pełną suwerenność w określaniu sytuacji uzasadniających podstawy dla ograniczeń w prawach człowieka i obywatela¹⁴⁷, natomiast poprzez fakt, że prawo polskie tworzą nie tylko normy wewnętrzne, ale Polska jest również związana regulacjami natury międzynarodowej, każde rozstrzygnięcie między prawem jednostki a uzasadnieniem dla ingerencji państwa wymaga odwołania do znaczenia prawa dla człowieka oraz rzeczywistych konieczności leżących u podstaw ingerencji państwa, a więc wiedza państwa nie może być większa niż organu międzynarodowego¹⁴⁸. Ponadto, jak zaznacza Roman Wieruszewski, „postulat zagwarantowania równości ludzi wobec prawa był, jest i zapewne będzie również w przyszłości jednym z najważniejszych zadań stawianych państwu przez obywateli. Zasada równości i niedyskryminacji weszła na trwałe również do międzynarodowego prawa praw człowieka”¹⁴⁹. W sposób dość naturalny rodzi

¹⁴⁵ A. Redelbach, *Prawa naturalne – prawa człowieka – wymiar sprawiedliwości; Polacy wobec Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, Toruń 2000, s. 351.

¹⁴⁶ W. Skrzydło, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej Komentarz*, Warszawa 2013, s. 45.

¹⁴⁷ A. Redelbach, *Prawa naturalne – prawa... op. cit.*, s. 356.

¹⁴⁸ *Ibidem*.

¹⁴⁹ R. Wieruszewski, *Zasada równości i niedyskryminacji [w:] Prawa człowieka. Model Prawny*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1991, s. 75.

się pytanie o różnicę pomiędzy równością wobec prawa a równością praw¹⁵⁰.

Zdaniem niektórych równość praw to „stosunek między obywatelami ze względu na fakt, iż są oni adresatami norm prawnych. Zasada równości obywateli wobec prawa wskazuje z kolei, że każdy obywatel jest potencjalnym adresatem każdej w zasadzie normy prawnej”¹⁵¹.

Jedną z zasad konstytucyjnych jest zasada sprawiedliwości społecznej. Różnicowanie sytuacji prawnej podmiotów podobnych ma więc znacznie większe szanse uznania za zgodne z konstytucją, jeżeli pozostaje w zgodzie z zasadami sprawiedliwości społecznej lub służy urzeczywistnieniu tych zasad. Zostaje ono natomiast uznane za niekonstytucyjną dyskryminację (uprzywilejowanie), jeżeli nie znajduje podtrzymania w zasadzie sprawiedliwości społecznej. W tym sensie zasady równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej w znacznym stopniu nakładają się na siebie¹⁵². Leszek Garlicki uważa jednak, iż tak uformowane kryteria dają Trybunałowi Konstytucyjnemu swoisty parasol ochronny dla swobodnej oceny, czy dany argument ma charakter relewantny, czy też inny¹⁵³.

Równość rozumiana wieloskładnikowo nie może oznaczać identyczności¹⁵⁴. Trudno nie zgodzić się z poglądem, iż zasada równości wobec prawa oznacza, że równo powinny być traktowane jednostki pod pewnym względem równe wobec prawa, podobnie zaś jednostki pod pewnymi względami podobne; a zatem nie

¹⁵⁰ Za: *Ibidem*.

B. Gronowska dodaje do postulatu równości jeszcze jeden element: równe traktowanie przez władze publiczne. Patrz: B. Gronowska, *Wolności, prawa i obowiązki...*, *op. cit.*, s. 160.

¹⁵¹ J. Wawrzyniak, *Równość obywateli PRL*, Warszawa 1977, s. 121.

¹⁵² Patrz: K. 4/95, OTK w 1995 r., cz. II, s. 93.

¹⁵³ L. Garlicki, *Zasada równości i zakaz dyskryminacji w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego* [w:] *Obywatel – jego wolności i prawa*, Warszawa 1998, s. 68 i n.

¹⁵⁴ Patrz: B. Gronowska, *Wolności, prawa i obowiązki...*, *op. cit.*, s. 160 oraz R. Wieruszewski, *Zasada...*, *op. cit.*, s. 77.

jest niczym uzasadnione traktowanie wszystkich jednakowo¹⁵⁵, zaś wszelkie odstępstwa od powyższego obliwu równego traktowania podmiotów podobnych muszą znajdować uzasadnienie w odpowiednio przekonujących argumentach¹⁵⁶. Albowiem – jak zaznacza Roman Wieruszewski – prawo powinno różnicować obywateli z uwagi na pewne cechy, określane niekiedy mianem relewantnych¹⁵⁷. O relewantności argumentów determinujących zasadność odstępstw od równego traktowania wypowiedział się także Trybunał Konstytucyjny¹⁵⁸.

¹⁵⁵ M. Chmaj, *Równość wobec prawa i zakaz dyskryminacji* [w:] M. Chmaj, L. Leszczyński, W. Skrzydło, J. Z. Sobczak, A. Wróbel, *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Zasady ogólne*, tom I, Kraków 2002, s. 129.

¹⁵⁶ K 10/96, OTK 1996, s. 281 i n.

¹⁵⁷ R. Wieruszewski, *Zasada...*, *op. cit.*, s. 77.

¹⁵⁸ K. 3/94, OTK 1994, cz. II, s. 141.

Rozdział II. WOLNOŚCI I PRAWA OSOBISTE OSÓB UBEZWŁASNOWOLNIONYCH

Ubezwłasnowolnienie pociąga za sobą szereg poważnych następstw, które oddziałują na każdą sferę życia nie tylko osoby ubezwłasnowolnionej, ale także jej rodziny i osób najbliższych. Jego orzeczenie ma bardzo istotny wpływ na funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie – ogranicza wiele jego praw¹⁵⁹, wyłączając go z możliwości normalnego współistnienia. Utrudnia podejmowanie istotnych dla każdego człowieka decyzji, pozbawiając go możliwości wykonywania wielu praw i obowiązków, które dla ludzi z pełną zdolnością do czynności prawnych są nie dość, że oczywiste i całkowicie naturalne, to również szczególnie ważne. Zostało to poniekąd podkreślone w orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego, w którym Trybunał orzekł, iż „pośrednim skutkiem braku możliwości złożenia przez osobę ubezwłasnowolnioną wniosku o zmianę lub uchylenie ubezwłasnowolnienia jest ograniczenie jej wolności także w innych sferach. Jak trafnie wskazuje Rzecznik (*Praw Obywatelskich – przypis własny*), skutki orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu są znacznie szersze niż tylko uniemożliwienie jej ubiegania się o zmianę lub uchylenie ubezwłasnowolnienia. Znajduje to wyraz w samej nazwie tej instytucji – zgodnie z potocznym rozumieniem tego słowa ubezwłasnowolnić znaczy „pozbawić kogoś całkowicie lub częściowo możliwości prawnych decydowania o sobie”¹⁶⁰. Pomijając już ważne skutki społeczne i psychologiczne, często sięgające aż do wykluczenia z grona „normalnych ludzi” i napiętnowania etykietką „wariata”, doniosłe są już same konsekwencje prawne tej instytucji. Wynikają one przede wszystkim z faktu, że w polskim prawie konstrukcja

¹⁵⁹ Zdaniem M. Zimy-Parjaszewskiej powoduje także „stopniową utratę świadomości prawnej”, M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle...*, *op. cit.*

¹⁶⁰ *Słownik języka polskiego*, PWN, wersja internetowa: <http://sjp.pwn.pl>; dostęp: 5.08.2014 r.

ubezwłasnowolnienia pociąga za sobą w sposób konieczny automatycznie ograniczenie (ubezwłasnowolnienie częściowe – art. 15 k.c.) lub pozbawienie (ubezwłasnowolnienie całkowite – art. 12 k.c.) zdolności do czynności prawnych osoby ubezwłasnowolnionej. Nie jest natomiast możliwe na przykład ustanowienie kuratora lub opiekuna pomagającego osobie upośledzonej, chorej psychicznie lub uzależnionej w prowadzeniu jej spraw bez co najmniej ograniczenia zdolności do czynności prawnych podopiecznego¹⁶¹. Poznanie okoliczności uzasadniających zastosowanie ubezwłasnowolnienia to dopiero pierwszy krok w drodze zmierzającej do zrozumienia konsekwencji orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu człowieka. Ubezwłasnowolnienie wpływa bowiem nie tylko na ograniczenie swobód obywatelskich człowieka, ale niejednokrotnie pozbawia go możliwości realizowania swoich prywatnych ambicji czy dążeń. W tym kontekście skutki ubezwłasnowolnienia można podzielić na dwie grupy:

- 1) oddziałujące pośrednio, czyli ograniczające lub eliminujące zdolność do czynności prawnych,
- 2) oddziałujące bezpośrednio, czyli skutkujące wpływem ubezwłasnowolnienia na powstanie lub modyfikację stosunku zobowiązaniowego¹⁶².

W niniejszym rozdziale pracy omówione zostaną ograniczenia, jakie powoduje ubezwłasnowolnienie w sferze konstytucyjnych gwarancji praw człowieka zarówno w obrębie, jak i poza sferą stosunków zobowiązaniowych. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* w art. 31 poddaje wolność człowieka ochronie prawnej, przy jednoczesnym zastrzeżeniu, że ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź

¹⁶¹ Wyrok TK z dnia 7 marca 2007 roku, K 28/05, OTK ZU 2007, nr 3A, poz. 24.

¹⁶² S. Kalus, *Opieka nad osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie*, Katowice 1989, s. 122 i 123.

dla ochrony środowiska, moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw¹⁶³. Implikuje się w sposób naturalny pytanie o definicję wolności. W prawnym znaczeniu wolność została zdefiniowana po raz pierwszy w akcie prawa konstytucyjnego Francji, w Deklaracji Praw Człowieka i Obywatela z 1789 r.¹⁶⁴ O tym, że wolność człowieka polega na możliwości robienia wszystkiego, co nie szkodzi innym przy równoczesnym zaznaczeniu, że to, co jest szkodliwe i zabronione, może określać tylko obowiązujące prawo, stanowi artykuł IV i art. V francuskiej Deklaracji¹⁶⁵. Podążając za Leszkiem Wiśniewskim, wolność człowieka należy rozumieć jako zdolność do podejmowania decyzji i ich realizacji, która podlega ograniczeniom mającym na celu zagwarantowanie innym takiej samej możliwości korzystania z wolności. To powoduje, że regulacja prawna wolności powinna wyszczególniać zakazy i nakazy oraz gwarantować możliwość realizacji wolności w części niepodlegającej ograniczeniom¹⁶⁶.

Trybunał Konstytucyjny rozpatrzył wolność w dwóch aspektach – pozytywnym i negatywnym¹⁶⁷. Pierwszy został określony jako możliwość swobodnego kształtowania zachowania w danej sferze poprzez wybór takich form działania, które najbardziej odpowiadają danej osobie, albo poprzez powstrzymanie się od podejmowania działań. Aspekt negatywny zaś zdefiniowano jako prawny obowiązek powstrzymania się od „ingerencji w sferę zastrzeżoną dla jednostki”, co dotyczy bezpośrednio państwa i innych podmiotów¹⁶⁸.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w artykule 32 stanowi, iż wszyscy są wobec prawa równi i wszyscy mają prawo do równego

¹⁶³ Art. 31 ust. 1 i 3 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

¹⁶⁴ L. Wiśniewski, *Zakres ochrony prawnej wolności człowieka i warunki jej dopuszczalnych ograniczeń w praktyce* [w:] *Wolności i prawa jednostki oraz ich gwarancje w praktyce*, red. L. Wiśniewski, Warszawa 2006, s. 21.

¹⁶⁵ *Ibidem*, s. 21.

¹⁶⁶ *Ibidem*, s. 22.

¹⁶⁷ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2004, P 21/02.

¹⁶⁸ *Ibidem*.

traktowania przez władze publiczne¹⁶⁹. Podmiotowy zakres tej normy definiowalny jest poprzez użycie słowa „wszyscy”¹⁷⁰. Patrząc na kwestie wolności i praw jednostki z innego niż *stricte* konstytucyjny punktu widzenia można pokusić się o stwierdzenie, że obecne brzmienie artykułu 32 ust. 1 *Konstytucji RP* znajduje swoje podłoże w art. 30 Ustawy Zasadniczej. „Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych”¹⁷¹. Godność osobowa jest wyznacznikiem ochrony praw człowieka, leży u podstaw założeń tej ochrony i u źródła jej realizacji, i to ona jest punktem wyjścia do dyskusji o prawach i wolnościach człowieka i obywatela (jednostki) nie tylko w kontekście rozważań o konstytucyjnych gwarancjach tych wolności i praw, ale także o ochronie praw i wolności o zasięgu pozakonstytucyjnym.

Konstytucja jest najważniejszym aktem prawnym obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej. Została uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe 2 kwietnia 1997 roku. Przyjęta w ogólnokrajowym referendum, w życie weszła 24 października 1997 roku¹⁷². Zgodnie z jej treścią „Rzeczpospolita Polska strzeże niepodległości i nienaruszalności swojego terytorium, zapewnia wolność i prawa człowieka i obywatela oraz bezpieczeństwo obywateli”¹⁷³. Konstytucja skonstruowana jest w taki sposób, który nie tylko definiuje określone prawa człowieka¹⁷⁴, ale przede wszystkim gwarantuje

¹⁶⁹ Art. 32 ust. 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

¹⁷⁰ Szerzej: A. Łabno, *Zasada równości i zakaz dyskryminacji* [w:] *Wolności i prawa...*, *op. cit.*, s. 35 i n.

¹⁷¹ Art. 30 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

¹⁷² Zgodnie z art. 243 *Konstytucji RP* weszła ona w życie po upływie trzech miesięcy od dnia jej ogłoszenia. Tekst *Konstytucji RP* ogłoszono w Dz. U. 1997, nr 78, poz. 483 i był on dwukrotnie zmieniany.

¹⁷³ Art. 5 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

¹⁷⁴ O roli konstytucji krajowych w ochronie praw człowieka patrz także: B. Banaszak, M. Jabłoński, *Wewnątrz krajowe systemy ochrony wolności i praw jednostki* [w:] B. Banaszak, A. Bisztyga, K. Complak, M. Jabłoński, R. Wieruszewski, K. Wojtowicz, *System ochrony praw człowieka*, Kraków 2005, s. 333–367.

ich ochronę¹⁷⁵. Zamieszczenie danego prawa człowieka w konstytucji gwarantuje mu ochronę¹⁷⁶. Wolności i prawa osobiste strzeżone *Konstytucją RP* gwarantują człowiekowi (każdemu) prawną ochronę życia¹⁷⁷, obszerny jest również katalog praw i wolności politycznych oraz praw i wolności ekonomicznych, socjalnych i kulturalnych.

W pierwszym rozdziale pracy wspomniano, iż prawa człowieka można podzielić na trzy grupy (osobiste; polityczne; ekonomiczne, socjalne i kulturalne). Ustawodawca dokonuje identycznej klasyfikacji praw człowieka i obywatela w *Konstytucji RP*. Tak przyjęty podział wydał się zasadny dla przeniesienia analogicznego schematu na potrzeby niniejszej pracy. Dlatego też wpływ ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki zostanie rozpatrzony w aspekcie katalogów praw człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem tych praw, które są realnie zagrożone poprzez orzeczenie instytucji ubezwłasnowolnienia wobec osoby ludzkiej.

¹⁷⁵ Szerzej o konstytucyjnych modelach uregulowań sytuacji prawnej jednostki w W. Skrzydło, *Konstytucyjny katalog wolności i praw jednostki* [w:] M. Chmaj, L. Leszczyński, W. Skrzydło, J. Z. Sobczak, A. Wróbel, *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Tom I. Zasady ogólne*, Kraków 2011, s. 42–45 oraz 45–49.

¹⁷⁶ J. Hołda, Z. Hołda, *Prawa człowieka w wewnętrznym porządku prawnym* [w:] J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J. A. Rybczyńska, *Prawa człowieka...*, *op. cit.*, s. 28.

¹⁷⁷ Art. 38 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

1. Wolność jako determinanta działań jednostki i państwa¹⁷⁸

Znaczenie wolności podkreśla jej historyczna obecność na sztandarach¹⁷⁹. Narody całego świata są w stanie latami przelewać krew za swoją suwerenność i autonomię. Tymczasem wokół żyją ludzie, których w imię prawa „ograbiono” z ich przywileju bycia wolnym. Warto mieć jednakże na uwadze, iż ubezwłasnowolnienie jest często koniecznym następstwem życiowej sytuacji osoby ubezwłasnowolnionej i jako środek prawny ma na celu nie inne względy jak tylko ochronę interesów osoby, która ma zostać ubezwłasnowolniona¹⁸⁰. „W socjologii do określenia jakości życia stosuje się najogólniej rzecz biorąc dwa rodzaje kryteriów: obiektywne i subiektywne. Pierwsze z nich odwołują się do materialnych warunków życia, zajmowanej pozycji, pełnionych ról społecznych, posiadanych więzi z innymi ludźmi. Wynika ono z założenia, że niezależnie od subiektywnej oceny swojego położenia, miejsce każdego człowieka w społeczeństwie jest wyznaczane systemem pewnych ogólnych wartości, norm i wzorów. Określają

¹⁷⁸ Patrz także: K. Eckhardt, *Dopuszczalność derogacji prawa do równego traktowania i zakazu dyskryminacji w czasie stanów nadzwyczajnych* [w:] *Zasada równości w prawie*, red. H. Zięba-Załucka, M. Kijowski, Rzeszów 2004, s. 58–63 oraz K. Eckhardt, *Status prawny jednostki w świetle ustaw o stanach nadzwyczajnych* [w:] red. M. Granat, J. Sobczak, *Problemy stosowania Konstytucji Polski i Ukrainy w praktyce*, Lublin 2004, s. 166–178.

¹⁷⁹ Jak pisze Wiesław Skrzydło: „Szukając genezy wolności i praw jednostki ludzkiej, sięga się nieprzypadkowo do dokumentów politycznych i prawnych pochodzących z XVIII w., czyli powstałych w dobie rewolucji burżuazyjnej. Powstanie tej instytucji jest związane z rewolucją, gdyż dopiero wówczas mogła powstać kategoria wolności i praw jednostki” M. Chmaj, L. Leszczyński, W. Skrzydło, J. Z. Sobczak, A. Wróbel, *Konstytucyjne...*, *op. cit.*, s. 38.

¹⁸⁰ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 56; tamże: „Oczywiście przy ubezwłasnowolnieniu poważną rolę odgrywa również wzgląd na interes publiczny i na bezpieczeństwo obrotu prawnego. Jeżeli pewna osoba chora psychicznie nie została ubezwłasnowolniona, to w takim razie przy każdej czynności prawnej tej osoby należy w zasadzie odrębnie zastanawiać się nad zagadnieniem, czy dana czynność jest nieważna”.

one jakość i standard jego życia jako „godziwy” i „właściwy” lub też niski i nie gwarantujący zaspokojenia podstawowych potrzeb. Drugie kryterium jest subiektywną oceną satysfakcji z życia w różnych jego aspektach. Wymiar ten jest niezwykle istotny ze względu na rolę percepcji i oceny własnej sytuacji, która może odbiegać od parametrów obiektywnych. W najczęstszym rozumieniu jakość życia jest więc kategorią zbiorczą, na którą składają się: samopoczucie psychiczne i fizyczne, byt materialny (fizyczne warunki życia), warunki pracy i rekreacji, możliwości rozwoju osobistego, jakość stosunków z najbliższym otoczeniem, podmiotowość, możliwość realizacji dążeń i pragnień. Różne konfiguracje powyższych wymiarów ludzkiego życia składają się na kontinuum, od niskiej jakości – charakteryzującej się brakiem zaspokojenia najniezbędniejszych potrzeb, do wysokiej jakości – będącej synonimem życia pełnego, twórczego i nacechowanego pożądanym stopniem dobrobytu. Dodatkowe parametry do rozważań nad jakością życia wnosi kontekst choroby czy kalectwa. Uwzględnia się wówczas ocenę kliniczną, charakter i uciążliwość dolegliwości związanych z chorobą, sprawność funkcjonalną, dostęp do leczenia, ograniczenia i reżimy życia wyznaczone przez chorobę (leki, stałe zabiegi, badania), a także stan psychiczny. W dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia ogólne sformułowania dotyczące pozytywnego stanu psychicznego i fizycznego są uszczegóławiane o specyficzne pozycje, jak np. „życie bez bólu i cierpienia”, „maksymalną samodzielność w obrębie limitów narzucanych przez ciało”, „nadzieję na poprawę”, ale i „akceptację posiadanych ograniczeń”. Ukazują one kierunki działań i wartości zorientowane na podnoszenie jakości życia z chorobą¹⁸¹. Niektóre rodzaje zaburzeń są definiowane poprzez ich wpływ na otoczenie i harmonię systemu kulturowego¹⁸². Stworzone wzorce zachowa-

¹⁸¹ A. Ostrowska, materiał prasowy z konferencji „Jakość życia w chorobie – uwarunkowania psychologiczne, społeczne i medyczne”, która odbyła się 18.10.2007 r. w Warszawie [w:] www.medigo.pl; dostęp: 24.06.2014 r.

¹⁸² J. Sowa, *Kulturowe założenia pojęcia normalności w psychiatrii*, Warszawa 1984, s. 77.

nia w obrębie danego społeczeństwa kreują kryteria, na podstawie których ocenia się zdrowie psychiczne. Wyrażają one pewien relatywizm społeczny, który bierze tę prawidłowość za coś słusznego i prawdziwego, a zachowania inne uznaje za niezdrowe¹⁸³.

Bardzo ciekawe i trafne zarazem jest analizowanie m.in. ideologicznego charakteru kulturowych pojęć zdrowia psychicznego, którego dokonuje Julia Sowa¹⁸⁴. Autorka słusznie zaznacza, iż socjolog ma wiedzę o tym, że we wszelkich społecznościach, poza homogenicznymi pod względem struktury społecznej, społeczeństwa mają nie tylko heterogeniczne dziedzictwo kulturowe, ale i konfliktowe oczekiwania społeczne, przeciwstawne interesy, a nawet alternatywne wzory zachowań. Definiując zatem zdrowie lub analogicznie chorobę, może dojść do sytuacji, w której jeden człowiek może być zarówno zdrowy, jak i chory¹⁸⁵. Dodatkowe znaczenie ma fakt, iż nie brakuje takich sformułowań jak „przystosowanie do kultury”, „spełnianie oczekiwań społecznych”, „zgodność zachowania z wzorami kulturowymi”, „spełnianie swej roli społecznej”, „konformizm”¹⁸⁶.

W współczesnym szybko rozwijającym się, konsumpcyjnym świecie nadrzędną wartością jest zdrowie¹⁸⁷. Stanowi ono najważniejszy czynnik, który gwarantuje m.in. spójny rozwój człowieka¹⁸⁸. „Zdrowie w szerokim ujęciu oznacza również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptację do zmian środowiska i środek do osiągnięcia lepszej jakości życia”¹⁸⁹. Ludzie są z zasady bardzo mało tolerancyjni na ułomności natury psychologicznej.

¹⁸³ E. Fromm, *Psychoanaliza a religia*, New Haven 1959, s. 171.

¹⁸⁴ J. Sowa, *Kulturowe...*, *op. cit.*, s. 89 i n.

¹⁸⁵ *Ibidem*, s. 90.

¹⁸⁶ *Ibidem*.

¹⁸⁷ W tym aspekcie można rozpatrywać zdrowie jako swoistą egzemplifikację normalnych procesów zachodzących w organizmie człowieka zarówno w sferze ciała, jak i w sferze ducha.

¹⁸⁸ B. Mrowicka, *Zdrowie – konteksty biologiczne i społeczne* [w:] red. M. Kaczmarek, A. Szwed, *Między antropologią a medycyną. Koncepcje teoretyczne i implikacje praktyczne*, Poznań 2009, s. 11.

¹⁸⁹ *Ibidem*, s. 12.

O ile – w związku z postępującą globalizacją – coraz bardziej akceptowalne są odmienności rasowe, kulturowe i wyznaniowe, o tyle zaburzenia umysłowe postrzegane są jako słabość, pejoratywna odmienność oraz nieumiejętność adaptacji. Tym samym łatwo dokonuje się społecznego ostracyzmu względem jednostek z problemami psychicznymi. Modne, powszechnie pożądane i społecznie akceptowalne są wzory osobowości ambitnych, zdolnych, kreatywnych i pewnych siebie. Ponieważ dobrze czujemy się wśród „ludzi sukcesu”, często sami chcemy być postrzegani jako zaradni, silni i przedsiębiorczy, toteż mimowolnie odtrącamy jednostki słabe, obarczone problemami¹⁹⁰. „Każda osobowość dobrze przystosowana do kultury odznacza się przecieŜ tym, że spełnianie wymogów społecznych jest zarazem spełnianiem jej wymogów indywidualnych”¹⁹¹. Socjalne pozycjonowanie ubezwłasnowolnionych polega właśnie na ich społecznym odtrąceniu. W ramach społeczeństwa nowoczesnego¹⁹² socjologia posługuje się określeniem „osobowości nowoczesnej”, posiadającej pewne definiujące ją cechy, w tym m.in. szacunek dla godności innych lu-

¹⁹⁰ „W socjologii jakość życia rozpatruje się przez pryzmat dobrobytu społecznego związanego z zaspokajaniem potrzeb typu egzystencjalnego, związanych z bezpieczeństwem oraz dotyczących kontaktu społecznego. Dobrobyt społeczny określają wskaźniki norm społecznych, systemu wartości i zasad życia społecznego. (...) W psychologii jakość życia pojmowana jest jako dobrostan emocjonalny związany z poczuciem zadowolenia i szczęścia jednostek i grup społecznych. Jakość życia związaną ze zdrowiem pojmuje się jako zdolność jednostek lub grup do rozpoznawania, określania i realizowania własnych aspiracji, a także zaspokajania swoich potrzeb oraz dokonywania wyboru środowiska życiowego zgodnie z własnymi preferencjami, co prowadzi do uzyskania w pełni dobrego fizycznego, umysłowego i społecznego samopoczucia”. Patrz: M. Kaczmarek, *Koncepcja i pomiar jakości życia związanej ze zdrowiem człowieka* [w:] red. M. Kaczmarek, A. Szwed, *Między antropologią a medycyną...*, *op. cit.*, s. 29–30. Patrz także: A. Bańka, *Psychologia jakości życia*, Poznań 2005.

¹⁹¹ J. Sowa, *Kulturowe...*, *op. cit.*, s. 103.

¹⁹² Opisanego szerzej w: A. Inkeles, D. H. Smith, *Becoming modern: individual change in six developing countries*, Mass 1974; Za: P. Sztompka. *Socjologia...*, *op. cit.*, s. 565.

dzi¹⁹³. W obrębie świadomości o własnym indywidualizmie¹⁹⁴ musimy mieć na uwadze to, że stanowimy jedynie element składowy społeczeństwa. Tym bardziej powinniśmy działać ze świadomością zasięgu i konsekwencji naszych decyzji, zwłaszcza, że jedną z form naszego działania jest również zaniechanie. Czasami definicyjne sformułowania kulturowych pojęć zdrowia zawoalowane są pod pojęciem przystosowania, które rozumiane jest jako zachowanie zgodne z normami kulturowymi¹⁹⁵. Przystosowanie do aktualnie panującej kultury stanowi często kryterium choroby lub jej braku, co może skłaniać do uwzględniania określonych danych o „typowo socjologicznych ujęciach pojęcia choroby psychicznej albo, przynajmniej, niektórych rodzajów choroby psychicznej”¹⁹⁶. Tymczasem kulturowy model zdrowia bazuje na przypuszczeniu, że normalność to swoisty standard zaaprobowany przez możliwie liczną grupę¹⁹⁷.

Z wnioskami o ubezwłasnowolnienie występują osoby najbliższe¹⁹⁸, czyli takie, wobec których naturalne wydają się oczekiwa-

¹⁹³ P. Sztompka, *Socjologia...*, *op. cit.*, s. 566.

¹⁹⁴ P. Sztompka definiuje indywidualizm jako: „podkreślanie znaczenia jednostki, wolnej od narzuconych więzi grupowych i uzależnień, obdarzonej godnością i niezbywalnymi prawami nie tylko jako obywatel, członek społeczeństwa, ale jako osoba ludzka, decydującej samodzielnie o kształcie swojej biografii, mającej do dyspozycji wiele wzorów życia czy kariery, a także ponoszącej wyłączną odpowiedzialność za swoje sukcesy” [w:] P. Sztompka, *Socjologia...*, *op. cit.*, s. 579.

¹⁹⁵ J. Sowa, *Kulturowe...*, *op. cit.*, s. 68.

¹⁹⁶ *Ibidem*, s. 70.

¹⁹⁷ G. W. Kisker, *The disorganized personality*, Nowy Jork 1972, s. 4; Szerzej: J. Sowa, *Kulturowe... op. cit.*, s. 72 i n.

¹⁹⁸ Wniosek o ubezwłasnowolnienie może zgłosić: małżonek osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, jej krewni w linii prostej, tzn. rodzice, dziadkowie, dzieci i wnuki oraz rodzeństwo, a także jej przedstawiciel ustawowy. Krewni nie mogą zgłaszać wniosku o wszczęcie postępowania, jeżeli osoba ta ma przedstawiciela ustawowego. Art. 545 § 1 i 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

Należy tutaj wymienić także osobę, która ma być ubezwłasnowolniona; patrz: J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego – część pierwsza tom*

nia otrzymania pomocy oraz wsparcia. Z tej perspektywy można na narzędzie w postaci ubezwłasnowolnienia patrzeć jakby stawało się ono bronią, którą wyciąga się nierzadko przeciwko ubezwłasnowolnionemu. Niedostatecznie wyedukowane społeczeństwo staje się niekompetentnym posiadaczem silnych instrumentów prawnych. „Znajomość normy prawnej jest podstawowym warunkiem zarówno przestrzegania prawa (...), jak i osiągnięcia zamierzonych skutków pragmatycznych przez prawodawcę”¹⁹⁹. Nie bez znaczenia jest zatem nie tylko adresat normy prawnej, ale także jej autor oraz sposób przekazu²⁰⁰. Jakie socjologiczne znaczenie ma zatem wpływ ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki?

U podstaw ubezwłasnowolnienia leży ochronna funkcja zorientowana na interes jednostki²⁰¹. „Nigdy nie jesteśmy sami, od urodzenia do śmierci otaczają nas inni i musimy jakoś radzić sobie z innymi, układać nasze życie wśród innych”²⁰². Najbardziej elementarnym przejawem aktywności człowieka jest zachowanie, które ma jakieś ukryte znaczenie. W socjologii określa się taką

drugi; postępowanie rozpoznawcze; część trzecia – Przepisy z zakresu międzynarodowego postępowania cywilnego, op. cit., s. 164; oraz prokuratora, patrz: art. 7 Kodeksu postępowania cywilnego.

Art. 545 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego.*

Z mocy prawa uczestnikami stają się – oprócz wnioskodawcy – osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, jej przedstawiciel ustawowy oraz małżonek osoby, która ma być ubezwłasnowolniona. Istotne znaczenie dla powyższych kwestii ma fakt, że „małżonek jest uprawniony do wystąpienia z żądaniem ubezwłasnowolnienia oraz popierania tego żądania, jeżeli pozostaje w związku małżeńskim w chwili zgłaszania wniosku, a następnie w trakcie postępowania – do czasu zamknięcia rozprawy”. Ponadto dla potrzeb procesowych nie ma rozróżnienia na dzieci adopcyjne i biologiczne, co przekłada się także na kwestię uprawnień rodzeństwa; i nie ma ograniczeń stopnia pokrewieństwa krewnych w linii prostej.

¹⁹⁹ A. Pieniżek, M. Stefaniuk, *Socjologia...*, op. cit., s. 163.

²⁰⁰ *Ibidem*, s. 163.

²⁰¹ M. Tomaszewska, *Charakter prawny...*, op. cit., s. 17.

²⁰² P. Sztompka, *Socjologia...*, op. cit., s. 18.

aktywność działaniem²⁰³. Ponieważ człowiek jako indywidualny byt w świecie nie funkcjonuje zupełnie samodzielnie, bowiem jest żywym ogniwem interakcji i komunikacji²⁰⁴, toteż socjologia nazywana jest niekiedy nauką o interakcjach społecznych²⁰⁵. „Nieustannie wysyłamy i odbieramy informacje. Bez takiej interakcji nie moglibyśmy nawiązać kontaktu z innymi ludźmi; nie stworzylibyśmy kultury; nie moglibyśmy ani zbudować, ani utrzymać struktur społecznych jakże ważnych dla życia człowieka. A zatem interakcja jest najbardziej podstawowym procesem społecznym utrzymującym istnienie społeczeństwa, kultury i naszej własnej pomyślności”²⁰⁶. Patrząc na działanie ludzkie jako pewną formę interakcji, można przyjąć, że ubezwłasnowolnienie jest jej swoistym przykładem. Z socjologicznego punktu widzenia musimy mieć ogólnospołeczną świadomość celowości i funkcjonalności ubezwłasnowolnienia²⁰⁷. Konieczne jest, abyśmy jako świadome

²⁰³ *Ibidem*, s. 47–48.

²⁰⁴ *Ibidem*, s. 73.

²⁰⁵ *Ibidem*, s. 73.

²⁰⁶ J. H. Turner, *Socjologia...*, *op. cit.*, s. 68.

²⁰⁷ W tym miejscu warto odnieść się do badań, które przeprowadził Andrzej Góraj. Patrz: A. Góraj, *Wpływ ubezwłasnowolnienia na losy osób ubezwłasnowolnionych*, *Psychiatria Polska* 1982, rok 16; 1–2:39–44. Zbadał on znaczną grupę ubezwłasnowolnionych zarówno częściowo, jak i całkowicie i podzielił badanych na trzy grupy. Pierwszą stanowiły osoby, dla których ubezwłasnowolnienie było rzeczywiście celowe – po jego orzeczeniu poprawiła się sytuacja bytowo-materialna osób. Drugą grupę stworzyli ci, dla których w drodze ubezwłasnowolnienia udało się osiągnąć częściowo zamierzony cel, przy czym nie przełożyło się to realnie na sytuację bytową tychże osób. Do ostatniej grupy zaliczone zostały osoby, wobec których orzeczono ubezwłasnowolnienie, ale jego orzeczenie nie miało żadnej miarodajnej wartości. Nie został bowiem osiągnięty cel, ani nie poprawiła się sytuacja życiowa osób ubezwłasnowolnionych. O wyżej wymienionych, a także innych badaniach, patrz: D. Hajdukiewicz, *Opiniowanie sądowo...*, *op. cit.*, s. 82–90. Autorka, odwołując się do cytowanych już badań przeprowadzonych przez Andrzeja Góraj, pisze m.in.: „(...) rodziny chorych występujące z wnioskami o ubezwłasnowolnienie czynią to głównie w celu uzyskania na drodze sądowej prawa do pobierania należnej choremu renty, po czym przestają się nim interesować. Autorzy nie widzą potrzeby ubezwłasnowolnienia chorych, którzy przewlekle przebywają w szpitalach

i wyedukowane społeczeństwo rozumieli ideę narzędzi prawnych, którymi możemy się posługiwać. Powszechną zasadą jest równość każdego z nas wobec prawa, pożądaną zaś – równość społeczna. Jakakolwiek forma nierówności społecznej, jako przejaw ogólnie pojmowanej niesprawiedliwości, angażuje znacznie nasze emocje²⁰⁸. Piotr Sztompka pisze o trzech typach nierówności;

- 1) ideologii elitarystycznej (arystokratycznej),
- 2) ideologii egalitarnej,
- 3) ideologii merytokratycznej²⁰⁹.

W sensie elitarystycznym chodzi o wyższość jednych grup społecznych nad innymi. Może to wynikać z urodzenia, szczególnych zdolności, mądrości lub bliskości Boga (jak np. szamani, duchowni). W znaczeniu egalitarnym, nierówność społeczna sprowadza się do sprzeciwu wobec nierówności i przywilejów społecznych popartych żądaniami identycznych warunków życia dla każdego człowieka oraz do potrzeby równości wobec prawa i równości praw podmiotowych, które miały gwarantować równy udział w głosowaniu, w uczestnictwie w wyborach oraz w prawach stojących na straży godności i wolności człowieka. Założenie merytokratyczne usprawiedliwia nierówność społeczną pod warunkiem, że jest ona rezultatem zasług jednostki (czyli nakładu pracy, posiadania określonych predyspozycji)²¹⁰. J. H. Turner porównał życie do przeciągania liny pomiędzy pragnieniem bycia wolnym a potrzebą uczestniczenia w strukturze społecznej²¹¹. Niewątpliwie na rozróżnienie zasługuje sytuacja osób ubezwłasnowolnionych częściowo od sytuacji osób ubezwłasnowolnionych całkowicie. Ponadto należy dokonać także rozróżnienia na ubezwłasno-

psychiatrycznych lub domach pomocy społecznej, gdyż cel leczenia jest spełniony bez instytucji ubezwłasnowolnienia, która – jak wskazuje doświadczenie – co najwyżej może pozbawić ich renty. Zwracają ponadto uwagę na niewspółmierność ubezwłasnowolnienia wobec celu podanego we wniosku (...)”.

²⁰⁸ P. Sztompka, *Socjologia...*, op. cit., s. 356.

²⁰⁹ *Ibidem*, s. 356–357.

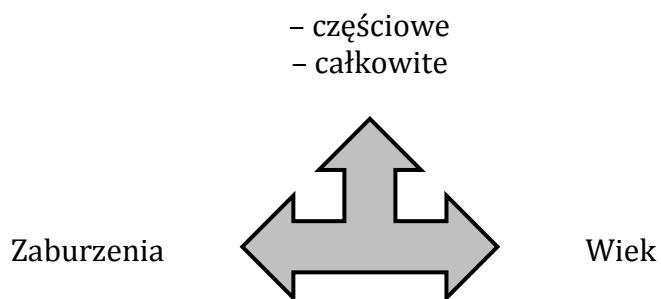
²¹⁰ *Ibidem*, s. 356–358.

²¹¹ J. H. Turner, *Socjologia. Koncepcje i ich zastosowanie*, Poznań 1998, s. 54.

wolnienie wynikające z kryterium wieku oraz ubezwłasnowolnienie będące wynikiem zaburzeń natury psychologiczno-psychiatrycznej.

Dla lepszego zobrazowania kryterium dokonywanego podziału można posłużyć się prostym diagramem, który bardzo wyraźnie ukazuje zależność pewnych składowych ubezwłasnowolnienia (rys. 1).

Rys. 1. Składowe pojęcia ubezwłasnowolnienia



Źródło: Opracowanie własne

Poruszamy się tym samym w obrębie czterech, ściśle ze sobą powiązanych wypadkowych:

- 1) ubezwłasnowolnienia częściowego,
- 2) ubezwłasnowolnienia całkowitego,
- 3) kryterium wieku,
- 4) kryterium zaburzeń.

Taki podział wydaje się zasadny ze względu na to, że zupełnie inny oddźwięk niesie za sobą ubezwłasnowolnienie częściowe, a inny ubezwłasnowolnienie całkowite. Inaczej traktujemy ubezwłasnowolnionych ze względu na kryterium wieku, a inaczej ubezwłasnowolnionych w związku z występującymi zaburzeniami. Ubezwłasnowolnieni częściowo są zdolni do funkcjonowania w społeczeństwie w sposób nie powodujący ich alienacji. Potrzebują jedynie pomocy w radzeniu sobie z sytuacjami życia codziennego. Gdyby jednak człowiek był w pełni samodzielny i samowystarczalny, nie tworzyłby dobrowolnie silnych więzi emocjonal-

nych ze swoimi bliskimi, nie zakładałby rodziny i nie wchodziłby w żadne, a przynajmniej w głębokie, stosunki międzyludzkie. Tymczasem dbamy o mocne i trwałe więzi rodzinne, ponieważ daje nam to bezpieczeństwo w postaci świadomości, że zawsze możemy liczyć na pomoc bliskich. Od ubezwłasnowolnionych częściowo odróżnia nas to, że jesteśmy w pełni świadomi tej słabości i poniekąd zależności od innych. Prosząc o pomoc, człowiek daje świadectwo własnej dojrzałości do bycia niedoskonałym w aspekcie bycia człowiekiem, jako samostanowiącym o sobie podmiocie praw i obowiązków społecznych. Z racji doświadczenia życiowego (będącego rezultatem długości życia, rodzaju i ilości różnych przeżyć itp.) mamy świadomość, że są sytuacje, w których nie jesteśmy w stanie być stuprocentowo samodzielni i z chęcią lub też uczuciem ulgi liczymy na pomoc innych. Zestawiając to z sytuacją osób ubezwłasnowolnionych częściowo należy pamiętać, że osoby te nie są w stanie funkcjonować w pełni samodzielnie, co nie do końca jest zależne od nich samych. Co do zasady posiadają one zdolność autonomicznego poruszania się w otaczającym świecie, ale z różnych przyczyn potrzebują wsparcia. Ta potrzeba pomocy może wynikać z młodego wieku (a zatem niedostatecznego przygotowania do życia) lub chociażby z nieświadomości tego nieprzygotowania. Warto podążyć w tym miejscu za Marią Jankowską i zastanowić się, jaki jest *de facto* krąg spraw, w których młody człowiek się obraca i czy rzeczywiście ubezwłasnowolnienie całkowite stanowi ograniczenie²¹².

Elementarnym założeniem praw człowieka jest koncepcja człowieka wolnego. Tym samym prawa człowieka powinny gwarantować przestrzeń do rozwoju osobowości i aktywnego udziału w zmianach zachodzących w świecie. Powinny chronić człowieka przed nadmierną ingerencją innych ludzi, a niekiedy przed samym sobą. Niezbędne są również ograniczenia w zakresie przyznania

²¹² M. Jankowska (z inicjatywy Ośrodka Informacyjno-Prawnego Fundacji SYNAPSIS), *Reprezentacja prawna osoby z autyzmem lub upośledzeniem umysłowym. Ubezwłasnowolnienie całkowite i częściowe w świetle polskiego prawa cywilnego*, s. 9.

i korzystania z praw socjalnych oraz praw politycznych i osobistych²¹³. Jeżeli zaś osoba nie spełnia przydzielonych jej funkcji zewnętrznych, rola środowiska może być decydująca, co ma na przykład miejsce wówczas, gdy wymogi środowiska nie uwzględniają możliwości jednostki²¹⁴. W rozpatrywaniu złożoności problemu ubezwłasnowolnienia i jego oddziaływania na życie ludzkie, należałoby mieć zatem na uwadze w szczególności właściwości osobiste osób, których dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie. „Wiadomości o chorym życiu psychicznym są niezbędne dla zrozumienia życia duchowego ludzi zdrowych, ponieważ po pierwsze nie ma wyraźnej granicy pomiędzy zdrowiem psychicznym a chorobą”²¹⁵. Należałoby zatem odnieść się w tej materii do kryterium wieku, czy też (nie)pełnosprawności. Monika Tomaszewska podnosi znaczenie wspomnianych założeń, przedstawiając bliżej realny obraz wytycznych warunkujących ubezwłasnowolnienie. Stwierdza ona, iż dokonując klasyfikacji ubezwłasnowolnionych ze względu na stopień rozwoju fizycznego, należy wyróżnić kilka kategorii wiekowych osób ubezwłasnowolnionych. Najczęstszą grupę spośród ubezwłasnowolnionych (bez względu na jego rodzaj) stanowią osoby w wieku 50–70 lat; mniejszą liczbę znaleźć można w grupie wiekowej 30–50 lat; najmniejszy procent osób ubezwłasnowolnionych stanowią osoby młode, poniżej 20 roku życia²¹⁶. Zagłębiając się dalej, czytamy: „spośród osób ubezwłasnowolnionych znaczną grupę stanowią osoby niepełnosprawne fizycznie. Często niepełnosprawność fizyczna u osób ubezwłasnowolnionych jest wrodzona i występuje wraz z upośledzeniem umysłowym, zazwyczaj jednak jest to niepełnosprawność nabyta powstała w związku z chorobą psychiczną, udarem bądź otępieniem starczym”²¹⁷. Podobne wnioski wynikają z akt

²¹³ A. Redelbach, *Natura praw...*, *op. cit.*, s. 361.

²¹⁴ J. Sowa, *Kulturowe...*, *op. cit.*, s. 127.

²¹⁵ W. Witwicki, *Dusze chore*, Warszawa 1948, s. 1.

²¹⁶ M. Tomaszewska, *Charakter prawny...*, *op. cit.*, s. 205.

²¹⁷ *Ibidem*. Autorka powołuje się na dane, według których: „(...) dominująca większość spraw dotyczy kobiet, rzadziej uczestnikami postępowania bywają

sądowych, które badałam w Sądzie Okręgowym w Rzeszowie. odsetek spraw o ubezwłasnowolnienie osób z pewną dysfunkcją fizyczną (nie tylko w rozumieniu zaburzeń motorycznych) był znaczny, jeżeli wziąć pod uwagę wszystkie sprawy dotyczące wniosku o ubezwłasnowolnienie.

Bardzo interesujące jest natomiast rozpoznanie podłoża ekonomicznego w problemie ubezwłasnowolnienia. „Do najliczniejszej grupy osób ubezwłasnowolnionych należą ci, których podstawowe źródło utrzymania stanowi renta socjalna. Spowodowane jest to tym, że często choroba psychiczna ujawnia się w młodym wieku, a niedorozwój umysłowy bywa wrodzony, co skutecznie uniemożliwia podjęcie choremu jakiegokolwiek pracy. (...) Nieco mniej liczną grupę wśród osób ubezwłasnowolnionych stanowią ci, dla których podstawowym źródłem utrzymania jest emerytura. Dotyczy to zwłaszcza tych osób, w przypadku których przesłankę ubezwłasnowolnienia stanowiły zaburzenia psychiczne w postaci pijaństwa i narkomanii lub otępienie starcze nabyte w późnym wieku. Osoby takie przez wiele lat były czynne zawodowo, dopiero wieloletni proces otępienny uniemożliwił im wykonywanie zawodu. Najrzadziej występującą grupą wśród populacji ubezwłasnowolnionych stanowią osoby utrzymujące się z własnej pracy”²¹⁸.

Monika Tomaszewska powołuje się w swojej książce na badania przeprowadzone przez Krzysztofa Bulendę²¹⁹, według którego

mężczyźni, a już sporadycznie osoby młode obojga płci. Najrzadziej występującą kategorią osób pod względem struktury płci są kawalerowie – stanowią 10% ogółu osób ubezwłasnowolnionych. Również rzadko instytucja ubezwłasnowolnienia stosowana jest wobec panien – tu zaledwie 8% spośród ogółu ubezwłasnowolnionych. Niewiele liczniejszą grupę osób stanowią osoby zamężne – 13% w ogólnej skali populacji. Wśród osób zamężnych, których dotyczy ubezwłasnowolnienie, ogromną przewagę stanowią osoby z długoletnim (20–30-letnim) stażem małżeńskim, znacznie rzadszą te, których staż małżeński nie przekracza 5 lat. Najliczniejszą procentowo grupę stanowią wdowy i wdowcy oraz osoby samotne”.

²¹⁸ *Ibidem*, s. 207–208.

²¹⁹ *Ibidem*, s. 217.

najczęstszymi przyczynami, które motywują złożenie wniosku o ubezwłasnowolnienie są:

- 1) dobro osoby,
- 2) jej bezpieczeństwo związane z obawą o życie,
- 3) dobro rodziny osoby, która ma być ubezwłasnowolniona,
- 4) dobro osób trzecich,
- 5) bezpieczeństwo osób trzecich,
- 6) uregulowanie spraw majątkowych,
- 7) pomoc w załatwieniu spraw emerytalno-rentowych,
- 8) uzyskane prawa do decydowania w sprawach związanych ze stanem zdrowia, w sprawach urzędowych i majątkowych,
- 9) chęć ratowania osoby przed zagrożeniami²²⁰.

System prawny skonstruowany jest w taki sposób, aby umożliwić całemu społeczeństwu jak najswobodniejsze działania. *Modus operandi* człowieka nie może stanowić natomiast zamachu na te same przywileje u innych osób. Dookreślenie kryteriów swobody jest zatem konieczne, aby mieć pewność, że każdy człowiek jest równy względem swoich przywilejów. Jeżeli borykamy się z przeszkodami natury innej niż norma prawna, musimy mieć możliwość korzystania z instrumentów, które uchronią nas przed wykorzystaniem naszej niewiedzy, słabości i niezdolności do obrony. Państwo opiekuńcze tworzy rozwiązania odpowiadające oczekiwaniom współczesnego społeczeństwa. Nie zawsze więzi rodzinne są wystarczającym zabezpieczeniem przed wykorzystaniem słabszej orientacji życiowej człowieka. Meritum stanowi natomiast to, w jaki sposób skorzystamy z tych narzędzi. Ustawodawca dając nam możliwości działania w sferze prawa do prywatności i wolności innych, kryje domniemanie, że będziemy z tego prawa korzystać w sposób, który nie spowoduje, że narzędzie to stanie się w naszych rękach bronią obosieczną.

²²⁰ *Ibidem*, s. 217. Patrz także: K. Bulenda, *Integracja*, Warszawa 2003.

2. Zdolność osoby z zaburzeniami psychicznymi do udziału w procesie sądowym

Rozpatrując problem wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki, należy pamiętać o tym, że zaburzenia psychiczne, które stanowią przesłankę do ubezwłasnowolnienia osoby mają także wpływ na możliwość występowania w procesie karnym. Jeżeli zatem zachodzą jakiegokolwiek wątpliwości co do poczytalności oskarżonego, sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, powołuje przynajmniej dwóch biegłych psychiatrów, którzy mają wydać opinię o stanie zdrowia psychicznego osoby oskarżonej o popełnienie przestępstwa²²¹. Opinia ta musi zawierać stwierdzenia dotyczące zarówno poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu, jak i jego aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu, a także wskazywać czy stan zdrowia psychicznego oskarżonego pozwala mu na udział w postępowaniu i prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny²²². Może zdarzyć się tak, że biegli uznają, iż zachodzi konieczność przeprowadzenia badania psychiatrycznego w połączeniu z obserwacją w zakładzie leczniczym. Wówczas orzeka o tym sąd, który jednocześnie ma obowiązek wskazania miejsca, w którym zostanie przeprowadzona obserwacja²²³. Jeżeli wskutek przeprowadzonego badania psychiatrycznego okaże się, że oskarżony cierpi na chorobę psychiczną, która uniemożliwia jego udział w procesie, postępowanie zawiesza się na czas trwania przeszkody²²⁴, czyli w tym przypadku do czasu wyleczenia, albo do czasu poprawy stanu zdrowia oskarżonego²²⁵. Brak obrońcy w tych przypadkach jest na tyle poważnym naruszeniem prawa, że skutkuje uchynieniem zaskarżonego orzeczenia

²²¹ Art. 202 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego*; Dz. U. nr 89, poz. 555 ze zm.

²²² *Ibidem*, art. 202 § 5.

²²³ *Ibidem*, art. 203 § 1 i § 2.

²²⁴ *Ibidem*, art. 22 § 1.

²²⁵ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, op. cit., s. 75.

na korzyść oskarżonego. Jest to bezwzględna przyczyna odwoławcza²²⁶. Jeżeli zachodzi „uzasadniona wątpliwość” co do poczytalności oskarżonego²²⁷ lub gdy oskarżony:

- 1) nie ukończył 18 lat;
- 2) jest głuchy, niemy lub niewidomy;
- 3) zachodzi uzasadniona wątpliwość, czy jego zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem nie była w czasie popełnienia tego czynu wyłączona lub w znacznym stopniu ograniczona;
- 4) zachodzi uzasadniona wątpliwość, czy stan jego zdrowia psychicznego pozwala na udział w postępowaniu lub prowadzenie obrony w sposób samodzielny oraz rozsądny²²⁸.

²²⁶ Art. 439 § 1 pkt 10 oraz § 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

²²⁷ A. Gaberle, *Dowody w sądowym procesie karnym*, Kraków 2010, s. 218–219. Andrzej Gaberle wskazuje sytuacje, w których „przyjmuje się w orzecznictwie występowanie takiego stanu:

- a) sprawca przebył chorobę psychiczną, cierpi na upośledzenie umysłowe, doznał urazu mózgu lub cierpi na inną chorobę, która może prowadzić do zmian w psychice, w tym chorobę alkoholową lub uzależnienie od narkotyków (...);
- b) sprawca leczył się w szpitalu psychiatrycznym lub w innej placówce świadczącej pomoc osobom z zaburzeniami psychiki, zwłaszcza, gdy trwało to dłużej (...);
- c) rodzice oskarżonego byli pacjentami placówek świadczących pomoc osobom z zaburzeniami psychiki (...);
- d) istnieją informacje (zaświadczenie lekarskie, wyniki badania psychiatrycznego, opinia wydana w innej sprawie itp.), że u oskarżonego stwierdzono defekty psychiczne (...);
- e) zachowanie sprawcy odbiega od zachowań osób niewykazujących zaburzeń psychicznych, np. brak racjonalnego wyjaśnienia powodów popełnienia przestępstwa, jego reakcje są nieadekwatne do wywołującej je przyczyny, nie można nawiązać kontaktu z oskarżonym (...)

²²⁸ Art. 79 § 2 *Kodeksu postępowania karnego*: Oskarżony musi mieć obrońcę również wtedy, gdy sąd uzna to za niezbędne ze względu na inne okoliczności utrudniające obronę.

§ 3. W przypadkach, o których mowa w § 1 i 2, udział obrońcy jest obowiązkowy w rozprawie oraz tych posiedzeniach, w których obowiązkowy jest udział oskarżonego.

Uznając za uzasadnioną opinię lekarzy psychiatrów, że czyn oskarżonego nie został popełniony w warunkach wyłączenia lub znacznego ograniczenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem i że stan zdrowia psychicznego oskarżonego pozwala na udział w postępowaniu i prowadzenie obrony w sposób samodzielny i rozsądny, sąd orzeka, że udział obrońcy nie jest obowiązkowy. Prezes sądu albo sąd zwalnia wówczas obrońcę z jego obowiązków, chyba, że zachodzą inne okoliczności przemawiające za tym, aby oskarżony miał obrońcę wyznaczonego z urzędu²²⁹.

Problem zdolności do udziału w procesie nie dotyczy wyłącznie osób oskarżonych. Uczestnikami procesu są także świadkowie oraz osoba pokrzywdzona. Aby proces był rzetelny i wiarygodny, stan zdrowia psychicznego wszystkich uczestników postępowania nie może budzić wątpliwości. Dlatego też w obliczu zeznań świadków sąd musi mieć pewność, że ten materiał dowodowy jest wiarygodny i prawdziwy. Jerzy Przybysz zwraca uwagę na to, że emocje mogą powodować „zweżenie strumienia świadomości”, utrudniając zdolność postrzegania i krytycznej oceny tych spostrzeżeń²³⁰. Dlatego też nie odbiera się nawet przyrzeczenia od osób, co do których zachodzi podejrzenie, że z powodu zaburzeń psychicznych nie zdają sobie sprawy ze znaczenia przyrzeczenia²³¹. Natomiast w razie wątpliwości co do stanu psychicznego świadka, jego stanu rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwa-

²²⁹ *Ibidem*, art. 79 § 4.

²³⁰ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, *op. cit.*, s. 79. Patrz także M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 115; „Zaburzenia psychiczne, w zależności od swego rodzaju i stopnia nasilenia, mogą ujemnie wpływać na funkcję postrzegania, klasyfikowania i oceny wrażeń zmysłowych, na zdolność do zapamiętywania spostrzeżeń i przeżyć, do ich wiernego przechowywania w pamięci (retencji), wreszcie do ich przypominania i komunikowania innym osobom”. Ważna jest jednak uwaga autorów podkreślająca, że „nie każde (...) odchylenie od normy psychicznej dyskwalifikuje zeznania pod względem ich wartości i nie każde w jednakowym stopniu”.

²³¹ Art. 189 pkt 2 Kodeksu postępowania karnego.

rzania spostrzeżeń występujących już na etapie przesłuchania przed sądem, sąd lub prokurator mogą zarządzić przesłuchanie świadka z udziałem biegłego lekarza lub biegłego psychologa²³². Istotne jest to, że nie wymaga się tutaj zgody świadka na przeprowadzenie badania²³³. Ważne jest również to, że nie obowiązuje przymus takiego badania. Decyzja leży w gestii sądu lub prokuratora²³⁴.

Dla pokrzywdzonego stan psychiczny ma także kluczowe znaczenie w obliczu jego występowania przed sądem. Szczególne uregulowania dotyczą osób, które nie ukończyły 15. roku życia. I w zasadzie można te uregulowania odnieść nie tylko do pokrzywdzonego, ale także do osoby świadka. *Kodeks postępowania karnego* przewiduje, że pokrzywdzony (a także świadek), który w chwili przesłuchania nie ukończył 15 lat, przesłuchiwany jest tylko raz, chyba że na jaw wyjdą istotne okoliczności, których wyjaśnienie będzie wymagało ponownego przesłuchania, lub gdy zażąda tego oskarżony, który nie miał obrońcy w czasie pierwszego przesłuchania. Przesłuchanie dokonywane jest przez sąd na posiedzeniu z udziałem biegłego psychologa. Udział w przesłuchaniu mogą wziąć obrońca oskarżonego, prokurator, pełnomocnik pokrzywdzonego, a także przedstawiciel ustawowy albo osoba, pod której pieczęcią pokrzywdzony (świadek) pozostaje²³⁵. Dodatkowym zabezpieczeniem jest możliwość wyłączenia jawności rozprawy w części lub całości na czas przesłuchania świadka, który nie ukończył 15 lat²³⁶.

Tak jak dla oskarżonego istotne znaczenie ma udział jego obrońcy, tak i analogicznie prawo polskie reguluje także kwestie związane z reprezentacją osoby pokrzywdzonej. Mianowicie, jeże-

²³² *Ibidem*, art. 192 § 2.

²³³ *Ibidem*, art. 192 § 2. Porównaj z art. 192 § 4.

²³⁴ M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, op. cit., s. 117.

²³⁵ Art. 185a § 1 i 2 w zw. z art. 185b § 1 i § 2 i art. 51 § 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

²³⁶ *Ibidem*, art. 360 § 3.

li pokrzywdzony jest małoletni albo ubezwłasnowolniony częściowo lub całkowicie, prawa jego wykonuje przedstawiciel ustawowy albo osoba, pod której stałą pieczę pokrzywdzony pozostaje²³⁷. Przedstawicielem osoby małoletniej są rodzice, kurator lub opiekun; przedstawicielem ustawowym ubezwłasnowolnionego częściowo – kurator, a ubezwłasnowolnionego całkowicie – opiekun lub rodzice, jeżeli osoba pozostaje pod władzą rodzicielską²³⁸.

2.1. Sądowe rozstrzygnięcie o winie i karze w obliczu zaburzeń psychicznych sprawców przestępstw

Artykuł 42 *Konstytucji RP* wyraźnie stanowi, iż odpowiedzialności karnej podlega ten tylko, kto dopuścił się czynu zabronionego pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia. Jak pisze Wiesław Skrzydło, przepis ten jest odzwierciedleniem powszechnie obowiązującej zasady, iż karać można jedynie za czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia²³⁹. Istnieje jednakże jeden wyjątek od tej zasady. Można bowiem pociągnąć do odpowiedzialności karnej za „czyn uznany przez późniejszą ustawę za podlegający karze, o ile w czasie jego popełnienia był on uznawany za przestępstwo w myśl prawa międzynarodowego”²⁴⁰.

W sposób naturalny nasuwa się pytanie o to, jaka przyjęta w porządku prawnym koncepcja odpowiedzialności karnej znajduje zastosowanie w przypadku osób ubezwłasnowolnionych.

W przypadku popełnienia przestępstwa przez osobę, która w czasie jego dokonywania była w stanie znacznie ograniczonej zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary²⁴¹. Polega ono na wymierzeniu kary poniżej dolnej granicy ustawa-

²³⁷ *Ibidem*, art. 51 § 2.

²³⁸ W. Grzeszczyk, *Kodeks postępowania karnego – komentarz*, Warszawa 2014, s. 420.

²³⁹ W. Skrzydło, *Konstytucja..., op. cit.*, s. 54.

²⁴⁰ *Ibidem*.

²⁴¹ Art. 31 § 2 *Kodeksu karnego*.

wego zagrożenia albo kary łagodniejszego rodzaju²⁴². *Kodeks karny* poprzez stwierdzenie „sąd może” wyraźnie stanowi o możliwości zastosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary, a nie obowiązku jego orzekania. Takie sformułowanie nadaje nadzwyczajnemu złagodzeniu kary charakter fakultatywny. Szczególną zasadność i sens stosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary widać w postępowaniach w sprawie nieletnich²⁴³. Ustawa przewiduje, że w razie stwierdzenia u nieletniego upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psy-

²⁴² *Ibidem*, art. 60 § 6. Nadzwyczajne złagodzenie wymierza się według określonych zasad:

- 1) jeżeli czyn stanowi zbrodnię, sąd wymierza karę pozbawienia wolności nie niższą od 1/3 dolnej granicy ustawowego zagrożenia;
- 2) jeżeli czyn stanowi występki, przy czym dolną granicą ustawowego zagrożenia jest kara pozbawienia wolności nie niższa od roku, sąd wymierza grzywnę, karę ograniczenia wolności albo karę pozbawienia wolności;
- 3) jeżeli czyn stanowi występki, przy czym dolną granicą jest kara pozbawienia wolności nie niższa od roku, sąd wymierza grzywnę albo karę ograniczenia wolności.

Sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, jeżeli przemawiają za tym względy wychowawcze oraz w wypadkach przewidzianych w ustawie, w stosunku do młodocianych – art. 60 *Kodeksu karnego* w zw. z art. 54 § 1. Ponadto kodeks uzasadnia nadzwyczajne złagodzenie kary w sytuacji, kiedy pokrzywdzony pojednał się ze sprawcą, szkoda została naprawiona albo pokrzywdzony i sprawca uzgodnili sposób naprawienia szkody; ze względu na postawę sprawcy, zwłaszcza gdy czynił starania o naprawienie szkody lub o jej zapobieżenie; jeżeli sprawca przestępstwa nieumyślnego lub jego najbliższy poniósł poważny uszczerbek w związku z popełnionym przestępstwem. Przestępstwo jest nieumyślne, jeżeli jego sprawca działał bez zamiaru popełnienia czynu zabronionego, popełnił go jednak wskutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że miał możliwość i mógł przewidzieć jego popełnienie; art. 9 § 2 *Kodeksu karnego*. Zastosowanie względem sprawców przestępstw nieumyślnych rozwiązania w postaci nadzwyczajnego złagodzenia kary ma być ostrzeżeniem. Patrz: *Kodeks karny – komentarz...*, *op. cit.*, s. 199.

²⁴³ Regulowanych na podstawie przepisów Ustawy z dnia 26 października 1982 r. – o postępowaniu w sprawach nieletnich; Dz. U. 1982 r., nr 35, poz. 228 ze zm.

chicznych, sąd może orzec umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym lub innym zakładzie leczniczym, a jeżeli nieletni jest upośledzony umysłowo i wymaga jedynie opieki – w domu pomocy społecznej²⁴⁴. W razie konieczności uzyskania opinii o stanie zdrowia psychicznego osoby nieletniej, sąd rodzinny zarządza „badanie nieletniego przez co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów”²⁴⁵.

„Jeżeli nieletni, wobec którego orzeczono umieszczenie w zakładzie poprawczym, ukończył lat 18 przed rozpoczęciem wykonania orzeczenia, sąd rodzinny decyduje, czy wykonać orzeczony środek, czy od jego wykonania odstąpić i wymierzyć sprawcy karę. Wymierzając karę, sąd stosuje nadzwyczajne jej złagodzenie. W szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może odstąpić od wymierzenia kary, zwłaszcza gdy w zachowaniu sprawcy nastąpiła istotna poprawa. W razie wymierzenia kary pozbawienia wolności albo kary ograniczenia wolności, czas jej trwania nie może przekroczyć okresu, jaki pozostaje do ukończenia przez sprawcę lat 21”²⁴⁶. Przepisów o niepoczytalności i poczytalności ograniczonej nie stosuje się do sytuacji, w których sprawca wprowadził się w stan powodujący ograniczenie poczytalności, jeżeli mógł takie następstwo przewidzieć²⁴⁷.

Osobnemu omówieniu powinny zostać poddane również środki zabezpieczające, które zastosowane mogą/powinny być wobec osób z zaburzeniami natury psychicznej, a które to środki uregulowane zostały w rozdziale X *Kodeksu karnego* i polegają na zastosowaniu elektronicznej kontroli miejsca pobytu, terapii, terapii uzależnień i umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym²⁴⁸. Ustawodawca zastrzega taką możliwość jedynie wtedy, kiedy jest to konieczne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę

²⁴⁴ Art. 12 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

²⁴⁵ *Ibidem*, art. 25a. Tam także: na wniosek biegłych psychiatrów sąd powołuje do udziału w wydaniu opinii także biegłych innych specjalności.

²⁴⁶ Art. 94 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

²⁴⁷ Art. 31 § 3 *Kodeksu karnego*.

²⁴⁸ Art. 93a § 1 *Kodeksu karnego*.

czynu zabronionego, a inne środki prawne określone w tym kodeksie lub orzeczone na podstawie innych ustaw nie są wystarczające²⁴⁹. Środki te wykonuje się w zakładach psychiatrycznych i zakładach leczenia odwykowego²⁵⁰. Sąd orzeka o umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym, jeżeli ustawa tak stanowi oraz jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on ponownie czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym²⁵¹. Czasu pobytu nie określa się z góry. Jest on uwarunkowany postępowaniem w leczeniu. Obserwacja kliniczna powinna być stosowana, jeżeli:

- 1) stwierdzone przez biegłych zaburzenia psychiczne wymagają sprawdzenia w zakładzie leczniczym;
- 2) rozwieje ona ewentualne wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego osoby, która ma być ubezwłasnowolniona;
- 3) jest konieczna do wyrobienia poglądu o stanie zdrowia psychicznego osoby, o której ubezwłasnowolnienie sprawa się toczy²⁵².

Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w jednym ze swoich orzeczeń stwierdził, że dla uznania umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym za zgodne z prawem przymusowego, wymaga się spełnienia trzech warunków:

- 1) istnienia obiektywnej opinii lekarskiej, która w wiarygodny sposób wskazuje, że dana osoba cierpi na rzeczywiste zaburzenia psychiczne (poza sytuacjami nagłymi);
- 2) zaburzenia muszą uzasadniać przymusowe umieszczenie w szpitalu;

²⁴⁹ Art. 93b § 1 *Kodeksu karnego*. Środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym można orzec jedynie, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości

²⁵⁰ Art. 200 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny wykonawczy*; Dz. U. 1997, nr 90, poz. 557 ze zm.

²⁵¹ Art. 93b § 5 w zw. z art. 93 g § 1 *Kodeksu karnego*.

²⁵² J. Duda, *Komentarz...*, op. cit., s. 154.

3) muszą utrzymywać się przez cały czas przetrzymywania w szpitalu²⁵³.

Celem kar, które polegają na pozbawieniu wolności, a o takiej formie możemy mówić w przypadku orzekania o skierowaniu do zakładu psychiatrycznego, jest wzbudzanie w skazanym woli współdziałania w kształtowaniu jego społecznie pożądanym postaw²⁵⁴. O ile dotyczy to osadzonych w zakładach karnych, to nie można jednoznacznie odrzucić takiej celowości działania względem osób z zaburzeniami psychicznymi. Ich leczenie sprowadza się bezpośrednio do poprawy ich stanu zdrowia psychicznego, a to pośrednio ma swoje odbicie w usystematyzowaniu ogólnego społecznego porządku poprzez przystosowanie ich do bycia czynnym uczestnikiem życia społecznego. Stąd też są trzy systemy wykonywania kar. Pierwszy to system programowego oddziaływania, drugi – system terapeutyczny i wreszcie trzeci – system zwykły²⁵⁵.

Dla potrzeb tej pracy największe znaczenie ma system terapeutyczny. Polega on na tym, że kary w jego trybie odbywają m.in. skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, upośledzeni umysłowo, uzależnieni od alkoholu i innego rodzaju środków odurzających, a także skazani za popełnienie przestępstwa w stanie ograniczonej poczytalności²⁵⁶. Wykonywanie kary w tym systemie pozwala na poprawę równowagi psychicznej skazanych oraz kształtowania zdolności współżycia społecznego²⁵⁷. Polega w głównej mierze na przeprowadzaniu indywidualnych rozmów

²⁵³ M. A. Nowicki, *Europejski Trybunał Praw Człowieka – przegląd orzecznictwa*, „Palestra” 2004, nr 3–4, s. 204; orzeczenie Rakevich v. Rosja, z dnia 28 października 2003, skarga nr 58973 § 26–27 [w:] „Palestra” 2004, nr 3–4, s. 204.

²⁵⁴ Art. 67 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁵⁵ Art. 81 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁵⁶ Art. 96 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego* w zw. z art. 95 § 1 *Kodeksu karnego*.

²⁵⁷ Art. 97 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

z psychologiem, wychowawcą lub innym pracownikiem więziennym²⁵⁸.

Podsumowując, system terapeutyczny służy m.in. osobom:

- z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi,
- upośledzonym umysłowo,
- uzależnionym od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych²⁵⁹.

Ustawodawca pozwala na odroczenie wykonania kary pozbawienia wolności do czasu ustania przeszkody w przypadku choroby psychicznej²⁶⁰. Ponadto umożliwia on odroczenie wykonania kary na okres do roku z możliwością kilkakrotnego ponowienia odroczenia²⁶¹. Jeżeli natomiast odroczenie kary pozbawienia wolności w wymiarze nie przekraczającym 2 lat trwało nieprzerwanie przez co najmniej rok, sąd ma prawo zawiesić jej wykonanie²⁶². Choroba psychiczna skazanego na karę pozbawienia wolności, jeżeli przemawiają za tym ważne względy zdrowotne, rodzinne lub osobiste, uzasadnia ponadto udzielenie przez sąd przerwy w jej wykonywaniu do czasu ustania przeszkody²⁶³.

Orzeczone przez sąd środki zabezpieczające wykonywane są w zakładach, które mogą mieć charakter zakładów z:

- 1) podstawowym zabezpieczeniem,
- 2) wzmocnionym zabezpieczeniem,

²⁵⁸ T. Głowik, *Relacje terapeutyczne w więzieniu – spotkanie personalne* [w:] „Czasopismo prawa karnego i nauk penalnych” 2007, rok XI, z. 1, s. 371.

²⁵⁹ T. Głowik, *Relacje...*, *op. cit.*, s. 370. Autor podkreśla, że „kara pozbawienia wolności w jej społecznym, stymulacyjnym, funkcjonalnym (...) aspekcie stanowi ogromne wyzwanie dla człowieka przebywającego w izolacji więziennej. (...) Kara izolacji więziennej jest zagrożeniem dla cenionych wartości fizycznych i psychologicznych, jest też źródłem silnego lęku przed staniem się ofiarą. Zbyt małe zróżnicowanie środowiska więziennego prowadzi do doświadczania deprywacji zmysłowej (...), co ma negatywny wpływ na procesy emocjonalno-motywacyjne”.

²⁶⁰ Art. 150 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁶¹ *Ibidem*, art. 151 § 1–3.

²⁶² *Ibidem*, art. 152.

²⁶³ *Ibidem*, art. 153 § 1 i 2.

3) maksymalnym zabezpieczeniem²⁶⁴.

Do zamkniętego zakładu psychiatrycznego z maksymalnymi zabezpieczeniami kierowani są skazani, jeżeli przejawiają powtarzające się zachowania zagrażające zdrowiu lub życiu innych osób, w sytuacji, w której nie można zapobiec samowolnemu oddaleniu się z zamkniętego zakładu psychiatrycznego z wzmocnionymi zabezpieczeniami²⁶⁵.

Do zakładów z zabezpieczeniami wzmocnionymi kieruje się sprawców, jeżeli ich zachowania nie mogą być opanowane w zamkniętych zakładach leczenia z podstawowymi zabezpieczeniami i dodatkowo nie można zapobiec samowolnemu oddaleniu się z tych zakładów²⁶⁶. Skierowanie do zakładów o podstawowym zabezpieczeniu następuje natomiast wtedy, kiedy skazany nie kwalifikuje się do żadnego z wyżej wymienionych zakładów²⁶⁷. Skazanego poddaje się badaniom psychiatrycznym i psychologicznym. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 listopada 2003 roku orzekł, iż poddawanie osoby podejrzanej badaniom psychiatrycznym powinno następować tylko w sytuacjach, które uzasadniają wystąpienie zaburzeń psychicznych²⁶⁸. Co do zasady badania te przeprowadza się za zgodą skazanego, ale sędzia penitencjarny może jednak zarządzić przeprowadzenie badań także bez zgody²⁶⁹. Badań dokonuje się w odpowiednich ośrodkach diagnostycznych²⁷⁰. Osobę kieruje się na badania na pisemny wniosek psychologa, wychowawcy lub psychiatry²⁷¹. Badania nie mogą trwać dłużej niż dwa tygodnie, a na ich podstawie wydawana jest opinia psychiatryczna lub orzeczenie psychologiczno-penitencjarne,

²⁶⁴ *Ibidem*, art. 200 § 2.

²⁶⁵ *Ibidem*, art. 200a.

²⁶⁶ *Ibidem*, art. 200b.

²⁶⁷ *Ibidem*, art. 200c.

²⁶⁸ III KK 416/02; Orzecznictwo Sądu Najwyższego w Sprawach Karnych 2003, poz. 2391, „LexPolonica”.

²⁶⁹ Art. 83 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁷⁰ *Ibidem*, art. 83 § 2.

²⁷¹ *Ibidem*, § 2 pkt 1.

jeżeli badania prowadził psycholog²⁷². Na straży prawidłowego wykonywania środków zabezpieczających stoi specjalna komisja powoływana przez ministra zdrowia. Sąd natomiast, po zasięgnięciu opinii komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających, określa rodzaj zakładu, do którego następnie kieruje skazanego²⁷³. „Wskazując miejsce wykonywania środka zabezpieczającego komisja uwzględnia:

- 1) rodzaj czynów zabronionych, których dopuścił się sprawca w przeszłości;
- 2) rodzaj, częstość i skutki zachowań agresywnych (...);
- 3) aktualny stan zdrowia psychicznego i fizycznego (...);
- 4) uzależnienie od alkoholu lub innego środka odurzającego;
- 5) związek pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a zachowaniami niebezpiecznymi;
- 6) ogólną sprawność fizyczną;
- 7) szczególne wskazania do postępowania leczniczego;
- 8) przebieg i wyniki dotychczasowego leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji”²⁷⁴.

W celu stworzenia warunków sprzyjających indywidualnemu postępowaniu ze skazanymi oraz wyboru właściwego systemu wykonywania kary, rodzaju i typu zakładu karnego, dokonuje się klasyfikacji skazanych ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) płci,
- 2) wieku,
- 3) uprzedniego odbywania kary pozbawienia wolności,
- 4) umyślności i nieumyślności czynu,
- 5) czasu pozostałej do odbycia kary pozbawienia wolności,

²⁷² *Ibidem*, § 3 pkt 2.

²⁷³ Art. 201 § 1 i 2 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁷⁴ § 8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających; Dz. U. z 2004 r., nr 179, poz. 1854 ze zm.

- 6) stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, w tym stopnia uzależnienia od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych,
- 7) stopnia demoralizacji,
- 8) rodzaju popełnionego przestępstwa²⁷⁵.

Osobę podlegającą wykonywaniu środka zabezpieczającego poddaje się dodatkowo nie tylko ww. postępowaniom leczniczym, terapeutycznym lub rehabilitacyjnym, ale także programowi resocjalizacyjnemu. Wszystkie te działania mają na celu wniesienie w stan zdrowia skazanego takiej poprawy, aby dalsze leczenie możliwe było już poza zakładem²⁷⁶. Ponieważ czasu pobytu w zakładzie nie określa się z góry (jest on uzależniony od stanu zdrowia skazanego i od efektów leczenia), toteż o zwolnieniu z zakładu sąd orzeka dopiero w momencie, w którym dalszy pobyt w zakładzie nie jest już konieczny²⁷⁷. W tym celu kierownik zakładu jest zobowiązany do przesyłania sądowi nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy opinii o stanie zdrowia skazanego oraz o postępach w leczeniu²⁷⁸. O dalszym stosowaniu środka lub o jego bezzasadności orzeka sąd w odstępach czasu nie rzadszych niż 6 miesięcy²⁷⁹. Dodatkowo ustawodawca zastrzega, że sąd ma 5 lat od momentu zwolnienia z zakładu psychiatrycznego na ewentualne ponowne umieszczenie w nim osoby. Prawo to powstaje po stronie sądu tylko wówczas, gdy u chorego nastąpi pogorszenie zdrowia uzasadniające przypuszczenie, że może on ponownie popełnić czyn o znacznej szkodliwości społecznej²⁸⁰. Ponadto jeżeli stan zdrowia

²⁷⁵ Art. 82 § 1 i 2 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁷⁶ Art. 202 *Kodeksu karnego wykonawczego*.

²⁷⁷ Art. 94 § 2 *Kodeksu karnego*.

²⁷⁸ Art. 203 § 1 *Kodeksu karnego wykonawczego*. Niezwłoczne przesłanie ww. opinii powinno nastąpić w sytuacji, kiedy stan zdrowia skazanego poprawi się na tyle, iż jego dalsze pozostawanie w zakładzie nie będzie już konieczne.

²⁷⁹ *Ibidem*, art. 204.

²⁸⁰ Art. 94 § 3 w zw. z art. 93 *Kodeksu karnego*. Patrz także: orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22.11.2002 r., I KZP 38/02; (OSNKW 2003, nr 1–2, poz. 3): „(...) wystarczy pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego naruszające pozy-

oskarżonego tego wymaga, tymczasowe aresztowanie może być wykonywane tylko w postaci umieszczenia w odpowiednim zakładzie leczniczym, w tym w zakładzie psychiatrycznym lub w zakładzie leczenia odwykowego.²⁸¹ W przypadkach sprawców poważnych czynów wskazane jest umieszczanie oskarżonych w więziennych oddziałach psychiatrycznych, a decyzja o tym leży wyłącznie po stronie sądu. Znamienne jest jednak to, że doświadczeni biegli mogą przewidywać przebieg zaburzeń w zależności od sytuacji²⁸². „Choroba psychiczna wtedy mianowicie uzasadnia zawieszenie postępowania, gdy pozbawia oskarżonego faktycznej możliwości brania udziału w procesie lub wyłącza możliwość rozumnej obrony. Przez użyte w art. 15 (*obecnie – 22 – przypis własny*) k.p.k. pojęcie „nie może brać udziału w postępowaniu z powodu choroby psychicznej” należy rozumieć taką sytuację, w której oskarżony, mimo udziału niezbędnego obrońcy, nie jest w stanie kierować swym zachowaniem w toku procesu, tj. w sposób właściwy rozumieć znaczenia czynności procesowych i składać sensownych wyjaśnień”²⁸³.

W przypadku prawomocnego orzeczenia środka zabezpieczającego polegającego na umieszczeniu sprawcy w zakładzie zamkniętym, można

tywną prognozę związaną z uprzednim zwolnieniem ze szpitala w tej samej sprawie”.

²⁸¹ Art. 260 Kodeksu postępowania karnego. Po nowelizacji przepisów kodeksu karnego §2 art. 260 uzyskał brzmienie: Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz zakładów leczniczych, w tym psychiatrycznych i leczenia odwykowego, przeznaczonych do wykonywania tymczasowego aresztowania stosowanego wobec osób, których stan zdrowia wymaga umieszczenia w takim zakładzie oraz warunki zabezpieczenia tych zakładów uniemożliwiające samowolne wydalenie się z nich tymczasowo aresztowanych oraz umożliwiające izolowanie ich ze względów bezpieczeństwa, przy zapewnieniu dostępu do tymczasowo aresztowanych przez organy prowadzące postępowanie karne, mając na uwadze potrzebę zapewnienia prawidłowego toku postępowania oraz tryb i warunki umieszczenia, pobytu i leczenia tymczasowo aresztowanych w takim zakładzie, mając na uwadze niezbędne wyposażenie medyczne oraz warunki techniczne i organizacyjne tych zakładów.

²⁸² J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, op. cit., s. 76.

²⁸³ Orzeczenie SN IV KR 92/79 z dnia 18.05.1979 r. (OSNPG nr 11, poz. 156).

stosować tymczasowe aresztowanie do czasu rozpoczęcia wykonywania środka, jednak nie dłużej niż na okres 3 miesięcy, z możliwością jednorazowego przedłużenia w szczególnie uzasadnionym wypadku na kolejny miesiąc. Tymczasowe aresztowanie wykonuje się w warunkach umożliwiających stosowanie odpowiedniego postępowania leczniczego, terapeutycznego, rehabilitacyjnego oraz resocjalizacyjnego²⁸⁴. Jeżeli natomiast jeszcze w toku śledztwa okaże się, że podejrzany dopuścił się czynu w stanie niepoczytalności, a zachodzą przesłanki uzasadniające zastosowanie środków zabezpieczających, prokurator zamyka śledztwo i kieruje sprawę do sądu wraz z wnioskiem o umorzenie postępowania i zastosowanie ww. środków²⁸⁵.

2.2. Wpływ niepoczytalności oraz poczytalności ograniczonej na rozstrzygnięcie organu procesowego

Poza wieloma czynnikami mającymi wpływ na rozstrzygnięcie organu procesowego, poczytalność sprawcy czynu zabronionego jest jednym z ważniejszych – o ile nie najważniejszym – wyznacznikiem, który ma na uwadze sąd. Ograniczenie zdolności kierowania postępowaniem jest odwrotnie proporcjonalne do stopnia zawinienia²⁸⁶. Brak zdolności do rozumienia swojego działania, a także niemożność jego pokierowaniem na swój sposób stanowi o ułomności osoby. W pełni rozumny człowiek, osoba myśląca normalnie, czyli zgodnie ze społecznie akceptowanymi zasadami, potrafi rozróżnić to, co dobre, od tego, co złe, to, co wolno, od tego, co zabronione. Jakiegokolwiek zaburzenia na tych płaszczyznach powodują, że nie można patrzeć na sprawcę przestępstwa przez pryzmat człowieka poczytalnego. Istnieje szereg zaburzeń psychicznych, które powodują, że człowiek nie jest w stanie rozeznaczyć się w otaczającej go rzeczywistości i nie umie dokonać realnej oceny sytuacji, w której się znalazł. Mając to na uwadze, sąd musi

²⁸⁴ Art. 264 § 3 *Kodeksu postępowania karnego*.

²⁸⁵ Art. 324 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

²⁸⁶ Orzeczenie SN z dnia 21.03.1972 r., IV KR 324/71; niepublikowane; patrz: H. Gajewska, *Okoliczności uzasadniające zarządzanie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym* [w:] „Nowe Prawo” 1978, nr 1, s. 31.

rozstrzygnąć, czy sprawca działał świadomie, czy może był tej świadomości pozbawiony. Ponieważ w ustawie karnej nie chodzi tylko o to, żeby karać, ale przede wszystkim o to, żeby poprzez karę resocjalizować i umożliwić sprawcom przestępstw powrót do rzeczywistości społecznej, przepisy karne przewidują złagodzenia penalizacji czynów zabronionych dokonanych przez osoby niepoczytalne lub osoby z ograniczoną poczytalnością, jak również osoby nieletnie.

Odpowiedzialność prawna bazuje na założeniu, że normalny psychicznie człowiek, podejmując działania, kieruje się postanowieniami świadomie powziętymi²⁸⁷. Od tego, czy sprawca czynu zabronionego w chwili działania lub zaniechania o charakterze bezprawnym był w stanie poczytalności, zależy uznanie, czy można mu przypisać winę za czyn łamiący prawo, czy może zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność karną²⁸⁸. Wina może być przypisana tylko osobie zdrowej psychicznie²⁸⁹. Określenie „wyłączenie odpowiedzialności karnej” jest pojęciem dość ogólnym. Zawiera się w nim szereg okoliczności, które muszą zaistnieć, aby dany czyn zabroniony nie wypełniał znamion umyślnego przestępstwa, przestępstwa popełnionego w sposób świadomy i celowy. *Kodeks karny* jako przesłanki wyłączające odpowiedzialność karną wymienia:

- błąd co do faktu stanowiącego znamię czynu zabronionego,
- błąd co do kontratypu czynu,
- usprawiedliwioną nieświadomość bezprawności czynu,
- niepoczytalność oraz poczytalność ograniczoną,
- obronę konieczną,
- stan wyższej konieczności

²⁸⁷ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 15.

²⁸⁸ Należy pamiętać, że popełnienie przestępstwa może przejawiać się nie tylko działaniem bezprawnym, ale może mieć także formę zaniechania działania, co przewiduje chociażby art. 2 *Kodeksu karnego*: „odpowiedzialności karnej za przestępstwo (...) popełnione przez zaniechanie podlega ten (...), na kim ciążył (...) obowiązek zapobiegnięcia skutkowi”.

²⁸⁹ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 15.

- eksperyment²⁹⁰.

Żeby dokładnie zbadać wpływ stanu świadomości człowieka oskarżonego o popełnienie przestępstwa w momencie jego dokonania, należy zrozumieć, co kryje się pod pojęciami niepoczytalności i poczytalności ograniczonej.

Niepoczytalność²⁹¹ to niemożność przypisywania sprawcy czynu zabronionego przez ustawę karną jako czynu zawinionego. Konsekwencją tego jest to, że brak winy wyklucza poniesienie odpowiedzialności karnej. Niepoczytalność jest pojęciem prawnym, jednakże ze względu na podłoże psychiczne, ma istotne znaczenie dla orzekania o winie, stąd powiązania z psychiatrią²⁹². Kryterium psychologiczne niepoczytalności sprowadza się do stwierdzenia u sprawcy przestępstwa braku zdawania sobie sprawy ze znaczenia dokonywanego czynu lub stwierdzenia niemożności kierowania przez niego swoim postępowaniem. Natomiast kryterium psychiatryczne, określane też jako kryterium lekarskie (psychologiczne określić można z kolei prawnym), polega na stwierdzeniu u sprawcy przestępstwa choroby psychicznej, niedorozwoju psychicznego lub innego zakłócenia czynności psychicznych²⁹³. Najwłaściwszą, a zarazem zastosowaną w polskim kodeksie karnym formułą niepoczytalności, jest formuła mieszana – psychiatryczno-psychologiczna, według której „przywilej niekaralności przysługuje nie każdej osobie pozbawionej zdolności rozumienia znaczenia dokonywanego czynu i nie każdej osobie pozbawionej zdolności kierowania swym postępowaniem, ale jedy-

²⁹⁰ Art. 25–31, rozdział III *Kodeksu karnego*.

²⁹¹ Patrz: T. Wierzbicki, *Podstawowe wiadomości z psychiatrii sądowej* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 379: „Niepoczytalność jest pojęciem prawnolekarskim. Musi spełniać podwójne kryteria: lekarskie (biologiczne), zawarte w określeniu wywołujących ją przyczyn: „... z powodu niedorozwoju umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych...” oraz prawnicze (psychologiczne): „...nie mógł w chwili czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem”.

²⁹² *Encyklopedyczny...*, *op. cit.*, s. 327.

²⁹³ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 13.

nie tym, u których brak jednej z tych zdolności jest skutkiem chorobowego rozstroju psychicznego”²⁹⁴.

Analogicznie poczytalność ograniczona będzie miała miejsce w sytuacji, kiedy oskarżony, łamiąc prawo, znajdował się w stanie ograniczonej zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania się swoim postępowaniem²⁹⁵. Nie mamy tutaj do czynienia zatem z wyłączeniem winy, lecz jedynie z umniejszeniem jej wagi²⁹⁶. *Kodeks karny* nie penalizuje działania bezprawnego dokonanego w stanie niepoczytalności, tj. przez osobę dotkniętą chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub innego rodzaju zakłóceniem czynności psychicznych²⁹⁷. Nie można bowiem przypisać winy osobie, która nie myśli w sposób normalny²⁹⁸. Dlatego istotne znaczenie ma ustalenie, czy mamy w danej sytuacji do czynienia z brakiem zdolności rozpoznania czynu oraz pokierowania swoim postępowaniem²⁹⁹.

Bezspornie przepisów o niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej nie stosuje się wobec osób, które, będąc sprawcami czynu zabronionego, wprawiły się w stan nietrzeźwości lub odu-

²⁹⁴ *Ibidem*, s. 14.

²⁹⁵ Art. 31 § 2 *Kodeksu karnego*.

J. K. Gierowski w *Roli biegłego psychologa w opiniowaniu o poczytalności – problemy diagnostyczne i kompetencyjne* (opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 127) zwraca słuszną uwagę na to, że niepoczytalność i poczytalność ograniczona są same w sobie definicjami prawnymi. Jednocześnie podkreśla, że „teoretycy prawa karnego stoją na dość zgodnym stanowisku, że treść i zakres omawianych pojęć winny być adekwatne do poziomu oraz zakresu współczesnej wiedzy psychiatrycznej i psychologicznej. Brak powyższego założenia uniemożliwiłoby niewątpliwie trafne i rzetelne wypełnienie swojej roli przez powołanych w konkretnej sprawie biegłych”.

²⁹⁶ *Kodeks karny – komentarz*, red. O. Górniok, Warszawa 2006, s. 100.

²⁹⁷ Art. 31 § 1 *Kodeksu karnego*: „Nie popełnia przestępstwa, kto z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem”. Analogiczne uregulowanie do art. 31 *Kodeksu karnego* zawiera *Kodeks wykroczeń* w art. 17.

²⁹⁸ *Kodeks karny – komentarz...*, *op. cit.*, s. 97.

²⁹⁹ *Ibidem*, s. 98.

rzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które osoba ta przewidywała lub mogła przewidzieć³⁰⁰, przy czym stan ten może być wynikiem użycia innych środków, chociażby leków³⁰¹. Pokazuje to zatem, iż nie tylko warunek niepoczytalności albo poczytalności ograniczonej ma wpływ na penalizację czynu zabronionego.

Innym bowiem czynnikiem odgrywającym istotną rolę w orzekaniu o winie sprawcy przestępstwa jest wiek. *Kodeks karny* stosowany może być wobec osób, które w momencie popełnienia czynu zabronionego miały ukończone 17 lat, a 15 tylko w sytuacjach enumeratywnie w nim wymienionych³⁰². Odpowiedzialność ta uzależniona jest jednakże od okoliczności sprawy, od stopnia rozwoju sprawcy, jego właściwości i warunków osobistych, a przede wszystkim od tego, czy zastosowane uprzednio środki wychowawcze lub poprawcze okazały się bezskuteczne³⁰³. W innych przypadkach w stosunku do małoletnich sprawców czynu zabronionego stosuje się przepisy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich³⁰⁴.

Odwołując się do kryterium wieku, jako przedmiotu rozeznania poczytalności u nieletnich, należy mieć na uwadze, iż kodeks karny mówi o odpowiedzialności nieletnich, powołując się na ich

³⁰⁰ Art. 31 § 3 *Kodeksu karnego*.

³⁰¹ *Kodeks karny – komentarz...*, op. cit., s. 102.

³⁰² Art. 10 § 1 i § 2 *Kodeksu karnego*. W § 2 art. 10 wymienione są czyny zabronione, których popełnienie uzasadnia zastosowanie przepisów *Kodeksu karnego* wobec sprawców nieletnich, którzy mają ukończone 15 lat. Należą do nich: zamach na Prezydenta RP, zabójstwo, ciężkie uszkodzenie ciała, sprowadzenie katastrofy zagrażającej życiu lub zdrowiu wielu osób lub mieniu w wielkich rozmiarach, przejęcie kontroli na statku powietrznym lub wodnym, sprowadzenie katastrofy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, zgwałcenie lub inna czynność seksualna, branie lub przetrzymywanie zakładnika, rozbój.

³⁰³ *Kodeks karny*, art. 10 § 2.

³⁰⁴ Zgodnie z artykułem 1 § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, przepisy ustawy stosuje się m.in. w zakresie postępowania w sprawach o czyny karalne – w stosunku do osób, które dopuściły się takiego czynu po ukończeniu lat 13, ale nie ukończyły lat 17.

odpowiedni stopień rozwoju, właściwości i warunki osobiste³⁰⁵. Rozeznanie nie jest równoznaczne z poczytalnością. Rozeznanie oznacza, iż nieletni osiągnął przeciętny poziom rozwoju psychicznego, umysłowego i moralnego dla danego wieku³⁰⁶.

Jeżeli zachodzi długotrwała przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie postępowania, w szczególności, jeżeli oskarżony nie może brać udziału w postępowaniu z powodu choroby psychicznej lub innej ciężkiej choroby, postępowanie zawiesza się na czas trwania przeszkody³⁰⁷. Samo zawieszenie ma jednak miejsce w momencie wydania formalnego postanowienia o zawieszeniu, a nie z chwilą stwierdzenia choroby³⁰⁸. Czas zawieszenia nie jest określany z góry. Stan ten trwa bowiem do momentu wyleczenia oskarżonego albo do osiągnięcia odpowiedniej poprawy stanu zdrowia³⁰⁹. Można to odnieść do tego, że dla prawa polskiego znaczenie ma nie choroba psychiczna *sensu stricte*, ale fakt ubezwłasnowolnienia lub nieposiadania odpowiedniego wieku, bowiem odchylenia od normy psychicznej oskarżonego nie powodują jego niezdolności procesowej. Nie powoduje takiego skutku nawet ubezwłasnowolnienie oskarżonego, tylko jego przedstawiciel ustawowy lub faktyczny opiekun może podejmować na jego korzyść wszelkie czynności procesowe oraz ustanowić dla niego

³⁰⁵ Art. 10 § 2 *Kodeksu karnego*. Nieletni, który po ukończeniu 15 lat dopuszcza się czynu zabronionego, może odpowiadać na zasadach określonych w tym kodeksie, jeżeli okoliczności sprawy oraz stopień rozwoju sprawcy, jego właściwości i warunki osobiste za tym przemawiają, w szczególności, jeżeli poprzednio stosowane środki wychowawcze lub poprawcze okazały się bezskuteczne.

³⁰⁶ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 38. Autor zaznacza, iż ustalenie rozeznania odbywa się w sądzie dla nieletnich bez udziału biegłego psychiatry. Psychiatryczne badanie przeprowadzane jest dopiero w przypadku zaistnienia prawdopodobieństwa wystąpienia niedorozwoju umysłowego i innych zaburzeń psychicznych.

³⁰⁷ Art. 22 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁰⁸ M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 83.

³⁰⁹ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, *op. cit.*, s. 75.

obrońcę. Przy czym ani ustawowy przedstawiciel, ani faktyczny opiekun nie odbierają oskarżonemu możliwości osobistego działania w procesie³¹⁰. Zgodnie z ustawą zarówno przedstawiciel ustawowy, jak i opiekun faktyczny mogą brać udział w postępowaniu po to, aby pomóc oskarżonemu, a nie po to, aby go zastąpić³¹¹. Ustawodawca zastrzegł wyraźnie, że w sytuacjach, kiedy karalność czynu zależy od stanu zdrowia pokrzywdzonego, nie może sprzeciwić się on oględzinom i badaniom nie połączonym z zabiegiem chirurgicznym lub obserwacją w zakładzie leczniczym³¹². Wynika to stąd, że prawo nie uzależnia zdolności procesowej osoby od jej stanu psychicznego, ale od jej ubezwłasnowolnienia i to niezależnie od jego rodzaju³¹³. Taki stan rzeczy następuje jednak dopiero po wydaniu przez sąd orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu, a co za tym idzie dana osoba może działać w procesie w charakterze strony nawet wtedy, kiedy jest całkowicie niepoczytalna³¹⁴. Dopiero w momencie wydania orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu osoby, jej prawa do występowania w sądzie w roli strony przechodzą na przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego. Takie zastrzeżenia dotyczą również osób małoletnich³¹⁵.

Stan psychiczny oskarżonego ma znaczenie nie tylko dla samego orzekania o winie, ale przekłada się na całe postępowanie sądowe. Wszelkie wątpliwości co do poczytalności oskarżonego

³¹⁰ M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, op. cit., s. 106–108.

³¹¹ *Ibidem*, s. 108.

³¹² Art. 192 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

³¹³ M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, op. cit., s. 109–110.

³¹⁴ *Ibidem*, s. 110.

³¹⁵ Art. 51 § 2 *Kodeksu postępowania karnego*. Jest to uzupełnienie ogólnej zasady, o której mowa w § 1, tzn., że za pokrzywdzonego, który nie jest osobą fizyczną, czynności procesowych dokonuje organ uprawniony do działania w jego imieniu.

skutkują m.in. obowiązkiem poddania się badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem na jego ciele zabiegów określonych przez *Kodeks postępowania karnego*³¹⁶. Katalog tych zabiegów jest zamknięty i niedopuszczalne jest stosowanie jakichkolwiek innych zabiegów. Bardzo podobnie prawo nakazuje podejść do pokrzywdzonego, jeżeli karalność czynu zależy od jego stanu zdrowia.

Dla oskarżonego, który jest ubezwłasnowolniony *Kodeks postępowania karnego* przewiduje podejmowanie wszelkich czynności procesowych za niego przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. Dotyczy to w szczególności wnoszenia środków zaskarżenia, składania wniosków oraz ustanawiania obrońcy³¹⁷. Ubezwłasnowolniony oskarżony podlega bowiem przepisowi o obronie obowiązkowej³¹⁸.

Dla procesu duże znaczenie mają dowody z zeznań świadków. Ponieważ pokrzywdzony jest także swego rodzaju świadkiem w procesie, ustawodawca nakłada na niego obowiązek poddania się oględzinom i badaniom nie połączonym z zabiegiem chirur-

³¹⁶ Art. 74 § 2 pkt 2 *Kodeksu postępowania karnego*. Nie dotyczy to zabiegów chirurgicznych. Przepis ten zobowiązuje oskarżonego do obowiązkowego poddania się zabiegowi pobrania krwi, włosów lub wydzielin z organizmu. Artykuł 74 *Kodeksu postępowania karnego* ma swoje umocnienie także w art. 215, który przewiduje, że „sąd a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, może zarządzić badanie oskarżonego przez biegłych psychologów lub lekarzy”, które to badanie powinno odbyć się z zachowaniem zasad wymienionych w art. 74 kodeksu.

³¹⁷ Art. 76 *Kodeksu postępowania karnego*.

³¹⁸ *Ibidem*, art. 79 § 1. W postępowaniu karnym oskarżony musi mieć obrońcę, jeżeli: jest nieletni, głuchy, niemy lub niewidomy i kiedy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do jego poczytalności. Zgodnie z § 4, jeżeli jednak w toku postępowania biegli lekarze psychiatrzy stwierdzą, że poczytalność oskarżonego, zarówno w chwili popełnienia zarzucanego mu czynu, jak i w czasie postępowania nie budzi wątpliwości, udział obrońcy w dalszym postępowaniu nie jest obowiązkowy. Prezes sądu, a na rozprawie sąd, może cofnąć wyznaczenie obrońcy.

gicznym lub obserwacją w zakładzie leczniczym³¹⁹. O ile ten przepis dotyczy tylko pokrzywdzonego będącego jednocześnie świadkiem, to już przepis artykułu 192 § 2 *Kodeksu postępowania karnego* jest ogólną normą odnoszącą się do wszystkich osób będących świadkami. Zastrzega on, że w sytuacji, kiedy zachodzi wątpliwość co do stanu psychicznego świadka, stanu jego rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania przez niego spostrzeżeń, prokurator lub sąd mają możliwość zarządzenia przesłuchania go w obecności biegłego lekarza lub biegłego psychologa. Świadkowi nie przysługuje prawo sprzeciwu³²⁰. Uregulowania te nie mają zastosowania jedynie do osób, które skorzystały z przysługującego im prawa do odmowy składania zeznań lub zostały z obowiązku ich składania zwolnione³²¹. Szczególna sytuacja powstaje, gdy świadek odmówił składania zeznań, co niewątpliwie jest jego prawem na podstawie art. 182 *Kodeksu postępowania karnego*, albo został od obowiązku ich składania zwolniony na podstawie art. 185³²². Świadców, którzy nie ukończyli

w chwili przesłuchania lat 15, czyli są z mocy prawa ubezwłasnowolnieni częściowo, można przesłuchać na zasadach podobnych do tych stosowanych względem pokrzywdzonego nie mającego w momencie przesłuchania ukończonych lat 15, tj. przesłuchanie takie odbywa się tylko raz, chyba że wyjdą na jaw istotne okoliczności, których wyjaśnienie wymaga ponownego przesłuchania, a także kiedy zażąda tego oskarżony, który nie miał obrońcy

³¹⁹ *Ibidem*, art. 192 § 1.

³²⁰ *Ibidem*, art. 192 § 2.

³²¹ *Ibidem*, art. 192 § 3.

³²² Patrz: Art. 182 *Kodeksu postępowania karnego* („§ 1 – osoba najbliższa dla oskarżonego może odmówić zeznań. § 2 – prawo odmowy zeznań trwa mimo ustania małżeństwa lub przysposobienia. § 3 – prawo odmowy zeznań przysługuje także świadkowi, który w innej toczącej się sprawie jest oskarżony o współudział w przestępstwie objętym postępowaniem”) oraz w zw. z art. 185 („można zwolnić od złożenia zeznania lub odpowiedzi na pytania osobę pozostającą z oskarżonym w szczególnie bliskim stosunku osobistym, jeżeli osoba taka wnosi o zwolnienie”).

w czasie pierwszego przesłuchania pokrzywdzonego³²³. Jeżeli oskarżony nie miał w postępowaniu sądowym obrońcy, w sytuacji kiedy jego posiadanie było obowiązkowe na podstawie artykułu 79 *Kodeksu postępowania karnego*, a sąd wydał w tych warunkach orzeczenie, to stanowi to bezwzględną przyczynę odwoławczą w momencie jego zaskarżenia³²⁴.

2.3. Okoliczności powoływania biegłych sądowych w procesie karnym

Osobną kwestią jest rola biegłego psychiatry w procesie karnym. Opinie biegłego zasięga się tutaj podobnie jak w procesie cywilnym, tzn. wtedy, gdy okoliczności mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymagają pewnych wiadomości specjalnych³²⁵. Organowi procesowemu przysługuje bowiem prawo do korzystania z pomocy biegłych sądowych³²⁶. Biegli powoływani są w procesie karnym przez sąd w postępowaniu sądowym, a przez prokuratora w postępowaniu przygotowawczym – w obu przy-

³²³ Art. 185a § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

W świetle ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, nieletnim jest osoba pomiędzy 13 a 17 rokiem życia, jeżeli w chwili popełnienia czynu nie miała ukończonych lat 17. Odpowiada ona wówczas na podstawie art. 10 § 2 *Kodeksu karnego*, przy jednoczesnym zastosowaniu art. 16 § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (§ 2. W szczególnie uzasadnionych wypadkach, jeżeli czyn karalny nieletniego pozostaje w ścisłym związku z czynem osoby dorosłej, a dobro nieletniego nie stoi na przeszkodzie łącznemu prowadzeniu sprawy, prokurator wszczyna lub prowadzi śledztwo. Po ukończeniu śledztwa prokurator bądź je umarza, bądź przekazuje sprawę nieletniego sądowi rodzinnemu. Jest to uzupełnienie ogólnej zasady z § 1: Jeżeli w sprawie o czyn karalny, o którym mowa w art. 1 § 2 pkt 2 lit. a) (tj. „czyn karalny”, czyli czyn zabroniony przez ustawę jako przestępstwo lub przestępstwo skarbowe), wszczęto postępowanie przeciwko nieletniemu wspólnie z dorosłym, prokurator wyłącza sprawę nieletniego i przekazuje ją sędziemu rodzinnemu.

³²⁴ Art. 439 § 1 pkt 10 *Kodeksu postępowania karnego*.

³²⁵ Art. 193 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*, patrz: art. 278 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

³²⁶ Prawo to wynika z art. 193 *Kodeksu postępowania karnego*.

padkach w liczbie co najmniej dwóch³²⁷. Na ich wniosek mogą zostać powołani z kolei biegli innych specjalności niż psychiatria lub psychologia, a opinia biegłych powinna zawierać stwierdzenia dotyczące zarówno poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu zabronionego, jak i jego aktualnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu³²⁸. Można także zwrócić się o wydanie opinii do instytucji naukowej lub specjalistycznej³²⁹. Swego rodzaju ciekawostką jest to, że w procesie karnym nie wymaga się, aby biegły był biegłym sądowym – może to być każda osoba, o której wiadomo, że ma odpowiednią wiedzę w danej dziedzinie³³⁰. Sąd nie może bowiem sam dokonywać ustaleń w sprawach, w których wymagane jest posiadanie wiedzy wykraczającej poza normalny jej poziom u człowieka wykształconego o odpowiednim doświadczeniu życiowym; nawet jeżeli *de facto* takie wiadomości posiada³³¹. Istotą rzeczy są zatem takie wiadomości, które wykraczają poza wiedzę przeciętnego człowieka i których wyznacznikiem jest poziom wiedzy i doświadczenie życiowe³³². Litera prawa zobowiązuje sędziego do powołania biegłych, nie możemy tu mówić zatem o niejako przywileju dla sądu, z którego może on skorzystać, ale do którego nie jest zobligowany. Zawsze, kiedy zachodzi sytuacja wymagająca zasięgnięcia wiedzy biegłego, sąd³³³ ma obowiązek jego powołania.

³²⁷ Art. 202 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

³²⁸ *Ibidem*, art. 202 § 2 i 4.

³²⁹ *Ibidem*, art. 193 § 2, patrz: art. 290 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

³³⁰ *Ibidem*, art. 195.

³³¹ W. Grzeszczyk, *Kodeks, op. cit.*, s. 193–192; patrz także: P. Hofmański, E. Sadzik, K. Zgryzek, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz. Tom I*, Warszawa 2011, s. 1100 i n.

³³² „Do wiadomości specjalnych (...) nie należą te wiadomości, które są dostępne dla dorosłego człowieka o odpowiednim doświadczeniu życiowym, wykształceniu o zasobie wiedzy ogólnej” – patrz: wyrok SN z dnia 15.04.1976 r., II KR 48/76, OSNKW 1976, nr 10–11, poz. 133. Patrz także: *Ibidem*.

³³³ Pozostanie przy stwierdzeniu, że kompetencje do powołania biegłego przysługują wyłącznie sądowi byłoby nieścistością, wzięwszy pod uwagę regulacje polskiego prawa. *De facto* prawo powoływania biegłych przysługuje w różnych postępowaniach stosownie albo sądowi, albo prokuratorowi. Analo-

Do pełnienia czynności biegłego zobowiązany jest nie tylko biegły sądowy, lecz także każda osoba, o której wiadomo, że ma odpowiednią wiedzę w danej dziedzinie³³⁴. Wynika stąd rozróżnienie, jakiego dokonuje się w polskim prawie, na biegłych sądowych oraz biegłych *ad hoc*³³⁵. Jeżeli okaże się, że zachodzą przyczyny uzasadniające wyłączenie biegłego, wydana przez niego opinia nie stanowi dowodu, a na miejsce biegłego wyłączonego powołuje się innego biegłego³³⁶. Podobnie postępuje się, jeżeli ujawnią się powody osłabiające zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłego³³⁷. Powołanie biegłego uzasadnione jest nie samym celem uzyskania jego opinii, ale możliwe jest także w sytuacji przesłuchania pokrzywdzonego małoletniego³³⁸. Takie przesłuchanie przeprowadza sąd, a odbywa się ono z udziałem biegłego psychologa³³⁹. Kodeks w artykule 196 wyraźnie określa natomiast osoby, które biegłymi nie mogą być. Wymienia się tam m.in. obrońcę lub adwokata w kwestii faktów, o których dowiedział się, udzielając porady prawnej lub prowadząc sprawę; duchownego

gicznie zatem w postępowaniu przed sądem prawo to przysługuje sądowi (lub sędziemu rodzinnemu, jeżeli chodzi o postępowania w sprawach nieletnich), a na etapie postępowania przygotowawczego – prokuratorowi. Patrz: W. Grzeszczyk, *Kodeks, op. cit.*; oraz: P. Hofmański, E. Sadzik, K. Zgrzyzek, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz. Tom I*, Warszawa 2011.

³³⁴ *Kodeks postępowania karnego*, art. 195. Biegłymi nie mogą być: obrońca, adwokat i duchowny, co do faktów, o których dowiedzieli się, udzielając porady prawnej lub prowadząc sprawę oraz duchowny – co do faktów, o których dowiedział się przy spowiedzi (art. 178 k.p.k.); ponadto nie mogą być biegłymi osoby najbliższe (art. 182 k.p.k.) i osoby pozostające z oskarżonym w szczególnie bliskim stosunku osobistym (art. 185 k.p.k.), osoby powołane w charakterze świadków i wreszcie osoby, które były świadkiem czynu.

³³⁵ M. Cieślak, *Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 383.

³³⁶ Art. 196 § 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

³³⁷ *Ibidem*, art. 196 § 3.

³³⁸ Art. 185a *Kodeksu postępowania karnego*; artykuł ten był już omówiony we wcześniejszej części pracy, ale warto przypomnieć, że w § 1 wyraźnie stwierdzono, iż biegły jest uczestnikiem przesłuchania pokrzywdzonego, który w chwili przesłuchania nie ukończył 15 lat.

³³⁹ *Ibidem*, art. 185a § 2.

odnośnie do informacji, które uzyskał w trakcie spowiedzi; osoby najbliższe oraz osoby, które z oskarżonym łączy bliski stosunek osobisty³⁴⁰. Istotą badania jest m.in. stwierdzenie, czy i jak stan psychiczny osoby badanej wpłynął na nią w czasie popełnienia czynu zabronionego. *Kodeks postępowania karnego* zawiera bowiem uregulowania odnoszące się do kwestii penalizujących czyn zabroniony, które uwzględniają szczególne stany działań sprawców, jak np. niepoczytalność. Istotnym elementem opiniowania przez biegłego w sprawach sądowych jest rozróżnienie jego kompetencji od kompetencji sądu. Należy pamiętać o tym, że o ile sąd orzeka w sprawie, o tyle kompetencje biegłego sprowadzają się wyłącznie do naukowego rozstrzygnięcia³⁴¹. Dlatego sąd dysponuje prawem swobodnej oceny opinii wydanej przez biegłego³⁴².

Według Jerzego Przybysza, jeżeli podzielimy postępowanie pod względem podejmowanych przez biegłego czynności, możemy wyróżnić następujące etapy:

- 1) sprecyzowanie tezy dowodowej, sąd może zadać bowiem ogólne pytanie o zdrowie psychiczne testatora, ale możliwe jest także doprecyzowanie tezy – np. poprzez zadanie py-

³⁴⁰ Art. 196 w zw. z art. 178, 182 i 185 *Kodeksu postępowania karnego*.

Zgodnie z nowelizacją przepisów *Kodeksu prawa karnego*, artykuł 196 § 1 od 1 lipca 2015 r. obok adwokata i obrońcy wymieniać będzie także radcę prawnego.

³⁴¹ Porównaj: wyrok SN z dnia 27.02 1971 r., III KR 210/70, OSNKW 1971, nr 9, poz. 133: „w opinii biegłych nie powinny się znajdować sformułowania dotyczące winy oskarżonego lub oceny prawnej jego czynu, ponieważ uprawnienia w tym zakresie są wyłączną domeną sądu”.

³⁴² W. Półtawska, *Ekspertyza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu spadkowym testamentowym*, Warszawa 1974, s. 16; M. Cieślak, *Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik [w:] *Psychiatria...*, op. cit., s. 381–382, podkreślają różnicę między biegłym a sędzią, zwracając uwagę na to, że sędzia w swoich opiniach opiera się na normach prawnych, natomiast dla biegłego kluczowe znaczenie mają zasady nauki. Samo opiniowanie zaś nie ma roli rozstrzygnięcia normatywnego, lecz naukowego. Wynika to z tego, iż biegły jest osobowym źródłem dowodowym, a nie organem procesowym jak sąd.

- tania, czy określone okoliczności mogły mieć wpływ na stan psychiczny spadkodawcy;
- 2) dokonanie oceny materiałów dowodowych³⁴³.

Sąd przekazuje biegłemu akta sprawy, na podstawie których biegły wyda opinię. Każda informacja zawarta w aktach jest potencjalnie ważna dla wydania tej opinii.

„Rozpatrując każdą informację, należy podjąć próbę ustalenia jej przyczyny i znaczenia. (...) Jeśli materiały, zwłaszcza zeznania świadków, nie układają się w jednolity, logiczny ciąg wydarzeń, lecz często prezentują dwie przeciwstawne wersje, należy w opinii przedstawić obydwie. Nie wolno pominąć żadnej informacji ani eliminować nieprzystających do koncepcji wiodącej”³⁴⁴. Ponieważ pomocne dla stworzenia opinii mogą być wszelkie inne dokumenty związane z osobą zmarłą, każdy zobowiązany jest przedstawić dokument znajdujący się w jego posiadaniu, który może stanowić dowód na potwierdzenie faktu istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy³⁴⁵. Jeżeli zdarzyłoby się natomiast tak, że opinia wydana przez jednego biegłego jest niejednoznaczna i sąd może mieć wątpliwości co do wiarygodności opinii, wówczas istnieje możliwość, aby sąd powołał kolejnego biegłego³⁴⁶. Niemniej jednak nadrzędną rolą biegłego jest wydanie opinii jednoznacznej, pozwalającej sądowi na uzyskanie odpowiedzi na postawione pytania. Organ procesowy powołuje biegłego, ponieważ sam nie dysponuje wystarczającą wiedzą, żeby wyjaśnić czy też zbadać pewne okoliczności. Można pokusić się o stwierdzenie, że organ procesowy ce-

³⁴³ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 19.

³⁴⁴ *Ibidem*, s. 93.

³⁴⁵ Art. 248 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*. Przepis ten w § 2 zastrzega jednak możliwość odstąpienia od powyższego obowiązku w sytuacji, kiedy wymagany dokument zawiera informację stanowiącą tajemnicę państwową. Podobnie też obowiązek ten nie dotyczy osób, które w postępowaniu sądowym występowałyby jako świadek, w związku z czym mogłyby powołać się na prawo odmowy zeznań, lub kiedy ten, kto posiada dokument będący własnością takiej osoby.

³⁴⁶ W. Półtawska, *Ekspertyza...*, *op. cit.*, s. 38.

chuje pewna niewiedza w dziedzinie, w której specjalizuje się biegły³⁴⁷. Zawsze wtedy, kiedy stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii biegłego albo biegłych³⁴⁸, i nie ma znaczenia, czy chodzi o biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii czy neurologii, bowiem przepis ten ma zastosowanie do biegłych w ogólnym rozumieniu³⁴⁹. Naturalnym wymogiem wynikającym z ustawy jest to, aby biegły opiniujący stan zdrowia psychicznego sprawcy czy-

³⁴⁷ Jest to jedynie założenie, bo może zdarzyć się tak, że sąd posiada wiedzę w dziedzinie, w której specjalizuje się powołany biegły, ale założeniem roli biegłego jest jego bezstronność, stąd dla uwiarygodnienia i uprawdopodobnienia tej bezstronności zakazuje się biegłemu łączenia jego funkcji z innymi obowiązkami. Szerzej na ten temat w: R. Jędrzejowska, *Psychiatra...*, *op. cit.* [w:] J. K. Gierowski, A. Szymusik, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 9. Porównaj zakres stosowania języka naukowego w opiniach biegłych sądowych w: J. Heitzman, *Konstrukcja...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 57 z: J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, *op. cit.*, s. 41.

³⁴⁸ Art. 193 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

Jednocześnie w celu wydania opinii można zwrócić się do instytucji naukowej lub specjalistycznej; *ibidem*, art. 193 § 2. „Zaznaczyć trzeba, że przygotowanie i sporządzenie opinii należy zawsze do indywidualnie oznaczonych osób, a zlecenie skierowane do instytucji nakłada na jej kierownictwo obowiązek wyznaczenia do tej czynności osób o odpowiednich kwalifikacjach (...)”. W tej kwestii patrz: A. Gaberle, *Dowody...*, *op. cit.*, s. 196.

³⁴⁹ Ogólne zasady powoływania biegłych były przez pewien czas określone przez rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 października 1959 r. o biegłych sądowych, Dz. U. nr 57, poz. 345 z 1959 r. ze zm. Zakładało ono możliwość powoływania na stanowisko biegłego sądowego przez prezesa sądu wojewódzkiego na okres 3 lat. Biegłym mogły być zgodnie z rozporządzeniem osoby posiadające obywatelstwo polskie i korzystające w pełni z praw cywilnych i obywatelskich, cechujące się nieskazitelnym charakterem oraz posiadające teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne dla danej gałęzi nauki (...), dające rękojmię należytego wykonywania obowiązków biegłego sądowego i wyrażające zgodę na powołanie ich na biegłego sądowego. Posiadanie wiadomości specjalnych powinno być udokumentowane stosownymi zaświadczeniami o kwalifikacjach naukowych i praktycznych doświadczeniach w danej dziedzinie.

nu zabronionego był lekarzem specjalistą z zakresu psychiatrii³⁵⁰. Liczba psychiatrów, którzy podają w wątpliwość rolę psychologa w opiniowaniu psychiatrycznym maleje³⁵¹. Problem zasadności powoływania biegłych z zakresu psychiatrii lub psychologii może budzić wątpliwości, które mogą wynikać stąd, że *Kodeks karny* nie stwierdza jednoznacznie specjalności, która uprawnia biegłych do wypowiedzania się w przedmiocie poczytalności³⁵². Jednakże *Kodeks postępowania karnego* w art. 202 stwierdza, że opinia psychiatrów powinna zawierać stwierdzenia dotyczące poczytalności oskarżonego³⁵³, co w połączeniu m.in. z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 21.01.1970 r.³⁵⁴ pozwala uzasadniać zlecenie przez sędziów stosownych badań biegłym psychiatrom³⁵⁵. Z drugiej jednak strony ustawodawca w *Kodeksie karnym* podaje czynniki uza-

³⁵⁰ L. Paprzycki, *Podstawowe zasady opiniowania sądowo-psychiatrycznego co do poczytalności oskarżonego i zdolności jego uczestniczenia w postępowaniu karnym – zagadnienia prawne*, „Prokuratura i Prawo” 1996, nr 9, s. 113.

³⁵¹ *Ibidem*, s. 113.

³⁵² E. Habzda-Siwek, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo prawa karnego i nauk penalnych” 2006, rok X, z. 2, s. 179.

³⁵³ Art. 202 § 5 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁵⁴ „Dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychiatrów o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego (...) jest równoznaczne z istnieniem uzasadnionej wątpliwości co do jego poczytalności”. Uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 21.01.1970 r., VI KZP 23/69, OSNKW 1970, z. 2–3, poz. 15.

³⁵⁵ Patrz: wyrok SN z dnia 13.04.1976 r., III KR 57/76, OSNPG 1976, nr 10, poz. 91: „Ocena procesów psychicznych oskarżonego (...) należy do kompetencji sądu orzekającego, którego członkowie dysponują dostateczną wiedzą ogólną i doświadczeniem życiowym (...). Tylko w wyjątkowych wypadkach może zachodzić potrzeba sięgnięcia do pracy biegłego psychologa, gdy czyn i towarzyszące mu okoliczności (...) odbiegają od obrazu osobowości oskarżonego (...), że podłoże psychiczne czynu przestaje być zrozumiałe w świetle wspomnianej wiedzy i doświadczenia”. W tym zakresie słuszne są uwagi Ewy Habzdy-Siwek, która stwierdza, że procesy psychiczne człowieka cechuje duża złożoność i sama potoczna wiedza o psychice ludzkiej nie jest wystarczająca do oceny psychiki ludzkiej. Patrz: E. Habzda, *Ekspertyza psychologiczna i psychiatryczna sprawców przestępstw (modele współpracy biegłych)* [w:] „Państwo i Prawo” 1992, z. 3, s. 50.

sadniające uznanie osoby za niepoczytalną lub poczytalną w stopniu ograniczonym; są to choroba psychiczna oraz upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenie czynności psychicznych. Uzależnia także ich występowanie od niemożliwości rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem przez sprawcę³⁵⁶. Samo upośledzenie umysłowe jest „niejednorodną grupą zaburzeń spowodowanych różnymi czynnikami etiologicznymi”³⁵⁷, a „ogólna ocena poziomu umysłowego, dokonywana w ramach badania psychiatrycznego, może być niewystarczająca dla ustalenia związku pomiędzy upośledzeniem umysłowym a wyłączeniem lub ograniczeniem rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem”³⁵⁸. Tym bardziej, że psychologowie od lat są obecni w orzecznictwie sądowym³⁵⁹. Dowodem, który może kształtować ocenę sądu w przedmiocie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego jest opinia biegłych. Wynika to stąd, iż stan zdrowia psychicznego należy do wiadomości, które mają istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, a jego stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych³⁶⁰. To posiłkowanie się opinią biegłych jest uzasadnione w sytuacjach, w których rozwój umysłowy, zachowanie i postępowanie oskarżonego negatywnie odbiegają od rozwoju umysłowego, zachowania i postępowania ludzi normalnych pod względem psychicznym³⁶¹. Sąd (natomiast w postępowaniu przygotowawczym prokurator) ma możliwość wyboru bie-

³⁵⁶ Art. 31 § 1 *Kodeksu karnego*.

³⁵⁷ W. Pogorzelski, Z. Poseł, *Upośledzenie umysłowe* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 253.

³⁵⁸ E. Habzda-Siwiek, *Opinia o stanie...*, *op. cit.*, s. 182.

³⁵⁹ M. Ackerman, *Zagadnienia dotyczące patologicznego orzecznictwa sądowego* [w:] red. M. J. Ackerman, *Podstawy psychologii sądowej*, Gdańsk 2005, s. 13.

³⁶⁰ Postanowienie SN z dnia 17.06.1998 r., II KKN 311/97, OSN z dnia 28.11.1998 r., nr 11–12, poz. 16.

³⁶¹ Orzeczenie SN z dnia 15.02.1956 r., II K 50/56 [w:] „Nowe Prawo” 1958, nr 12.

głych spośród osób wpisanych na specjalne listy³⁶² prowadzone przez prezesów sądów okręgowych; są wśród nich zarówno biegli, jak i tzw. biegli *ad hoc*, czyli osoby posiadające specjalną wiedzę w danej dziedzinie³⁶³. Listy te są dostępne w sekretariatach sądowych. W szczególności udostępnia się je stronom, uczestnikom postępowania oraz organom prowadzącym postępowanie przygotowawcze w sprawach karnych³⁶⁴.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości „biegłym może być ustanowiona osoba, która:

- 1) korzysta z pełni praw cywilnych i obywatelskich,
- 2) ukończyła 25. rok życia,
- 3) posiada teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne w danej gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła, a także innej umiejętności, dla której ma być ustanowiona,
- 4) daje rękojmię należytego wykonywania obowiązków biegłego,
- 5) wyrazi zgodę na ustanowienie jej biegłym”³⁶⁵.

³⁶² „Sąd według swojego uznania może powoływać w charakterze biegłych bądź to osoby wpisane na listę biegłych sądowych, bądź też inne osoby spoza tej listy, jeżeli mają one odpowiednie kwalifikacje zawodowo-specjalistyczne w danej dziedzinie (...), a nie ma zastrzeżeń co do ich bezstronności. Zgodnie z utrwalonym w judykaturze stanowiskiem nie ma żadnej różnicy w traktowaniu i ocenie opinii biegłego złożonej przez biegłego sądowego lub przez innego biegłego powołanego w określonej sprawie przez organ procesowy”; wyrok SN z dnia 05.02.1988 r., III KR 371/73, OSNKW 1974, nr 6, poz. 117. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na różnicę w badaniach psychiatrycznych prowadzonych dla celów orzeczniczych i badaniach dla celów klinicznych. Piszą o tym m.in. Z. Fałicki i L. Wandzel w: *Psychiatria sądowa dla studentów wydziału prawa*, Białystok 1990, s. 178 i n. Badanie dla celów klinicznych prowadzone jest praktycznie w taki sam sposób jak badanie dla celów orzeczniczych, z tym że w badaniach w celu orzecznictwa teoretycznie brak jest aspektów terapeutycznych. Stanowią one natomiast podstawowy cel badania klinicznego, które to postępowanie dotyczy głównie stanu obecnego. Z kolei badanie sądowe ma na celu najczęściej ustalenie stopnia poczytalności.

³⁶³ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych; Dz. U. 2005, nr 15, poz. 133 ze zm.

³⁶⁴ *Ibidem*, § 8 ust. 3.

³⁶⁵ *Ibidem*, § 12 ust. 1.

Ponieważ wydanie przez biegłego opinii wymaga przeprowadzenia przez niego szeregu badań, postanowienie o powołaniu biegłego musi zawierać pytania do przeprowadzającego badanie, a także wskazanie czynu zarzucanego oskarżonemu lub okoliczności jego popełnienia. W poleceniu należy wskazać dane niezbędne do identyfikacji badanego oraz wskazać przedmiot i zakres badania. Jednostkami odpowiedzialnymi za ich przeprowadzenie są publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Jeżeli zebrane dowody wskazują na duże prawdopodobieństwo, że oskarżony popełnił przestępstwo, biegli mogą wnioskować o połączenie prowadzonych przez nich badań z obserwacją w zakładzie leczniczym, o czym orzeka sąd, określając jednocześnie miejsce obserwacji i czas jej trwania, który nie powinien być dłuższy niż 4 tygodnie. Przedłużenie może nastąpić na wniosek zakładu jedynie na czas określony, niezbędny do zakończenia obserwacji, przy czym łączny czas trwania obserwacji nie może przekroczyć 8 tygodni³⁶⁶. Niedopuszczalne jest zatem przeprowadzanie badania na terenie sądu lub prokuratury³⁶⁷; badanie stanu psychicznego sprawcy powinno odbywać się w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, a w razie potrzeby w innych zakładach, rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych, a wyjątkowo także w miejscu zamieszkania osoby³⁶⁸. Podstawą badania sądowo-psychiatrycznego i psychologicznego jest wywiad, który poza tym, że pozwoli uzyskać podstawowe informacje od pacjenta, to służy przede wszystkim poznaniu stanu psychicznego osoby badanej³⁶⁹.

Janusz Heitzman podnosi kwestię, która dla aspektu efektywności badań jest bardzo istotna. Podkreśla on mianowicie, że wywiad ten nie ma charakteru przesłuchania i w zasadzie lekarz po-

³⁶⁶ Art. 203 § 1–3 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁶⁷ J. Heitzman, *Wybrane metodologiczne aspekty obiektywności w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym* [w:] J. K. Gierowski, A. Szymusik, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 68.

³⁶⁸ Art. 19 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

³⁶⁹ J. Heitzman, *Konstrukcja...*, *op. cit.* [w:] opracowanie pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 55.

winien tak go poprowadzić, żeby umożliwić badanemu swobodne wypowiedzenie się w danych kwestiach. Często bowiem najistotniejsze informacje udzielane są zupełnie przypadkowo³⁷⁰. Tak naprawdę o tym, jaką metodę badań najlepiej zastosować decyduje biegły, a nie sąd. Biegli muszą jedynie właściwie uzasadnić swój wybór³⁷¹. Mieści się to w sferze pojęcia „przedmiot i zakres ekspertyzy”, które same w sobie nie są precyzyjnym określeniem. Mówiąc o ww. przedmiocie i zakresie należy wymienić m.in. cel badań, ich sferę lub to, co warunkuje uznanie czynności procesowej za ekspertyzę³⁷². Jak zaznacza Tadeusz Tomaszewski, biegłemu przysługuje autonomia badawcza w zakresie prawa do dostatecznego sprecyzowania problemu badawczego³⁷³.

O dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego wydaje się postanowienie, które musi wskazywać imię i nazwisko biegłego, jego specjalność, a także przedmiot i zakres ekspertyzy oraz termin dostarczenia opinii³⁷⁴. Postanowienie to wydaje sąd albo organ prowadzący postępowanie przygotowawcze. Postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego powinno spełniać wymogi formalne przewidziane dla wszystkich postanowień, tj. powinno zawierać:

- 1) oznaczenie organu oraz osoby lub osób wydających postanowienie,
- 2) datę jego wydania,

³⁷⁰ *Ibidem*, s. 55.

W kwestii elementów niezbędnych dla opinii biegłych w procesie karnym warto odnieść się także do: Z. Sobolewski, *Samooskarżenie w świetle prawa karnego (nemo se ipsum accusare tenetur)*, Warszawa 1982, s. 132–141; W. Daszkiewicz, *Samooskarżenie a prawo do milczenia*, „Państwo i Prawo” 1974, z. 2, s. 3–20.

³⁷¹ Orzeczenie SN z dnia 05.05.1988 r.; I KR 100/88, „LexPolonica”.

³⁷² T. Tomaszewski, *Dowód z opinii biegłego w procesie karnym*, Kraków 1998, s. 64.

³⁷³ *Ibidem*, s. 67.

³⁷⁴ Art. 194 *Kodeksu postępowania karnego*. Jeżeli do wydania opinii powołano instytucję, należy podać ponadto specjalność i kwalifikację osób, które powinny wziąć udział w przeprowadzeniu ekspertyzy.

- 3) wskazanie sprawy oraz kwestii, której postanowienie dotyczy,
- 4) rozstrzygnięcie z podaniem podstawy prawnej,
- 5) uzasadnienie, chyba że ustawa zwalnia od tego wymagania³⁷⁵.

W kwestii opiniowania o zdrowiu psychicznym oskarżonego sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, powołuje co najmniej dwóch biegłych psychiatrów, a na ich wniosek powołuje się ponadto biegłego lub biegłych innych specjalności³⁷⁶. Na podstawie własnych badań wydają oni opinię sądowo-psychiatryczną, która jest warunkiem zarządzenia przez sąd skierowania osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, na obserwację w zakładzie psychiatrycznym³⁷⁷. Biegłym udostępnia się w miarę potrzeby akta sprawy w takim zakresie, jaki jest niezbędny do wydania opinii oraz wzywa się ich do udziału w przeprowadzeniu dowodów³⁷⁸. O tym, jaki zakres jest niezbędny, decyduje organ procesowy, ale nie ma przeszkód ku temu, aby biegły zwrócił się do sądu o udostępnienie mu akt w szerszym zakresie niż miało to miejsce, jeżeli przemawiają za tym względy ułatwiające wydanie opinii³⁷⁹. Należy zawsze pamiętać o tym, że osoby, które brały udział w wydaniu opinii mogą być przesłuchiwane w charakterze biegłych, a osoby uczestniczące w badaniach – w ramach świadków³⁸⁰.

Umiejscowienie psychologa w procesie wydawania opinii o stanie zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego nie jest rozwiązaniem idealnym³⁸¹. *Kodeks postępowania karnego* mówi przecież wyraźnie o powołaniu co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów. Dopiero uzupełnieniem jest przepis mówią-

³⁷⁵ Art. 94 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁷⁶ Art. 202 § 1 i 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁷⁷ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 154.

³⁷⁸ Art. 198 § 1 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁷⁹ W. Grzeszczyk, *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 199.

³⁸⁰ Art. 200 § 3 *Kodeksu postępowania karnego*.

³⁸¹ Patrz: L. Paprzycki, *Udział biegłego psychologa w polskim procesie karnym*, „Palestra” 1998, nr 11–12, s. 63.

cy o możliwości posiłkowania się biegłymi innymi specjalnościami³⁸². Inną rzeczą zasługującą na uwagę jest to, iż aktualny wzorzec współpracy psychiatryczno-psychologicznej niezupełnie odpowiada merytorycznemu zakresowi psychiatrii i psychologii, nie jest też rozwiązaniem wewnątrznie jednolitym³⁸³. Za wieloma rozstrzygnięciami stoi przekonanie, że psychologia zajmować ma się opisem procesów i mechanizmów psychicznych w szeroko rozumianej normie, a psychopatologia natomiast analizuje wszelkie nieprawidłowości w funkcjonowaniu psychicznym człowieka. Tymczasem „rozwój psychiatrii środowiskowej, psychoterapii, czy też profilaktyki zdrowia psychicznego nie może pozostawać bez wpływu na podstawowe zadania psychiatrii i psychologii sądowej. Analiza psychopatologiczna stanu psychicznego sprawcy czynu zabronionego, a zwłaszcza wynikające z niej implikacje terapeutyczne, nie mogą nie uwzględniać sieci poznawczej, w której funkcjonuje badany sprawca, interpersonalnej relacji pomiędzy nim a ofiarą, a także przebiegu procesów motywacyjnych osoby naruszającej porządek prawny”³⁸⁴.

2.4. Opiniowanie przez biegłego w sprawach cywilnych

Zadaniem biegłego opiniującego w sprawach cywilnych jest przede wszystkim stwierdzenie, że badany cierpi na chorobę psy-

³⁸² Art. 202 § 1 i 2 *Kodeksu postępowania karnego*. Takie rozwiązanie pomocniczości opiera swoje funkcjonowanie na art. 193 § 3, zgodnie z którym w wypadku powołania biegłych z zakresu różnych specjalności, o tym, czy mają oni przeprowadzić badania wspólnie i wydać jedną wspólną opinię czy opinie odrębne, rozstrzyga organ procesowy powołujący biegłych. L. Paprzycki stoi na stanowisku, że najlepszym rozwiązaniem jest wydawanie opinii kompleksowej, która polega na odrębnych czynnościach badawczych biegłych wszystkich specjalności, sporządzeniu odrębnych opinii przez biegłych pozostałych specjalności poza psychiatrami i wykorzystanie przez psychiatrów ustaleń tych opinii dla sporządzenia jednej opinii – ostatecznej; patrz: L. Paprzycki, *Udział..., op. cit.*, s. 62–63.

³⁸³ J. K. Gierowski, T. Jaśkiewicz-Obydzińska, M. Najda, *Psychologia w postępowaniu..., op. cit.*, s. 376.

³⁸⁴ *Ibidem*, s. 376–377.

chiczną albo niedorozwój umysłowy, które uzasadniają ubezwłasnowolnienie. Wykracza poza kompetencje biegłego używanie terminu „ubezwłasnowolnienie”³⁸⁵. Sporządzając opinię biegły powinien określić, czy dana osoba jest w stanie kierować swym postępowaniem, a jeżeli nie jest, to wskutek jakich zaburzeń psychicznych; ewentualnie może on także wskazać rodzaj spraw, do których potrzebna jest danej osobie pomoc³⁸⁶. Biegły powinien brać pod uwagę stopień natężenia choroby psychicznej i niedorozwoju. Ubezwłasnowolnienie nie musi być jednak orzeczone tylko w przypadku chorób trwałych i nieuleczalnych – stąd też istnieje możliwość uchylenia lub zmiany ubezwłasnowolnienia³⁸⁷. Sąd może przed wszczęciem postępowania o ubezwłasnowolnienie zażądać przedstawienia świadectwa lekarskiego o stanie psychicznym osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, a jeżeli ubezwłasnowolnienie ma nastąpić z powodu pijaństwa – o zaświadczenie poradni przeciwalkoholowej³⁸⁸. Osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa oraz psychologa³⁸⁹, bowiem przed wydaniem postanowienia co do istoty sprawy, sąd jest zobowiązany uzyskać opinię jednego lub kilku lekarzy psychiatrów³⁹⁰. Sąd Najwyższy w swoim orzeczeniu z 3 listopada 1976 roku podkreślił, że „sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie (...) opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych”³⁹¹. Prawo określa wy-

³⁸⁵ D. Hajdukiewicz, *Opiniowanie sądowo...*, *op. cit.*, s. 169.

³⁸⁶ T. Wierzbiński, *Podstawowe...*, *op. cit.* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 384.

³⁸⁷ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii sądowej – część ogólna*, Warszawa 1950, s. 58.

³⁸⁸ Art. 552 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

³⁸⁹ *Ibidem*, art. 553 § 1.

³⁹⁰ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, art. 46 ust. 2.

³⁹¹ Wyrok SN z dnia 3 listopada 1976 roku; IV CR 481/76 (OSNCP 1977, nr 5–6, poz. 102).

rażnie obowiązek poddania osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, badaniom lub nawet obserwacjom w zakładach leczniczych³⁹². Badanie jest bowiem koniecznym warunkiem dla wydania orzeczenia w sprawie o ubezwłasnowolnienie.

Ponieważ ustalenie, czy zachodzi potrzeba ubezwłasnowolnienia osoby wymaga wiadomości specjalnych, sąd może wezwać biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii³⁹³. Badanie przeprowadzane jest na żądanie sądu, prokuratora lub innego uprawnionego organu i powinno odbywać się w publicznych zakładach psychiatrycznej opieki zdrowotnej; jedynie w razie potrzeby może być przeprowadzane w innych zakładach opieki zdrowotnej, rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych, a wyjątkowo w miejscu zamieszkania osoby badanej³⁹⁴. Sama rozprawa może odbyć się także w szpitalu, jeżeli przemawiają za tym przypadki uzasadnione interesem osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio³⁹⁵. Poza osobami wyżej wymienionymi uprawnienie do powołania biegłego w sprawie przysługuje osobie, która wnosi do sądu pozew³⁹⁶. Biegłym w tym przypadku może być tylko biegły psychiatra lub neurolog, jednak ich liczba zależy od uznania sądu, przy czym możliwe jest wykorzystanie w sprawie dowodu z opinii łącznej biegłych różnych specjalności³⁹⁷. Należy jednak pamiętać o tym, że opinia biegłego nie ma rozstrzygać w sprawie, natomiast jej funkcją jest wskazanie, jakimi zaburzeniami psychicznymi dotknięty jest badany, jaki jest stopień i rodzaj zaburzeń psychicznych oraz wskazanie rokowań na przyszłość³⁹⁸. Biegły musi pamiętać, że ubezwłasnowolnienie służy przede wszystkim

³⁹² R. Jędrzejowska, *Psychiatra, psycholog i seksuolog jako biegły w świetle przepisów prawa polskiego* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 37.

³⁹³ Patrz: art. 278 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

³⁹⁴ J. Duda *Komentarz...*, *op. cit.*, art. 19.

³⁹⁵ Art. 45 ust. 1a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

³⁹⁶ Art. 187 § 2 pkt 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

³⁹⁷ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 182.

³⁹⁸ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 147.

kim dobru osoby, która ma być ubezwłasnowolniona. Dlatego powinien zorientować się, w jakich warunkach dana osoba żyje oraz jakie zmiany nastąpią w jej życiu w przypadku ubezwłasnowolnienia³⁹⁹. Kluczowe dla opinii biegłego jest jednak stwierdzenie, jak zaburzenia psychiczne badanej osoby wpływają na jej zdolność kierowania swoim postępowaniem, jakie czynności osoba może wykonać samodzielnie, a w jakich potrzebuje pomocy⁴⁰⁰. Opinia biegłego powinna zawierać w szczególności ujawnione objawy choroby, wyjaśnienie wpływu choroby na rozeznanie chorego i wolę chorego, informację o tym, czy chory może być niebezpieczny dla otoczenia lub samego siebie oraz prognozę i opinię o celowości wdrożonego leczenia⁴⁰¹. Żeby to osiągnąć, sąd może wydać postanowienie, w którym powinien określić fakty podlegające stwierdzeniu, jak również wskazać biegłemu czynności, które należy wykonać przed wydaniem opinii⁴⁰². Każda opinia powinna być przez biegłego uzasadniona⁴⁰³. Uzasadnienie to ma dać sądowi odpowiedź na najbardziej istotne dla postępowania pytania. Specyfika i złożoność postępowania o ubezwłasnowolnienie powoduje, iż biegły niejednokrotnie nie jest w stanie w sposób jednoznaczny sformułować wniosków i opinii, dlatego w sprawach z zakresu medycyny dopuszcza się przyjęcie opinii, która zawiera

³⁹⁹ D. Hajdukiewicz, *Opiniowanie sądowo...*, *op. cit.*, s. 170.

⁴⁰⁰ *Ibidem*, s. 147. Ponadto: R. Jędrzejowska, *Psychiatra...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 37 i 38 podkreśla, że „biegły powinien (...) postawić pewną prognozę sposobów dalszego zachowania się i spodziewanego funkcjonowania w życiu społecznym osoby opiniowanej, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości podejmowania świadomych, racjonalnych decyzji i samodzielnego kierowania swymi sprawami życiowymi. Sama jednak merytoryczna wypowiedź (...) należy do sądu (...). Do kompetencji biegłego należy zatem zebranie odpowiedniego materiału medyczno-psychologicznego, przeprowadzenie jego profesjonalnej analizy i przedstawienie go sądowi (...)”.

⁴⁰¹ Orzeczenie SN z dnia 15.06.1954 r. (2 C 1164/53, OSN 1955, poz. 29).

⁴⁰² J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, s. 182.

⁴⁰³ Art. 285 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

jedynie wskazanie znacznego prawdopodobieństwa⁴⁰⁴. Jeżeli opinie wydane przez dwóch biegłych lekarzy uzasadnią w rozumowaniu sądu oddanie osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, pod obserwację w zakładzie leczniczym, sąd może orzec taką obserwację na czas nie dłuższy niż sześć tygodni; a jedynie w wyjątkowych wypadkach można taką obserwację prowadzić przez okres do trzech miesięcy⁴⁰⁵. Warunkiem oddania osoby pod obserwację jest wydanie opinii przez przynajmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów lub neurologów; przy czym może to być zarówno opinia oddzielna, jak i łączna⁴⁰⁶. Podstawową przesłankę stanowi brak możliwości wydania przez biegłego opinii bez przeprowadzenia dłuższej obserwacji i badania klinicznego. Opinia wstępna musi potwierdzić, że stan zdrowia psychicznego osoby badanej odbiega od normy, z jednoczesnym zaznaczeniem, że do wydania ostatecznej opinii niezbędne jest sądowe stwierdzenie konieczności przeprowadzenia obserwacji w zakładzie leczniczym⁴⁰⁷. Postanowienie to może być wydane albo na wniosek, albo z urzędu przez sąd, a zgoda osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, nie jest konieczna. Sąd ma jednak obowiązek wcześniejszego wysłuchania wszystkich uczestników postępowania; łącznie z osobą, wobec której postępowanie się toczy. Istotne jest to, że konieczność przesłuchania istnieje wyłącznie w sytuacji orzeczenia o umieszczeniu w stosownym zakładzie, a nie w sytuacji orzekania o przedłużeniu obserwacji⁴⁰⁸. Umieszczenie w zakładzie może być również orzeczone na wniosek sądu, w sytuacji, gdy opinia biegłego jest niewystarczająca⁴⁰⁹. Biegli mogą wydać opinię łączną lub oddzielną⁴¹⁰. Zależy to od tego, czy wnioski z przepro-

⁴⁰⁴ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 148–149.

⁴⁰⁵ Art. 554 § 1 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁴⁰⁶ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 185.

⁴⁰⁷ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 152.

⁴⁰⁸ J. Gudowski, *Sprawy z zakresu prawa osobowego* [w:] T. Ereciński, J. Ciszewski, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 186.

⁴⁰⁹ K. Lubiński, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 153.

⁴¹⁰ Art. 285 § 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

wadzonej obserwacji są jednakowe, czy też biegli mają inne spostrzeżenia. Obecnie dominuje jednak opiniowanie łączne nawet w sytuacji, gdy biegli mają rozbieżne zdanie. Sporządzają wspólny dokument, w którym ukazują dzielące ich różnice⁴¹¹. Sąd dysponuje uprawnieniem do przyjęcia jednej z tych opinii jako dowodu w sprawie, jeżeli właśnie ta opinia jest dla niego przekonywająca⁴¹², albo też może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej, a nawet dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych⁴¹³. Jest to szczególnie uzasadnione właśnie w sytuacji opinii oddzielnych. Dlatego też opinia ma być jasna i wyczerpująca⁴¹⁴.

Jerzy Przybysz określa pewne kryteria, które muszą być spełnione przy sporządzaniu opinii przez biegłego. Podkreśla on, że opinia ma być protokołem dokonanych przez biegłych czynności i powinna omówić materiały na których się oparli. Ponadto treść powinna być prosta i zrozumiała; to znaczy wolna od terminów medycznych, które są niezrozumiałe dla osób nie będących lekarzami; natomiast sami biegli powinni być zaznajomieni z podstawowymi terminami prawnymi.

Priorytetem jest obiektywność opinii, nieumieszczanie w jej treści wniosków nie mających znaczenia dla sprawy oraz niejednoznacznych, obszernych opisów. Opinia ma być bowiem obiektywna i jednoznacznie decydująca. Kluczowym elementem opinii jest wywiad badanej osoby, który powinien być szczegółowy, a stwierdzone w trakcie badania objawy choroby lub zaburzeń psychicznych powinny być poparte przykładami zachowań lub wypowiedzi badanego⁴¹⁵. Pozostałe elementy opinii to: kserokopie dokumentacji lekarskiej, wywiad od osoby opiekującej się osobą, co do której toczy się postępowanie o ubezwłasnowolnienie oraz wnioski, które tak naprawdę są najważniejsze w całej opinii, bowiem opisują one nie tylko krótki przebieg choroby, ak-

⁴¹¹ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 25–26.

⁴¹² *Ibidem*, s. 26.

⁴¹³ Art. 286 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁴¹⁴ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 26–27.

⁴¹⁵ *Ibidem*, s. 29.

tualnie stwierdzone objawy, ale przede wszystkim zawierają rozpoznanie choroby⁴¹⁶. Żeby ułatwić biegłemu pracę i umożliwić mu jak najszersze zapoznanie się z daną sprawą, sąd może zarządzić okazanie biegłemu akt sprawy oraz jego udział w postępowaniu dowodowym⁴¹⁷. Nie zawsze jednak opiniowanie przez biegłego wiąże się z przeprowadzaniem obserwacji lub badań. Ma to miejsce w sytuacji, gdy biegli udzielają jedynie odpowiedzi na pytania sądu. Wówczas mamy do czynienia z opinią abstrakcyjną⁴¹⁸. Choć nie zawiera ona szeregowych elementów klasycznej opinii badawczej, powinna zawierać uzasadnienie. Taka opinia będzie miała zastosowanie częściej w odniesieniu do art. 290 k.p.c., zgodnie z którym sąd może także o wydanie opinii zwrócić się do instytutu naukowego lub naukowo-badawczego. Może także zażądać od niego dodatkowych wyjaśnień lub złożenia dodatkowej opinii⁴¹⁹. Jednak zwrócenie się do instytutu może nastąpić również w sprawach, które wymagają pełnego postępowania badawczego. Będzie to celowe zwłaszcza wtedy, kiedy sąd ma do rozwiązania problem wymagający szczegółowego zbadania przez specjalistów przy jednoczesnej konieczności wykorzystania najnowszych wyników badań naukowych lub gdy nie można w inny sposób usunąć sprzeczności w wydanych w postępowaniu opiniach biegłych oraz gdy zachodzą trudności diagnostyczne determinujące konieczność przeprowadzenia badań specjalistycznych⁴²⁰.

2.5. Podstawowe elementy opinii sądowo-psychiatrycznej

Biegły może złożyć swoją opinię zarówno ustnie, jak i pisemnie⁴²¹. O tym, jaka powinna być forma, rozstrzyga organ procesowy

⁴¹⁶ *Ibidem*, s. 28–29.

⁴¹⁷ *Ibidem*, art. 284 Kodeksu postępowania cywilnego.

⁴¹⁸ M. Cieślak, *Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 433–434.

⁴¹⁹ *Ibidem*, s. 434, w zw. z art. 290 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego.

⁴²⁰ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 187.

⁴²¹ Art. 200 § 1 Kodeksu postępowania karnego.

wy w postanowieniu o powołaniu biegłego, o czym wspominałam już wcześniej, powołując się na artykuł 194 *Kodeksu postępowania karnego*. Niezmiernie ważne jest to, że biegły, wydając opinię, musi pamiętać, iż jego działania nie powinny wkraczać w sferę kompetencji organu procesowego. Oznacza to, że biegły nie może wypowiadać się co do winy⁴²² oskarżonego, ponieważ może to podważyć jego wiarygodność i obiektywność, przez co może zrodzić się sytuacja wymagająca wezwania innego biegłego⁴²³. Sąd Najwyższy orzekł, iż w opinii biegłych nie powinny znaleźć się sformułowania dotyczące winy oskarżonego lub oceny prawnej jego czynu, ponieważ uprawniony w tym zakresie jest sąd⁴²⁴. Z drugiej strony należy utrzymać szczególną zachowawczość w nadmiernym ingerowaniu w sferę działań biegłych, ponieważ do kompetencji stron nie należy „decydowanie, jakie metody badawcze dla stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy okażą się przydatne w razie konieczności wykorzystania wiadomości specjalnych (...). Decydują o tym biegli (...). Jest natomiast rzeczą oczywistą, iż strony mają prawo kontrolowania, czy wszystkie dostępne metody badawcze znane są biegłym i czy były wykorzystane. Jeżeli biegli nie uznali za celowe posłużenie się niektórymi z nich, winni stanowisko swoje należyście uzasadnić. (...) Celem przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych jest konieczność odpowiadającego prawdzie stwierdzenia okoliczności mających wpływ na rozstrzygnięcie, nie zaś przeprowadzenie wszelkich możliwych badań nawet wtedy, gdy (...)

⁴²² Art. 199 *Kodeksu postępowania karnego* przewiduje zakaz dowodu z oświadczenia oskarżonego dotyczącego zarzucanego mu czynu, które oskarżony złożył wobec lekarza udzielającego mu pomocy medycznej lub wobec biegłego.

⁴²³ M. Cieślak, *Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 424–425 w zw. z art. 196 § 3 *Kodeksu postępowania karnego*: „jeżeli ujawnią się powody osłabiające zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłego albo inne ważne powody, powołuje się innego biegłego”.

⁴²⁴ Wyrok SN z dnia 27.02.1971 r., III KR 210/70, OSNKW 1971, nr 9, poz. 133.

okażą się one zbędne”⁴²⁵. Biegły składa bowiem przyrzeczenie, w którym zobowiązuje się do zachowania bezstronności⁴²⁶. Nie znaczy to, że zarówno sama opinia, jak i proces jej powstawania pozbawione są jakiegokolwiek kontroli. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, dowód z opinii biegłego musi być oceniony z uwzględnieniem poniższych wskazań:

- 1) biegły dysponuje wiadomościami specjalnymi niezbędnymi do stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie,
- 2) opinia biegłego jest logiczna, zgodna z doświadczeniem życiowym i wskazaniem wiedzy,
- 3) opinia ta jest pełna i jasna, i nie zachodzi nie wyjaśniona sprzeczność pomiędzy nią a inną opinią ujawnioną w toku przewodu sądowego⁴²⁷.

Chociaż zrozumiałe jest, że niekiedy opinia może mieć kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sądu, jej wpływ powinien być jednak pośredni⁴²⁸. Opinia sama w sobie ma być protokołem czynności dokonanych przez biegłych i ma wskazywać drogę, która doprowadziła do wniosków końcowych⁴²⁹. Ma być zwięzła i zrozumiała w swojej treści, a przede wszystkim obiektywna⁴³⁰. Aby opinia była rzetelna i wszechstronna, musi być zrozumiała i dokładna oraz jasna⁴³¹. Stanowi ona dowód⁴³² w sprawie i – jak każ-

⁴²⁵ Wyrok SN z dnia 06.11.1987 r., IV KR 502/86, OSNPG nr 8–9, poz. 87.

⁴²⁶ Pełne brzmienie przyrzeczenia zawarte jest w art. 197 *Kodeksu postępowania karnego*: „Świadomy znaczenia moich słów i odpowiedzialności przed prawem, przyrzekam uroczyście, że powierzone mi obowiązki wykonam z całą sumiennością i bezstronnością”.

⁴²⁷ Wyrok SN z dnia 06.05.1983 r., IV KR 74/83, OSNKW 1983, nr 12, poz. 102; M. Cieślak, *Glosa*, „Nowe Prawo” 1985, nr 4, s. 104–108.

⁴²⁸ R. Jędrzejowska, *Psychiatra...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 12 i 13.

⁴²⁹ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, *op. cit.*, s. 41.

⁴³⁰ *Ibidem*, s. 41.

⁴³¹ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997 r. (II KKN 231/96).

⁴³² Art. 7 *Kodeksu postępowania karnego*: „organy postępowania kształtują swoje przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów,

dy inny materiał dowodowy – podlega swobodnej ocenie organu procesowego⁴³³.

Co do zasady opinia wydana przez biegłego powinna zawierać:

- 1) imię, nazwisko, stopień i tytuł naukowy, specjalność i stanowisko zawodowe biegłego;
- 2) imiona i nazwiska oraz pozostałe dane innych osób, które uczestniczyły w przeprowadzeniu ekspertyzy, ze wskazaniem czynności dokonanych przez każdą z nich;
- 3) w wypadku opinii instytucji, także pełną nazwę i siedzibę instytucji;
- 4) czas przeprowadzonych badań oraz datę wydania opinii;
- 5) sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz oparte na nich wnioski;
- 6) podpisy wszystkich biegłych, którzy uczestniczyli w wydaniu opinii⁴³⁴.

Natomiast elementami składowymi opinii sądowo-psychiatrycznej są:

- 1) wyciąg z postanowień sądu lub prokuratury zlecającej przeprowadzenie badania, datę postanowienia, jego treść, dane personalne osoby, której dotyczy, cel postanowienia oraz zawarte w nim pytania szczegółowe;
- 2) wyciąg z akt;

oceny ma w polskim prawie raczej wymiar kontrolowany, ponieważ organ procesowy musi uzasadnić, dlaczego dał wiarę jednemu dowodowi, a inne odrzucił.

⁴³³ Zobacz także: R. Jędrzejowska, *Psychiatra...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 13: „dowód z opinii biegłego ma taki sam walor, jak wszelkie inne źródła dowodowe, podlegając jak i one swobodnej (lecz nie dowolnej) ocenie organu procesowego. Oznacza to, że sąd (prokuratura) nie jest związany wnioskami zawartymi w opinii, lecz dopiero w wyniku własnej ich oceny podejmuje decyzje (...)”.

⁴³⁴ Art. 200 § 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

- 3) anamnezę rodzinną;
- 4) anamnezę badanego;
- 5) linię życiową;
- 6) opis czynu;
- 7) badanie somatyczne;
- 8) wyniki badań dodatkowych;
- 9) opis stanu psychopatologicznego;
- 10) omówienie uzyskanych wyników badań i wnioski końcowe⁴³⁵.

Generalną zasadą jest to, że opinia psychiatryczna powinna mieć w swojej treści stwierdzenia dotyczące poczytalności oskarżonego w chwili popełnienia czynu zabronionego i jego obecnego stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności do udziału w postępowaniu⁴³⁶. Ocenie powinna być poddana cała sylwetka psychologiczna sprawcy przestępstwa⁴³⁷. Merytoryczne kwestie z zakresu poprawności formalnej opinii są jednak identyczne z wymogami w postępowaniu cywilnym. Zawsze bowiem opinia musi być obiektywna, pełna i jasna w swojej treści. Musi także zawierać odpowiedzi na pytania organu procesowego⁴³⁸. Niejasne lub niepełne opinie uzasadniają ponowne powołanie tych samych lub innych biegłych⁴³⁹. Opinia niepełna występuje wtedy, gdy nie zawiera odpowiedzi na postawione pytania, pomija niezbędne dowody lub nie zawiera uzasadnienia; niejasna z kolei zawiera nie logiczne, nieścisłe odpowiedzi na postawione pytania lub nie daje możliwości na określenie wniosków biegłego⁴⁴⁰. Wszelkie zeznania, które oskarżony złożył wobec osoby biegłego albo osoby leka-

⁴³⁵ J. Heitzman, *Konstrukcja..., op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie..., op. cit.*, s. 51.

⁴³⁶ Art. 202 § 5 *Kodeksu postępowania karnego*.

⁴³⁷ H. Gajewska, *Okoliczności uzasadniające zarządzenie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym*, NP 1978, nr 1, s. 32.

⁴³⁸ J. Heitzman, *Konstrukcja opinii sądowo psychiatrycznej* [w:] J. K. Gierowski, A. Szymusik, *Postępowanie..., op. cit.*, s. 45–46.

⁴³⁹ Art. 201 *Kodeksu postępowania karnego*.

⁴⁴⁰ W. Grzeszczyk, *Kodeks..., op. cit.*, s. 254.

rza udzielającego pomocy medycznej, nie mogą stanowić dowodu w sprawie⁴⁴¹. Biegły powinien na podstawie swojej wiedzy i doświadczenia zbadać wszelkie możliwe kwestie mające znaczenie dla rozstrzygnięcia organu procesowego⁴⁴². Na tym etapie może dojść do pewnych rozdzwień między sądem⁴⁴³ a opiniowaniem biegłego. Ponieważ jednak biegły uzyskuje od organu procesowego wytyczne, na których się opiera, tworząc opinię, może okazać się, że kwestie podlegające wyjaśnieniu nie zostały sformułowane w sposób wystarczający. Dlatego w sytuacji, kiedy biegły powinien rozstrzygnąć wszystkie kwestie, które są niezbędne do uzyskania pełnej odpowiedzi na pytania organu procesowego, niezmiernie ważne jest, aby sąd precyzyjnie określił swoje oczekiwania wobec opinii biegłego⁴⁴⁴.

W praktyce sądowej możliwe jest zdyskwalifikowanie dowodów z opinii biegłego. Niemniej jednak wymaga to „uprzedniego wykazania, że były one oparte na błędnych przesłankach, nie odpowiadają obecnemu stanowi wiedzy w danej dziedzinie lub są sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania. Skoro dowód z opinii biegłego przeprowadza się wtedy, gdy dla stwierdzenia pewnej okoliczności niezbędne są wiadomości specjalne, to niezależnie od deklaracji, że to sąd jest najwyższym biegłym, realna możliwość zakwestionowania należytego poziomu tych wiadomości specjalnych wymaga również odpowiedniego zasobu wiedzy specjalistycznej. Stąd też zastrzeżenia sądu do poziomu opinii biegłego, jego wiedzy i prawidłowości przedstawionego rozumowania zwykle będą wymagały merytorycznego zweryfikowania tego dowodu, chociażby dla sprawdzenia, czy założenia, metody i spo-

⁴⁴¹ Art. 199 i 199a *Kodeksu postępowania karnego*.

⁴⁴² Patrz także: H. Kołecki, *Określenie przedmiotu ekspertyzy w postanowieniu o powołaniu biegłego* [w:] „Państwo i Prawo” 1974, z. 8-9, s. 178-187.

⁴⁴³ A także prokuratorem.

⁴⁴⁴ Szerzej na ten temat w: M. Cieślak, *Biegły i jego opinia w polskim procesie karnym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 423. Zobacz także: R. Jędrzejowska, *Psychiatra...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 14.

sób rozumowania przyjęte przez biegłego odpowiadają obecnemu stanowisku nauki (...)”⁴⁴⁵.

W zasadzie najistotniejszą część opinii stanowią wnioski, a ich końcowa faza przechodzi w samą opinię⁴⁴⁶. Tutaj należy także udzielić odpowiedzi na pytania sądu oraz odnieść się do zaburzeń badanej osoby i ich wpływu na stan psychiczny⁴⁴⁷. Moc opinii leży po stronie argumentów, które pozwalają organom procesowym uznać jej zasadność. Nie wystarczy więc, że biegli przedstawią swoją ostateczną konkluzję, bowiem powinni oni również wskazać drogę, która doprowadziła ich do odpowiedzi na postawione pytania. Opinia powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzania badań, określenie porządku ich przeprowadzania oraz przytaczać wszystkie argumenty, które mają związek z badanymi faktami. To w tej części biegli uzasadniają swoje poglądy, które wyrażone są w końcowych wnioskach. Z tego powodu najwięcej materiału opartego na specjalistycznej wiedzy powinno być zawarte w tej części opinii⁴⁴⁸. W razie stwierdzenia zaburzeń psychicznych skutkujących ograniczeniem poczytalności lub niepoczytalnością, nie ma potrzeby wskazywania przyczyny tych zaburzeń⁴⁴⁹.

⁴⁴⁵ Wyrok SN z dnia 06.11.2000 r., IV KKN 477/99, Lex nr 51136.

⁴⁴⁶ J. Heitzman, *Konstrukcja...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 58.

⁴⁴⁷ *Ibidem*, s. 59; tam także: „Gdy istnieją przesłanki do przyjęcia kilku wersji (...), należy znaleźć punkty zbieżne faktów i postawionej diagnozy (...). Nie powinno się unikać wypowiedzania na temat prognozy stwierdzanych zaburzeń czy też udzielania wskazówek co do np. leczenia”.

⁴⁴⁸ Orzeczenie SN z dnia 19.09.1973 r., III KR. 187/73 (OSNKW 1974, nr 1, poz. 18).

⁴⁴⁹ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, *op. cit.*, s. 46.

3. Decydowanie o życiu osobistym – ubezwłasnowolnienie a realizacja założeń artykułu 47 Konstytucji RP⁴⁵⁰

W tym miejscu pracy należy odnieść się do problemu konsekwencji zawarcia związku małżeńskiego przez osoby ubezwłasnowolnione, jak również do związków małżeńskich zawartych w zwykłych okolicznościach, ale w czasie trwania których powstała sytuacja uzasadniająca orzeczenie ubezwłasnowolnienia wobec jednego z małżonków.

Najbardziej prozaicznym i budzącym najmniej emocji, a zarazem bardzo istotnym elementem w przypadku omawiania zawierania małżeństw przez osoby ubezwłasnowolnione jest wiek. Wynika to stąd, iż niepełnoletność jest w świetle przepisów prawa cywilnego jednym z kilku czynników decydujących o ograniczeniach w obrębie zdolności do czynności prawnych, a ta z kolei łączy się bezpośrednio z ubezwłasnowolnieniem.

Do oświadczenia woli o wstąpieniu w związek małżeński zastosowanie mają wyłącznie przepisy kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Nie można zatem odnieść się w tej kwestii jedynie do przepisów kodeksu cywilnego o wadach oświadczeń woli, ponieważ nie ma prawnego wymogu, aby osoba cierpiąca na chorobę psychiczną albo niedorozwój umysłowy miała pełną zdolność do czynności prawnych. Co więcej, może mieć tę zdolność ograniczoną – jak przy ubezwłasnowolnieniu częściowym⁴⁵¹. Dlatego też w tym zakresie zastosowanie mają wyłącznie przepisy kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Artykuł 10 § 1 k.r.io. wyklucza możliwość zawarcia małżeństwa przez osobę, która nie ma ukończo-

⁴⁵⁰ Jak pisze Wiesław Skrzydło: „Prawo określone w art. 47 zabrania ingerencji państwa w ustalony prawnie zakres życia człowieka, zaś w przypadku naruszenia tej sfery, nakazuje państwu zapewnić ochronę jednostce”, W. Skrzydło, *Konstytucja...*, *op. cit.*, s. 58.

⁴⁵¹ S. Kołakowski, *Ocena psychicznej zdolności do zawarcia małżeństwa* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 260.

nych lat osiemnastu⁴⁵². Jest to generalna zasada określająca nie tylko osoby nie mające prawa do wstąpienia w związek małżeński, ale wskazuje tym samym podmioty uprawnione do jego zawarcia, np. osoby ubezwłasnowolnione częściowo mają zachowaną zdolność do wstąpienia w ważny w świetle przepisów prawa związek małżeński⁴⁵³. Ubezwłasnowolnienie częściowe – orzeczone wskutek choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego – nie może stanowić kryterium oceny zdolności zawarcia związku małżeńskiego. Takim kryterium jest sama choroba psychiczna lub niedorozwój umysłowy⁴⁵⁴. W razie podniesienia zarzutu ustania choroby psychicznej sąd dopuści dowód z opinii biegłego⁴⁵⁵ i w zależności od jej treści albo oddali powództwo (gdy choroba psychiczna ustała), albo rozpoznaje w procesie i unieważni lub podtrzyma ważność małżeństwa⁴⁵⁶.

Prawa do zawarcia małżeństwa nie ma natomiast osoba ubezwłasnowolniona całkowicie. Jednak w sytuacji, gdy orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu zostało uchylone, nie można dochodzić unieważnienia małżeństwa⁴⁵⁷. Prawa do zawarcia małżeństwa nie ma także co do zasady osoba dotknięta chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, przy czym nie można unieważnić małżeństwa z powodu choroby psychicznej, jeżeli choroba ta usta-

⁴⁵² Art. 10 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Zgodnie z § 2 przez zawarcie małżeństwa małoletni uzyskuje pełnoletniość i nie traci jej w razie unieważnienia małżeństwa. Orzeka w tej kwestii sąd opiekuńczy. Do dnia 15 listopada 1998 roku dolną granicą wieku, w którym mężczyzna mógł zawrzeć związek małżeński było 21 lat, jednakże sąd opiekuńczy mógł wyrazić zgodę na małżeństwo mężczyzny 18-letniego. Szerzej na ten temat patrz: J. Ignatowicz, M. Nazar, *Prawo rodzinne*, Warszawa 2006, s. 100.

⁴⁵³ Art. 11 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Patrz także: orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 07.04.1967 r., I CR 559/66 (niepublikowane).

⁴⁵⁴ Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 07.04.1967 r., I CR 559/66 (niepublikowane).

⁴⁵⁵ J. Iwulski, T. Wołek, *Unieważnienie...*, *op. cit.*, s. 215.

⁴⁵⁶ *Ibidem*, s. 216.

⁴⁵⁷ Art. 11 § 1 i 3 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

ła⁴⁵⁸. Istotne jest to, aby ubezwłasnowolnienie istniało w momencie zawierania związku małżeńskiego. Tylko w takim przypadku stanowi ono przeszkodę do zawarcia związku małżeńskiego.

Prawo obliuguje kierownika urzędu stanu cywilnego do odmowy udzielenia zezwolenia na zawarcie związku małżeńskiego lub odmowy wydania zaświadczenia o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa w sytuacji, kiedy dowiedział się on o istnieniu okoliczności uniemożliwiającej wstąpienie w związek małżeński. Jeżeli jednak kierownik urzędu stanu cywilnego ma wątpliwości co do zaistniałej sytuacji, powinien zwrócić się o rozstrzygnięcie do sądu⁴⁵⁹. Zezwolenie na zawarcie małżeństwa może wydać również sąd na wniosek osoby, która chce wstąpić w związek małżeński, ale ze względu na chorobę psychiczną albo niedorozwój umysłowy ma ograniczoną zdolność w tej kwestii. Sąd zasięga w takiej sytuacji opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatrii⁴⁶⁰.

W sprawach o wydanie zezwolenia na zawarcie małżeństwa oraz w sprawach o wydanie zaświadczenia o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa orzeka sąd po obowiązkowym przeprowadzeniu rozprawy⁴⁶¹. Przeszkody te mają jednak charakter względny, co oznacza, że są usuwalne w drodze dyspensy⁴⁶². Ciekawe może wydać się to, iż w doktrynie pojawił się pogląd dopuszczający wydanie zezwolenia w każdym czasie, rów-

⁴⁵⁸ Art. 12 § 1 i 3 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Patrz m.in.: L. Uszkiewicz, *Zarys psychiatrii sądowej*, Warszawa 1972, s. 132: „(...) Upośledzenie umysłowe jest to niedorozwój intelektualny, stan trwały nie ulegający wahaniom”; oraz: J. Iwułski, T. Wołek, *Unieważnienie małżeństwa z powodu niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków* [w:] „Nowe Prawo” 1978, nr 2, s. 210–211.

⁴⁵⁹ Art. 5 w zw. z art. 4 ze zm. 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁶⁰ Art. 561 § 2 i 3 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁴⁶¹ Art. 564 pkt 2 i 3 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁴⁶² K. Pietrzykowski, *Małżeństwo* [w:] red. K. Pietrzykowski, *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa 2015, s. 149 i n.

niez w toku procesu o unieważnienie małżeństwa⁴⁶³, które w zależności od rodzaju przeszkody małżeńskiej może nastąpić:

- 1) w przypadku ubezwłasnowolnienia – na wniosek każdego z małżonków,
- 2) w przypadku choroby psychicznej – na wniosek prokuratora oraz każdego z małżonków⁴⁶⁴.

Jak widać kodeks rodzinny i opiekuńczy posiada nieliczne regulacje w kwestii zawierania małżeństw przez osoby ubezwłasnowolnione. W zasadzie przepisy te są krótkie i lakoniczne. W rzeczywistości jednak problem jest bardziej złożony. Samo opiniowanie przez biegłych o wpływie choroby psychicznej na funkcjonowanie w małżeństwie jest procesem bardzo skomplikowanym⁴⁶⁵.

Dodatkowo należy wspomnieć o kwestii nieważności umowy małżeńskiej jako konsekwencji ubezwłasnowolnienia, jeżeli mamy do rozważenia sytuację, w której choroba psychiczna lub niedorozwój umysłowy wystąpią u jednej z osób już po zawarciu związku małżeńskiego. W takim przypadku nie stanowią one podstawy do unieważnienia małżeństwa⁴⁶⁶. Warto w tym miejscu

⁴⁶³ K. Pietrzykowski, *Małżeństwo* [w:] red. K. Pietrzykowski, *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 150 i n. w zw. z orzeczeniem SN z dnia 14.02.1961 r., I CR 938/59, OSP 1962, nr 10, poz. 265.

⁴⁶⁴ T. Smyczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 45 i n. Tamże: „Nie można jednak unieważnić małżeństwa po uchyleniu ubezwłasnowolnienia. I w tym wypadku przejawia się dążenie do zachowania małżeństwa, mimo że w czasie jego zawarcia istniała omawiana przeszkoda. (...) Małżeństwo zawarte, mimo istnienia choroby psychicznej jednego z małżonków nie podlega unieważnieniu, jeżeli choroba ta później ustała (konwalidacja małżeństwa)”.

⁴⁶⁵ S. Kołakowski, *Ocena psychicznej...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 260 i 261. Autor zwraca uwagę na tę kwestię, podnosząc, że rokowanie w chorobach psychicznych nigdy nie jest łatwe, zwłaszcza jeżeli zahacza to o przewidywanie jak w obliczu choroby może ułożyć się funkcjonowanie osób w małżeństwie. Podkreśla on także rolę wywiadu, jaki lekarz powinien zebrać nie tylko od samego chorego, ale przede wszystkim od jego partnera.

⁴⁶⁶ Z. Krzemiński, *Separacja. Praktyczny komentarz. Orzecznictwo. Piśmiennictwo. Wzory pism*, Kraków 2006, s. 28; „mogą natomiast być uznane za powo-

odwołać się do orzeczenia sądu, które zakłada, iż nawet jeżeli zaistniała jedna z przesłanek wskazujących na konieczność orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu jednego z małżonków, ale ubezwłasnowolnienie to nie wpłynęło ani na trwałość małżeństwa, ani na zdrowie potomstwa, sąd oddala wniosek o ubezwłasnowolnienie, mając na względzie celowość takiego postępowania⁴⁶⁷. Przesłankę do oddalenia powództwa o unieważnienie małżeństwa z powodu choroby psychicznej małżonków stanowi prawidłowe i długotrwałe funkcjonowanie małżeństwa oraz pochodzenie z małżeństwa zdrowych dzieci⁴⁶⁸. W świetle przygotowywanych zmian do kodeksu cywilnego⁴⁶⁹, które wynikają z wejścia w życie *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*⁴⁷⁰, powstaje pytanie o prawo do zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne⁴⁷¹. Artykuł 23 Konwencji ONZ zobowiązuje Państwa Strony do podjęcia skutecznych i właściwych działań mających na celu eliminację dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych we wszelkich kwestiach odnoszących się do sfery małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków na równych zasadach z innymi obywatelami, aby zagwarantować:

- 1) prawo wszystkim osobom niepełnosprawnym, zdolnym do zawarcia związku małżeńskiego, do wejścia w związek małżeński i założenia rodziny na zasadach całkowitej dobrowolności i zgody przyszłych małżonków;

dy powstania rozkładu pożycia i (...) usprawiedliwiać żądanie separacji lub rozvodu. Doświadczenie życiowe wskazuje na to, że poważna choroba psychiczna bardzo często powoduje zerwanie więzi duchowej między małżonkami, zaś brak tej więzi może być objawem rozkładu pożycia". Patrz: art. 12 § 3 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁶⁷ Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29.12.1978 r., II CR 475/78, OSP 1980, nr 7, poz. 141.

⁴⁶⁸ Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 04.02.1985 r., IV CR 557/84, OSNC 1985, nr 11, poz. 181.

⁴⁶⁹ Zmiany obejmą także *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*.

⁴⁷⁰ Dz. U. 2012, poz. 1169.

⁴⁷¹ Pamiętać należy bowiem o tym, że w świetle projektowanych zmian nie wiemy, co stanie się z osobami, które są obecnie ubezwłasnowolnione częściowo.

- 2) prawo osób niepełnosprawnych do podejmowania decyzji (nieprzymuszonej i odpowiedzialnej) dotyczącej czasu wydania na świat oraz liczby potomstwa oraz prawo do informacji stosownej do wieku odbiorców, dotyczącej edukacji seksualnej i planowania rodziny, jak również środki do realizacji wyżej wymienionych praw;
- 3) zachowanie zdolności rozrodczej osób niepełnosprawnych, w tym dzieci, na zasadach równych z innymi obywatelami⁴⁷².

4. Zakres władzy rodzicielskiej osób ubezwłasnowolnionych

Rodzice mogą wychowywać dzieci zgodnie z własnymi przekonaniem, a ograniczenie lub pozbawienie praw rodzicielskich może nastąpić wyłącznie w sytuacjach wskazanych w ustawie, jak również tylko na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu⁴⁷³. Przepisy prawa cywilnego podnoszą jednak inną trudną kwestię, mianowicie regulują sprawy związane z wychowywaniem dzieci przez osoby ubezwłasnowolnione. Dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców aż do osiągnięcia pełnoletności⁴⁷⁴.

⁴⁷² www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf; art. 23 ust. 1 lit. a, b, c.

Na płaszczyźnie Konwencji ONZ oraz bieżącego rozstrzygnięcia kodeksowego powstaje sprzeczność. W kolizji z art. 23 lit. a Konwencji ONZ pozostają art. 11 i 12 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Zostało to dostrzeżone przez Polskę i złożono zastrzeżenie umożliwiające niestosowanie postanowienia art. 23 lit. a – więcej na ten temat, patrz: <http://www.mpips.gov.pl/spoleczne-prawo-czlowieka/organizacja-narodow-zjednoczonych/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych/ratyfikacja-konwencji-o-prawach-osob-nie-pelnosprawnych-przez-polske/>; dostęp: 6 marca 2015 r.

⁴⁷³ Art. 48 pkt 1 i 2 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

⁴⁷⁴ Art. 92 i 93 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Możemy mieć do czynienia z ojcostwem biologicznym, sądowym stwierdzeniem ojcostwa oraz z przysposobieniem dziecka. W tym drugim przypadku – sądowego ustalenia ojcostwa – władza rodzicielska przysługuje ojcu jedynie wówczas, gdy sąd mu

Nie oznacza to, że konieczność wspólnego wykonywania władzy rodzicielskiej powoduje, iż jedno z rodziców nie ma pełni władzy rodzicielskiej i dopiero wspólne ich uprawnienia składają się na jej całość⁴⁷⁵. Jeżeli władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom, to każdy z nich jest uprawniony i zobowiązany do jej wykonywania w całości⁴⁷⁶. W istotnych kwestiach rodzice powinni decydować wspólnie, a w razie braku porozumienia rozstrzyga sąd opiekuńczy⁴⁷⁷. Równouprawnienie rodziców w wychowywaniu dziecka jest jednym z podstawowych założeń polskiego prawa rodzinnego. W przypadku, gdy władza ta jest wykonywana w sposób nieprawidłowy (zarówno z przyczyn zawinionych, jak i niezawinionych) sąd może wydać każde zarządzenie, jakie w danych okolicznościach jest – ze względu na dobro dziecka – konieczne lub celowe. W szczególności może ograniczyć władzę rodzicielską, a w ostateczności także pozbawić prawa jej wykonywania⁴⁷⁸.

Ogólna zasada stanowi, iż władza rodzicielska obejmuje obowiązki i prawo do wykonywania pieczy i wychowania dziecka⁴⁷⁹, tak jak tego wymaga dobro dziecka i interes społeczny⁴⁸⁰. Należałoby się zastanowić nad znaczeniem pojęcia „interes społeczny” w kontekście wychowywania dziecka. Otóż można odwołać się w tym miejscu do wpajania dziecku podstawowych zasad moralności, uczenia go systematyczności, pracowitości, szacunku do innych ludzi i ojczyzny⁴⁸¹. Rodzice wychowują dziecko i kierują

ją przyzna w wyroku ustalającym ojcostwo, możliwe jest także orzeczenie o przyznaniu władzy ojcowskiej po sądowym ustaleniu ojcostwa. Nastąpić może to jednak jedynie w momencie, kiedy sąd uzna, iż władza ta będzie wykonywana w sposób należyty, zgodnie z dobrem dziecka; patrz: orzeczenie OSN 1953 r., nr 2, poz. 31 oraz red. K. Pietrzykowski, *Kodeks..., op. cit.*, s. 807.

⁴⁷⁵ Red. K. Pietrzykowski, *Kodeks..., op. cit.*, s. 806.

⁴⁷⁶ Art. 97 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁷⁷ *Ibidem*, art. 97 § 2.

⁴⁷⁸ Takie stanowisko przyjął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 9 czerwca 1976 r. (III CZP 46/75), LexPolonica nr 309029 (OSNCP 1976, nr 9, poz. 184).

⁴⁷⁹ Art. 95 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁸⁰ *Ibidem*, art. 95 § 3.

⁴⁸¹ H. Haak, *Opieka i kuratela. Komentarz*, Toruń 2004, s. 73.

nim, troszcząc się o jego rozwój fizyczny i duchowy, przygotowując je jednocześnie do pracy dla dobra społeczeństwa⁴⁸². W razie przemijającej przeszkody w wykonywaniu władzy rodzicielskiej sąd opiekuńczy może orzec jej zawieszenie. Zawieszenie uchyla się, jeżeli jego przyczyna ustąpi⁴⁸³. Natomiast w sytuacji, kiedy wykonywanie obowiązków rodzicielskich napotyka na przeszkody trwałe, albo jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej lub rażąco zaniedbują swe obowiązki względem dziecka, sąd opiekuńczy pozbawi rodziców władzy rodzicielskiej. Takie orzeczenie może dotyczyć zarówno obojga rodziców, jak i jednego z nich⁴⁸⁴. Prawo przewiduje także możliwość wystąpienia męża matki z wnioskiem do sądu o zaprzeczenie ojcostwa⁴⁸⁵. W przypadku, gdy mąż matki został całkowicie ubezwłasnowolniony z powodu choroby psychicznej lub innego zaburzenia psychicznego, na które zapadł przed wytoczeniem powództwa, ale w okresie uprawniającym go do złożenia stosownego wniosku do sądu, wówczas powództwo może wytoczyć jego przedstawiciel ustawowy⁴⁸⁶. Gdyby przedstawiciel nie wytoczył takiego powództwa, mąż nie traci prawa do samodzielnego skierowania sprawy do sądu. Ma on bowiem prawo do wytoczenia powództwa po uchyleniu ubezwłasnowolnienia, w terminie 6 miesięcy od dnia uchylecia ubezwłasnowolnienia lub 6 miesięcy od dnia, w którym powziął wiadomość o urodzeniu się dziecka⁴⁸⁷. Jeżeli jednak mąż

⁴⁸² Art. 96 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Jak twierdzi H. Haak „kierowanie dzieckiem stanowi w istocie środek należytego wychowania dziecka. Kierowanie dzieckiem oznacza decydowanie o jego trybie życia”; H. Haak, *Opieka...*, *op. cit.*, s. 74.

⁴⁸³ *Ibidem*, art. 110.

⁴⁸⁴ *Ibidem*, art. 111 § 1.

⁴⁸⁵ Zgodnie z artykułem 63 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* mąż matki ma na to sześć miesięcy od momentu, w którym dowiedział się o urodzeniu dziecka. Zasadą jest domniemanie, iż dziecko, które urodziło się w trakcie trwania małżeństwa, przed upływem 300 dni od jego ustania lub unieważnienia, pochodzi od męża matki; patrz: art. 62 § 1 i n. *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁸⁶ Art. 64 § 1 zd. 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁸⁷ *Ibidem*, art. 64 § 2.

zapadł na chorobę psychiczną w ciągu terminu do wytoczenia powództwa o zaprzeczenie ojcostwa, ale nie został ubezwłasnowolniony, pomimo istnienia podstaw do jego orzeczenia, może on wytoczyć powództwo w ciągu 6 miesięcy od dnia ustania choroby, albo w ciągu 6 miesięcy od urodzenia się dziecka, jeżeli dowiedział się o urodzeniu dziecka w czasie późniejszym⁴⁸⁸.

Odwrotną sytuacją do zaprzeczenia ojcostwa jest uznanie dziecka. Oświadczenie konieczne do uznania ojcostwa może złożyć osoba, która ukończyła lat 16 i wobec której nie istnieją podstawy do jej całkowitego ubezwłasnowolnienia⁴⁸⁹. W przypadku, gdy nie ma ona pełnej zdolności do czynności prawnych, może złożyć stosowne oświadczenie tylko przed sądem opiekuńczym⁴⁹⁰.

Sprawowanie obowiązków rodzicielskich jest związane także z przysposobieniem. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* jednoznacznie reguluje, kto może przysposobić dziecko. Podstawowym czynnikiem dyskwalifikującym jest niepełna zdolność do czynności prawnych⁴⁹¹. Przysposobienie wymaga także uzyskania zgody. Po pierwsze, jeżeli przysposobienia dokonuje jeden z małżonków, musi on mieć zgodę od drugiego małżonka, chyba że ten nie ma zdolności do czynności prawnych albo porozumienie z nim napotyka trudne do przewyciężenia przeszkody⁴⁹². Po drugie, do przysposobienia potrzebna jest zgoda rodziców biologicznych dziecka, ale wyjątek stanowi sytuacja, kiedy rodzice zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej, są nieznani lub porozumienie z nimi napotyka trudne do przewyciężenia przeszkody⁴⁹³. Po trzecie, sąd może odstąpić od wymogu zgody rodziców dziecka, jeżeli ich sprzeciw w sposób oczywisty staje na przeszkodzie dobru przysposobianego⁴⁹⁴.

⁴⁸⁸ *Ibidem*, art. 65.

⁴⁸⁹ *Ibidem*, art. 77 § 1.

⁴⁹⁰ *Ibidem*, art. 77 § 2.

⁴⁹¹ *Ibidem*, art. 114 ze zn. 1 § 1.

⁴⁹² *Ibidem*, art. 116.

⁴⁹³ *Ibidem*, art. 119 § 1.

⁴⁹⁴ *Ibidem*, art. 119 § 2.

Ostatnią kwestią, do jakiej warto się odnieść w nawiązaniu do wykonywania władzy rodzicielskiej jest opieka⁴⁹⁵. Opiekunem nie mogą być osoby nie posiadające pełnej zdolności do czynności prawnych, pozbawione praw publicznych, rodzicielskich albo opiekuńczych⁴⁹⁶. Nie mogą zatem zostać opiekunem małoletniego osoby ubezwłasnowolnione zarówno częściowo, jak i całkowicie, ponieważ zachodzi prawdopodobieństwo, że osoby ubezwłasnowolnione częściowo nie będą należycie wywiązywały się z obowiązków opiekuna⁴⁹⁷. Dodatkowo, nie można ustanowić opiekunem osoby, która została skazana za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub obyczajności, albo za umyślne przestępstwo z użyciem przemocy wobec osoby, lub przestępstwo popełnione na szkodę małoletniego lub we współdziałaniu z nim, jak również osób, wobec których orzeczono zakaz prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi oraz obowiązek powstrzymania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakaz kontaktowania się z określonymi osobami lub zakaz opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu⁴⁹⁸. Sąd zwróci się do biegłych z wnioskiem o poddanie badaniu psychiatrycznemu, które pozwoli określić ich stan psychiczny, a tym samym zdolność do wykonywania obowiązków rodzicielskich i wychowawczych⁴⁹⁹.

⁴⁹⁵ *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* w art. 155 § 2 podkreśla zresztą, iż do sprawowania opieki stosuje się odpowiednio przepisy o władzy rodzicielskiej.

⁴⁹⁶ *Ibidem*, art. 148 § 1.

⁴⁹⁷ A takie podejrzenie dyskwalifikuje osobę do bycia opiekunem w świetle art. 148 § 2 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁹⁸ Art. 148 § 1a *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁴⁹⁹ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 154.

Rozdział III. WOLNOŚCI I PRAWA POLITYCZNE OSÓB UBEZWŁASNOWOLNIONYCH

„Z funkcjonowaniem demokratycznego państwa prawnego i z samą jego istotą związana jest gwarancja podstawowych praw i wolności obywatelskich, w tym także praw wyborczych”⁵⁰⁰. Każdy obywatel ma prawo i możliwości, bez żadnej dyskryminacji i bez nieuzasadnionych ograniczeń: a) uczestniczenia w kierowaniu sprawami publicznymi bezpośrednio lub za pośrednictwem swobodnie wybranych przedstawicieli; b) korzystania z czynnego i biernego prawa wyborczego w rzetelnych wyborach⁵⁰¹.

Niewątpliwie pewną formą oświadczenia woli jest możliwość wykonywania prawa wyborczego zarówno w jego biernej, jak i czynnej postaci. Decydując się na wystartowanie w wyborach, wyraża się swoją wolę bycia osobą publiczną ze wszystkimi przywilejami oraz konsekwencjami tej decyzji. Podobnie zresztą jest w przypadku oddawania głosów na osoby startujące w wyborach. Selekcja danego kandydata jest także formą oświadczenia o swojej woli powierzenia funkcji państwowych osobie, na którą głosujemy. Zgodnie w przepisami Ustawy Zasadniczej, pełnoletni obywatel polski ma prawo do udziału w referendum oraz prawo wybierania Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, posłów, senatorów, przedstawicieli do organów samorządu terytorialnego⁵⁰². Posiada zatem zarówno bierne jak i czynne prawo wyborcze. Jak słusznie zaznacza Wiesław Skrzydło, w konstytucyjnym katalogu zasad, na których opierają się wybory, na pierwszym miejscu wymieniana

⁵⁰⁰ M. Chmaj, *Zagadnienia ogólne* [w:] M. Chmaj, W. Skrzydło, *System wyborczy w Rzeczypospolitej Polskiej*, Kraków 2011, s. 17.

⁵⁰¹ Art. 25 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych; Dz. U. 1977 r., nr 38, poz. 167 ze zm.

⁵⁰² Art. 62 pkt 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

jest zasada powszechności⁵⁰³, a takie ujęcie może sugerować fałszywe rozumowanie, iż „powszechność oznacza pełny, czyli stu-procentowy udział pełnoletnich obywateli w charakterze wyborców”⁵⁰⁴. Zasada powszechności⁵⁰⁵ nie może jednak stanowić podstawy dla odgórnie przyjętego założenia, że wszyscy pełnoletni obywatele posiadają prawa wyborcze⁵⁰⁶, determinuje ona natomiast podmioty uposażone w prawa wyborcze, rozstrzygając, kto jest podmiotem tych praw i komu są one przynależne⁵⁰⁷.

Konstytucja wprowadza co do zasady dwa warunki determinujące zdolność do bycia wyborcą: obywatelstwo polskie oraz pełnoletność⁵⁰⁸. Przepisu tego nie stosuje się jednak względem tych osób, które są prawomocnym orzeczeniem sądu pozbawione praw publicznych lub wyborczych, albo wobec których orzeczono ubezwłasnowolnienie⁵⁰⁹. Podobne ograniczenie przewiduje *Kodeks wyborczy*⁵¹⁰, który w artykule 10 § 2, jako osoby pozbawione czynnego prawa wyborczego, wymienia osoby pozbawione praw

⁵⁰³ W. Skrzydło, *Prawa wyborcze obywateli* [w:] M. Chmaj, W. Orłowski, W. Skrzydło, Z. Witkowski, A. Wróbel, *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Tom III. Wolności i prawa polityczne*, Kraków 2002, s. 123.

⁵⁰⁴ Szerzej o pojęciu powszechności wyborów oraz równości prawa wyborczego [w:] W. Skrzydło, *Prawa wyborcze obywateli* [w:] M. Chmaj, W. Orłowski, W. Skrzydło, Z. Witkowski, A. Wróbel, *Konstytucyjne wolności i prawa...*, *op. cit.*, s. 123–131 oraz 131–136.

⁵⁰⁵ Zasada powszechności wyborów zawarta została w art. 62, art. 96 ust. 2, art. 97 ust. 2, art. 127 ust. 1, art. 169 ust. 2 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

⁵⁰⁶ J. Buczkowski, *Podstawowe zasady prawa wyborczego III Rzeczypospolitej*, Lublin 1998, s. 64.

⁵⁰⁷ M. Chmaj, *Zasady polskiego prawa wyborczego* [w:] M. Chmaj, W. Skrzydło, *System wyborczy w...*, *op. cit.*, s. 39 i n.

⁵⁰⁸ W. Skrzydło, *Konstytucja...*, *op. cit.*, s. 75.

⁵⁰⁹ Art. 62 pkt 2 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*. W bezpośrednim związku z treścią artykułu 62 *Konstytucji* pozostaje artykuł 99 Ustawy Zasadniczej, stwierdzający, że wybrany do Sejmu może być obywatel polski mający prawo wybierania, który najpóźniej w dniu wyborów kończy 21 lat, a do Senatu wówczas, gdy kończy lat 30.

⁵¹⁰ Art. 10 § 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – *Kodeks wyborczy*; Dz. U. nr 21, poz. 112.

publicznych prawomocnym orzeczeniem sądowym⁵¹¹, pozbawione praw wyborczych orzeczeniem Trybunału Stanu⁵¹² oraz osoby ubezwłasnowolnione prawomocnym orzeczeniem sądu⁵¹³.

Ubezwłasnowolnienie powoduje pozbawienie praw wyborczych, ale samo pozbawienie tychże ma oddźwięk w jeszcze jednej kwestii. Skutkuje bowiem wykreśleniem osoby z rejestru wyborców. Zgodnie z *Kodeksem wyborczym* osoby pozbawione prawa wybierania skreśla się z ww. rejestru na podstawie przekazywanych gminom zawiadomień z sądu albo Trybunału Stanu⁵¹⁴, i jest to naturalne następstwo pozbawienia czynnego prawa wyborczego⁵¹⁵. Gwarancją powszechności wyborów jest prowadzenie przez gminy rejestru i spisu wyborców, z których pierwszy obejmuje kolejno stale zamieszkałe na obszarze gminy osoby, którym przysługuje czynne prawo wyborcze, natomiast drugi sporządzany jest na podstawie rejestru najpóźniej na 21 dni przed wyborami.

⁵¹¹ Patrz: J. Buczkowski, *Podstawowe...*, *op. cit.*, s. 66: „(...) W polskim ustawodawstwie nie występują przypadki pozbawienia praw wyborczych z powodu skazania za określone rodzaje przestępstw – poza sytuacjami, kiedy to przepisy prawa karnego przewidują orzeczenie środka karnego w postaci pozbawienia praw publicznych”.

Pozbawienie praw publicznych obejmujące m.in. utratę czynnego i biernego prawa wyborczego (art. 40 § 1 k.k.) może być orzeczone przez sąd w razie skazania na karę pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 za przestępstwo popełnione w wyniku motywacji zasługującej na szczególne potępienie (art. 40 § 2 k.k.).

⁵¹² Ustawa z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora; Dz. U. 1996 r., nr 73, poz. 50 ze zm. określa zakres podmiotowy, wobec którego Trybunał Stanu posiada kompetencje do pozbawienia praw publicznych. Obejmuje on: Prezydenta, członków Rady Ministrów, Prezesa Najwyższej Izby Kontroli, Naczelnego Dowódcę Sił Zbrojnych, kierowników urzędów centralnych, osób kierujących ministerstwami lub urzędem centralnym oraz członków Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji.

⁵¹³ Art. 10 § 2 *Kodeksu wyborczego*.

⁵¹⁴ Art. 21 § 1 *Kodeksu wyborczego*.

⁵¹⁵ B. Banaszak, *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 56.

W przypadku nieprawidłowości w którymkolwiek z nich można wnieść reklamację⁵¹⁶.

Ponieważ ani *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, ani ww. kodeks nie definiują pojęcia ubezwłasnowolnienia, należy zatem odwołać się do ogólnie określonej definicji w art. 13 *Kodeksu cywilnego*. Jerzy Buczkowski słusznie zaznacza, że takie rozwiązania prawne nie mają na celu pozbawiania osób ubezwłasnowolnionych prawa wyborczego, są one jedynie „ubocznym skutkiem” całkowitego lub częściowego pozbawienia zdolności do czynności prawnych⁵¹⁷. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego „osoba pełnoletnia nie ubezwłasnowolniona ma pełną zdolność do czynności prawnych, choćby nawet była psychicznie chora. Choroba psychiczna może jedynie powodować wadę oświadczenia woli”⁵¹⁸. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego istotnym elementem w kwestii zasadności zastosowania ubezwłasnowolnienia jest nie tylko świadomość, ale i wola, w tym ustalenie, czy dana osoba jest w stanie dokonywać czynności prawnych przy jednoczesnym osiągnięciu zamierzonych skutków prawnych wraz z pełną świadomością ich występowania i znaczenia⁵¹⁹.

⁵¹⁶ I. Wróblewska, *Prawo wyborcze do Sejmu i Senatu oraz status prawny posłów i senatorów* [w:] Z. Witkowski, J. Galster, B. Gronowska, A. Bień-Kacała, A. Kustra, M. Rączka, K. M. Witkowska-Chrzczonek, I. Wróblewska, *Prawo Konstytucyjne*, *op. cit.*, s. 201–202.

⁵¹⁷ J. Buczkowski, *Podstawowe zasady...*, *op. cit.*, s. 71.

⁵¹⁸ Uchwała SN z 12.12.1960 r., ICO 25/60 (OSNCPIUS 1961, nr 2, poz. 32).

⁵¹⁹ Postanowienie z dnia 26 lutego 1971 r., I CR 659/70, BSN 1971, nr 11, poz. 115; cytowane za: B. Banaszak, *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 30.

Zobacz także: T. Pajor, *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010, s. 85–86. Autor pisze, że termin „ubezwłasnowolnienie” sam z siebie „sugeruje, że to sąd pozbawia daną osobę „własnej woli”, gdy w istocie orzeczenie sądu jest tylko niezbędną reakcją na rzeczywisty i trwały stan tej osoby, który uniemożliwia lub istotnie ogranicza prawidłowe podjęcie i wyrażenie woli”. Ten pogląd jest zdaniem T. Pajora argumentem za wprowadzeniem zmian w nomenklaturze i usunięciu z powszechnego użycia pojęcia „ubezwłasnowolnienie”.

Ograniczenie praw wyborczych nie dotyczy wyłącznie wyborów. Pozbawia ono bowiem osoby ubezwłasnowolnione także prawa do wypowiedania się w referendach.

O ile większość przepisów odnosi się do czynnego prawa wyborczego, o tyle brak jest uregulowań uniemożliwiających osobie ubezwłasnowolnionej brać bierny udział w wyborach. Posługując się jednak zasadami logicznego rozumowania, oczywiste jest to, że jeżeli ubezwłasnowolniony nie ma prawa głosować, to tym bardziej nie ma prawa startować w wyborach. Należałoby się zatem zastanowić nad tym, czy nie istnieje potrzeba uregulowania powyższej kwestii jednoznacznie bądź to w *Konstytucji RP*, bądź w przepisach *Kodeksu wyborczego*. Z jednej strony byłoby to zasadne, zwłaszcza dlatego, że sprawowanie władzy w państwie jest służbą wiążącą się z podejmowaniem najważniejszych decyzji dotyczących dobra całego narodu. Zatem tak istotne kwestie jak określenie osób, które wyklucza się z grona potencjalnych kandydatów do władz państwowych, powinno być wyraźnie stwierdzone przez normę prawną. Z drugiej strony jednak można podać w wątpliwość konieczność prawnego regulowania kwestii oczywistych, opartych na zasadach logicznego rozumowania.

Nie ma wielu przepisów dotyczących kwestii praw wyborczych osób ubezwłasnowolnionych. Wąska w tym zakresie literatura odwołuje się jedynie do wspomnianych wyżej przepisów. Jedyne uzupełnieniem może być odniesienie się do ogólnych zasad warunkujących dokonanie ubezwłasnowolnienia, a także zwykła ludzka logika. W momencie kiedy w grę wchodzić rzeczy ważne, a taka jest decyzja o wyborze władz Rzeczypospolitej Polskiej, wszelkie kroki podejmowane względem osób, co do których istnieją uzasadnione podejrzenia stanowiące podstawę do ubezwłasnowolnienia, a które to działania mają na celu ograniczenie lub też całkowite pozbawienie tych osób ich praw wyborczych, są w moim osobistym przekonaniu uzasadnieniem dla zastosowania środków eliminujących potencjalne ryzyko, że ważne kwestie państwowe uregulowane zostaną w pewnym sensie przypadkowo. Zgadzam się z Bogusławem Banaszakiem, który pisze, iż po-

zbawienie osób ubezwłasnowolnionych wskazanych praw politycznych wynika z założenia, że osoby, które z powodu choroby umysłowej, upośledzenia lub innych zaburzeń psychicznych nie mogą samodzielnie i racjonalnie kierować swoim postępowaniem i decydować o swoich osobistych sprawach, nie powinny również mieć wpływu na rozstrzyganie spraw publicznych dotyczących dobra wspólnego, na kierowanie sprawami państwa i wspólnot samorządowych⁵²⁰. Podzielam zdanie Autora, iż nie stanowi to niedopuszczalnej dyskryminacji osób ubezwłasnowolnionych, ani też nie jest sprzeczne z generalną zasadą powszechności dostępu polskich obywateli do praw publicznych⁵²¹, ponieważ – jak zaznacza Andrzej Redelbach – „w rozważaniach nad pozycją jednostki nie można pominąć problemu odpowiedzialności jednostki za jej zachowania oraz analizy toczących się w jej psychice procesów emocjonalno-motywacyjnych. (...) Świadomość jednostki może być pełna przy precyzyjnym rozumieniu danej sytuacji i jej znaczenia oraz zdolności podjęcia racjonalnej decyzji. Zdolność do postrzegania i krytycznej oceny otaczających jednostkę zjawisk może być jednak ograniczona: od stanu ograniczonej przytomności do całkowitego jej braku”⁵²².

Rozpatrując zagadnienie wpływu ubezwłasnowolnienia na prawa wyborcze jednostki, pozostaje jeszcze jedna kwestia. W związku z wejściem w życie *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, temat prawa wyborczego (nie)przysługującego osobom ubezwłasnowolnionym podejmowany jest coraz częściej w kontekście konieczności zmian w obowiązujących przepisach.

W procesie prac nad zmianami w obecnie obowiązujących regulacjach powstaje wiele pytań o kierunek i celowość przygotowywanych aktualizacji. Poddając powyższą kwestię rozważaniom, odwołam się do opinii, którą przedstawił Krzysztof Skotnicki, zadając pytanie o to, kogo można uznać za osobę niezdolną do świa-

⁵²⁰ B. Banaszak, *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 30–31.

⁵²¹ *Ibidem*.

⁵²² A. Redelbach, *Natura praw człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001, s. 353.

domego rozstrzygnięcia w sprawach natury publicznej⁵²³. Poza cenzurem wieku, który definiuje także ubezwłasnowolnienie z mocy samego prawa, należy wymienić tutaj za Autorem osoby, „którym nie pozwala na to stan ich umysłu”⁵²⁴. Trudno jest się natomiast zgodzić z dalszymi wnioskami Autora. Podnosi on mianowicie, że obecna regulacja zawarta w art. 62 ust. 2 *Konstytucji RP*⁵²⁵ w takim kształcie, jaki ma obecnie, „nie przystaje do współczesnych czasów”⁵²⁶. Ponieważ trudno jest uznać zasadność i słuszność tego stanowiska, w rozdziale V pracy, poświęconym wnioskowi *de lege ferenda*, odnoszę się m.in. do kwestii planowanych zmian w kontekście korzystania przez osoby ubezwłasnowolnione z praw wyborczych⁵²⁷.

⁵²³ K. Skotnicki, *Prawa wyborcze osób ubezwłasnowolnionych i ich gwarancje*, www.rpo.gov.pl/pliki/1357567740.pdf; dostęp 24.06.2014.

⁵²⁴ *Ibidem*.

⁵²⁵ „Prawo udziału w referendum oraz prawo wybierania nie przysługuje osobom, które prawomocnym orzeczeniem sądowym są ubezwłasnowolnione”.

⁵²⁶ K. Skotnicki, *Prawo wyborcze...*, *op. cit.*

⁵²⁷ Patrz także: A. Rakowska-Trela, *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną – perspektywa prawnoporównawcza*, s. 266–283 [w:] *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*, red. D. Pudzianowska, Warszawa 2014.

Rozdział IV. WOLNOŚCI I PRAWA EKONOMICZNE, SOCJALNE I KULTURALNE OSÓB UBEZWŁASNOWOLNIONYCH

1. Prawo do własności, innych praw majątkowych i prawo dziedziczenia

Gwarancja ujęta została w art. 64 ust. 1 *Konstytucji RP*. Sposobów nabycia prawa własności może być wiele: umowa kupna-sprzedaży, darowizna, nabycie w drodze spadku itp. W świetle prawa każda z tych czynności, a właściwie jej skuteczność, jest warunkowana zakresem zdolności do czynności prawnych podmiotów – stron danej transakcji. Z tego też względu należy przyjrzeć się temu, czy i jaką zdolność do czynności prawnych posiadają osoby ubezwłasnowolnione: jak kształtuje się zakres tej zdolności w przypadku ubezwłasnowolnienia częściowego, a jak kiedy w grę wchodzi ubezwłasnowolnienie całkowite. Podążając za kwestią zakresu zdolności do czynności prawnych oraz konsekwencjami wynikającymi z jej ograniczeń, należy przeanalizować istotę ważności oświadczeń woli. Jeżeli powyższe zagadnienie ma być rozpatrywane z punktu widzenia wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki, należy zatem zbadać temat od strony nieważności tychże oświadczeń. Ograniczenie w zdolności do czynności prawnych powoduje bowiem nieważność poszczególnych decyzji. *Kodeks cywilny* oświadczenie woli definiuje w następujący sposób: „(...) wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny, w tym również przez ujawnienie tej woli w postaci elektronicznej”⁵²⁸. Moment, który poczytuje się za chwilę złożenia oświadczenia woli drugiej osobie, to moment, w którym oświadczenie to doszło do drugiej

⁵²⁸ Art. 60 *Kodeksu cywilnego*.

osoby w taki sposób, że mogła ona zapoznać się z jego treścią⁵²⁹. Co więcej, nie traci ono mocy nawet wtedy, gdy osoba składająca oświadczenie woli zmarła lub utraciła zdolność do czynności prawnych zanim „odbiorca” mógł się z nim zapoznać⁵³⁰. Inaczej jest, jeżeli składający oświadczenie woli zaznaczył odmiennie w treści oświadczenia oraz jeżeli co innego wynika z ustawy lub z okoliczności⁵³¹. „Oświadczenie woli należy tłumaczyć tak, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których zostało złożone, zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje”⁵³². Istnieją jednak pewne okoliczności, które powodują, że oświadczenie woli obarczone jest wadliwością. W zależności od okoliczności, w których zostało złożone, możemy mówić o nieważności oświadczenia woli, błędzie, podstępie i groźbie⁵³³.

Istotne dla potrzeb tej pracy jest rozpatrzenie problemu nieważności oświadczenia, bowiem taką wadą jest dotknięte oświadczenie, jeżeli złożone zostało przez osobę, która znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego zaburzenia

⁵²⁹ *Ibidem*, art. 61.

⁵³⁰ *Ibidem*, art. 62.

⁵³¹ *Ibidem*, art. 62.

⁵³² *Ibidem*, art. 65 § 1. Według Stanisława Rudnickiego „celem wykładni nie jest wykrycie wewnętrznej woli danej osoby, ale zrozumienie rzeczywistej treści jej działania, zmierzającego do wywołania skutków prawnych”. „Okoliczności, w których oświadczenie woli zostało złożone, mogą mieć istotny wpływ na wynik jego tłumaczenia (...); oświadczenie to mogłoby mieć inne znaczenie, gdyby okoliczności faktyczne mające wpływ na jego treść były inne”, *Komentarz do kodeksu cywilnego...*, *op. cit.*, s. 326–327.

⁵³³ Stosowne przepisy odnoszące się do wymienionych wad oświadczeń woli znaleźć można w *Kodeksie cywilnym* w artykułach: 83 (nieważność), 84 (błąd), 86 (podstęp), 87 (groźba). Istotne jest to, że przepisy te nie mają zastosowania do oświadczenia o uznaniu dziecka i o zawarciu małżeństwa, które mają odrębne uregulowania w *Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym*, S. Rudnicki, *Przedstawicielstwo* [w:] S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego...*, *op. cit.*, s. 407.

czynności psychicznych⁵³⁴. Dlatego ocena stanu psychicznego osoby fizycznej ma bardzo duże znaczenie dla określenia ważności oświadczenia woli. Ma ona jednak dotyczyć nie stanu z chwili badania, ale z momentu składania oświadczenia⁵³⁵. Podążając za Jerzym Przybyszem, ważność oświadczenia woli należałoby uzależnić m.in. od zaburzeń psychicznych, upośledzenia umysłowego oraz innych zaburzeń czynności psychicznych⁵³⁶. Normalnym zjawiskiem jest sytuacja, kiedy właściciel rzeczy może swobodnie rozporządzać swoją własnością, gdy dysponuje względem tej rzeczy pełnią władzy. Na straży tego prawa stoi *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, podkreślając prawo każdego człowieka do własności⁵³⁷ oraz zastrzegając, że własność może być ograniczona tylko w drodze ustawy i w zakresie, w jakim nie narusza ona istoty prawa własności⁵³⁸. Właściciel może bowiem zarówno korzystać z rzeczy, jak i rozporządzać nią w granicach określonych przez ustawy i zasady współżycia społecznego, zgodnie z jej społeczno-gospodarczym przeznaczeniem⁵³⁹.

⁵³⁴ Art. 82 *Kodeksu cywilnego*.

⁵³⁵ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 65.

⁵³⁶ *Ibidem*, s. 66–67: „Chociaż rozpoznanie zaburzeń psychicznych będzie tylko jedną z przesłanek ustalenia zdolności do wyrażenia woli, najczęściej będzie przesłanką ważniejszą. Można więc wymienić rozpoznania chorób, które wprawdzie automatycznie nie pociągną za sobą określonej treści opinii, ale których nie podobna zbagatelizować w jej sformułowaniu i które w znacznej mierze będą powodować wyłączenie zdolności do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Kolejną przyczyną wyłączającą zdolność oświadczenia woli może być upośledzenie umysłowe. Wydaje się nie ulegać wątpliwości, że osoby upośledzone w stopniu umiarkowanym i głębszym nie dysponują poziomem sprawności umysłowej, który umożliwiłby podejmowanie jakichkolwiek działań prawnych. Inne zaburzenia czynności psychicznych nie mogą mieć znaczenia decydującego. (...) Jeśli ograniczają tę zdolność, to nie w stopniu uzasadniającym nieważność oświadczenia woli. Czynią to natomiast wszelkie ostre zatrucia alkoholem lub innymi środkami odurzającymi”.

⁵³⁷ Art. 64 ust. 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

⁵³⁸ *Ibidem*, art. 64 ust. 3.

⁵³⁹ Art. 140 *Kodeksu cywilnego*.

Sytuacja komplikuje się natomiast, jeżeli przyjrzymy się możliwości wykonywania przez osoby ubezwłasnowolnione prawa własności względem ich mienia. Z przepisów prawa wynika, iż opiekę, którą objęci są ubezwłasnowolnieni, ustanawia się przede wszystkim dla ochrony osoby, a nie wyłącznie jej majątku. Jednocześnie – jak zaznacza Tadeusz Smoczyński – kwestie majątkowe ubezwłasnowolnionego nie mogą zostać pominięte przy ocenie przesłanek ubezwłasnowolnienia i zasadności jego orzeczenia chociażby ze względu na fakt, że stan psychiczny osoby, wobec której złożono wniosek o ubezwłasnowolnienie powoduje, iż osoba ta nie może samodzielnie załatwić spraw o charakterze majątkowym⁵⁴⁰. Ewa Skowrońska-Bocian uważa, że w sprawach małżeńskich ubezwłasnowolnienie powoduje, że małżonek ubezwłasnowolniony całkowicie nie może wywiązywać się z obowiązków natury majątkowej. Wszelkie kwestie związane z zarządzeniem wspólnym należałoby w jego części powierzyć opiekunowi⁵⁴¹. Rozwiązaniem tej sytuacji jest wprowadzenie przez ustawodawcę rozdzielności majątkowej⁵⁴².

W momencie, w którym następuje uprawomocnienie się orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu, majątek wspólny z mocy prawa przekształca się we wspólność w częściach ułamkowych⁵⁴³. Natomiast w razie uchylenia ubezwłasnowolnienia powstaje między małżonkami ustawowy ustrój majątkowy⁵⁴⁴.

Osobną sprawą jest ochrona, której podlega majątek osób nieletnich. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* w zasadzie minimalizuje możliwość swobodnego zarządzania majątkiem przez nieletnich. Zgodnie z k.r.i.o. władza rodzicielska obejmuje obowiązek i prawo rodziców do sprawowania pieczy zarówno nad osobą małoletnie-

⁵⁴⁰ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, op. cit., s. 323.

⁵⁴¹ E. Skowrońska-Bocian, *Małżeńskie ustroje majątkowe*, Warszawa 2008, s. 82.

⁵⁴² Art. 53 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*; „rozdzielność majątkowa powstaje z mocy prawa, w razie ubezwłasnowolnienia lub ogłoszenia upadłości jednego z małżonków”.

⁵⁴³ E. Skowrońska-Bocian, *Małżeńskie...*, op. cit., s. 84.

⁵⁴⁴ Art. 53 § 2 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

go, jak i nad jego majątkiem⁵⁴⁵. Jak zaznacza Tadeusz Smoczyński, to „sprawowanie pieczy nad majątkiem” nie jest tożsamy z pojęciem „zarządu majątkiem”. „Piecza” jako instytucja prawa rodzinnego dotyczy troski o stosunki majątkowe dziecka⁵⁴⁶. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* obliguje rodziców do sprawowania z należytą starannością zarządu majątkiem dziecka pozostającego pod ich opieką⁵⁴⁷. Potwierdzeniem postrzegania ubezwłasnowolnienia jako formy ochrony dóbr i interesów osób wymagających pomocy i szczególnej opieki jest wyłączenie spod zarządu rodzicielskiego zarobków dziecka oraz przedmiotów oddanych mu do swobodnego użytku⁵⁴⁸. *Kodeks cywilny* zastrzega na rzecz osoby ograniczonej w zdolności do czynności prawnych możliwość rozporządzania swoim zarobkiem bez zgody przedstawiciela ustawowego, chyba że sąd opiekuńczy z ważnych powodów postanowi inaczej⁵⁴⁹. Jeżeli natomiast osobie z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych zostały oddane do swobodnego użytku określone przedmioty majątkowe, osoba ta uzyskuje pełną zdolność do czynności prawnych, które dotyczą tych przedmiotów⁵⁵⁰. Co do zasady ważność umowy dokonanej przez osobę ograniczoną w zdolności do czynności prawnych, a dokonaną bez zgody przedstawiciela ustawowego, zależy od jej potwierdzenia przez tego przedstawiciela⁵⁵¹, natomiast z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, wymagana jest zgoda przedstawiciela ustawowego osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, jeżeli dana czynność polega na zaciąganiu zobowiązań lub rozporządzaniu jej prawem⁵⁵². Dodatkowo rodzicom nie wolno bez zgody sądu opiekuńczego dokonywać czynności przekraczających zakres zwykłego zarządu, a także aprobować działania dziecka zmierzającego do

⁵⁴⁵ Art. 95 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁵⁴⁶ T. Smoczyński, *Prawo rodzinne i opiekuńcze...*, *op. cit.*, s. 332.

⁵⁴⁷ Art. 101 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁵⁴⁸ Art. 101 § 2 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁵⁴⁹ Art. 21 *Kodeksu cywilnego*.

⁵⁵⁰ *Ibidem*, art. 22.

⁵⁵¹ *Ibidem*, art. 18 § 1.

⁵⁵² *Ibidem*, art. 17.

takiej czynności⁵⁵³. Po ustaniu zarządu rodzice muszą oddać dziecku (lub jego przedstawicielowi ustawowemu) majątek dziecka. Rodzice, którzy sprawują władzę rodzicielską nad dzieckiem ubezwłasnowolnionym całkowicie, podlegają takim ograniczeniom, jakim podlega opiekun⁵⁵⁴. Należałoby tutaj wyjaśnić, kto może być zatem opiekunem. W stosunku do dzieci mogą to być osoby wskazane bezpośrednio przez ojca lub matkę, jeżeli nie są one pozbawione władzy rodzicielskiej; w innej sytuacji powinien to być krewny lub osoba najbliższa dla dziecka lub jego rodziców, a dopiero w ostateczności inne podmioty⁵⁵⁵. W stosunku do ubezwłasnowolnionego całkowicie opiekę sprawuje jego małżonek,

a w jego braku ojciec lub matka⁵⁵⁶. Opieka nad ubezwłasnowolnionym całkowicie ustaje z mocy prawa z chwilą uchylenia ubezwłasnowolnienia lub zmiany jego zakresu na częściowe; w tej ostatniej sytuacji obowiązki opiekuna pełni kurator⁵⁵⁷. Ten jest jednak powoływany do zarządu majątkiem osoby ubezwłasnowolnionej częściowo dopiero wtedy, kiedy postanowi o tym sąd opiekuńczy⁵⁵⁸.

Prawo do dziedziczenia jest zagwarantowane konstytucyjnie⁵⁵⁹. W przypadku prawa spadkowego i kwestii ważności testamentu musimy jednoznacznie określić, czy wola testatora spełnia wszelkie wymogi ważności czynności prawnej, a więc także, czy nie są spełnione przesłanki warunkujące nieważność oświadczenia woli. Nieważność testamentu jest bowiem skutkiem niez-

⁵⁵³ Art. 101 § 3 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁵⁵⁴ *Ibidem*, art. 108.

⁵⁵⁵ *Ibidem*, art. 149 § 1–4.

⁵⁵⁶ *Ibidem*, art. 175 i 176.

⁵⁵⁷ *Ibidem*, art. 177 w zw. z art. 181 § 1.

⁵⁵⁸ *Ibidem*, art. 181 § 1–2.

⁵⁵⁹ Patrz: art. 21 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*: „Rzeczpospolita chroni własność i prawo dziedziczenia (...)” i art. 64: „1. Każdy ma prawo do własności, innych praw majątkowych oraz prawo dziedziczenia. 2. Własność, inne prawa majątkowe oraz prawo dziedziczenia podlegają równej dla wszystkich ochronie prawnej (...)”.

chowania przesłanek formalnych czy chociażby wymogów materialnych, które mogą odnosić się bądź do treści testamentu, bądź do zdolności czy woli testowania⁵⁶⁰. Sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych i nie można sporządzić ani odwołać testamentu przez przedstawiciela⁵⁶¹. Nieważny jest bowiem testament, jeżeli jego sporządzenie nastąpiło w okolicznościach wyłączających świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli⁵⁶². Jakikolwiek przyczyny wyłączające świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (zatem także choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy albo inne, chociażby przemijające, zaburzenia czynności psychicznych) skutkują nieważnością testamentu⁵⁶³. Na powyższą przyczynę można powołać się w określonym czasie, tzn. do trzech lat od dnia, w którym osoba mająca w tym interes prawny dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie przed upływem lat dziesięciu od otwarcia spadku⁵⁶⁴. Wyjątkowość takiego badania podkreśla fakt, iż osoba, której całe postępowanie dotyczy, nie żyje. Podsumowując zatem można stwierdzić, że ważny testament może sporządzić osoba fizyczna, która przed ukończeniem 18 lat zyskała pełnoletność przez zawarcie małżeństwa (art. 10 § 2 k.c.) oraz osoba fizyczna, która ukończyła 18 lat i nie jest ubezwłasnowolniona. Analogicznie nieważny będzie testament sporządzony przez osobę poniżej 18 roku życia (jeżeli nie odnosi się do niej art. 10 § 2 k.c.), osobę powyżej osiemnastego roku życia ubezwłasnowolnioną całkowicie lub częściowo, a także przez osobę, w stosunku do której wszczęto postępowanie o ubezwłasnowolnienie i ustanowiono doradcę tym-

⁵⁶⁰ S. Babiarsz, *Spadek i darowizna w prawie cywilnym i podatkowym*, Warszawa 2008, s. 65.

⁵⁶¹ Art. 944 *Kodeksu cywilnego*.

⁵⁶² *Ibidem*, art. 945 § 1.

⁵⁶³ S. Babiarsz, *Spadek i darowizna...*, *op. cit.*, s. 64.

⁵⁶⁴ *Ibidem*, art. 945 § 2.

czasowego (art. 549 § 1 k.p.c.). Ponadto nieważne są rozrządzenia dokonane przez przedstawiciela⁵⁶⁵.

Dla stwierdzenia nieważności testamentu istotne znaczenie ma badanie akt przez biegłego. Bez tego nie można w ogóle rozstrzygnąć sprawy. Dlatego sąd przekazuje akta biegłemu, który ma za zadanie poddać ocenie testament, okoliczności jego sporządzenia, zeznania świadków, oświadczenia wnioskodawcy i uczestników postępowania oraz dokumentację medyczną⁵⁶⁶. Podstaw dla uzasadnienia konieczności powołania biegłych należałoby dopatrywać się w kodeksie postępowania cywilnego, który w artykułach 278–291 reguluje kwestie związane z opiniowaniem przez biegłych. Wynika z tych przepisów, iż powołanie biegłych jest uzasadnione w sytuacjach wymagających wiadomości specjalnych. Podkreślając specyfikę tego postępowania, należy zaznaczyć szczególną rolę opinii biegłego lekarza psychiatry, jako przypuszczalnie jedyną możliwą drogę dla rozstrzygnięcia problemu ważności lub nieważności oświadczenia woli testatora. W sprawach o stwierdzenie nieważności testamentu rola biegłego nabiera szczególnego charakteru, co wynika ze specyfiki sytuacji, dlatego w sprawach testamentowych na biegłego powinien być powołany psychiatra, a nie lekarz innej specjalności⁵⁶⁷. Istotne w opiniowaniu są okoliczności sporządzenia testamentu, zeznania świadków testamentu, oświadczenia wnioskodawcy i uczestników postępowania, dokumentacja medyczna oraz przede wszystkim sam testament⁵⁶⁸. Konieczne jest określenie motywacji spadkodawcy, tzn. stwierdzenie, czy spadkodawca rozporządził całym swoim majątkiem, czyli czy tym samym pamiętał o wszystkich swoich rzeczach; czy pamiętał o ewentualnych darowiznach poczynio-

⁵⁶⁵ E. Skowrońska-Bocian, *Testament w prawie polskim*, Warszawa 2004, s. 212–213.

⁵⁶⁶ S. Kołakowski, *Opiniowanie w sprawach dotyczących ważności testamentu* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 232.

⁵⁶⁷ *Ibidem*, s. 18–19.

⁵⁶⁸ *Ibidem*, s. 231.

nych uprzednio przed sporządzeniem testamentu⁵⁶⁹. W przypadku testamentu własnoręcznego biegły ma także możliwość zbadania pisma testatora, co znacznie ułatwia określenie stanu psychicznego i umysłowego spadkodawcy. W innych rodzajach testamentów można jedynie odnieść się do podpisu⁵⁷⁰.

Najczęstszą przyczyną wniosku o stwierdzenie nieważności testamentu są zespoły otępienne, czyli nieprawidłowości w funkcjach poznawczych⁵⁷¹. Współpraca ze świadkami jest szczególnie trudna, ponieważ borykamy się tutaj z kwestiami materialnymi, a przy tym jedna osoba nie żyje i brak jest możliwości konfrontacji dwóch stron. Biegły ma natomiast za zadanie wydanie jednoznacznej opinii – stwierdzającej albo całkowitą ważność testamentu, albo jego bezwzględną nieważność⁵⁷². Stąd też dla orzekania o nieważności testamentu z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub innego zaburzenia czynności psychicznych istotnym elementem dowodowym są medyczne środki dowodowe, czyli m.in. dokumentacja lekarska, na którą składają się: historia chorób, kartoteki, zaświadczenia, karty przebytego leczenia szpitalnego⁵⁷³. Zasadą orzecznictwa jest to, że

⁵⁶⁹ *Ibidem*, s. 232.

⁵⁷⁰ *Ibidem*, s. 232.

⁵⁷¹ S. Kołakowski, *Zespoły otępienne w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie karne i cywilne...*, *op. cit.*, s. 248.

⁵⁷² T. Wierzbicki, *Podstawowe...*, *op. cit.* [w:] red. M. Jarosz, *Podstawy psychiatrii*, Warszawa 1988, s. 385. Nie wolno jednak zapominać, że o ważności testamentu orzeka sąd – jedynie na podstawie opinii biegłego; W. Półtawska, *Ekspertyza...*, *op. cit.*, s. 21.

⁵⁷³ S. Kołakowski, *Opiniowanie...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 234. Autor podkreśla, że testament jest sporządzany w okresie pogorszenia stanu zdrowia. Dlatego istotne są notatki z przebiegu leczenia psychiatrycznego. Jest to jednak bardziej realne w przypadku psychiatrycznych historii chorób. W stosunku do pacjenta w szpitalu pomocne mogą być notatki z raportów pielęgniarskich. W tym przypadku należałoby skorzystać także z oryginalnej historii choroby, z której można wziąć wyniki badań analitycznych. Osobno należałoby jednak rozpatrzyć kwestię pacjentów, którzy w trakcie choroby nowotworowej otrzy-

pierwsze, co musi zrobić biegły, to stwierdzić konkretne zaburzenie psychiczne – jego nazwanie, określenie jego głębokości i wpływ na zdolność testowania⁵⁷⁴. Ważne jest określenie nie tylko głębokości zmian otępiennych, ale również rodzaju otępienia⁵⁷⁵, czyli stopniowej utraty nabytych umiejętności, następującej wskutek narastających zaburzeń funkcji poznawczych, które to zaburzenia spowodowane są nieodwracalną chorobą ośrodkowego układu nerwowego⁵⁷⁶. Najwcześniejszym objawem są problemy z pamięcią i koncentracją. Co ciekawe, najlepiej pamięta się rzeczy z przeszłości, gorzej zaś kwestie bliższe teraźniejszości⁵⁷⁷.

Jak wspomniałam wcześniej, dla rozstrzygnięcia o zdolności osoby fizycznej do testowania bardzo ważne jest zbadanie jej stanu psychicznego z momentu sporządzania testamentu. To pociąga za sobą konieczność stwierdzenia, na jakiej podstawie możemy uznać, że osoba takiej zdolności nie posiadała, a zatem określenie, jaka choroba czy jakie dokładnie zaburzenie świadomości spowodowało wyłączenie zdolności testowania u zmarłego. Dlatego ważne jest określenie, które zaburzenia powodują *de facto* nieważność testamentu. W tym celu Wanda Póltawska na podstawie praktyki sądowo-lekarskiej dokonuje rozróżnienia na zaburzenia psychiczne o charakterze przemijającym oraz trwałe choroby psychiczne⁵⁷⁸. Te o charakterze przemijającym, wymienione przez Póltawską, to np.: psychozy symptomatyczne, psychozy reaktyw-

mują narkotyk w celu uśmierzania bólu spowodowanego chorobą. Podzielałam opinię Stanisława Kołakowskiego, iż w momencie, kiedy leczenie narkotykami trwa na tyle krótko, że nie spowodowało trwałych zmian w mózgu pacjenta, a narkotyk służy wyłącznie celom medycznym, to nie jest to sytuacja uzasadniająca orzeczenie o niezdolności psychicznej osoby do sporządzenia ważnego testamentu, s. 234–237.

⁵⁷⁴ *Ibidem*, s. 236.

⁵⁷⁵ S. Kołakowski, *Zespoły...*, *op. cit.*, s. 254.

⁵⁷⁶ *Ibidem*, s. 248–249.

⁵⁷⁷ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 82.

⁵⁷⁸ W. Póltawska, *Ekspertyza...*, *op. cit.*, s. 54 i n. Stwierdza ona także, iż „wszystkie zaburzenia psychiczne na poziomie psychozy, rozpoznane w czasie sporządzania testamentu, znoszą jego ważność”.

ne oraz inne psychozy o różnym podłożu. Trwałe są psychozy urojeniowe, głęboki niedorozwój umysłowy, organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego, padaczka, zanik mózgu⁵⁷⁹.

2. Konstytucyjna gwarancja ochrony zdrowia

Ta część pracy jest najobszerniej opracowana spośród całego rozdziału poświęconego wpływowi ubezwłasnowolnienia na wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne osób ubezwłasnowolnionych. Podobne proporcje uwidaczniają się we współczesnej literaturze, która w szerokim zakresie obfituje w publikacje dotyczące tematyki zgody pacjentów na leczenie. O ile jeszcze dość dużo jest literatury odnoszącej się do władzy rodzicielskiej

⁵⁷⁹ *Ibidem*, s. 54–70. Warto wspomnieć, że Półtawska jako ewentualną przesłankę do orzeczenia o nieważności testamentu wymienia m.in. psychozę kordialną. Autorka podkreśla, że „u chorych z niewydolnością krążenia występują niekiedy zaburzenia psychiczne (...) zarówno w okresie dekompensacji krążenia (...), jak i (...) w okresie wyrównywania się, zwłaszcza gdy pod wpływem środków silnie odwadniających następuje szybkie cofanie się obręzków”. Ponieważ jest to psychoza zazwyczaj o charakterze zmąceniovym, to wyklucza ona możliwość oświadczenia woli, W. Półtawska, *Ekspertyza...*, *op. cit.*, s. 54 i 55.

Psychozy reaktywne to choroby psychiczne wywołane przez urazy psychiczne, będące skutkiem ciężkiego, jednorazowego przeżycia lub wielu przeżyć składających się na dłużej trwającą sytuację chorobotwórczą. Ich powstanie zależy także od cech osobowości pacjenta, uprzednich schorzeń, stanu fizycznego ustroju, wieku, a nawet od pory roku. Psychozy reaktywne przemijają, gdy minie sytuacja, która je wywołała lub gdy upłynie dłuższy okres od ich powstania. Wśród stanów uczuciowych, leżących u źródła psychoz reaktywnych wielką rolę odgrywają lęk i rozpacz, rzadziej gniew lub zazdrość, czasem oczekiwanie; *Encyklopedyczny słownik psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 465–466. Zanik mózgu wyraża się w ubytkach istoty mózgowej (gleju i substancji szarej), co zazwyczaj przejawia się obecnością wodogłowia. Obecność wodogłowia nie musi dowodzić zaniku mózgu, bowiem ważne są także wady wrodzone, często nie postępujące. Objawy kliniczne są różne; *Encyklopedyczny słownik psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 620–621. Padaczka obejmuje grupę chorób, które charakteryzują się zespołem objawów o typie napadu padaczkowego. Cechuje go nagłość pojawienia się i równa nagłość ustąpienia; *Encyklopedyczny słownik psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 364–368.

i zdolności testowania, to opracowania te w wąskim zakresie dotyczą problemu możliwości wykonywania tych praw przez osoby ubezwłasnowolnione. Tymczasem problematyka praw człowieka, a jej nieodłączną częścią są przecież prawa pacjenta, zajmuje szerokie pole w modnej dzisiaj dyskusji chociażby o godności człowieka⁵⁸⁰. Jak pisze Urszula Drozdowska: „w Polsce w ostatnich latach nastąpiło charakterystyczne przewartościowanie. Dominująca w poprzednim systemie ustrojowym koncepcja zakładała priorytet „zdrowia społeczeństwa” i świadczeń zdrowotnych „na rzecz społeczeństwa” w ramach stosunku prawnego państwo-obywatel. Obecnie punkt ciężkości został przesunięty na osobę pacjenta i przysługujące mu prawa w stosunkach z opieką zdrowotną. Optyka ta pozwala postawić w centrum zainteresowania pacjenta i odnieść do niego środki ochrony prawnej”⁵⁸¹.

Przyjrzymy się zatem pojęciu „zgody pacjenta” i jej znaczeniu w realizacji założeń równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej gwarantowanego w art. 68 ust. 3 *Konstytucji RP*. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody⁵⁸². Następstwem tego jest rozstrzygnięcie uzależniające możliwości działania lekarza, który może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych dopiero po wyrażeniu zgody przez pacjenta⁵⁸³. Jak widać zatem zgoda ma fundamentalne znaczenie w procesie udzielania pacjentowi pomocy lekarskiej. Warunkuje bowiem możliwość podejmowania przez lekarza działania. Należy przede wszystkim odpowiedzieć na pytanie, co to jest „zgoda pacjenta”? W różnych publikacjach spotkać można następujące definicje:

⁵⁸⁰ Patrz także: U. Drozdowska, *Cywilnoprawna ochrona praw pacjenta w ustawodawstwie polskim* [w:] red. A. Górski, P. Dzienis, *Regulacje prawne ochrony zdrowia*, Białystok 2006, s. 53.

⁵⁸¹ *Ibidem*, s. 54.

⁵⁸² Art. 16 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; Dz. U. 2009, nr 52, poz. 417 ze zm.

⁵⁸³ Art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry; Dz. U. 2011, nr 277, poz. 1634 ze zm.

1. „Swobodnie podjęty i wyrażony według reguł znaczeniowych dostępnych dla innych uczestników procesu medycznego akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, podjęty na podstawie przystępnie udzielonej, rzetelnej informacji co do wszelkich stadiów postępowania medycznego”⁵⁸⁴.
2. Alicja Przyłuska-Fischer mówi z kolei o zgodzie świadomej, tzn. takiej, która udzielona została przez osobę kompetentną, w sposób dobrowolny, na podstawie wyczerpujących informacji na temat procedury, ryzyka i korzyści proponowanych oraz alternatywnych metod leczenia⁵⁸⁵.
3. Zgoda – zezwolenie na coś, aprobatą⁵⁸⁶.
4. Niewątpliwie szczególnym przypadkiem jest wyrażanie zgody przez osoby z zaburzeniami psychicznymi. Ta wyjątkowość bierze się stąd, że zgoda musi być:
 - swobodnie wyrażona,
 - wyrażona przez osobę, która jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej jej informacji⁵⁸⁷. Zaburzenie psychiczne nie może zatem tego rozumowania krępować. Stąd w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego w art. 3 czytamy: „ilekroć przepisy niniejszej ustawy stanowią o zgodzie, oznacza to swobodnie wyrażoną zgodę osoby z zaburzeniami psychicznymi, która – niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego – jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej w przystępny sposób informacji o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jej stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz dają-

⁵⁸⁴ M. Świdorska, *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*, Toruń 2007, s. 19.

⁵⁸⁵ A. Przyłuska-Fischer, *Etyczne problemy genetyki – zarys problematyki*, PiM 1999, nr 4, s. 43.

⁵⁸⁶ *Słownik języka...*, *op. cit.*, s. 1010.

⁵⁸⁷ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, art. 3 ust. 4.

cych się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania”⁵⁸⁸.

Rozdzielenie zgody osób ubezwłasnowolnionych od zgody osób chorych psychicznie – jakkolwiek jednak choroba psychiczna – przy spełnieniu pewnych warunków – może stanowić podstawę do ubezwłasnowolnienia – powoduje pewną przejrzystość w rozpatrywaniu skomplikowanego zagadnienia zgody, dlatego w pracy przyjrzą się oddzielnie tym dwóm kwestiom⁵⁸⁹. Ta dwutorowość jest rezultatem uchwalenia w 1994 roku ustawy o ochronie zdrowia psychicznego⁵⁹⁰. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych zgoda wyrażana jest przez przedstawiciela ustawowego, opiekuna albo sąd opiekuńczy. Gdy pacjent jest małoletni lub gdy jest niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymaga się zgody jego przedstawiciela ustawowego; przy jego braku lub gdy porozumienie się z nim nie jest możliwe – potrzebna jest zgoda sądu opiekuńczego⁵⁹¹. To bowiem właśnie te podmioty działają w imieniu i na rzecz osoby ubezwłasnowolnionej. Nie tylko badanie jest objęte obowiązkiem zgody pacjenta. Dotyczy on bowiem także zabiegu operacyjnego albo metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla zdrowia pacjenta. Również te działania lekarza uwarunkowane są uprzednim uzyskaniem zgody ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do wyrażenia w sposób świadomy swojej woli, zgody jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego albo porozumienie się z nim jest niemożliwe – potrzebna jest zgoda sądu opiekuńczego⁵⁹². Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na wykonywanie zabiegów lekarskich ma oparcie w licznych dokumen-

⁵⁸⁸ Art. 3 ust. 4 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁵⁸⁹ Analogiczne osobne rozpatrzenie zgody osób ubezwłasnowolnionych i zgody osób z zaburzeniami psychicznymi stosują m.in.: M. Świdorska, *Zgoda... op. cit.* oraz M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2005.

⁵⁹⁰ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. – o ochronie zdrowia psychicznego; Dz. U. 1994, nr 111, poz. 535 ze zm.

⁵⁹¹ Art. 32. ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁵⁹² *Ibidem*, art. 34 ust. 1 i 3.

tach. Odwołuje się do niego chociażby Kodeks Etyki Lekarskiej w art. 15: „postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent nie jest zdolny do świadomego wyrażenia zgody, powinien ją wyrazić jego przedstawiciel ustawowy lub osoba faktycznie opiekująca się pacjentem. W przypadku osoby niepełnoletniej lekarz powinien starać się uzyskać także jej zgodę, o ile jest ona zdolna do świadomego wyrażenia tej zgody”⁵⁹³; jeżeli bowiem pacjent skończył szesnaście lat, wymagana jest również jego akceptacja⁵⁹⁴. *Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny* (zwana dalej *Konwencją o prawach człowieka i biomedycynie*) wyraźnie stanowi, iż „nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej”⁵⁹⁵. Dopuszczalność interwencji względem osób niezdolnych do wyrażenia zgody istnieje tylko wtedy, gdy jest to dla niej bezpośrednio korzystne. Względem osoby ubezwłasnowolnionej, niezdolnej do wyrażenia zgody na interwencję medyczną, interwencja taka może być przeprowadzona za zezwoleniem jej przedstawiciela ustawowego, odpowiedniej władzy albo innej instytucji wyznaczonej w tym celu⁵⁹⁶. Dotyczy się to także osób małoletnich, jednakże w ich przypadku opinię małoletniego należy uważać za czynnik, którego znaczenie jest wprost proporcjonalne do wieku i stopnia dojrzałości⁵⁹⁷.

Gwarantem zasadności, celowości i legalności badań wykonywanych na osobach niezdolnych do wyrażenia na te badania zgody jest art. 17 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*, który możliwość ich przeprowadzenia uzależnia od kilku czynników. Oczekiwane wyniki badań muszą być w stanie zapewnić rzeczywi-

⁵⁹³ Art. 15 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej; uchwały Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 grudnia 1991 r. ze zm.

⁵⁹⁴ Art. 32 ust. 5 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁵⁹⁵ Art. 5 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁵⁹⁶ *Ibidem*, art. 6 ust. 1 i 3.

⁵⁹⁷ *Ibidem*, art. 6 ust. 2.

stą i bezpośrednią korzyść dla osoby zainteresowanej; badania o porównywalnej skuteczności nie mogą być przeprowadzone na osobach posiadających zdolność do wyrażenia zgody; a przede wszystkim wymagana zgoda ma być wyrażona w sposób wyraźny i na piśmie; osoba zainteresowana nie sprzeciwiła się badaniom⁵⁹⁸. Mając na uwadze powyższe regulacje odnoszące się do zgody na zabieg medyczny, widać, że podmiotem uprawnionym do jej wyrażenia jest nie tylko pacjent, ale także jego przedstawiciel ustawowy, opiekun lub nawet sąd. Wynika to również m.in. z artykułu 32 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w którego ustępie 2 czytamy: „jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe – zgody sądu opiekuńczego”⁵⁹⁹. Dalej, w ustępie 3 i 4 ustawy czytamy: „jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia badania (...) zgodę (...) może wyrazić także opiekun faktyczny. W przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli osoba taka jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie badania, konieczne jest ponadto uzyskanie zgody tej osoby”⁶⁰⁰. Ponadto w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego czytamy, że przyjęcie do szpitala psychiatrycznego zarówno osoby małoletniej, jak i ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje – co do zasady – za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego, chyba że osoba ta zdolna jest do wyrażenia zgody – wtedy należy tę zgodę uwzględnić w decyzji o umieszczeniu w szpitalu⁶⁰¹. Stosuje się to także w odniesieniu do osób ubezwłasnowolnionych częściowo, jeżeli wynika to z postanowienia sądu opiekuńczego o ustanowieniu kuratora⁶⁰². Przedstawiciel ustawowy osoby, która nie pozostaje pod władzą rodzicielską

⁵⁹⁸ *Ibidem*, art. 17 ust. 1 pkt b–e.

⁵⁹⁹ Art. 32 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁶⁰⁰ *Ibidem*, art. 32 ust. 3 i 4.

⁶⁰¹ Art. 22 ust. 3 i 4 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶⁰² *Ibidem*, art. 20.

(czyli osoby, której rodzice nie żyją, co do której nie ustalono macierzyństwa i ojcostwa, której rodzice nie mają zdolności do czynności prawnych lub zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej, lub jej wykonywanie zostało przez sąd zawieszona), może wyrazić pisemną zgodę na przyjęcie tej osoby do szpitala psychiatrycznego po uprzednim uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego⁶⁰³.

Wynika z tych uregulowań jasno, że pacjent może samodzielnie wyrazić zgodę wtedy, kiedy jest w stanie zrobić to świadomie i ze zrozumieniem. Jerzy Przybysz uważa, że podstawą do uznania pacjenta za zdolnego do wyrażenia zgody jest spełnienie przez niego jednego z pięciu warunków: 1) musi on wykazywać zdolność wyboru decyzji; 2) wybór, którego dokonuje, musi być trafny, czyli taki, który podjęłaby osoba rozsądna, będąc w jego sytuacji; 3) musi umieć uzasadnić wybór; 4) musi mieć zachowaną ogólną sprawność poznawczą; 5) musi rozumieć informację dotyczącą leczenia⁶⁰⁴. Jak słusznie pisze Małgorzata Świdorska, kto znajduje się w stanie wyłączającym świadome wyrażenie zgody, bądź to z powodu zaburzeń psychicznych wynikających z choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego, bądź z podeszłego wieku, upojenia alkoholowego lub pozostawania pod wpływem narkotyków, nawet jeżeli jest pełnoletni, nie może zgody wyrazić samodzielnie⁶⁰⁵. Natomiast w sytuacji, gdy zachowanie małoletniego lub ubezwłasnowolnionego wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź osoba ta nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, wówczas nawet bez zgody przedstawiciela ustawowego może być poddana badaniu psychiatrycznemu⁶⁰⁶. Jakkolwiek ustawa wspomina tylko o osobach małoletnich lub ubezwłasnowolnionych całkowicie, to jednak brak wspomnienia o osobach ubezwłasnowolnionych częściowo uzasadnia potraktowanie ich sytuacji prawnej jak podmio-

⁶⁰³ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 110 i 111.

⁶⁰⁴ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 36.

⁶⁰⁵ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 38.

⁶⁰⁶ Art. 21 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

tów wymienionych w artykule 21 ust. 1, zatem także w ich przypadku nie musi być wymagane definitywne uzyskanie zgody⁶⁰⁷. Z punktu widzenia celowości tej pracy, a ma ona za zadanie kompleksowe rozpatrzenie wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki, należy przyjrzeć się również problemowi zgody na zabieg w odniesieniu do pacjenta chorego psychicznie.

Zgoda jest klasycznym przykładem oświadczenia woli. Dlatego tak jak inne oświadczenia woli podlega przepisom prawa, które stanowią o jej wadliwości. W polskim systemie prawnym istnieją cztery rodzaje wad, tj. brak świadomości lub swobody w powzięciu lub wyrażeniu woli, pozorność, błąd i groźba⁶⁰⁸. Wynika to z przepisów *Kodeksu cywilnego*. „Nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych”⁶⁰⁹. Faktem, który dla tej sytuacji oceniania ważności zgody jest istotny, jest stan psychiczny osoby, funkcjonowanie jej psychiki, świadomości i woli⁶¹⁰. Brak świadomości i swobody musi być zupełny⁶¹¹. Zdarza się tak, że stan psychiczny człowieka jest raz lepszy, a innym razem gorszy. Nie ma to jednak wpływu na ważność czynności dokonanej przez osobę z zaburzeniami psychicznymi, bowiem czynność taka będzie i tak nieważna, jeżeli nie uchylono postanowienia o ubezwłasnowolnieniu⁶¹². Ubezwłasnowolnienie jest gwarantem uznania takiego oświadczenia za nieważne. Osoba, która ma bowiem pełną zdolność do czynności prawnych, ale któ-

⁶⁰⁷ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 103.

⁶⁰⁸ J. Gajda, Z. Gawlik, *Podstawy prawa cywilnego – część ogólna*, red. S. Wójcik, Warszawa 1999, s. 121.

⁶⁰⁹ *Kodeks cywilny*, art. 82.

⁶¹⁰ J. Gajda, Z. Gawlik, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 121.

⁶¹¹ S. Rudnicki, *Wady oświadczenia woli* [w:] S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego...*, *op. cit.*, s. 409.

⁶¹² J. Gajda, Z. Gawlik, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 121–122.

ra ma także zaburzenia psychiczne i istnieją podstawy do jej całkowitego ubezwłasnowolnienia, może składać oświadczenia woli, które będą ważne. Artykuł 82 k.c. zapewnia jej jednak możliwość powołania się na brak świadomości, jeżeli ten brak wykaże⁶¹³. „Sąd Najwyższy w wyroku z 11 lutego 1979 r., II CR 448/79 (OSP i KA 3/81, poz. 45) wyraził pogląd, że stosunek psychiczny do podejmowanego zachowania się i jego skutków opiera się na przewidywaniu i woli. Oba te czynniki zakładają istnienie nieupośledzonego działania funkcji psychicznych, pozwalającego na właściwe rozeznanie znaczenia i skutków swego zachowania się oraz pokierowania swym postępowaniem (...)”⁶¹⁴.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego definiuje pojęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi jako osoby chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne), upośledzonej umysłowo oraz wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zaliczane są do zaburzeń psychicznych. Osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym⁶¹⁵. Zaburzeniami psychotycznymi są takie zaburzenia, w których występują objawy psychotyczne, czyli omamy, urojenia, zaburzenia świadomości, znaczne zaburzenia nastroju itp.⁶¹⁶ Założeniem ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest to, iż ta ochrona ma polegać na promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz na kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich

⁶¹³ S. Rudnicki, *Przedstawicielstwo* [w:] S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego...*, *op. cit.*, s. 468–470.

⁶¹⁴ Szerzej: *ibidem*, s. 354–355.

⁶¹⁵ Art. 3 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶¹⁶ *Encyklopedyczny słownik...*, *op. cit.*, s. 614.

dyskryminacji⁶¹⁷. Takie założenia realizowane miałyby być poprzez rozwijanie w społeczeństwie wiedzy i umiejętności niezbędnych do samorozwoju, radzenia sobie ze stresem, zwiększania kontroli nad swoim zdrowiem psychicznym; kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego; utworzenie placówek zajmujących się poradnictwem psychologicznym i pomocą psychospołeczną; prowadzenie działalności wydawniczej i popularyzacyjnej; a także inicjowanie działań psychoedukacyjnych⁶¹⁸. Przy wyborze metod leczenia bierze się pod uwagę cele zdrowotne, interesy i inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi, a do poprawy stanu jej zdrowia dąży się w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy⁶¹⁹.

Leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi powinno odbywać się za ich zgodą. Przewiduje to artykuł 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w którym czytamy, że przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz stwierdzi wskazania do jej przyjęcia, a w przypadkach nagłych – również bez tego skierowania⁶²⁰. Jeżeli natomiast osoba nie może wyrazić zgody wskutek braku zdolności do jej wyrażenia, podstawą do przyjęcia jej do szpitala psychiatrycznego jest orzeczenie sądu opiekuńczego, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby⁶²¹. W przypadkach nagłych osoba niezdolna do wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala, może być do niego przyjęta również bez zgody sądu opiekuńczego, natomiast lekarz przyjmujący musi w takim przypadku zasięgnąć opinii lekarza psychiatry lub pisemnej opinii psychologa⁶²². Wynika to z faktu, że lekarz przyjmujący pacjenta do szpitala musi odnotować w dokumentacji medycznej wskazania uza-

⁶¹⁷ Art. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶¹⁸ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 30–31.

⁶¹⁹ Art. 12 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶²⁰ *Ibidem*, art. 22 ust. 1 i 1a.

⁶²¹ *Ibidem*, art. 22 ust. 2.

⁶²² *Ibidem*, art. 22 ust. 2a.

sadniające przyjęcie (lub analogicznie – podstawy odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego)⁶²³. Juliusz Duda stwierdza, że jakkolwiek pacjent wyraził zgodę na przyjęcie, nie można tej zgody poczytywać jako równoznacznej z akceptacją leczenia. Zgoda musi bowiem dotyczyć konkretnej czynności, nie może być tylko i wyłącznie zastąpiona brakiem manifestowanego sprzeciwu⁶²⁴. W takiej sytuacji należy uzyskać zgodę sądu opiekuńczego na pobyt tej osoby w szpitalu. Z wnioskiem takim występuje do sądu właściwego ze względu na siedzibę szpitala sam kierownik szpitala psychiatrycznego, uzasadniając jednocześnie podstawy przyjęcia pacjenta⁶²⁵. Inne jest stanowisko Jerzego Przybysza. Twierdzi on, iż leczenie pacjenta, który wyraził zgodę na przyjęcie do szpitala nie wymaga odrębnej zgody, bowiem wiadome jest to, że przyjęcie jest zasadniczym celem hospitalizacji i należy domniemywać, że zgoda na przyjęcie dotyczy również leczenia⁶²⁶. Jerzy Przybysz uzasadnia to tym, że lekarz ma obowiązek udzielania pacjentowi informacji na temat proponowanych metod leczenia, które pacjent może zaakceptować lub nie⁶²⁷.

Konstytucja stanowi, iż każdy jest obowiązany szanować wolności i prawa innych i nikogo nie wolno zmuszać do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje. Jednak przewiduje także możliwość wprowadzenia ograniczeń w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw, które mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne⁶²⁸. Dość charakterystyczne dla psychiatrii jest stosowanie przymusowego postępowania względem pacjentów. Rodzi się tu zatem szczególne zagrożenie dla prawa człowieka do samostanowienia. W psychiatrii widać wyraźniej niż w innych dziedzinach medycyny podporządkowanie

⁶²³ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 106–107.

⁶²⁴ *Ibidem*, s. 106–107.

⁶²⁵ Art. 22 ust. 2b ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶²⁶ Podzielam opinię Jerzego Przybysza, bowiem takie rozpatrywanie omawianego zagadnienia wynika z zachowania zdrowego rozsądku.

⁶²⁷ J. Przybysz, *Psychiatria...*, *op. cit.*, s. 48.

⁶²⁸ Art. 31 ust. 2 i 3 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

pacjenta dominacji systemu medycznego⁶²⁹. Maria Boratyńska zaznacza, że hospitalizacja przymusowa jest pozbawieniem człowieka wolności⁶³⁰. Odstępstwa od prawa do samostanowienia pacjenta o sobie wprowadza się z reguły dla ochrony osób niepo czytalnych z powodu wieku, stanu psychicznego oraz dla ochrony zdrowia publicznego (co najbardziej z kolei dotyczy alkoholików i narkomanów)⁶³¹. Na płaszczyźnie prawa międzynarodowego również funkcjonują uregulowania dotyczące gwarancji wolności i bezpieczeństwa osobistego dla każdego człowieka. Przykładem może być chociażby *Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności* z dnia 4 listopada 1950 roku, która stanowi, iż wolność ta może być ograniczona tylko we wskazanych w niej przypadkach. Wśród tych sytuacji uzasadniających pozbawienie wolności znajdują się: choroba psychiczna, alkoholizm i narkomania⁶³². Do przymusowego badania odnosi się m.in. artykuł 21 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Zgodnie z jego treścią badaniu psychiatrycznemu musi być poddana osoba, której zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Takie badanie może odbyć się bez zgody tej osoby⁶³³.

Przymus bezpośredni można zastosować także w przypadkach:

- 1) gdy osoba chora psychicznie lub upośledzona umysłowo sprzeciwia się przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że zagraża

⁶²⁹ M. Balicki, *Przymus w psychiatrii – regulacje i praktyka*, PiM 1999, nr 1, s. 57 i 58.

⁶³⁰ M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa pacjenta*, Warszawa 2001, s. 389.

⁶³¹ M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 107.

⁶³² Art. 5 ust. 1 pkt e *Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności* z dnia 4 listopada 1950 r.; Dz. U. nr 85, poz. 427 oraz protokół dodatkowy do Konwencji; Dz. U. nr 67, poz. 287.

⁶³³ Art. 21 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

- bezpośrednio życiu własnemu lub innych osób⁶³⁴ i nieprzyjęcie jej do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, a także uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej zdrowia⁶³⁵. Lekarz zaś ma obowiązek wyjaśnić pacjentowi przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach⁶³⁶;
- 2) gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych lub w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę szpitala psychiatrycznego⁶³⁷ lub domu pomocy społecznej⁶³⁸;
 - 3) na etapie postępowania przed sądem opiekuńczym w przypadku, kiedy osoba psychicznie chora ma być poddana badaniu przez biegłego, a odmawia stawienia się w zakładzie opieki psychiatrycznej lub w inny sposób uchyla się od tego badania. Wówczas sąd może zarządzić doprowadzenie jej przez policję do publicznego zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej⁶³⁹.

Poza przypadkami wyżej wskazanymi, ustawa stanowi, że przymus bezpośredni może być użyty po pierwsze, gdy osoba dopuszcza się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby albo przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu. Po drugie, jeżeli w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w swoim otoczeniu; a wreszcie wówczas, gdy poważnie zakłóca lub uniemożliwia funkcjonowanie zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej⁶⁴⁰. Osobą uprawnioną do zadecydowania o zastosowaniu i o rodzaju stosowanego przymusu bezpośredniego jest lekarz,

⁶³⁴ *Ibidem*, art. 22 ust. 2c.

⁶³⁵ *Ibidem*, art. 29 ust. 1.

⁶³⁶ *Ibidem*, art. 23 ust. 3.

⁶³⁷ *Ibidem*, art. 34.

⁶³⁸ *Ibidem*, art. 40 ust. 2.

⁶³⁹ *Ibidem*, art. 46 ust. 2a.

⁶⁴⁰ *Ibidem*, art. 18 ust. 1.

a w nagłych sytuacjach także pielęgniarka⁶⁴¹. W dwóch pierwszych przypadkach przymus bezpośredni polega na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji, a przypadku zakłócania funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej – na przytrzymaniu lub przymusowym podaniu leku. Zawsze przy wyborze środka przymusu decyduje najmniejsza jego uciążliwość dla pacjenta⁶⁴². Wobec osoby chorej psychicznie leczonej bez jej zgody można podejmować tylko niezbędne czynności lecznicze mające na celu usunięcie przewidzianych w ustawie przyczyn przyjęcia bez zgody⁶⁴³, a metody te mogą być podejmowane także w formie przymusu bezpośredniego⁶⁴⁴. Ma to szczególne znaczenie dla hospitalizacji względem osób, co do których ma nastąpić wyjaśnienie wątpliwości, czy są one psychicznie chore – dotyczy to więc artykułu 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego⁶⁴⁵. Odnosi się to bowiem do sytuacji, gdy zachodzą wątpliwości, czy osoba jest chora psychicznie, a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio życiu swojemu albo życiu i zdrowiu innych osób. Wówczas może zostać przyjęta do szpitala bez zgody. Priorytetem jest tutaj ustalenie, czy rzeczywiście osoba jest chora psychicznie, a służyć temu ma przede wszystkim obserwacja⁶⁴⁶. Podstawą do przyjęcia osoby do szpitala psychiatrycznego bez uprzedniego uzyskania zgody sądu opiekuńczego są sytuacje nagłe. Powstaje tutaj zobowiązanie po stronie lekarza do zasięgnięcia opinii innego lekarza – opinii pisemnej⁶⁴⁷. Pozostaje do uzupełnienia uzyskanie zgody sądu opiekuńczego na pobyt takiej osoby w szpitalu psychiatrycznym, a zobligowany do jej uzyskania jest kierownik szpitala psychia-

⁶⁴¹ *Ibidem*, art. 18 ust. 2.

⁶⁴² *Ibidem*, art. 18 ust. 6–8.

⁶⁴³ *Ibidem*, art. 33 ust. 1.

⁶⁴⁴ *Ibidem*, art. 34.

⁶⁴⁵ M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa..., op. cit.*, s. 409.

⁶⁴⁶ *Ibidem*, s. 409 i 405.

⁶⁴⁷ Art. 22 ust. 2a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

trycznego⁶⁴⁸. W związku z otrzymanym zawiadomieniem o przyjęciu osoby do szpitala psychiatrycznego, sąd opiekuńczy wszczy-
na stosowne postępowanie. Wspomniane wyżej zawiadomienie może – poza wymienionym już kierownikiem szpitala – złożyć także małżonek osoby oddanej na leczenie, krewni w linii prostej, rodzeństwo, opiekun faktyczny, ale także – a może przede wszystkim – sam chory i jego przedstawiciel ustawowy⁶⁴⁹. Gdyby sąd orzekł, że nie zaistniały żadne przesłanki uzasadniające umieszczenie osoby w szpitalu psychiatrycznym, zawiadamia o tym szpital, który ma wówczas obowiązek wypisać osobę niezwłocznie po otrzymaniu postanowienia sądu⁶⁵⁰.

Przymus bezpośredni jest także przewidziany w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁶⁵¹. Sąd zrywa osobę, w stosunku do której orzeczono obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu, do stawienia się dobrowolnie w odpowiednim ośrodku w celu poddania się leczeniu. Zastrzega, że w razie uchylania się od tego obowiązku zostanie zastosowany względem tej osoby przymus⁶⁵². Podobnie jest w przypadku umieszczenia osoby w izbie wytrzeźwień. Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób, mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień lub placówki⁶⁵³. Ponadto, jeżeli osoba

⁶⁴⁸ *Ibidem*, art. 22 ust. 2b.

⁶⁴⁹ Art. 25 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶⁵⁰ *Ibidem*, art. 27.

⁶⁵¹ Art. 21 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁵² *Ibidem*, art. 32 ust. 1 i 3. Kwestia doprowadzania do izby wytrzeźwień i „zatrzymania” w niej osób została dokładniej omówiona w książce Marii Bora-
tyńskiej i Przemysława Konieczniaka, *Prawa pacjenta*, Warszawa 2001, s. 306–
310.

⁶⁵³ Art. 40 ust. 1 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

ta stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia swojego lub innej osoby, albo niszczy przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu, można zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymywania lub unieruchomienia, przymusowego podania produktu leczniczego lub izolacji⁶⁵⁴.

Pozostała jeszcze jedna kwestia – mianowicie umieszczania osób w domach pomocy społecznej bez wyrażenia zgody pacjenta i przedstawiciela ustawowego.

Funkcja tych placówek nie polega na leczeniu, a na sprawowaniu opieki względem tych, którzy cierpią na chorobę psychiczną, są niezdolni do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych; nie mają możliwości korzystania z opieki innych osób, a potrzebują jej w stałym wymiarze; nie wymagają leczenia szpitalnego⁶⁵⁵. Przyjęcie do domu pomocy społecznej co do zasady odbywa się za zgodą tej osoby lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego⁶⁵⁶. W przypadku braku zgody zarówno tej osoby, jak i jej przedstawiciela ustawowego, z wnioskiem do sądu opiekuńczego miejsca zamieszkania tej osoby o przyjęcie do domu pomocy społecznej może wystąpić: organ ds. pomocy społecznej oraz kierownik szpitala psychiatrycznego (jeżeli osoba potrzebuje pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, ale nie wymaga leczenia)⁶⁵⁷. Wniosek organu ds. pomocy społecznej albo kierownika szpitala psychiatrycznego może dotyczyć osoby, która jest niezdolna, ze względu na swój stan psychiczny, do wyrażenia zgody na jej umieszczenie w domu pomocy społecznej. W takich przypadkach o umieszczeniu decyduje sąd opiekuńczy⁶⁵⁸.

Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym bez swojej zgody może żądać wypisania jej z tego szpitala, nie wcześniej jednak niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala lub poddania dalszemu

⁶⁵⁴ *Ibidem*, art. 42 ust. 1.

⁶⁵⁵ M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 410.

⁶⁵⁶ Art. 38 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶⁵⁷ *Ibidem*, art. 39 ust. 1 i 2.

⁶⁵⁸ J. Duda, *Komentarz...*, *op. cit.*, s. 162.

leczeniu tej osoby. Prawo do złożenia takiego wniosku mają także przedstawiciel ustawowy tej osoby, jej małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz opiekun faktyczny⁶⁵⁹.

Innym rodzajem przymusu jest przymus pośredni. Występuje on wówczas, gdy prawo zastrzega różne sankcje w przypadku odmowy zgody, co nie stanowi podstawy do przymusu bezpośredniego⁶⁶⁰.

Taką formę przymusu przewiduje ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Poddanie się leczeniu odwykowemu jest dobrowolne, a wszelkie wyjątki w tym zakresie przewiduje ustawa⁶⁶¹. Na badanie kierowane są osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, ale także osoby umieszczone w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich⁶⁶². Celem badania jest stwierdzenie, czy osoba jest uzależniona od alkoholu i wskazanie rodzaju zakładu leczniczego⁶⁶³; Na badanie osoba kierowana jest na jej wniosek albo na wniosek gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych⁶⁶⁴. Artykuł 26 wspomnianej ustawy mówi jedynie o możliwości zobowiązania osoby do poddania się leczeniu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego⁶⁶⁵. Jeżeli na pacjenta nałożono obowiązek poddania się leczeniu, nie może on opuścić terenu zakładu bez zgody kierownika instytucji. W razie niestawienia – sąd zarządza przymusowe doprowadzenie osoby do zakładu. Policja może zastosować zatrzymanie takiej osoby, jeżeli

⁶⁵⁹ Art. 36 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

⁶⁶⁰ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 248.

⁶⁶¹ Art. 21 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁶² M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 305 w zw. z art. 37 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁶³ *Ibidem*, art. 24.

⁶⁶⁴ Art. 25 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁶⁵ *Ibidem*, art. 26 ust. 1.

wymagają tego okoliczności⁶⁶⁶. Obowiązek leczenia należy stosować tak długo, jak wymaga tego stan pacjenta, nie dłużej jednak niż dwa lata od chwili, kiedy uprawomocniło się orzeczenie sądu o umieszczeniu danej osoby w zakładzie⁶⁶⁷. W ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii podkreślono również dobrowolność leczenia, rehabilitacji lub reintegracji⁶⁶⁸. Istotne jest, że ustawa ta nie przewiduje leczenia osób pełnoletnich – istnieje jedynie możliwość kontynuacji leczenia na wniosek sądu rodzinnego, jeżeli w jego trakcie osoba nieletnia osiągnęła pełnoletniość⁶⁶⁹. Leczenie nieletnich z kolei odbywa się na wniosek przedstawiciela ustawowego, krewnych w linii prostej, rodzeństwa lub faktycznego opiekuna. Sąd rodzinny może z urzędu skierować osobę uzależnioną na leczenie przymusowe⁶⁷⁰.

Priorytetem jest niewątpliwie to, żeby zgoda była wyraźna, a gdy chodzi o zabiegi związane z podwyższonym ryzykiem – pisemna⁶⁷¹. Zgodnie z artykułem 78 k.c. do zachowania pisemnej formy czynności prawnej wystarczy złożenie własnoręcznego podpisu na dokumencie obejmującym treść oświadczeń woli⁶⁷². W myśl artykułu 34 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry zgoda pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego i sądu opiekuńczego może być wyrażona „ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym”⁶⁷³. Takim zachowaniem będzie na przykład sam fakt, że pacjent przyszedł do lekarza. Już to może być rozumiane jako zgoda na ingerencję lekarza w sferę jego wolności w zakresie ba-

⁶⁶⁶ M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 302, w zw. z art. 32 i 33 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁶⁷ Art. 34 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶⁶⁸ Art. 25 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

⁶⁶⁹ *Ibidem*, art. 30 ust. 3.

⁶⁷⁰ *Ibidem*, art. 30 ust. 1.

⁶⁷¹ M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2005, s. 96.

⁶⁷² Art. 78 § 1 *Kodeksu cywilnego*.

⁶⁷³ Art. 32 ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

dań. Stąd możliwość ustnej akceptacji jest alternatywna z dorozumianą zgodą⁶⁷⁴. Należy zatem wnioskować, że o ile ubezwłasnowolniony całkowicie sam nie może godzić się na leczenie, to ubezwłasnowolniony częściowo, jeżeli tylko jest w pełni świadomy, a zatem zdolny do świadomego wyrażenia woli, sam decyduje o przeprowadzeniu badania⁶⁷⁵. Jednak zabiegi operacyjne lub metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku wobec pacjenta ubezwłasnowolnionego, mogą zostać przeprowadzone tylko po uzyskaniu zgody wyrażonej przez prawem wskazane osoby; tj. po uzyskaniu zgody zastępczej⁶⁷⁶.

2.1. Zgoda zastępcza

Zgoda zastępcza jest zgodą przedstawiciela ustawowego, zgodą opiekuna faktycznego oraz zgodą sądu opiekuńczego uzyskiwaną w sytuacji, kiedy pacjent jest osobą małoletnią, całkowicie ubezwłasnowolnioną albo niezdolną do świadomego wyrażenia zgody, co wynika z art. 32 ust. 2 i 3 oraz art. 34 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry⁶⁷⁷. Stosuje się ją, jeżeli z powodu ułomności psychicznej, choroby albo innych podobnych powodów osoba dorosła nie ma zdolności wyrażenia zgody na interwencję medyczną. Wówczas można tę interwencję przeprowadzić za zgodą przedstawiciela ustawowego, odpowiedniej władzy albo innej osoby lub instytucji ustanowionych w tym celu przez prawo⁶⁷⁸.

Dla uzyskania przejrzystości można rozdzielić tę formę zgody na trzy grupy podmiotowe, posługując się schematem, jaki zastosowała w swojej książce Małgorzata Świdarska. Dokonuje ona bardziej szczegółowego podziału na: przedstawiciela ustawowego małoletniego, przedstawiciela ustawowego osoby ubezwłasnowolnionej częściowo oraz przedstawiciela ustawowego osoby

⁶⁷⁴ J. Ignaczewski, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 15.

⁶⁷⁵ M. Świdarska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 40–41.

⁶⁷⁶ *Ibidem*, s. 41.

⁶⁷⁷ M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 99.

⁶⁷⁸ Art. 6 ust. 3 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

ubezwłasnowolnionej całkowicie⁶⁷⁹. W stosunku do małoletnich należałoby dokonać dodatkowego rozróżnienia na małoletnich poniżej 16. roku życia i powyżej lat szesnastu. Wynika to stąd, że „jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego (...)”⁶⁸⁰. Podobne uregulowanie zawarte zostało w *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie* – „w stosunku do małoletniego nieposiadającego (...) zdolności do wyrażenia zgody na interwencję medyczną, interwencja taka może być przeprowadzona za zezwoleniem jego przedstawiciela ustawowego, odpowiedniej władzy albo innej osoby lub instytucji ustanowionych w tym celu przez prawo”⁶⁸¹. Ponadto lekarz musi uzyskać taką zgodę także przy zabiegach diagnostycznych lub operacyjnych wobec pacjentów małoletnich⁶⁸². Inaczej wygląda sytuacja, jeżeli pacjent ma ukończone lat 16 – w tym przypadku obok zgody przedstawiciela ustawowego potrzebna jest także zgoda samego pacjenta⁶⁸³ (ta sytuacja zostanie omówiona niżej – w punkcie poświęconym kumulatywnej formie zgody). Z mocy prawa każde dziecko pozostaje pod opieką swoich rodziców do uzyskania pełnoletności⁶⁸⁴. Stąd też do momentu uzyskania przez dziecko wymaganego wieku, tj. 18 lat, to rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka⁶⁸⁵, jeżeli przysługuje im władza rodzicielska, w innym razie sąd ustanawia dla dziecka opiekę⁶⁸⁶.

Tożsamość z władzą rodzicielską jest przysposobienie. Skutkiem przysposobienia jest bowiem powstanie między przysposobionym a przysposabiającym takiego stosunku, jak między dzieckiem a rodzicami⁶⁸⁷. Należy przez to rozumieć, że pozbawienie władzy

⁶⁷⁹ M. Świdarska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 43–53.

⁶⁸⁰ Art. 32 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁶⁸¹ Art. 6 ust. 2 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁶⁸² Art. 34 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁶⁸³ *Ibidem*, art. 32 ust. 5.

⁶⁸⁴ Art. 92 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁶⁸⁵ *Ibidem*, art. 98 § 1.

⁶⁸⁶ *Ibidem*, art. 94 § 3.

⁶⁸⁷ *Ibidem*, art. 121 § 1.

rodzicielskiej powoduje, utratę przez rodzica lub rodziców statusu przedstawicieli ustawowych swojego dziecka. Tak samo dzieje się zresztą w sytuacji, kiedy mamy do czynienia z rodzicami małoletnimi – nie posiadają oni bowiem pełnej zdolności do czynności prawnych, przez co nie mają władzy rodzicielskiej⁶⁸⁸. W odniesieniu do zgody na zabieg medyczny, dla istoty opieki znaczenie ma artykuł 158 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* oraz artykuł 156 k.r.io., w którym mowa jest o powinności uzyskania przez opiekuna zgody sądu we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą małoletniego⁶⁸⁹.

Ponad wszelką dyskusją jest fakt, że zdrowie jest ważną sprawą. Słusznie jednak Małgorzata Świdorska odwołuje się do zdrowego rozsądku, podnosząc, iż nadmierny rygoryzm nie służy dobru pacjenta i trudno znaleźć racjonalne argumenty na przykład na to, że opiekun powinien starać się o zezwolenie sądu opiekuńczego na zastosowanie terapii antybiotykowej po diagnozie stanu zapalnego gardła⁶⁹⁰. Przedstawicielem ustawowym małoletniego może być także kurator, którego sąd opiekuńczy może powołać w sytuacji, kiedy opiekun doznaje przemijającej przeskody w sprawowaniu opieki⁶⁹¹. Podobnie jak powyższa, kształtuje się sytuacja osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie⁶⁹². Opiekunem w tym przypadku powinien być jednak małżonek ubezwłasnowolnionego całkowicie albo jego ojciec lub matka, jeżeli osoba nie ma męża czy też żony⁶⁹³.

Wspomnianą wyżej kuratelą objęta jest osoba ubezwłasnowolniona częściowo⁶⁹⁴ – bez względu na to, czy jest to małoletni czy osoba pełnoletnia. Mając na uwadze to, że ubezwłasnowolniony częściowo może być człowiekiem dorosłym, ustawa zapewnia

⁶⁸⁸ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 44 i 45.

⁶⁸⁹ *Ibidem*, art. 156.

⁶⁹⁰ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 46.

⁶⁹¹ Art. 157 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*.

⁶⁹² *Ibidem*, art. 175.

⁶⁹³ *Ibidem*, art. 176.

⁶⁹⁴ Art. 16 § 2 *Kodeksu cywilnego*.

mu większą samodzielność niż dziecku. Jest to wyrazem zapewnienia ubezwłasnowolnionemu częściowo potrzebnej dla niego pomocy w prowadzeniu jego spraw, a nie opieki, jakiej potrzebuje dziecko⁶⁹⁵. Kurator jest też w innej sytuacji niż opiekun, ponieważ powoływany jest on do reprezentowania osoby ubezwłasnowolnionej częściowo tylko wtedy, gdy sąd opiekuńczy tak postanowi⁶⁹⁶. Rola kuratora jest o tyle istotna, że sprawuje on pieczę nad osobą, ale jego działania są ograniczone. Osoba ubezwłasnowolniona częściowo może przecież pracować, może sama organizować sobie życie. Kurator ma jednak możliwość przyczynienia się do skierowania osoby na leczenie odwykowe, jeżeli takiego leczenia wymaga, bowiem chociaż wnioskować o leczenie może gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych albo prokurator, to kurator może podjąć działania inicjujące złożenie wniosku⁶⁹⁷. Kurator ma także uprawnienia do wystąpienia z wnioskiem o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia na całkowite – ubezwłasnowolniony nie ma bowiem takiej legitymacji⁶⁹⁸. Opiekunem faktycznym jest osoba wykonująca stałą pieczę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo swój stan psychiczny wymaga tej opieki⁶⁹⁹. Sprawowanie pieczy nie musi zatem wynikać z obowiązku ustawowego. Opiekuna musi wiązać z pacjentem stała pieczę. Nie oznacza to, że tylko rodzice lub małżonkowie będą opiekunami. Opiekunem faktycznym może być kurator osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, jeżeli sąd nie przyznał mu prawa do reprezentacji⁷⁰⁰. Opiekun faktyczny ma jednak pewne ograniczenia i jego sytuacja jest inna niż przedstawiciela ustawowego, który ma szersze uprawnienia. O ile informacje uzyskuje

⁶⁹⁵ J. Gajda, *Kuratela* [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2015, s. 872.

⁶⁹⁶ *Ibidem*.

⁶⁹⁷ *Ibidem*, s. 874.

⁶⁹⁸ *Ibidem*.

⁶⁹⁹ Art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; Dz. U. 2009, nr 52, poz. 417; w zw. z art. 31 ust. 8 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁷⁰⁰ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 57.

opiekun w takim samym zakresie jak sam pacjent, o tyle zgodę może on wyrazić jedynie w kwestii badania. W przypadku innych czynności wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego⁷⁰¹. Zgoda opiekuna potrzebna jest zatem w przypadku badań zwykłych lub udzielenia świadczenia zdrowotnego o zwykłym ryzyku⁷⁰². Dla zabiegów wiążących się z podwyższonym ryzykiem zgoda opiekuna ma znaczenie tylko w sytuacji, kiedy pacjent jest małoletni, ale ma ukończone 16 lat, jest ubezwłasnowolniony albo chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, ale dysponuje dostatecznym rozeznanieniem i sprzeciwia się czynnościom medycznym. Wówczas niezbędna jest zgoda przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego albo – w razie braku zgody powyższych – sądu opiekuńczego⁷⁰³.

Odrębnym przypadkiem zgody jest orzeczenie sądu opiekuńczego. Sądem, który jest ustawowo właściwy do wydania zgody na zabieg medyczny jest sąd, w którego okręgu czynności te mają być wykonywane⁷⁰⁴. Jednak w przypadkach nagłych wszelkie potrzebne zarządzenia wydaje z urzędu sąd opiekuńczy nawet niewłaściwy miejscowo, zawiadamiając o tym sąd miejscowo właściwy⁷⁰⁵. Małgorzata Świdarska słusznie zauważa, że w sytuacji, kiedy rodzicom przysługuje władza rodzicielska i porozumienie z nimi nie napotyka trudności, to decydowanie o zabiegu przez sąd jest ingerencją w tę władzę. Rozwiązaniem dla tej kwestii jest artykuł 109 k.r.i.o., który uzasadnia takie działanie zagrożeniem dobra dziecka poprzez nienależyte wykonywanie władzy rodzicielskiej⁷⁰⁶. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry przewiduje kilka sytuacji związanych z możliwością uzyskania zgody sądu na zabieg. Jest to możliwe, po pierwsze, w sytuacji, kiedy pa-

⁷⁰¹ *Ibidem*, s. 119.

⁷⁰² M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 100–101.

⁷⁰³ Art. 34 ust. 1 i 5 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 32 ust. 6.

⁷⁰⁴ *Ibidem*, art. 32 ust. 10.

⁷⁰⁵ Art. 569 § 2 *Kodeksu postępowania cywilnego*.

⁷⁰⁶ M. Świdarska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 56.

cient jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, a nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienia się z nim nie jest możliwe (art. 32 ust. 2). Po drugie, gdy przedstawiciel pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie zabiegu operacyjnego, na metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, a są one niezbędne dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (art. 34 ust. 1 i 6 w zw. z ust. 5). Po trzecie, jeżeli pacjent jest małoletni, ale ma już ukończone 16 lat, albo pacjent jest ubezwłasnowolniony, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponuje dostatecznym rozeznaniami i sprzeciwia się czynnościom medycznym (art. 32 ust. 6).

2.2. Zgoda podwójna

Poza zgodą zastępczą istnieje także zgoda kumulatywna, czyli podwójna. Mamy z nią do czynienia wtedy, gdy dla wykonania badania nie wystarczy zgoda samego pacjenta albo samego przedstawiciela ustawowego, opiekuna lub sądu opiekuńczego. Zgoda musi być wyrażona łącznie przez pacjenta i któryś z wymienionych wyżej podmiotów⁷⁰⁷. Jest to wymagane w sytuacjach, gdy pacjent ma skończone 16 lat, co w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry zostało wyrażone poprzez sformułowanie „wymagana jest także jego zgoda”⁷⁰⁸. Co do zasady bowiem osoba poddawana interwencji medycznej powinna w miarę możliwości uczestniczyć w podejmowaniu decyzji⁷⁰⁹, co następuje w sytuacjach, gdy pacjent jest w stanie w rozeznaniami wypowiedzieć opinię w sprawie badania⁷¹⁰. Opinię małoletniego należy bowiem traktować jako czynnik, którego znaczenie wzrasta w zależności

⁷⁰⁷ J. Ignaczewski, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 18.

⁷⁰⁸ Art. 32 ust. 5 i art. 34 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁷⁰⁹ Art. 6 ust. 3 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁷¹⁰ Art. 32 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

od stopnia dojrzałości i wieku⁷¹¹. Zobligowanie lekarza do uzyskania kumulatywnej zgody może prowadzić do tzw. kolizji woli pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna⁷¹². Zgodnie bowiem z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry, jeżeli pacjent – zarówno małoletni, jak i ubezwłasnowolniony – sprzeciwia się czynnościom medycznym, czyli nie wyraża na nie zgody, to – poza zgodą jego przedstawiciela lub opiekuna – wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego⁷¹³. Wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się, które ujawnia tę wolę w sposób dostateczny, w tym również przez ujawnienie jej w postaci elektronicznej⁷¹⁴. Nieważna jest natomiast czynność prawna sprzeczna z ustawą, zasadami współżycia społecznego lub zmierzająca do obejścia prawa⁷¹⁵. Jeżeli zgoda spełnia powyższe założenia, to stanowi podstawę legalnego działania lekarza.

Odwołując się do przepisu o elektronicznej postaci oświadczenia woli, należy sięgnąć do artykułu 78 k.c., który przewiduje, że o ile dla zachowania pisemnej formy czynności prawnej wystarczy złożyć własnoręczny podpis na dokumencie, o tyle dla oświadczenia woli składanego w postaci elektronicznej wymaga się bezpiecznego podpisu elektronicznego, który weryfikowany jest poprzez ważny kwalifikowany certyfikat⁷¹⁶. Wynika stąd, że w polskim prawie dopuszczalna jest każda forma czynności prawnej, jeśli spełnia powyższe warunki. Powstaje jakby swoboda w wyborze sposobu jej dokonania. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry przewiduje natomiast możliwość wyrażenia zgody ustnie lub poprzez takie zachowanie, które ponad wszelką wątpliwość wskazuje wolę poddania się pacjentowi czynnościom medycznym⁷¹⁷.

⁷¹¹ Art. 6 ust. 2 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁷¹² M. Świdarska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 65.

⁷¹³ Art. 32 ust. 6 w zw. z art. 34 ust. 5 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁷¹⁴ Art. 60 *Kodeksu cywilnego*.

⁷¹⁵ *Ibidem*, art. 58 § 1 i 2.

⁷¹⁶ *Ibidem*, art. 78 § 1 i 2.

⁷¹⁷ Art. 32 ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Nie zawsze zgoda pacjenta musi mieć formę pisemną⁷¹⁸, jednakże na zabieg operacyjny albo na metodę leczenia wiążącą się z podwyższonym ryzykiem dla zdrowia pacjenta, zgoda musi mieć już formę pisemną⁷¹⁹. Stanowi to wymóg formy dla celów dowodowych⁷²⁰. Podsumowując, zgoda powinna być wyrażona przez podmiot do tego uprawniony. Ponadto oświadczenie woli akceptujące zabieg medyczny musi być zgodne z ustawą i zasadami współżycia społecznego, musi być także wyrażone w sposób swobodny, świadomy i z dostatecznym rozeznaniem, a także z zachowaniem formy zgody⁷²¹. Czasami ze względu na stan psychiczny chorego należy ograniczyć się do zgody udzielonej ustnie w obecności świadka, personelu lekarskiego lub medycznego, a następnie dokonać możliwie dokładnego wpisu historii choroby, co ma istotne znaczenie dla celów dowodowych. W innych przypadkach, aniżeli wymienionych w art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zgoda może być ustna. Czasami samo przyjście do lekarza lub zgłoszenie się na określone badania w przychodni lekarskiej stanowi zgodę dorozumianą. Musi być ona jednak wystarczająco wyraźna⁷²². Jak odnieść zatem do tego treść § 1 artykułu 73 k.c.: „jeżeli ustawa zastrzega dla czynności prawnej formę pisemną, czynność dokonana bez zachowania zastrzeżonej formy jest nieważna tylko wtedy, gdy ustawa przewiduje rygor nieważności”?⁷²³ Wyrok Sądu Najwyższego w sprawie dotyczącej właśnie pisemnej formy zgody przewiduje, że niezachowanie tej formy w odniesieniu do art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie pociąga za sobą nieważności samej zgody, a skutki niezachowania formy pisemnej określa art. 74 k.c.⁷²⁴

⁷¹⁸ M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 98.

⁷¹⁹ Art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁷²⁰ M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 98.

⁷²¹ J. Ignaczewski, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 19.

⁷²² M. Nesterowicz, *Prawo...*, *op. cit.*, s. 99.

⁷²³ Patrz: M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 78-84.

⁷²⁴ M. Świdorska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 83 w zw. z rozstrzygnięciem Sądu Najwyższego – I CSK 191/05.

Rozdział V. WNIOSKI *DE LEGE FERENDA*

Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne⁷²⁵. Jak pisze Czesław Kłak, „żaden ze sposobów oddziaływań na jednostki i społeczeństwa (rządzenie, kierowanie, koordynacja, nauczanie, leczenie) nie może zakładać, czy też zmierzać do pozbawienia tego elementarnego i pierwotnego prawa, bez względu na stan zdrowia (zarówno osób zdrowych, jak i chorych, w szczególności psychicznie) czy też sposób postępowania, nawet najbardziej bezprawny i szkodliwy z punktu widzenia społecznego, a także niemoralny. Nie mogą być

Jacek Ignaczewski w swojej książce *Zgoda pacjenta na leczenie*, podsumowuje sytuacje, w których zgodę pacjenta można zastąpić zgodą przedstawiciela ustawowego lub decyzją sądu: 1) Jeżeli pacjent jest małoletni i nie ukończył 16. roku życia, wówczas jego zgodę może zastąpić wyłącznie zgoda przedstawiciela ustawowego. Jeżeli ukończył 16 lat, wówczas potrzebna jest także jego zgoda, a w razie rozbieżności w ich decyzjach – rozstrzyga sąd. 2) Analogicznie jest z pacjentem ubezwłasnowolnionym całkowicie, którego zastępuje przedstawiciel ustawowy. Natomiast, jeżeli chory jest w stanie podjąć decyzję z należytym rozeznaniem swojej sytuacji i dodatkowo sprzeciwia się czynnościom medycznym, wówczas decydująca rola należy do sądu, nawet pomimo ewentualnej zgody przedstawiciela ustawowego. 3) Jeżeli pacjent nie jest w stanie rozeznąć się w swojej sytuacji i nie jest w stanie wyrazić świadomie zgody na zabieg. Dotyczy to zatem osób pełnoletnich i nieubezwłasnowolnionych oraz osób małoletnich albo ubezwłasnowolnionych całkowicie – w sytuacji, kiedy nie można porozumieć się z ich przedstawicielami ustawowymi. 4) Jeżeli przedstawiciel ustawy osoby małoletniej, ubezwłasnowolnionej lub niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody sam nie zgadza się na przeprowadzenie zabiegu. Dotyczy to jednakże czynności medycznych, stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, ale niezbędnych dla uniknięcia niebezpieczeństwa straty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu; wówczas lekarz może podjąć działania po udzieleniu na to zgody przez sąd opiekuńczy; J. Ignaczewski, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 17 i 18.

⁷²⁵ Art. 32 ust. 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

więc pozbawieni godności zbrodniarze wojenni, osoby winne najcięższych przestępstw, nawet jeśli sami naruszają godność innych”⁷²⁶. Jeżeli weźmiemy pod uwagę fakt, iż – jak zaznacza Robert Kropiwnicki – podstawowym dokumentem określającym status jednostki w państwie jest Ustawa Zasadnicza, to wszystkie prawa i wolności wymienione w *Konstytucji RP* mają kluczowe znaczenie dla rozwoju społeczeństwa pojmowanego jako jednostki oraz grupy społeczne⁷²⁷.

Ubezważnowolnienie ma szczególną wagę ze społeczno-prawnego punktu widzenia, ponieważ na czas jego trwania eliminuje ono daną osobę z obrotu cywilnego⁷²⁸, zwłaszcza, że w normalnych okolicznościach o statusie jednostki w państwie decyduje niejednokrotnie ustalenie przysługujących jej praw⁷²⁹.

Osobną kwestią jest to, na ile ubezwłasnowolnienie narusza zasadę równości praw. Czy rozpatrując ubezwłasnowolnienie należy je traktować jako przejaw/formę dyskryminacji? Jeżeli na dyskryminację popatrzymy jako na zróżnicowane traktowanie osób znajdujących się w obiektywnie takiej samej (lub zasadniczo podobnej) sytuacji, które to odmienne traktowanie nie ma swojej obiektywnie usprawiedliwionej podstawy⁷³⁰, to sytuacji, w której istnieje usprawiedliwienie dla zróżnicowanego traktowania nie można nazwać dyskryminacją, co więcej – takie postępowanie jest „wyjściem naprzeciw potrzebom płynącym z zasady równości (tzw. dyskryminacja pozytywna)”⁷³¹.

Regulacje prawne nie zawsze są logicznie spójne w kwestii przyznawania obywatelom praw. Taką sytuację mamy np. w kwe-

⁷²⁶ C. P. Kłak, *Realizacja konstytucyjnych środków ochrony godności człowieka* [w:] „Prawo 2, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego” 2004, nr 15, s. 145.

⁷²⁷ R. Kropiwnicki, *Pojęcie praw i wolności chronionych w Konstytucji RP* [w:] *Prawa człowieka w systemie prawa krajowego*, red. A. Florczak, B. Bolechow, Toruń 2006, s. 33.

⁷²⁸ W. Łuniewski, *Zarys...*, *op. cit.*, s. 56.

⁷²⁹ B. Banaszak, *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 2008, s. 449.

⁷³⁰ B. Gronowska, *Wolności, prawa i obowiązki...*, *op. cit.*, s. 160.

⁷³¹ *Ibidem*.

stii kobiety, która zawarła związek małżeński w wieku 16 lat. W świetle przepisów *Kodeksu cywilnego* oraz *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* zyskuje ona pełnoletniość i korzysta z pełnej zdolności do czynności prawnych, ale w świetle regulacji *Kodeksu wyborczego* nadal nie posiada praw wyborczych, ponieważ napotyka na cenzus wieku (18 lat)⁷³². Marcin Dąbrowski podkreśla, iż rozdział ten doprowadza do sytuacji, w której na płaszczyźnie prawa cywilnego osobom ubezwłasnowolnionym częściowo przypisuje się wystarczające rozeznanie i sprawność intelektualną do bycia samodzielnym podmiotem prawa, natomiast na płaszczyźnie praw wyborczych pozostają one wyłączone z możliwości uczestniczenia w życiu politycznym państwa⁷³³.

Jak pisze Roman Wieruszewski, w związku z sytuacyjnym rozwarstwieniem praw człowieka powstaje po stronie państwa obowiązek eliminowania istniejących różnic pomiędzy jednostkami, zmierzający do osiągnięcia faktycznego parytetu równości (czym uzasadnia się np. dodatkowe gwarancje proceduralne dla nieletnich, dla osób niepełnosprawnych itp.)⁷³⁴. Podobne stanowisko ma Trybunał Konstytucyjny, który orzekł, iż jednakowa ochrona praw człowieka nie jest równoznaczna z ochroną jednakowych praw każdego człowieka⁷³⁵.

1. O konstytucyjnej klauzuli limitacyjnej

Obecne rozwiązania natury prawnej w tej materii nie wydają się wystarczające. Ustawodawca, tworząc prawo, ustanowił narzędzia wsparcia dla ubezwłasnowolnionych częściowo, a także roztoczył parasol opieki nad ubezwłasnowolnionymi całkowicie. Jednakże to, co doskonale funkcjonuje „na papierze”, nie zawsze znajduje odzwierciedlenie w realnym stosowaniu wytyczonych norm. Człowiek jest tylko człowiekiem i nierzadko przegrywa

⁷³² Za: M. Dąbrowski, *Ubezwłasnowolnienie...*, *op. cit.*, s. 268–269.

⁷³³ *Ibidem*.

⁷³⁴ R. Wieruszewski, *Zasada...*, *op. cit.*, s. 77.

⁷³⁵ K 6/89, OTK 1989, s. 107–109.

z ludzkimi słabościami i ułomnościami. Często prym nad dobrem osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie wiedzie dobro rodziny lub innego podmiotu wnioskującego.

Monika Zima-Parjaszewska zadaje pytanie o to, czy ubezwłasnowolnienie jest niezbędne dla bezpieczeństwa człowieka lub porządku publicznego, jak również dla ochrony wolności i praw innych osób?⁷³⁶ Ponadto autorka dodaje, iż ubezwłasnowolnienie ogranicza prawo do prywatności, które pozwala zachować własną tożsamość, a w sytuacji, kiedy wszystkie osobiste decyzje osób ubezwłasnowolnionych są podejmowane albo pod wpływem nacisku czy też manipulacji na przykład kuratora tej osoby, albo tylko za jego (kuratora) zgodą, lub wyłącznie przez działanie opiekuna, nie można mówić o zachowaniu prywatności osób ubezwłasnowolnionych⁷³⁷.

Wgłębiając się w ten pogląd zastanawiające wydaje się to, iż jeżeli w ramach prawem przewidzianych środków dopuszczamy kwestię „nacisku” czy też „manipulacji” podanego za przykład kuratora, to czy problem nie istnieje w praktycznym realizowaniu teoretycznych założeń ubezwłasnowolnienia, a nie w samej instytucji? Czy w takim razie samo ubezwłasnowolnienie jest w swojej celowości zasadne i słuszne (jako rozwiązanie prawne), a weryfikacji i poprawie należy poddać jego praktyczne aspekty? Pewne wątpliwości budzi także stwierdzenie, iż „nie można uznać za samorealizację osoby niepełnosprawnej intelektualnie sytuacji, w których osoba ta – pozostając bierną i bezczynną – jest uzależniona w podstawowych decyzjach dnia codziennego od innej osoby”⁷³⁸. Trudno jest się zgodzić z tym sformułowaniem, jak również z opinią, iż ubezwłasnowolnienie uniemożliwia realizację prawa jednostki do decydowania o swoim życiu osobistym, zabiera możliwość rozwoju osobowości, nie pozwala korzystać z obszernego katalogu wolności i praw człowieka⁷³⁹. Wątpliwość wynika z fak-

⁷³⁶ M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle..., op. cit.*

⁷³⁷ *Ibidem.*

⁷³⁸ *Ibidem.*

⁷³⁹ *Ibidem.*

tu, iż nie upatruję w samym ubezwłasnowolnieniu narzędzia, które uniemożliwia człowiekowi autorealizację, ale postrzegam ubezwłasnowolnienie jako instytucję ochronną – właśnie w celu umożliwienia samorealizacji. Jeżeli weźmiemy pod uwagę definicje jednostek chorobowych i zaburzeń, które są podstawą dla orzeczenia ubezwłasnowolnienia (m.in. choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych)⁷⁴⁰, to moim zdaniem należy upatrywać w ubezwłasnowolnieniu taką gwarancję możliwości rozwoju człowieka, w którym to procesie eliminuje się możliwość szkody, którą z pewnych psychologiczno-psychiatrycznych względów mógłby wyrządzić sobie sam. Zgadzam się natomiast z Moniką Zimą-Parjaszewską w kwestii wątpliwości dla zasadności stosowania ubezwłasnowolnienia w kontekście art. 31 ust. 3 *Konstytucji RP*. Słusznie podnosi ona, iż cel ubezwłasnowolnienia, którym jest ochrona interesów osoby z niepełnosprawnością intelektualną, nie znajduje odzwierciedlenia w artykule 31 ust. 3 *Konstytucji* i znacznie bardziej zasadne i celowe jest stosowanie ubezwłasnowolnienia w kontekście art. 30 *Ustawy Zasadniczej*⁷⁴¹. Konieczne natomiast jest według mnie udoskonalenie procedury postępowania o ubezwłasnowolnienie, albowiem już sam kontakt z osobą, która ma być względnie ubezwłasnowolniona jest często znacznie ograniczony. Zastrzeżenia do celowości i rzetelności orzekania o ubezwłasnowolnieniu składa również Monika Tomaszewska⁷⁴². Jej zdaniem dobro osoby ubezwłasnowolnionej jest w praktyce traktowane marginalnie w przeciwieństwie do dobra rodziny osoby ubezwłasnowolnionej oraz innych wnioskodawców. Sądy na rozprawie nie oceniają sytuacji majątkowej uczestnika postępowania, poprzestając jedynie na informacji zawartej we wniosku o ubezwłasnowolnienie i w opinii sądowo-psychiatrycznej, sporządzonej przez biegłych lekarzy psychiatrów. Uzyskane dane nie są weryfikowane podczas rozprawy, ponieważ często uczestnik postępowania nie bierze w niej

⁷⁴⁰ Patrz: rozdział I pracy.

⁷⁴¹ M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle...*, *op. cit.*

⁷⁴² M. Tomaszewska, *Charakter prawny...*, *op. cit.*, s. 225–226.

udziału. Brakuje także możliwości w postaci skierowania osoby ubezwłasnowolnionej na konsultacje do poradni psychologicznej⁷⁴³. Bezsprzecznie udoskonalenia wymaga kwestia weryfikacji sprawozdań składanych do sądu przez kuratorów i opiekunów osób ubezwłasnowolnionych. Obecnie, co zaznacza Monika Tomaszewska, sądy nie weryfikują jakości sprawozdań pod względem merytorycznym, nie ustalają, w jakich relacjach pozostaje osoba ubezwłasnowolniona z członkami najbliższej rodziny czy sąsiadami. Takie badania wskazywałyby, kto ma faktyczny interes w uzyskaniu orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu⁷⁴⁴. Patrząc na ubezwłasnowolnienie z punktu widzenia założeniowej celowości tego rozwiązania prawnego, trudno nie przyznać słuszności i zasadności jego istnienia. Jeżeli zweryfikować to natomiast z faktycznym posługiwaniem się ubezwłasnowolnieniem, powstaje szereg wątpliwości. Niemniej jednak wydaje się, że uwagę i efektywną pracę należy przełożyć na praktyczne aspekty orzekania o ubezwłasnowolnieniu, na eliminację nieprawidłowości w procesach decyzyjnych (zarówno na szczeblu sądownoadministracyjnym, jak i w zakresie realizacji zadań przez biegłych psychiatrów i psychologów).

Konstytucja RP gwarantuje obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej równość wobec prawa⁷⁴⁵ przy jednoczesnym zastrzeżeniu, że ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw⁷⁴⁶. „Prawa

⁷⁴³ Art. 31 § 1 i 3 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*; patrz także: M. Tomaszewska, *Charakter prawny...*, *op. cit.*, s. 225.

⁷⁴⁴ M. Tomaszewska, *Charakter prawny...*, *op. cit.*, s. 225–226.

⁷⁴⁵ Art. 32 ust. 1 i 2 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny”.

⁷⁴⁶ Art. 31 ust. 3 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

człowieka wskazują na to, co się człowiekowi należy na mocy zasady sprawiedliwości. Z tej racji prawa te są nazywane prawami naturalnymi, wrodzonymi, niezbywalnymi (...), nienaruszalnymi i zawsze i wszędzie ważnymi”⁷⁴⁷. Jednocześnie idąc w ślad za Bogusławem Banaszakiem warto zaznaczyć, iż nie do końca można postawić znak równości pomiędzy prawami jednostki a jej wolnością. Prawa dotyczą roszczeń jednostki względem innych ludzi, natomiast wolności odnoszą się do własnych czynów podmiotu⁷⁴⁸. Funkcjonując w środowisku społecznym, podlegamy oddziaływaniom na różne płaszczyzny naszego bytu. Z tego powodu człowiek jako jednostka nigdy nie osiągnie całkowitej wolności. Zdarza się, że te ograniczenia są wyraźne i uciążliwe, ale mogą też mieć wymiar symboliczny⁷⁴⁹.

Nierozzerwalnie związane z autonomią oraz swobodą człowieka i wolnością od ingerencji państwa są jego wolności i prawa⁷⁵⁰. Trudno nie zgodzić się z poglądem, iż zasada równości wobec prawa oznacza, że równo powinny być traktowane jednostki pod pewnym względem równe wobec prawa, podobnie zaś jednostki pod pewnymi względami podobne. A zatem nie jest niczym uzasadnione traktowanie wszystkich jednakowo⁷⁵¹, zaś wszelkie odstępstwa od obowiązku równego traktowania podmiotów podobnych muszą znajdować uzasadnienie w odpowiednio przekonujących argumentach⁷⁵², bowiem – jak zaznacza Roman Wieruszewski –

⁷⁴⁷ J. Tischner, *Prawa człowieka z katolickiej perspektywy* [w:] Helsińska Fundacja Praw Człowieka, *Szkoła praw człowieka. Teksty wykładów*, Warszawa 1998, z. 1, s. 30.

⁷⁴⁸ B. Banaszak, *Prawo konstytucyjne*, *op. cit.*, s. 426. Patrz także: W. Osiatyński, *Filozofia i historia praw człowieka* [w:] *Prawa człowieka a policja. Problemy teorii i praktyki*, red. A. Rzepliński, Legionowo 1994, s. 16 i n.

⁷⁴⁹ A. Pieniążek, M. Stefaniuk, *Socjologia prawa*, *op. cit.*, s. 8.

⁷⁵⁰ A. Redelbach, *Prawa naturalne – prawa człowieka – wymiar sprawiedliwości; Polacy wobec Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, Toruń 2000, s. 351.

⁷⁵¹ M. Chmaj, *Równość wobec prawa i zakaz dyskryminacji* [w:] M. Chmaj, L. Leszczyński, W. Skrzydło, J. Z. Sobczak, A. Wróbel, *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Zasady ogólne*, tom I, Kraków 2002, s. 129.

⁷⁵² K 10/96, OTK 1996, s. 281 i n.

prawo nie tylko może, ale i powinno różnicować obywateli, mając na uwadze pewne ich cechy, określane niekiedy mianem relewantnych⁷⁵³. Podobne stanowisko zajmuje Trybunał Konstytucyjny, który orzekł, iż jednakowa ochrona praw człowieka nie jest równoznaczna z ochroną jednakowych praw każdego człowieka⁷⁵⁴.

Podkreślając znaczenie wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki, zwrócenia uwagi na głębię zjawiska ubezwłasnowolnienia i jego powagę, przywołam na zakończenie słowa znamienitego polskiego psychologa Władysława Witwickiego, który napisał: „miewają ludzie swoje dziwactwa, natrętne myśli, podejrzenia, urojenia, bywają zarozumiali, bywają afektowani i kłamią nałogowo, choć nic wyraźnego na tym nie zyskują; bywają stale przygnębieni i pełni złych przeczuć, a nikt nie mówi u nich o chorobie psychicznej, jak długo te objawy nie przeszkadzają im pracować na życie i nie zagrażają otoczeniu”⁷⁵⁵.

2. Przyczynę do zdolności osoby z zaburzeniami do udziału w procesie sądowym

Kodeks karny wykonawczy zaznacza, że możliwe jest stosowanie środków przymusu względem osób przebywających w zakładach zamkniętych⁷⁵⁶. Stosowny wniosek w sprawie kieruje się na rozprawę⁷⁵⁷. Problem ubezwłasnowolnienia dotyczy w pewnym

⁷⁵³ R. Wieruszewski, *Zasada...*, *op. cit.*, s. 77.

⁷⁵⁴ K 6/89, OTK 1989, s. 107-109.

⁷⁵⁵ W. Witwicki, *Dusze chore...*, *op. cit.*, s. 1-2.

⁷⁵⁶ Wspominałam o tym także w części poświęconej leczeniu pacjenta bez jego zgody.

⁷⁵⁷ Chyba że popełnienie przestępstwa i niepoczytalność podejrzanego w chwili czynu nie budzą wątpliwości, a prezes sądu uzna za celowe rozpoznanie sprawy na posiedzeniu z udziałem prokuratora, obrońcy i podejrzanego. Podejrzanemu nie bierze udziału w posiedzeniu, jeżeli biegli stwierdzą w swojej opinii, że byłoby to niewskazane. Jego udział jest obowiązkowy, jeżeli sąd uzna to za konieczne; Art. 354 pkt 2 *Kodeksu postępowania karnego*.

zakresie także osób z zaburzeniami psychicznymi, które dopuściły się czynu zabronionego przez polską ustawę karną. Kwestia funkcjonowania ubezwłasnowolnionych w społeczeństwie ma tutaj znaczenie, jeżeli oskarżony popełnił przestępstwo w czasie trwania choroby psychicznej lub innego zaburzenia natury psychicznej, które to nieprawidłowości mogą być przesłanką do orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu osoby. Należy zatem na kwestię rozstrzygnięcia przez organy procesowe spojrzeć także przez pryzmat stanu zdrowia psychicznego osoby oskarżonej. Należy bowiem pamiętać, że stosowanie prawa karnego w kwestii orzekania o poczytalności lub niepoczytalności sprawcy czynu zabronionego w istocie współlistnieje z nauką psychiatrii i psychologią⁷⁵⁸, które dysponują całym wachlarzem środków umożliwiających dogłębne poznanie działania psychiki człowieka w momencie popełnienia przez niego czynu zabronionego. Prawo posługuje się przecież wieloma terminami określanymi jako ściśle prawne, które *de facto* mają jednak podłoże psychologiczno-psychiatryczne i wymagają przeprowadzenia ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej⁷⁵⁹ wzbogaconej o ekspertyzę psychologiczną, a w prawodawstwie polskim istnieje cały szereg kar i środków karnych, które właśnie od stanu psychicznego sprawcy uzależniają formę penalizacji popełnionego czynu zabronionego.

Zasadą w polskim prawie jest to, iż odpowiedzialności karnej za popełnione przestępstwo podlega ten, kto popełnia czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie

⁷⁵⁸ Związki psychologii z prawem opisuje m.in. J. K. Gierowski w: *Przedmiot i zakres...*, *op. cit.* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 115–124.

⁷⁵⁹ J. K. Gierowski, *Przedmiot i zakres...*, *op. cit.*, s. 118.

O zastrzeżeniach co do trafności określenia „psychiatria sądowa” szerzej w: J. K. Gierowski, *Przedmiot i zakres sądowej diagnozy psychologicznej* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie...*, *op. cit.*, s. 116 i n. Autor powołuje się również na publikację: J. M. Stanik, *Zastosowanie psychologii klinicznej w praktyce sądowej* [w:] *Psychologiczne problemy funkcjonowania człowieka w sytuacji pracy. Z problematyki pracy biegłego sądowego psychologa*, Katowice 1981.

jego popełnienia. Czyn ten musi jednak mieć większą niż znikoma społeczną szkodliwość, a sprawcy musi być przypisana wina w czasie czynu⁷⁶⁰. Osoba, której udowodniono popełnienie czynu zabronionego, podlega odpowiedzialności karnej⁷⁶¹. Nie tyle zatem zasadą, która ma swoje uwarunkowanie w normie prawnej, ale także społecznym oczekiwaniem jest fakt, że za zło należy karać. Jednocześnie *Kodeks karny* wyraźnie określa, że nie popełnia przestępstwa osoba, która z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mogła w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem⁷⁶². Odnosi się to jednoznacznie do całkowitej niepoczytalności sprawcy czynu zabronionego, czyli do stanów „najgłębszej patologii psychiatrycznej powodujących (...) poważne konsekwencje psychologiczne”⁷⁶³. Inną sytuację mamy w przypadku osób z ograniczoną poczytalnością. Prawo przewiduje możliwość zastosowania wobec nich nadzwyczajnego złagodzenia kary⁷⁶⁴. „Wskazane przez ustawodawcę przyczyny zniesienia czy ograniczenia zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub możliwości pokierowania postępowaniem nie w pełni pokrywają się z przedmiotem zainteresowań i badań psychiatrii jako współczesnej nauki”. Warto odwołać się w tym miejscu do

⁷⁶⁰ Art. 1 § 1–3 *Kodeksu karnego*. Powołując się na art. 10 § 1 i 2 *Kodeksu karnego*, należy pamiętać, że odpowiedzialności karnej na zasadach określonych przepisami kodeksu karnego podlegają osoby, które w momencie popełnienia czynu zabronionego miały ukończone 17 lat. Nieletni, który po ukończeniu 15. roku życia dopuszcza się czynu zabronionego, może w określonych przypadkach odpowiadać na zasadach określonych przez kodeks karny, jeżeli okoliczności popełnienia czynu zabronionego oraz stopień rozwoju sprawcy, jego właściwości i warunki osobiste za tym przemawiają, a w szczególności, jeżeli poprzednio stosowane środki wychowawcze lub poprawcze okazały się bezskuteczne.

⁷⁶¹ Art. 1 § 1 *Kodeksu karnego*: „Odpowiedzialności karnej podlega ten (...) kto popełnia czyn zabroniony pod groźbą kary (...)”.

⁷⁶² Art. 31 § 1 *Kodeksu karnego*.

⁷⁶³ Z. Falicki, L. Wendzel, *Psychiatria sądowa dla studentów wydziału prawa*, Białystok 1990, s. 229.

⁷⁶⁴ Art. 31 § 2 *Kodeksu karnego*.

opinii, zgodnie z którą „kodeksowe sformułowanie „inne zakłócenia czynności psychicznych” nie jest pojęciem odwołującym się wprost do psychiatrycznej aparatury pojęciowej, chociaż wymienione zostało w art. 31 § 1 k.k. tuż obok upośledzenia umysłowego i choroby psychicznej. Pomimo że intencje ustawodawcy wydają się (...) jasne, zmierzają bowiem do uwzględnienia wszystkich możliwych zjawisk i procesów psychicznych mogących znosić czy ograniczać poczytalność, wielu psychiatrów (...) postulowało ograniczenie wspomnianych zakłóceń czynności psychicznych do tzw. patologicznych zaburzeń psychicznych”⁷⁶⁵. Jeżeli prawodawca – obok niedorozwoju psychicznego i choroby psychicznej – wymienia inne zakłócenia natury psychicznej i nie mówi przy tym o ich patologicznym charakterze, to można domniemać, że służy to przyznaniu prawa do nieodpowiedzialności także w przypadkach zakłóceń czynności psychicznej o charakterze niepatologicznym⁷⁶⁶. Stan psychiczny sprawcy jest zatem czynnikiem, który zarówno w świetle prawa karnego materialnego, jak i procesowego, warunkuje odpowiedzialność karną oskarżonego. Dla przepisów prawa procesowego istotną rolę będzie odgrywał stan psychiczny sprawcy jako przesłanka prawidłowości czynności proce-

⁷⁶⁵ J. K. Gierowski, T. Jaśkiewicz-Obydzińska, M. Najda, *Psychologia w postępowaniu...*, *op. cit.*, s. 381–382.

⁷⁶⁶ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 25.

sowych⁷⁶⁷. Podsumowując, odpowiedzialność sprawcy czynu zabronionego uzależniona jest od jego poczytalności⁷⁶⁸.

W dalszej części pracy zajmę się zatem analizą przepisów kodeksowych oraz pozakodeksowych, które stanowią o problemie orzekania w sprawach, w których sprawcą czynu zabronionego jest osoba z zaburzeniami psychicznymi (co może być przesłanką do orzeczenia ubezwłasnowolnienia takiej osoby) oraz osoba małoletnia, która z mocy prawa jest niejako osobą częściowo ubezwłasnowolnioną⁷⁶⁹.

Wszystkie omawiane zaburzenia muszą spełnić określone kryteria psychiatryczne, tzn. muszą zaistnieć określone zakłócenia funkcji psychicznych oraz kryteria psychologiczne, czyli zakłócenia „poziomu wydolności intelektualnej” – rozpoznania znaczenia czynu i poziomu wydolności woli – „kierowania swoim postępowaniem”, aby można rozpatrywać je jako przesłanki niepoczytalności⁷⁷⁰. W prawie karnym procesowym „defekty psychiki sprawcy czynu (...) wywołują poważne konsekwencje”⁷⁷¹. Dochodzi bowiem do zderzenia dwóch kwestii: z jednej strony jednym z praw

⁷⁶⁷ M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik, *Psychiatria...*, op. cit., s. 77: „Z punktu widzenia prawa materialnego istotna jest przede wszystkim sprawa stanu psychicznego sprawcy w chwili popełnienia czynu zabronionego (*tempore delicti*). Natomiast jako przesłanka prawidłowości czynności procesowej interesuje nas (...) stan psychiczny uczestnika procesu w chwili dokonywania danej czynności procesowej (*tempore processus*)”.

Patrz także: M. Cieślak, *Znaczenie odchyłeń od normy psychicznej w polskim prawie karnym procesowym* [w:] K. Spett, M. Cieślak, A. Szymusik [w:] *Psychiatria...*, op. cit., s. 78 i 79.

⁷⁶⁸ J. K. Gierowski, *Rola biegłego psychologa w opiniowaniu o poczytalności – problemy diagnostyczne i kompetencyjne* [w:] opracowanie zbiorowe pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, *Postępowanie karne i cywilne...*, op. cit., s. 127.

⁷⁶⁹ Niejako osobną kwestią jest to, że przestępstwo może zostać popełnione także przez osobę nieletnią, czyli osobę nieposiadającą pełni zdolności do czynności prawnych.

⁷⁷⁰ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa, część I...*, op. cit., s. 56.

⁷⁷¹ H. Gajewska, *Okoliczności uzasadniające zarządzenie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym* [w:] „Nowe Prawo” 1978, nr 1, s. 31.

człowieka jest równość względem norm prawnych, z drugiej jednak ustawodawca tworzy stan, w którym za popełnione przestępstwo określone podmioty nie ponoszą odpowiedzialności karnej. Jeżeli jednak przyjrzeć się przyczynom takiego rozwiązania, dochodzi się do stwierdzenia, że w obliczu prawa „równość nie oznacza identyczności”⁷⁷². „Prawo może i powinno różnicować obywateli z uwagi na pewne cechy (...)”⁷⁷³. I takie metody działania, wynikające z przepisów prawnych, uzasadniają szczególne traktowanie osób z zaburzeniami psychicznymi w świetle norm prawa karnego.

Rozpatrując pozycję danej osoby, nie można pominąć dwóch kwestii:

- 1) odpowiedzialności jednostki za jej zachowania,
- 2) analizy toczących się w jej psychice problemów emocjonalno-motywacyjnych⁷⁷⁴.

Fakt, iż osoby z zaburzeniami psychicznymi podlegają osobnym procedurom w kontekście odpowiedzialności za popełniony czyn zabroniony, należałoby postrzegać jako pomoc – można nawet zaryzykować stwierdzenie, że pomoc społeczno-prawną. Nie ulega bowiem wątpliwości, że „zadania w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego wykraczają daleko poza ramy opieki zdrowotnej, nawet przy najszerszym rozumieniu jej profilaktycznej funkcji. Zadania te winny być bowiem realizowane także przez systematyczne i konsekwentne wdrażanie nowoczesnych zasad higieny psychicznej do procesu wychowania i nauczania, organizacji pracy i wypoczynku, a także do modelu rodziny i innych dziedzin życia osobistego i społecznego”⁷⁷⁵. Niewątpliwie funkcjonowanie ubezwłasnowolnionych wśród ludzi z pełnymi zdolnościami do czynności (w tym czynności prawnych) musi podle-

⁷⁷² R. Wieruszewski, *Zasada... op. cit.*, s. 77.

⁷⁷³ *Ibidem*, s. 77.

⁷⁷⁴ A. Redelbach, *Natura praw człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001, s. 353.

⁷⁷⁵ W. Daszkiewicz, S. Dąbrowski, L. Kubicki, *Prawna regulacja ochrony zdrowia psychicznego* [w:] „Państwo i Prawo” 1974, z. 8–9, s. 71.

gać kontroli. Można dyskutować o jej formach i zakresie, ale obecne rozstrzygnięcia natury prawnokarnej wydają się stosowne i uzasadnione. Ustawodawca wyszedł naprzeciw osobom ubezwłasnowolnionym, różnicując modele penalizacji czynu zabronionego w zależności zarówno od stopnia, jak i rodzaju zaburzeń psychicznych tworzących składową decydującą o zasadności orzeczenia ubezwłasnowolnienia. Można oczywiście polemizować z praktyczną realizacją ustaleń prawnych, z zasadami i modelami funkcjonowania poszczególnych placówek, ale cały proces legislacyjny problemu kar i hospitalizacji osób ubezwłasnowolnionych oparty jest na szeregu uregulowań nie tylko prawa wewnątrzpaństwowego i europejskiego, ale także światowego. Uważam, że system regulujący prawnokarne funkcjonowanie osób ubezwłasnowolnionych ma charakter pomocowy i w całej swojej strukturze i założeniowości zmierza w dobrym kierunku.

3. *Ad vocem* wolności i praw politycznych osób ubezwłasnowolnionych

Krzysztof Skotnicki, negując obecne rozwiązania prawne w zakresie korzystania przez osoby ubezwłasnowolnione z praw wyborczych⁷⁷⁶, stwierdza, iż „w literaturze przedmiotu podnosi się dlatego, że regulacja ta wprowadza automatyzm w pozbawianiu prawa wyborczego osób ubezwłasnowolnionych bez badania rzeczywistej zdolności takiej osoby do dokonywania racjonalnych decyzji wyborczych. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, które są ubezwłasnowolnione, wcale nie muszą one posiadać rozeznania w sprawach politycznych, które by im nie pozwalało na świadome głosowanie”⁷⁷⁷. Nie mam pełnego przekonania do słuszności powyższego stanowiska. Wątpliwości podyktowane są tym, iż orzeczenie ubezwłasnowolnienia

⁷⁷⁶ Patrz także strona 105. pracy.

⁷⁷⁷ *Ibidem*, za: K. Kurowski, *Prawa wyborcze osób niepełnosprawnych – zagadnienia teorii i praktyki*, Studia Wyborcze 2011, t. XI, s. 32.

następuje wskutek postępowania przed sądem, w którego przebieg zaangażowani są biegli specjaliści z zakresu psychiatrii i/lub psychologii. To na podstawie ich opinii sąd może orzec o ubezwłasnowolnieniu osoby. Decyzja o ubezwłasnowolnieniu zapada (a niewątpliwie powinna zapadać) w momencie, kiedy są faktyczne, realne i uzasadnione wątpliwości co do zdolności danej osoby do kierowania swoim postępowaniem lub należytego rozumienia swoich działań. Jest to zatem sytuacja, w której możemy mówić o dokonywaniu racjonalnych decyzji, a to, że rozprzestrzeniają się one akurat na kwestię praw wyborczych, jest ich naturalną konsekwencją spowodowaną tym, że prawa wyborcze stanowią element składowy praw człowieka i obywatela (mieszcząc się w kategorii praw politycznych). Nie do końca rozumiem, dlaczego należałoby w tym miejscu odseparować prawa wyborcze od np. prawa pacjenta do wyrażenia zgody na zabieg medyczny (jako naturalny korelat prawa do ochrony zdrowia). Co więcej, bardziej skłaniałabym się ku temu, żeby rozszerzyć zdolność decyzyjną osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną na kwestie związane z jej stanem zdrowia niż dawać przysłowiowe zielone światło decyzjom, które skutkować będą na szerszą grupę podmiotów (wynik wyborów wiąże bowiem całe społeczeństwo). Krzysztof Skotnicki odwołuje się również do słów Tomasza Pajora, zdaniem którego należałoby zmienić nomenklaturę i zastąpić termin „ubezwłasnowolnienie” innym określeniem. Argumentem przemawiającym za takim zabiegiem miałyby być zdaniem Tomasza Pajora m.in. to, że „dosłownego odpowiednika ubezwłasnowolnienia trudno dziś szukać np. w przepisach prawa francuskiego i niemieckiego. Może więc czas się z nim pożegnać także w prawie polskim”⁷⁷⁸.

Tomasz Pajor pisze również, że termin „ubezwłasnowolnienie” niesie za sobą „określone konotacje negatywne”⁷⁷⁹. Dodaje ponad-

⁷⁷⁸ Zob. T. Pajor, *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2009, s. 85–86.

⁷⁷⁹ *Ibidem*.

to, że „może przesadą byłoby twierdzenie, że obiektywnie ma ono znaczenie piętnujące, lecz z pewnością może być tak odbierane przez osoby ubezwłasnowolnione i ich otoczenie. (...) Przed wszystkim sugeruje on (*termin – przyp. własny*), że to sąd pozbawia daną osobę «własnej woli», gdy w istocie orzeczenie sądu jest tylko niezbędną reakcją na rzeczywisty i trwały stan tej osoby, który jej uniemożliwia lub istotnie ogranicza prawidłowe podjęcie i wyrażenie woli. Nie bez znaczenia jest również i to, że omawiany termin wyraża jedynie ograniczający skutek orzeczenia sądowego, ukrywając niejako w ten sposób jego istotną funkcję, jaką jest zapewnienie, koniecznej w danym wypadku, ochrony interesów osoby, której orzeczenie dotyczy. Stąd też nie jest zapewne rzeczą przypadku, że dosłownego odpowiednika „ubezwłasnowolnienia” trudno dziś szukać np. w przepisach prawa francuskiego i niemieckiego”⁷⁸⁰. Zastanawia mnie, dlaczego termin „ubezwłasnowolnienie” jest tak pejoratywnie odbierany przez Autora cytowanych słów⁷⁸¹. Jeżeli pozbawiamy daną osobę możliwości swobodnego decydowania o sobie (w określonych sytuacjach), to mówiąc kolokwialnie pozbawiamy ją prawa do swobodnego dysponowania swoją wolą, a idąc dalej – prawa do bezwarunkowo skutecznego swobodnego dysponowania swoją wolą. Ograniczamy to prawo – z założenia – w interesie tej osoby, powierzając pieczę nad jej dobrem odpowiednio kuratorowi albo opiekunowi. Osoba ubezwłasnowolniona ma zatem prawo do podejmowania decyzji i działań, które będą przejawem jej woli, z pewnych względów decyzje te są jednak poddane weryfikacji (stąd instytucja kurateli i opieki) przez osoby, które mają strzec interesów i dobra ubezwłasnowolnionego. „Ubezwłasnowolnić” nie znaczy „zniewolić”⁷⁸². Ponadto,

⁷⁸⁰ *Ibidem*.

⁷⁸¹ Krytycznie o obowiązujących obecnie regulacjach wypowiada się także Anna Śledzińska-Simon; patrz: A. Śledzińska-Simon, *Ograniczenia osób ubezwłasnowolnionych w zakresie konstytucyjnych praw i wolności o charakterze politycznym* [w:] *Prawa osób...*, *op. cit.*, s. 302.

⁷⁸² Innego zdania jest Monika Zima-Parjaszewska; patrz: Monika Zima: http://www.psouu.org.pl/sites/default/files/poradnictwo_prawne/Sprawni%20w%20prawie%20zeszyt%20nr%2019%20i%2020.pdf; dostęp: 5 maj 2015.

z samego słowa „ubezwłasnowolnienie” wynika bezpośrednio, że sąd pozbawia osobę własnej woli. Sąd nie pozbawia osoby własnej woli – orzekając ubezwłasnowolnienie poddaje jedynie wolę osoby weryfikacji, co jest zasadne, skoro – jak pisze T. Pajor – orzeczenie to jest „tylko niezbędną reakcją na rzeczywisty i trwały stan tej osoby, który uniemożliwia lub istotnie ogranicza prawidłowe podjęcie i wyrażenie woli”⁷⁸³.

Ubezwłasnowolnienie jest efektem określonych dysfunkcji danej osoby. Jest wynikiem zdiagnozowania pewnego rodzaju zaburzeń. Z samego faktu medycznego stwierdzenia występowania zaburzeń u niektórych osób nie wynika (a przynajmniej nie powinno wynikać) ich napiętnowanie. Tak jak z braku występowania tych zaburzeń nie wynika stawianie „ponad” osób niezaburzonych. Ubezwłasnowolnienie ma strzec interesów osób, ma być ich tarczą ochronną.

Należałoby się także zastanowić nad zasadnością zmiany nomenklatury w związku z brakiem występowania „dosłownego odpowiednika” w poszczególnych systemach prawnych innych państw europejskich⁷⁸⁴. Zabieg to w moim odczuciu jedynie kosmetyczny, nie niosący za sobą realnie konstruktywnego skutku, a dla jego osiągnięcia należałoby bardziej skoncentrować się na tym, czy obecne regulacje kwestii orzekania o ubezwłasnowolnieniu są efektywne dla zagwarantowania jak największego bezpieczeństwa osobom, wobec których orzeka się ubezwłasnowolnienie.

⁷⁸³ T. Pajor, *Ochrona osób niepełnosprawnych...*, *op. cit.*, s. 85–86.

⁷⁸⁴ Mam wątpliwości, czy tego typu działanie nie jest (być może nieświadomym) zatracaniem tożsamości narodowej w kontekście pytania, czy to, co polskie nie jest lepsze/gorsze; a może zwyczajnie inne i takim może pozostać, ponieważ w szerszym kontekście składającym się na całość określonych rozwiązań jest sprawdzone i zasadne. Zwłaszcza, że jest szereg państw, które podobnie jak Polska wyłączyły możliwość korzystania z praw wyborczych przez osoby ubezwłasnowolnione (Czechy, Dania, Grecja, Estonia, Litwa, Luksemburg, Portugalia, Węgry, Malta, Bułgaria czy Portugalia); szerzej patrz: A. Śledzińska-Simon, *Ograniczenia osób...*, *op. cit.*, s. 302 [w:] red. D. Pudzianowska, *Prawa osób...*, *op. cit.*

Odrębna kwestią jest rozpatrzenie ewentualnej konieczności zmian w *Konstytucji RP*. W związku z orzeczeniem ETPC w sprawie *Alajos Kiss v. Węgry*⁷⁸⁵ należy wziąć pod uwagę, ale i rozważyć⁷⁸⁶ zmianę art. 62 ust. 2 *Konstytucji RP*. Ewentualna zmiana mogłaby być efektem nałożenia na Państwa–Strony Konwencji powinności umożliwienia osobom niepełnosprawnym (a jest nią także niepełnosprawność psychiczna i intelektualna) aktywnego udziału w podejmowaniu decyzji w zakresie polityki i programów, a przede wszystkim zobowiązaniem podjęcia działań prowadzących do zmiany lub uchylecia ustaw, które dyskryminują osoby niepełnosprawne⁷⁸⁷.

⁷⁸⁵ Wyrok ETPC z dnia 20 maja 2010, *Alajos Kiss* przeciwko *Węgrom*, skarga nr 38832/06.

⁷⁸⁶ Jak pisze Monika Zima-Parjaszewska: „W maju br. w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej zakończone zostały blisko czteroletnie prace nad analizą polskiego prawa pod kątem zgodności z Konwencją oraz został opracowany wniosek ratyfikacyjny wraz z uzasadnieniem. Analizy polskiego ustawodawstwa przygotowane przez Ministerstwo to ważny krok w przygotowaniu Polski do ratyfikacji Konwencji (Konwencja została ratyfikowana w 2012 roku – *przyp. własny*). Trudno jednak nie zwrócić uwagi, iż analizy te nie zawierają najistotniejszych postulatów, wniosków i rekomendacji w zakresie ewentualnych zmian polskiego prawa, czy też zmian istniejących dyskryminacyjnych praktyk. Przeprowadzone analizy na temat stanu prawnego w dużej mierze pokrywają się z opracowaniem ekspertów projektu „Polska droga do Konwencji”, które powstało w 2008 r. Również wniosek ratyfikacyjny nie zawiera w zakresie ubezwłasnowolnienia rozwiązań odpowiednich dla zapewniania ochrony prawnej osobom z niepełno sprawnościami. (...) Dyskusja na temat ubezwłasnowolnienia i postulatów jego reformy została podjęta przez działającą przy Ministrze Sprawiedliwości w latach 2002–2006 Komisję Kodyfikacyjną Prawa Cywilnego, przygotowującą założenia nowej kodyfikacji prawa cywilnego. Projekt Komisji został opublikowany w 2006 r. pod nazwą „Zielona Księga” i zawiera optymalną wizję *Kodeksu cywilnego* w Rzeczypospolitej Polskiej. Przyjęte przez Komisję rozwiązania w zakresie ubezwłasnowolnienia należy uznać za nieadekwatne do rzeczywistych potrzeb osób wymagających prawnego wsparcia”. M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle...*, *op. cit.*

⁷⁸⁷ K. Skotnicki, *Prawo wyborcze...*, *op. cit.*, w zw. z: *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych*, Dz. U. 2012, nr 0, poz. 1169.

Patrz także: M. Zima-Parjaszewska, *Ubezwłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP...*, *op. cit.*

Nie sposób w Polsce (ale także w kontekście każdego innego narodu, który ma swoją własną historię i kulturę) mówić o regulacjach prawnych w oderwaniu od wartości, które są najwyższe w kontekście kultury państwa polskiego. Naszym obowiązkiem jako Polaków jest bowiem pamiętać, że ponad 1000-letnia tradycja chrześcijańska wyrasta z mocno zakorzenionych wartości, a te zawsze nakierowane były na człowieka. Coraz częściej mówi się o tym, że jesteśmy „obywatelami świata” albo „obywatelami Europy”. Tymczasem państwowe dokumenty wyraźnie określają nasze obywatelstwo, w żadnym z dowodów osobistych albo paszportów nie znajdziemy określenia „obywatel świata” albo „Europy”. Widnieje tam bezpośrednie odwołanie do państwa, którego obywatelem jesteśmy, a tworząc prawo musimy pamiętać o elementarnej cesze, którą możemy i powinniśmy być definiowani – o naszej państwowości⁷⁸⁸. Arkadiusz Domagała pisze: „Obywatelstwem określa się zazwyczaj specyficzną więź między osobą fizyczną a państwem. To konsekwencja uczestnictwa w danej wspólnocie politycznej (państwie), toteż jest nie tylko kategorią prawną, lecz także polityczną. Treścią obywatelstwa jako więzi prawnej są sposoby utraty i nabycia obywatelstwa oraz wzajemne prawa i obowiązki obu stron (państwa i jednostki), które pozwalają odróżnić obywatela od cudzoziemca”⁷⁸⁹. Podążając dalej za autorem: „(...) większość praw i wolności wynikających z obywatelstwa jest zbieżna z prawami człowieka, jednak należy pamiętać o ich odmiennej genezie – prawa człowieka przynależą jednostkom z samego faktu istnienia jednostek, natomiast prawa obywatelskie przynależą jednostkom związanym specyficznym stosunkiem z danym państwem”⁷⁹⁰. Jest to o tyle zasadne, że w czasach, kiedy

⁷⁸⁸ Art. 17 TWE ust. 1 zaznacza co prawda, że „każda osoba posiadająca obywatelstwo państwa członkowskiego staje się obywatelem Unii. Obywatelstwo Unii nie zastępuje obywatelstwa państwa, ale je uzupełnia”.

⁷⁸⁹ A. Domagała, *Prawa jednostek wynikające z obywatelstwa Unii* [w:] red. A. Florczak, *Ochrona praw podstawowych w Unii Europejskiej. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2009, s. 127.

⁷⁹⁰ *Ibidem*.

Polska (a zasadniczo żaden kraj) nie jest samodzielny tworem na mapie świata, coraz bardziej dąży się do unifikacji przepisów prawa międzynarodowego z prawem krajowym⁷⁹¹. „Podmiotem odpowiedzialnym za realizację określonych uprawnień jednostki i egzekwującym swoje prawa względem niej są państwa – powstanie Unii Europejskiej i instytucji obywatelstwa unijnego naruszyło częściowo ten porządek, wiążąc wolności i prawa jednostek z aktami normatywnymi Wspólnoty”⁷⁹². Tymczasem „Europejska konwencja o obywatelstwie z 1997 roku, za innymi aktami prawa międzynarodowego dotyczącymi ochrony praw człowieka (...) potwierdza m.in. prawo każdej osoby do posiadania obywa-

⁷⁹¹ Warto w tym miejscu wspomnieć o innym niż przyjęty w ogólnej świadomości poglądzie na temat międzynarodowej ingerencji w wewnętrzne prawo danego państwa; w tym kontekście: H. Wesołowski, *Robią wszystko aby nas oszukać*, Poznań 2006, s. 95–103.

Autor bardzo krytycznie opisuje (powołując się na inne publikacje) idee przyświecające organizacjom międzynarodowym, pisząc: „do takich antyludzkich tworów należą w pierwszym rzędzie organizacje o zasięgu międzynarodowym, jak Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ) (...)”.

Wesołowski wysuwa dość śmiałe, a na pewno mało popularne stwierdzenie, iż „większość ludzi na świecie ciągle jeszcze wierzy, że ONZ jest organizacją stworzoną przez ludzi dobrych i służy dobru człowieka. Tymczasem prawda o ONZ jest gorsza niż zła. ONZ jest organizacją, która używana jest do niszczenia wartości narodowych, kulturowych i religijnych”; *ibidem*, s. 95.

⁷⁹² A. Domagała, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 127–128. Autor pisze także: „Obywatelstwo Unii Europejskiej ma charakter pozorny, gdyż, po pierwsze, UE nie jest podmiotem prawa międzynarodowego (do czasu wejścia w życie Traktatu lizbońskiego), a po drugie, statusu obywatela UE nie można uzyskać na podstawie ujednoczonych kryteriów, to państwo decyduje o warunkach nabycia lub utraty obywatelstwa (przynależności państwowej) (...). Inną cechą obywatelstwa unijnego odróżniającą ją od obywatelstwa państwa jest brak więzi wzajemnej (...) Prawo wspólnotowe nie przewiduje obowiązków charakterystycznych dla krajowego porządku prawnego – służby wojskowej, wierności prawu, płacenia podatków. Można zatem powiedzieć, że obywatelstwo unijne wzmacnia poczucie „komfortu obywatelskiego” jednostki na zasadzie całkowitej bezzwrotności świadczeń”. *Ibidem*, s. 131.

telstwa i zakaz arbitralnego pozbawienia obywatelstwa”⁷⁹³. Temat to stosunkowo nowy w kontekście planowanych zmian w przepisach o ubezwłasnowolnieniu w prawie polskim⁷⁹⁴. Nie chcę w tym miejscu powiedzieć, że ogólne założenie wprowadzenia zmian w przepisach o ubezwłasnowolnieniu jest błędne w swoich założeniach albo złe w celowości. Pragnę jedynie zwrócić uwagę na istotę zmian, która powinna mieć wymierny efekt i służyć realnej poprawie orzekania o ubezwłasnowolnieniu i jego stopniu. W tym miejscu warto przywołać słowa Urlicha Ernsta, który pisze, iż „uzasadnieniem dokonania zmian w obowiązujących przepisach nie może być sama chęć wprowadzenia nowej regulacji. Motyw podjęcia prac w zakresie zmiany treści ustawowych rozwiązań (w tym także dokonania nowej kodyfikacji) powinien mieścić się w jednej z poniższych dwóch kategorii:

- a) dokonanie poprawy stanu, jaki wynika ze stosowania dotychczasowych przepisów przez sądy (jeśli ustawodawca uważa, że orzeczenia sądowe nie prowadzą do zadowalających rezultatów, powinien dokonać zmian tych przepisów, w oparciu o które sądy wydają rozstrzygnięcia);
- b) wprowadzenie takich regulacji, które odpowiadają wykładni wypracowanej przez sądy (wprowadzona regulacja miałaby zatem na celu odzwierciedlenie w przepisach niepisanych zasad stosowanych dotychczas w praktyce sądowej)”⁷⁹⁵.

⁷⁹³ A. Domagała, *Prawa..., op. cit.*, s. 127 w zw. z: *Obywatelstwo europejskie, obywatelstwo Unii*, Biuletyn Ośrodka Informacji Rady Europy 2000, nr 4–5, s. 111–120.

⁷⁹⁴ Zmiany te podyktowane są wejściem w życie *Konwencji Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych*; Patrz: *Projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw*, http://bip.ms.gov.pl/Data/Files/_public/bip/kkpc/sprawozdanie-z-dzialalnosci-kkpc-2012.pdf; dostęp: 24.06.2014.

⁷⁹⁵ U. Ernst, *Ubezwłasnowolnienie*, „Transformacje Prawa Prywatnego” 2010, nr 4, ISSN 1641–1609, s. 22 i 23.

Podążając za Romanem Wieruszewskim, można zadać z kolei pytanie o to, czy równość jest celem czy drogą do celu⁷⁹⁶. Odpowiedź przychodzi dość szybko, ponieważ trafiamy na słowa Autora, w których zaznacza on iż celem państwa jest zagwarantowanie pełnego rozwoju jednostki. Równość jest zatem środkiem, ale niekiedy nierówne traktowanie jednostek może skuteczniej sprzyjać jego osiągnięciu⁷⁹⁷.

Mając na uwadze planowane zmiany w przepisach dotyczących zdolności do czynności prawnych osób niepełnosprawnych psychicznie (m.in. do zawarcia małżeństwa)⁷⁹⁸, należy pochylić się nad trafnymi uwagami, które skierowane zostały przez Helsińską Fundację Praw Człowieka⁷⁹⁹ do Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego. HFPC w swoim liście zadaje pytanie o kształt przepisów przejściowych dotyczących ubezwłasnowolnienia: „w przepisach przejściowych projektowanej regulacji nie zostało wyjaśnione, w jaki sposób ustawodawca zamierza uregulować sytuację prawną osób ubezwłasnowolnionych częściowo. W szczególności zaś w przepisach przejściowych nowego k.c. nie określono, czy (1) osoby dotychczas ubezwłasnowolnione częściowo zostaną uwłasnowolnione po wejściu w życie nowego k.c., czy też (2) osoby ubezwłasnowolnione częściowo zachowają swój dotychczasowy status, lecz do określenia ich pozycji prawnej stosowane będą nowe przepisy o całkowitym ubezwłasnowolnieniu, czy też (3) osoby dotychczas ubezwłasnowolnione częściowo staną się osobami ubezwłasnowolnionymi całkowicie z mocy prawa”⁸⁰⁰.

⁷⁹⁶ R. Wieruszewski, *Zasada...*, op. cit., s. 77.

⁷⁹⁷ *Ibidem*.

⁷⁹⁸ http://bip.ms.gov.pl/Data/Files/_public/bip/kkpc/sprawozdanie-z-dzialaln-osci-kkpc-2012.pdf. *Ibidem*; dostęp: 24.06.2014.

⁷⁹⁹ Zwanej dalej HFPC.

⁸⁰⁰ *Ibidem*.

HFPC skłania się najbardziej ku pierwszemu rozwiązaniu, argumentując to tym, iż wdrożenie drugiego „doprowadziłoby do zrównania pozycji prawnej osób częściowo ubezwłasnowolnionych z całkowicie ubezwłasnowolnionymi, mimo znaczących różnic w podstawach zastosowania obu tych instytucji”. Na-

Jeżeli planowane zmiany mają być efektem ratyfikacji przez Polskę *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*⁸⁰¹, a wynikałoby to m.in. z treści artykułu 29 Konwencji, który nakłada na Państwa–Strony dokumentu obowiązek zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego uczestnictwa w życiu politycznym i publicznym⁸⁰², to pod znakiem zapytania stawiane są kwestie związane z realizacją i przyjętą metodą na dostosowanie prawa polskiego do potrzeb i wymogów stawianych przez prawo międzynarodowe⁸⁰³. Dlaczego takie zabiegi wydawać się mogą kwestionowalne? Otóż budzi wątpliwości stwierdzenie, które znajduje się w uzasadnieniu do projektu księgi pierwszej nowego kodeksu cywilnego⁸⁰⁴, w którym napisane jest: „w ocenie zespołu przygotowującego projekt, regulacja zdolności do czynności prawnych osób fizycznych nie wymaga zmian o charakterze rewolucyjnym (...)”⁸⁰⁵. Projekt zmian przewiduje zlikwidowanie instytucji ubezwłasnowolnienia częściowego. Naturalną konsekwencją jest pozostawienie jedynie ubezwłasnowolnienia w formie całkowitej. A to z kolei rodzi uzasadnioną obawę, że sądy ukierunkują się na orzekanie o ubezwłasnowolnieniu również względem osób, wobec których obecnie zostałyby orzeczone ubezwłasnowolnienie częściowe⁸⁰⁶. Jeżeli dodatkowo wziąć pod uwagę, iż Tadeusz

tomiast trzecie rozwiązanie „wydaje się w takim samym stopniu jak drugie rozwiązanie pogarszać status prawny osób ubezwłasnowolnionych częściowo”.

⁸⁰¹ Sporządzonej w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 roku, na mocy rezolucji nr 61/106, a podpisanej przez Polskę 30 marca 2007 roku i ratyfikowanej 6 września 2012 roku. Konwencja weszła w życie 25 października 2012 r.; Dz. U. 2012, nr 0, poz. 1169.

⁸⁰² „Państwa – Strony zagwarantują osobom niepełnosprawnym prawa polityczne i szansę korzystania z nich na równych zasadach z innymi obywatelami”. Patrz: http://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelno_sprawnych.pdf; dostęp: 22.06.2014.

⁸⁰³ Patrz także: http://www.hfhr.pl/wp-content/uploads/2015/02/policy_paper_kodeks_wyborczy_03052015.pdf; dostęp: 20 lutego 2015 r.

⁸⁰⁴ <http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-cywilnego/>; dostęp: 24.06.2014.

⁸⁰⁵ *Ibidem*, s. 28.

⁸⁰⁶ Za: Helsińska Fundacja Praw Człowieka.

Ereciński, jako członek Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego, „wyraził obawę, że zastąpienie instytucji ubezwłasnowolnienia innymi środkami będzie bardzo trudnym zabiegiem legislacyjnym”⁸⁰⁷, to zasadne wydaje się założenie, że planowane zmiany będą miały charakter rewolucyjny⁸⁰⁸. Tym bardziej, że cytując za Ulrichem Ernstem „autorzy (*zmian – przyp. własny*) nie ujawnili w sposób jednoznaczny motywów wprowadzenia przedstawionych rozwiązań. Podjęte starania w celu ich odczytania nie pozwalają uznać wyższości nowego modelu nad starym”⁸⁰⁹. Dodatkowo art. 12 *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych* w ustępie drugim nakłada na Polskę obowiązek zagwarantowania osobom niepełnosprawnym takiej samej zdolności prawnej we wszystkich aspektach życia, jaką mają inni obywatele. Do tego dokumentu Polska złożyła oświadczenie interpretacyjne, iż art. 12 „zezwala na stosowanie ubezwłasnowolnienia w okolicznościach i w sposób określony w prawie krajowym, jako środka, o którym mowa w art. 12 ust. 4 *Konwencji*”⁸¹⁰, w sytuacji, gdy skutek cho-

Podobne wątpliwości ma Ulrich Ernst, *Ubezwłasnowolnienie...*, *op. cit.*, s. 26.

⁸⁰⁷ Cyt. za: www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/115266; dostęp 25.06.2014.

⁸⁰⁸ Potwierdzenie dla tego założenia wynika także ze stanowiska Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka – w aspekcie, który omówiony zostanie w dalszej części pracy, a który dotyczy ewentualnego ryzyka, że w sytuacjach, w których przy dotychczasowych (zatem aktualnych jeszcze) uregulowaniach prawnych orzekano by ubezwłasnowolnienie częściowe, może dojść do orzekania ubezwłasnowolnienia całkowitego. Takie ryzyko, zdaniem HFPC, potęgują konieczność wdrożenia szczególnie precyzyjnych uregulowań, tymczasem brak jest w projekcie nowego kodeksu cywilnego alternatywnych rozwiązań dla podkreślenia zmiany jakościowej (a nie jedynie treściowej).

⁸⁰⁹ U. Ernst, *Ubezwłasnowolnienie...*, *op. cit.*, s. 32.

⁸¹⁰ „Państwa Strony zagwarantują, że wszelkie środki związane z korzystaniem ze zdolności prawnej obejmować będą odpowiednie i skuteczne zabezpieczenia w celu zapobiegania nadużyciom, zgodnie z międzynarodowym prawem praw człowieka. Zabezpieczenia zapewnią, że środki związane z korzystaniem ze zdolności prawnej będą respektowały prawa, wolę i preferencje osoby, będą wolne od konfliktu interesów i bezprawnych nacisków, będą proporcjonalne i dostosowane do sytuacji danej osoby, będą stosowane przez możliwie najkrótszy czas i będą podlegały stałemu przeglądowi przez właściwe, niezależne i bezstronne władze lub organ sądowy. Zabezpieczenia powinny być propor-

roby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub innego rodzaju zaburzeń psychicznych osoba nie jest w stanie pokierować swoim postępowaniem”. Nowe rozwiązanie kodeksowe dla instytucji ubezwłasnowolnienia przewidziane zostało m.in. w art. 19 planowanego kodeksu cywilnego:

„Art. 19.

§ 1. Osoba, która ukończyła trzynaście lat, może być ubezwłasnowolniona, jeżeli nie jest w stanie trwale kierować swym postępowaniem wskutek niedorozwoju umysłowego, zaburzeń psychicznych, w szczególności choroby psychicznej, albo z innych poważnych przyczyn uniemożliwia to stan zdrowia tej osoby.

§ 2. Ubezwłasnowolnienie może nastąpić tylko w interesie osoby, która takiej ochrony potrzebuje”.

Ulrich Ernst podkreśla, że obwarowanie tego przepisu sformułowaniem wymogu „trwałości” niezdolności kierowania postępowaniem prowadzi do utrudnienia ubezwłasnowolnienia osoby i tym samym może realnie służyć osiągnięciu wyznaczonego celu⁸¹¹.

Wejście w życie *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych* nie może przysłonić faktu, że Polska jest związana także postanowieniami Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i wdrożenie jedynie ubezwłasnowolnienia w formie całkowitej może zaowocować sytuacją, która była już przedmiotem orzekania przez Europejski Trybunał Praw Człowieka w analogicznej okoliczności istnienia w prawie wewnętrznym ubezwłasnowolnienia w jego jedynej formie⁸¹². Dodatkowo, trzeba wziąć pod uwagę, że uzasadnione to zostało tym, iż „osób, które potrzebują jedynie pomocy do prowadzenia swoich spraw nie należy dyskryminować poprzez uszczuplenie zdolności do czynności praw-

cyjnalne do stopnia, w jakim takie środki wpływają na prawa i interesy danej osoby”.

⁸¹¹ U. Ernst, *Ubezwłasnowolnienie...*, *op. cit.*, s. 25.

⁸¹² HFPC odwołuje się w swoim liście (*ibidem*, s. 5) do orzecznictwa ETPC; ETPC rozpatrywał m.in. sprawę *Shtukaturov przeciwko Rosji* (skarga nr 44009/05).

nych. Stąd uznano, że jeżeli niedorozwój umysłowy albo inne psychiczne lub fizyczne nieprawidłowości w stanie zdrowia nie odebrały podmiotowi możliwości kierowania swym postępowaniem, to wtedy ocenę jego działania należy oprzeć na zbadaniu mechanizmu woli albo innych okoliczności, które wystąpiły przy dokonywaniu czynności bądź zapewnić właściwą pomoc. W takich sytuacjach znajdują zastosowanie przepisy dotyczące ochrony na wypadek wad oświadczenia woli, wyzysku, a także niepełnosprawności, która może uzasadniać ustanowienie kuratora dla osoby potrzebującej pomocy (art. 40 projektu)⁸¹³. Zasadna jest obawa wyrażona przez HFPC, która polega na tym, iż brakuje w podanym projekcie nowego kodeksu cywilnego oraz w uzasadnieniu dla jego zmian konkretnych alternatywnych rozwiązań⁸¹⁴. Projekt nie przewiduje zmian w obecnej koncepcji, która uzależnia zakres przyznanej zdolności od wieku osoby oraz ubezwłasnowolnienia. Badanie stanu psychicznego osoby dokonującej czynności prawnej i określenie konsekwencji odstępstw od normy powinno mieć miejsce przy ocenie wad oświadczenia woli⁸¹⁵. Natomiast (tutaj ponownie przychyliam się do stanowiska przyjętego przez HFPC) eliminacja instytucji ubezwłasnowolnienia częściowego nie musi tworzyć obowiązku stosowania przepisów o wadach oświadczenia woli do czynności dokonywanych przez osoby, które były do tychczas ubezwłasnowolnione częściowo⁸¹⁶. Zasadny jest tutaj także zarzut braku „wyraźnego ustawowego wskazania, iż wprowadzenie wyłącznie instytucji ubezwłasnowolnienia (całkowitego) stanowi zmianę jakościową, a nie jedynie zmianę w zakresie nazw instytucji”⁸¹⁷. Ulrich Ernst stwierdza, że ocena należytej opieki nad osobami niepełnosprawnymi dokonana przez twórców

⁸¹³ <http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-cywilnego/>, s. 34; dostęp: 25.06.2014.

⁸¹⁴ Za: Helsińska Fundacja Praw Człowieka.

⁸¹⁵ <http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-cywilnego/>, s. 28; dostęp: 25.06.2014.

⁸¹⁶ Za: Helsińska Fundacja Praw Człowieka.

⁸¹⁷ *Ibidem*.

projektu prowadzić może do stwierdzenia, że autorzy projektu uznają obowiązywanie instytucji ubezwłasnowolnienia częściowego za kłopotliwe w praktyce, co jest zaskakujące, ponieważ w najgorszym wypadku działanie takiej osoby może polegać na tym, że czynność przez nią dokonana będzie nieskuteczna⁸¹⁸. Tym bardziej – zdaniem Autora – należy zastanowić się, czy zamiast z ubezwłasnowolnienia częściowego nie lepiej zrezygnować z ubezwłasnowolnienia całkowitego⁸¹⁹.

Zmiany w kodeksie cywilnym sięgają nie tylko samej instytucji ubezwłasnowolnienia, dotyczą one także wprowadzenia do obecnego artykułu 23 kodeksu cywilnego pojęcia „godności”. Obowiązujący kodeks cywilny w artykule 23 stanowi, iż: „Dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach”. Proponowana zmiana przewiduje, iż obecny art. 23 (w nowym kodeksie cywilnym będzie to art. 21) uzyska brzmienie: „Godność i inne dobra osobiste człowieka, w szczególności życie, zdrowie, nietykalność i integralność, wolność, cześć, swoboda sumienia, stan cywilny, wizerunek, pseudonim, tajemnica korespondencji, prywatność, osiągnięcia twórcze, kult pamięci osoby zmarłej, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach”⁸²⁰. W uzasadnieniu Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego można przeczytać: „Kierując się postanowieniami *Konstytucji RP* na pierwszym miejscu wskazano „godność” jako wartość najpełniej wyrażającą

⁸¹⁸ U. Ernst, *Ubezwłasnowolnienie...*, op. cit., s. 31.

⁸¹⁹ *Ibidem*, s. 32.

⁸²⁰ Komisja Kodyfikacyjna Prawa Cywilnego działająca przy Ministrze Sprawiedliwości, *Księga pierwsza Kodeksu cywilnego, projekt z uzasadnieniem*, Warszawa 2008, s. 37.

istotę człowieczeństwa⁸²¹. W ujęciu *Konstytucji* podkreślają to słowa o „przyrodzonej i niezbywalnej” godności człowieka oraz stwierdzenie, że stanowi ona „źródło wolności i praw człowieka i obywatela” (art. 30). Wobec takiego jej znaczenia pojawiło się przy opracowywaniu projektu pytanie, czy w kodeksowym wykazie dóbr osobistych należy godność w pewien sposób wyróżnić, nadając jej pozycję wartości nadrzędnej, czy też wystarczy wymienić poszczególne dobra osobiste bez zaznaczenia wspomnianej relacji. W projekcie przyjęto drugie rozwiązanie, m.in. dlatego, że celem przepisu nie jest określenie zależności pomiędzy wartościami zaliczonymi do dóbr osobistych ani ustalenie ich struktury, lecz zapewnienie im właściwej ochrony na płaszczyźnie ustawowej, stosownie do nakazu norm konstytucyjnych. Nie ulegało wątpliwości, że zasadne jest wyodrębnienie godności jako dobra osobistego podlegającego ochronie cywilnoprawnej, natomiast nie wydawało się konieczne uregulowanie, w którym w ślad za *Konstytucją* byłaby powtórzona myśl o doniosłej, „źródłowej” roli godności względem innych dóbr osobistych⁸²².

4. W kwestii konstytucyjnej gwarancji ochrony zdrowia w kontekście prawa pacjenta do informacji

W rozdziale IV omówiona została zgoda pacjenta, z którą nierozzerwalnie związane jest prawo do informacji. Działając zgodnie z logiką, nie można wymagać od nikogo, aby wyraził zgodę na coś, o czym nie jest poinformowany. Znajduje to racjonalne wytłumaczenie nie tylko w sytuacjach związanych z zabiegiem medycznym, ale także w normalnych kwestiach dnia codziennego. Trudno

⁸²¹ „Rozważania jurydyczne na temat pojęcia godności człowieka są dość świeżej daty. Przez dłuższy czas dominowało przekonanie, że jest to element pozanormatywny lub podnormatywny”; A. Zieliński, *Pojmowanie godności ludzkiej w świetle praw ekonomicznych i socjalnych* [w:] *Godność człowieka a prawa ekonomiczne i socjalne...*, op. cit., s. 47.

⁸²² *Komisja Kodyfikacyjna...*, op. cit., s. 37.

jest godzić się na coś, jeżeli tak naprawdę nie wiadomo, czego ta zgoda ma dotyczyć. Dlatego tak istotne jest informowanie – zwłaszcza pacjenta – o kwestiach związanych z jego badaniem lub leczeniem.

„Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu podstawowych decyzji lekarskich dotyczących jego zdrowia”⁸²³. Każdy ma bowiem prawo do poszanowania jego życia w zakresie informacji dotyczących jego zdrowia oraz zapoznania się z wszelkimi informacjami zebranymi na temat jego zdrowia⁸²⁴, a ewentualne ograniczenia tego prawa, ze względu na interes osoby, której dotyczą, mogą zostać wprowadzone przez uregulowania wewnętrzne⁸²⁵. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry wręcz nakazuje lekarzowi udzielać pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu⁸²⁶. Pacjent ma bowiem prawo do zapoznania się z ewentualnym ryzykiem zabiegów diagnostycznych i leczniczych oraz spodziewanymi korzyściami związanymi z wykonywaniem tych zabiegów⁸²⁷. Podkreślono tu walor przystępności informacji. Należałoby zatem zastanowić się nad tym, jaką informację można uznać za przystępną, ponieważ pacjent ma prawo wyrazić zgodę na udzielenie mu świadczeń medycznych albo odmówić ich przeprowadzenia, po uzyskaniu „odpowiedniej” informacji⁸²⁸. Zasadne jest zatem pytanie, czy oznacza to, że odpowiednia informacja jest zarazem „odpowiednia do podjęcia decyzji” w postaci wyrażenia zgody za za-

⁸²³ Art. 13 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸²⁴ Art. 10 ust. 1 i ust. 2. zd. 1 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁸²⁵ *Ibidem*, art. 10 ust. 3.

⁸²⁶ Art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁸²⁷ Art. 13 zd. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸²⁸ Art. 31 ust. 1 w zw. z art. 34 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

bieg⁸²⁹? Nie wolno jednak zapomnieć, że w sytuacji, gdy pacjent nie ma ukończonych lat 16, udziela mu się informacji tylko w zakresie i formie potrzebnych do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego⁸³⁰. Co do zasady zaś lekarz zobligowany jest do informowania jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego⁸³¹. Stosownie do uregulowań ustępu 2 artykułu 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, za zgodą pacjenta informacje mogą być przekazane także innym osobom. Okoliczności, w których dopuszcza się informowanie osób trzecich, jest dużo więcej. Jest to przede wszystkim uzasadnione sytuacją prawną osoby, ale także jej zdrowiem i zdolnością realnej oceny sytuacji. Zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej, w sytuacji kiedy pacjent jest nieprzytomny, lekarz przekazuje stosowne informacje osobie, która działa w interesie pacjenta⁸³². Ustawa o zawodach lekarza precyzuje powyższe uregulowanie⁸³³. Wynika stąd, że w przypadku pacjenta ubezwłasnowolnionego częściowo, który jest przytomny i zdolny do zrozumienia treści informacji, należałoby zastosować informację podwójną. Małgorzata Świdarska uważa, iż podobnie należałoby potraktować pacjenta ubezwłasnowolnionego całkowicie, jeżeli jego stan psychiczny pozwala na przypuszczenie, że będzie on w stanie realnie ocenić treść informacji lekarskiej⁸³⁴.

Istotne jest zatem zastrzeżenie dokonane we wspomnianym wyżej artykule 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, mówiące o przystępności informacji. Jest to podkreślane wielokrotnie w wielu dokumentach prawnych. Taki wymóg stawia także Kodeks Etyki Lekarskiej poprzez zapis, że „informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego

⁸²⁹ M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 259.

⁸³⁰ Art. 31 ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁸³¹ Art. 16 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸³² Art. 16 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸³³ Patrz: art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁸³⁴ M. Świdarska, *Zgoda...*, *op. cit.*, s. 123–124.

zrozumiąły”⁸³⁵. Z kolei *Konwencja o ochronie praw człowieka i biomedycynie* zastrzega, że przed dokonaniem interwencji medycznej, osoba zainteresowana otrzyma odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jej konsekwencjach i ryzyku⁸³⁶. Sam obowiązek powiadomienia nie odnosi się jedynie do zabiegów podstawowych (zwłaszcza operacyjnych), lecz także do zabiegów pomocniczych (diagnostycznych). Te z kolei często wiążą się z ryzykiem, dlatego informacje takie pacjent powinien otrzymać w stosownym czasie, przed ewentualnym przystąpieniem do zabiegu, w zakresie obejmującym typowe skutki leczenia. Nie ma bowiem obowiązku, aby lekarz uprzedził pacjenta o skutkach zabiegu, które są nie do przewidzenia⁸³⁷. Informowanie pacjenta nie obejmuje zatem tylko i wyłącznie działań podejmowanych przez lekarzy.

Małgorzata Świdarska słusznie zauważa, że opieka medyczna dotyczy także opieki pielęgnacyjnej, a za nią, zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarstwa i położniczej odpowiedzialne są pielęgniarki i położne⁸³⁸. Artykuł 20 tej ustawy

⁸³⁵ Art. 13 zd. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej; patrz także: M. Świdarska, *Zgoda..., op. cit.*, s. 103–104.

⁸³⁶ Art. 5 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*. Artykuł 6 ust. 4 Konwencji stwierdza, że przedstawiciel ustawowy, odpowiednie władze albo inna osoba lub instytucja (...) powinni otrzymać informacje, o których mowa w art. 5, według tych samych zasad, co osoba zainteresowana.

⁸³⁷ M. Nesterowicz, *Prawo..., op. cit.*, s. 127 i n.

⁸³⁸ M. Świdarska, *Zgoda..., op. cit.*, s. 99–100 w zw. z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położniczej; Dz. U. 2011, nr 174, poz. 1039. Nie mogę jednak zgodzić się z M. Świdarską w kwestii proponowanych przez nią rozwiązań dotyczących informowania pacjentów. Proponuje ona bowiem następujące możliwości: 1) utworzenie na wzór niemiecki wyspecjalizowanych zespołów medycznych – lekarzy i pielęgniarek – odpowiedzialnych za informowanie pacjentów; 2) scedowanie tego obowiązku na lekarzy, którzy byłiby wyznaczani zamiennie na pełnienie dyżurów, podczas których udzielaliby pacjentom stosownych informacji; 3) zobowiązanie jednego lub kilku lekarzy do udzielania pacjentowi informacji w wyznaczonym dniu (M. Świdarska, *Zgoda..., op. cit.*, s. 107 i n.). Uważam, że proponowane rozwiązanie nastęrczyłoby dodatkowych problemów biurokratyczno-funkcjonalnych. Informacje o leczeniu powinny być przekazywane pacjentowi przez lekarza prowadzącego, który zna

obliguje pielęgniarki i położne do udzielania pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, zawężając zakres tej informacji tylko do takiego obszaru, który jest niezbędny do sprawowania opieki pielęgnacyjnej⁸³⁹. Na wyraźne żądanie pacjenta, lekarz nie ma obowiązku udzielania mu wymaganych prawem informacji⁸⁴⁰. Należy bowiem respektować życzenie osób, które nie chcą zapoznać się z tymi informacjami⁸⁴¹. Podobnie zresztą jest w sytuacjach nagłych, jeżeli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na wiek lub stan zdrowia nie może zgody wyrazić i jednocześnie nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Prawo dopuszcza wówczas działanie lekarza bez zgody pacjenta⁸⁴². Ustawodawca przewiduje analogiczne rozwiązanie w momencie, gdy czekanie na uzyskanie wymaganej zgody groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Informacja o wykonanych czynnościach jest przekazywana niezwłocznie po

zarówno pacjenta, jak i historię jego choroby. Takie rozwiązanie powodowałoby szybsze podejmowanie działań bez zbędnej zwłoki. Dodatkowo pomiędzy pacjentem a lekarzem prowadzącym, który się nim zajmuje, często tworzy się zaufanie, zatem chory z większym spokojem przyjmuje przekazywane mu informacje. Pojawienie się zupełnie nowego lekarza narażałoby chorego na dodatkowy stres. Chory moim zdaniem i tak prosiłby o konsultację ze swoim lekarzem prowadzącym, tym bardziej, że zgodnie z artykułem 18 Kodeksu Etyki Lekarskiej, lekarz leczący nie może sprzeciwiać się, by chory zasięgał opinii o stanie swojego zdrowia i postępowaniu lekarskim u innego lekarza. A na życzenie pacjenta powinien nawet taką konsultację ułatwić.

⁸³⁹ Art. 20 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej: „pielęgniarka, położna ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach”. Ust. 2 „pielęgniarka, położna udziela pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej”.

⁸⁴⁰ Art. 31 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty; w zw. z art. 16 zd. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który brzmi: „Lekarz może nie informować pacjenta o stanie jego zdrowia bądź o leczeniu, jeśli pacjent wyraża takie życzenie”.

⁸⁴¹ Art. 10 ust. 2 zd. 2 *Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie*.

⁸⁴² Art. 33 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

ich przeprowadzeniu przedstawicielowi ustawowemu osoby chorej⁸⁴³. Mogą jednak wystąpić sytuacje, w których przywilej zrzczenia się przez pacjenta prawa do informacji byłby nieetyczny zarówno ze względu na Kodeks Etyki Lekarskiej, jak i na zwykłą ludzką przyzwoitość. Taką możliwość przewiduje Małgorzata Świdorska, wyróżniając trzy konkretne sytuacje: 1) jeżeli nie poinformowanie pacjenta narażałoby osoby trzeciej na ryzyko zakażenia, 2) w przypadku konieczności przeprowadzenia zabiegów nielecniczych, 3) w razie obliwu wykonania zabiegów powodujących nieodwracalny uszczerbek na zdrowiu⁸⁴⁴.

Nie podlega dyskusji, że obowiązkiem lekarza jest pomaganie człowiekowi choremu, a nade wszystko „służenie życiu i zdrowiu ludzkiemu”⁸⁴⁵. Prawo nakazuje lekarzowi działać nie tylko zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, przepisami i sumieniem, ale przede wszystkim z poszanowaniem człowieka⁸⁴⁶. Wolność człowieka podlega bowiem ochronie prawnej⁸⁴⁷. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia, a państwo zapewnia swoim obywatelom równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej⁸⁴⁸. Działanie lekarza nie może nastąpić bez zgody pacjenta, co jest zrozumiałe, gdy weźmie się pod uwagę, że niezaprzeczalnym prawem każdego jest samostanowienie o swoim zdrowiu i życiu⁸⁴⁹. Zrozumiałe jest zatem uwarunkowanie podjęcia przez lekarza leczenia od uzyskania zgody osoby podlegającej opiece medycznej. Równie oczywiste jest to, że zdarzają się sytuacje, kiedy uzyskanie tej zgody jest niemożliwe i wówczas lekarz może niejako sam zdecydować

⁸⁴³ Art. 34 ust. 7; w zw. z art. 35 ust. 1 i 32 ust. 9 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

⁸⁴⁴ Dla dokładniejszego zapoznania się z problemem zabiegów nielecniczych odsyłam do rozdziału VII książki Małgorzaty Świdorskiej *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*.

⁸⁴⁵ Fragment z przyrzeczenia lekarskiego w zw. z art. 2 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸⁴⁶ Art. 3 i 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁸⁴⁷ Art. 31 pkt 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

⁸⁴⁸ *Ibidem*, art. 68 pkt 1 i 2.

⁸⁴⁹ *Ibidem*, art. 31 pkt 1.

o podjęciu leczenia. Obowiązkiem lekarza jest bowiem ochrona zdrowia ludzkiego, przy zachowaniu zasady *primum non nocere*. Zrozumiałe i słuszne jest dla mnie uzależnienie przeprowadzenia leczenia od uzyskania zgody również takiego pacjenta, który w świetle przepisów prawa jest osobą ubezwłasnowolnioną. Funkcjonują stosowne regulacje prawne uzależniające ważność takiej akceptacji od tego, czy pacjent jest w stanie realnie odnieść się do znaczenia tej zgody. Jednak problem pojawia się wówczas, gdy pacjent odmawia zgody na zabieg medyczny. Lekarz, który ma przecież powinność leczenia, musi wówczas decydować, czy uszanować wolę pacjenta, czy podjąć stosowne działania pomimo sprzeciwu osoby chorej. Nie ma jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Życie niesie ze sobą wiele nie dających się przewidzieć sytuacji i wiele zaskakujących rozwiązań. Jakkolwiek prawo do prywatności jest bezsprzecznie fundamentalnym przywilejem każdego człowieka, to jednak może zdarzyć się tak, że będzie kolidowało z obowiązkami i powinnościami innych ludzi. Natomiast ocena, czy samowolne działanie lekarza jest słuszne, czy było może naruszeniem jego praw i praw osoby leczonej, musi być za każdym razem wydawana oddzielnie, ze szczególną starannością i wnikliwością.

Zupełnie inne światło na obecne rozwiązania prawne rzuca orzeczenie⁸⁵⁰ Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 25 listopada 2014 roku w przedmiocie umieszczania w domach pomocy społecznej⁸⁵¹. W ocenie Trybunału doszło do naruszenia art. 5 EKPC (bezprawnego pozbawienia wolności). Jak czytamy na stronie Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka: „Skarżąca wniosła o stwierdzenie naruszenia art. 5 Konwencji (...), twierdząc, że doszło w jej przypadku do nieuzasadnionego pozbawienia wolności. W toku postępowania Trybunał zwrócił się do rządu o odpowiedź na pytania: czy przebywanie skarżącej w domu opieki społecznej

⁸⁵⁰ ETPC, skarga nr 31199/12.

⁸⁵¹ <http://bip.ms.gov.pl/pl/prawa-czlowieka/europejski-trybunal-praw-czlowieka/aktualnosci/news,6617,najnowsze-orzeczenia-europejskiego-trybunalu-praw.html>; dostęp: 6 stycznia 2015 r.

jest zgodne z prawem w świetle art. 5 Konwencji oraz o to, jaka jest podstawa prawna dla uniemożliwienia skarżącej opuszczenia placówki w ciągu dnia. Rząd był zobowiązany również do przedstawienia stanowiska w kwestii tego, czy skarżąca miała do dyspozycji skuteczną procedurę pozwalającą na podważenie zgodności z prawem jej umieszczenia w domu pomocy społecznej i konieczności kontynuacji jej przebywania tam zgodnie z wymogami strasburskimi. W ocenie Trybunału w sprawie doszło do naruszenia standardów konwencyjnych w zakresie legalnego pozbawienia wolności. Trybunał podkreślił, że polskie prawo nie gwarantuje okresowej oceny konieczności pobytu w domu pomocy społecznej. (...) W 2009 r. skarżąca wielokrotnie próbowała, przy zastosowaniu różnych środków, zmienić decyzję sądu. Skarżąca kierowała również wnioski o pozwolenie na opuszczanie przez nią domu pomocy społecznej w ciągu dnia. Zgodnie ze skargą przyznany skarżącej pełnomocnik z urzędu nie był obecny na rozprawie przed sądem pierwszej instancji. W grudniu 2009 r. Sąd Okręgowy w Zielonej Górze oddalił wniesioną apelację, o czym skarżąca dowiedziała się przypadkowo po 2 latach. Jej wniosek o pisemne uzasadnienie decyzji został odrzucony w listopadzie 2011 r., w związku z czym nie mogła ona wnieść skargi kasacyjnej do Sądu Najwyższego. Jednocześnie Trybunał stwierdził, że w sprawie nie doszło do naruszenia art. 5 ust. 4 Konwencji, ponieważ w odpowiedzi na wniosek córki o zbadanie zasadności pobytu skarżącej w domu pomocy społecznej została ona poddana badaniu psychiatrycznemu i wysłuchana przed sądem w drodze pomocy prawnej. W ocenie Trybunału zainicjowana procedura spełnia wymogi konwencyjne⁸⁵².

Orzeczenie to jest istotne nie tylko w kontekście umieszczenia osób w zakładach/domach opieki społecznej. Rozciąga się ono także na pozostałe procedury przewidziane w ustawie o ochronie

⁸⁵² [Http://www.hfhrpol.waw.pl/precedens/aktualnosci/etpc-procedura-umieszczenia-w-domach-pomocy-spoecznej-narusza-konwencje.html](http://www.hfhrpol.waw.pl/precedens/aktualnosci/etpc-procedura-umieszczenia-w-domach-pomocy-spoecznej-narusza-konwencje.html); dostęp: 12 grudnia 2014.

zdrowia psychicznego⁸⁵³ i jednoznacznie wskazuje na konieczność zmian w prawie polskim. Obecnie nie ma regulacji, która nakazuje okresową weryfikację, czy pozostawanie pacjenta w domu pomocy społecznej wbrew jego woli jest zasadne. Trybunał powołał się na trzy warunki, które zgodnie z polskim prawem uzasadniają pozbawienie wolności osoby chorej psychicznie (tj. konieczność wykazania istnienia choroby umysłowej, rodzaj oraz stopień choroby musi uzasadniać ww. izolację, uzależnienie izolacji od stopnia przewlekłości choroby)⁸⁵⁴.

⁸⁵³ Patrz także: <http://www.tomaszsroka.eu/blog>; dostęp: 2 marca 2015.

⁸⁵⁴ „As regards the deprivation of liberty of persons with a mental disorder, an individual cannot be deprived of his liberty as being of “unsound mind” unless the following three minimum conditions are satisfied: firstly, he must reliably be shown to be of unsound mind; secondly, the mental disorder must be of a kind or degree warranting compulsory confinement; and thirdly, the validity of continued confinement depends on the persistence of such a disorder”; Patrz: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{„appno”:\[„31199/12”\],„itemid”:\[„001-148259”\]};](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{„appno”:[„31199/12”],„itemid”:[„001-148259”]};) dostęp: 2 marca 2015.

PODSUMOWANIE

Badanie wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki można sprowadzić do pytania, na ile istotny jest to problem? Podchodząc do tej kwestii ilościowo, okazuje się, iż akta Sądu Okręgowego w Rzeszowie liczą 2 360 spraw, które wpłynęły do sądu w latach 1999–2009⁸⁵⁵. Wybór takiego właśnie okresu podyktowany jest tym, iż analizując sprawy o ubezwłasnowolnienie, które toczyły się we wcześniejszych latach, uzyskabyłam porównywalne wyniki. Spośród dostępnych akt z ww. przekroju czasowego posłużyłam się również selektywnie tymi sprawami, w których orzeczono ubezwłasnowolnienie niezależnie od jego stopnia oraz takimi, w których sąd umorzył postępowanie lub oddalił wniosek o ubezwłasnowolnienie. Przyjęcie dość dużych ram czasowych pozwoliło na dokładną analizę zagadnień o charakterze teoretycznym. Ze względu na specyfikę tematu pracy nie było zasadne przeprowadzanie badań w celu uzyskania materiału empirycznego dokumentującego zagadnienie wpływu ubezwłasnowolnienia na ogólnie pojęte funkcjonowanie w społeczeństwie. Również dokonana analiza akt sądowych ma charakter jedynie uzupełniający. Badając akta sądowe, skoncentrowałam się głównie na określeniu najczęstszych przyczyn wnioskowania o ubezwłasnowolnienie, stworzeniu ogólnego rysu osobowościowego osób, których dotyczyły wnioski, stwierdzeniu kategorii wnioskodawców, a przede wszystkim katalogu rozstrzygnięć i

⁸⁵⁵ Po dokonaniu rozkładu liczby spraw o ubezwłasnowolnienie na poszczególne lata, ich struktura wygląda następująco: 1999 rok – 168 spraw, 2000 rok – 240 spraw, 2001 rok – 273 sprawy, 2002 rok – 246 spraw, 2003 rok – 331 spraw, 2004 rok – 269 spraw, 2005 rok – 162 sprawy, 2006 rok – 164 sprawy, 2007 rok – 222 sprawy, 2008 rok – 160 spraw, I półrocze (do września) 2009 roku – 125 spraw.

realnej oceny społecznej wymiaru wpływu ubezwłasnowolnienia na ogólnie rozumiane funkcjonowanie w społeczeństwie. Ze względu na specyfikę badanego tematu, jak również odrębne regulacje prawne, nie ma w mojej pracy konkretnych odwołań do dokumentacji medycznej. Celowość takiego podejścia do wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki wynika stąd, iż wolność, równość i niepodważalna godność człowieka może stanowić przedmiot regulacji prawnych, które łatwo ograniczyć obywatelowi na podstawie nawet jednej normy prawnej. Tymczasem „drogę do rozważań nad współczesnym państwowo-prawnym statusem jednostki ludzkiej, powinna torować przyjęta koncepcja człowieka i jego miejsca w otaczającym go świecie”⁸⁵⁶.

Analiza problemu wpływu ubezwłasnowolnienia dokonana została ze szczególnym uwzględnieniem obszarów, w które ubezwłasnowolnienie uderza. Dotyka ono bowiem nie tylko sfer elementarnych dla życia każdego człowieka, lecz rozciąga się na wiele płaszczyzn jego funkcjonowania w społeczeństwie. Stan normalności – w rozumieniu braku racjonalnych (mieszczących się w ramach zdrowego współistnienia w społeczeństwie) zaburzeń i ograniczeń w sferze zdolności do samostanowienia – budzi pewne zachwiania w odbiorze i rozumieniu powagi ingerencji w prawa człowieka.

Celem tej pracy jest pokazanie wielości i złożoności konsekwencji, które niesie ze sobą ubezwłasnowolnienie człowieka, i to nie tylko w obszarze jego podmiotowości, ale także w odniesieniu do innych ludzi, którzy w jakimś aspekcie życia są dotknięci konsekwencjami decyzji o ubezwłasnowolnieniu danej osoby. Będą to w przeważającej większości krewni, ale także lekarze, przedstawiciele ustawowi, kuratorzy. Niewątpliwie, żeby zrozumieć problem, często trzeba najpierw dotrzeć do obrazu rzeczywistości. W tym celu w rozdziale pierwszym pracy przybliżone zostały czynniki towarzyszące ubezwłasnowolnieniu i współistniejące z nim. Duża rozpiętość poruszonych w tym rozdziale zagadnień

⁸⁵⁶ A. Redelbach, *Natura praw człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001, s. 338.

tylko potwierdza złożoność omawianego tematu. Poruszone zostały nie tylko kwestie ściśle związane z samym orzeczeniem ubezwłasnowolnienia, ale nade wszystko składowe elementy ostatecznego rozstrzygnięcia w postaci wydania orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu. Tym samym przedstawione zostały podmioty bezpośrednio zaangażowane w postępowanie, przebieg samego postępowania, oddziaływanie innych niż prawo dziedzin nauki, a ostatecznie również same przesłanki i celowość ubezwłasnowolnienia.

Drugi, trzeci oraz czwarty rozdział pracy odnoszą się do konstytucyjnego wymiaru analizowanego zagadnienia. Głównym założeniem tej części pracy było pokazanie, jak jednostkowy problem przekłada się na obszar wolności i praw osób ubezwłasnowolnionych. Funkcjonowanie jednostki zawsze odbywa się w obrębie danego społeczeństwa – człowiek nie jest sam i w społeczności, w której funkcjonuje musi wpisywać swoje sprawy w stosunki społeczne⁸⁵⁷.

Codziennie funkcjonowanie wiąże się z szeregiem czynności uregulowanych przez prawo cywilne. Niektóre z nich mają wymiar bardziej codzienny, inne mają rzadszą częstotliwość. Poczynając od czynności dnia powszedniego (np. zakupy), poprzez rozporządzenie swoim mieniem (są to najprostsze przejawy stosunku prawnego w postaci umowy) czy też zawieranie związku małżeńskiego. Następnie można wspomnieć o takich kwestiach jak wizyta u lekarza związana z przeprowadzeniem badania lub zabiegu, związane z tym bezpośrednio prawo do informacji, możliwość bycia rodzicem z pełnią władzy rodzicielskiej, uczestnictwo w referendum lub wyborach, czy też ostatecznie zdolność testowania. We wszystkich tych kwestiach kluczowe znaczenie ma zakres swobody człowieka, zdolności skutecznego działania w obrębie przepisów prawa. Co do zasady jakakolwiek ingerencja w zdolność do czynności prawnych skutkuje naruszeniem regulowanej prawem swobody w zakresie bycia samodzielnym pod-

⁸⁵⁷ Szerzej patrz: P. Sztompka, *Socjologia...* op. cit., s. 45 – 229.

miotem prawnym. Stosując się do obowiązujących ram prawnych, poruszamy się w obrębie granic wyznaczonych przez prawo. W tym zakresie niekoniecznie musimy być świadomi zagrożeń, czy też konsekwencji wynikających z naruszeń danego porządku prawnego. O ile *ignorantia iuris nocet* i nie może stanowić sensownego wytłumaczenia z tejże nieznajomości, o tyle jednak stosowne zdaje się posiadanie elementarnej wiedzy o okolicznościach, które warunkują karalność.

W rozdziale trzecim pracy mowa jest także o braku odpowiedzialności za przestępstwo lub wykroczenie. Znajdują się tam także liczne odwołania do psychiatrii i psychologii, gdyż nauki te są ściśle związane z przesłankami warunkującymi karalność danego czynu. Dodatkowo dużo miejsca poświęcone zostało biegłym sądowym, którzy o ile formalnie nie mają bezpośredniego wpływu na samo orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu (sąd nie jest bowiem związany rozstrzygnięciem zawartym w ich opinii, która pełni jedynie funkcję środka pomocniczego), o tyle w rzeczywistym toku wydarzeń ich opinie często stanowią dla sędziego faktyczną podstawę do wydania postanowienia o orzeczeniu ubezwłasnowolnienia lub o oddaleniu wniosku o jego orzeczenie.

Dla rozpatrzenia prawnokarnych konsekwencji ubezwłasnowolnienia przyjąłam założenie, iż mówimy o osobach już ubezwłasnowolnionych lub osobach, u których zachodzą przesłanki uzasadniające ubezwłasnowolnienie. Mając na uwadze, iż wyłączenie penalizacji czynu zabronionego niekoniecznie musi wiązać się z ubezwłasnowolnieniem, a częściej może wynikać po prostu z występujących u sprawcy zaburzeń natury psychicznej, dokonałam pewnego rodzaju ujednoczenia tych dwóch pojęć: ubezwłasnowolnienie obok zakłóceń psychiczno-psychiatrycznych zostało zobrazowane jako tożsame źródło warunkujące określone konsekwencje w rozstrzygnięciu o winie i karze. Takie potraktowanie tych dwóch zjawisk uzasadnia fakt, iż ubezwłasnowolnienie jest przecież jawnym korelatem dla zakłóceń natury psychicznej.

Chcąc przyjrzeć się kwestii ubezwłasnowolnienia z perspektywy ingerencji w sferę wolności i praw człowieka, należało

w minimalnym stopniu odwołać się do aspektu socjologicznego. Wynika to stąd, iż człowiek, jako podmiot praw i obowiązków jest również członkiem społeczeństwa, tworzącego określoną wspólnotę (terytorialną, kulturalną, ekonomiczną i prawną). Socjologia ma bowiem „związek z życiem każdego z nas, ponieważ dostarcza narzędzi służących zrozumieniu, gdzie leżą źródła ograniczeń w naszym myśleniu, postrzeganiu i działaniu”⁸⁵⁸. To właśnie w obrębie nauk socjologicznych funkcjonuje instytucja ubezwłasnowolnienia, która „(...) posiada olbrzymie znaczenie z punktu widzenia społecznego, rodzinnego, a przede wszystkim indywidualnego osoby podlegającej ubezwłasnowolnieniu”⁸⁵⁹. Jak zauważa Witold Łuniewski ubezwłasnowolnienie jest aktem wielkiej wagi, ponieważ na czas jego trwania wykreśla daną osobę z obiegu cywilnego⁸⁶⁰. W normalnych okolicznościach dla określenia statusu jednostki w państwie, istotne znaczenie ma ustalenie przysługujących jej praw⁸⁶¹.

Założeniem przyjętym przed przystąpieniem do analizy wpływu ubezwłasnowolnienia na sferę wolności i praw jednostki, było to, iż celem tej pracy będzie zobrazowanie zakresu oddziaływania i złożoności problemu ubezwłasnowolnienia, ze wszystkimi płaszczyznami jego realnego skutkowania. Celem pracy nie było natomiast jednoznaczne wskazanie na korzyści i zagrożenia płynące z ubezwłasnowolnienia osoby. Niewątpliwie ubezwłasnowolnienie jest jedynym rozwiązaniem – tym samym ma ono skutek pozytywny. W jakim natomiast zakresie realnie godzi w dobro jednostki, pozostawiam to do analizy własnej. Z punktu widzenia osoby cieszącej się pełnią swobód obywatelskich, myśl o ingerencji osób trzecich (bez względu na pokrewieństwo lub jego brak) w mój przywilej do stanowienia o sobie samej (ograniczony jedynie prawem i zasadami zdrowego współżycia społecznego) powo-

⁸⁵⁸ J. H. Turner, *Socjologia...*, *op. cit.*, s. 21.

⁸⁵⁹ M. Tomaszewska, *Charakter prawny decyzji o ubezwłasnowolnieniu w sądowym stosowaniu prawa*, Toruń 2008, s. 16.

⁸⁶⁰ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii...*, *op. cit.*, s. 56.

⁸⁶¹ B. Banaszak, *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 2001, s. 422.

duje we mnie niepokój. Jakie budziłyby reakcje w zderzeniu z realnym procesem zaburzającym racjonalne zachowanie, działanie i myślenie – pozostawiam to w sferze indywidualnych analiz.

ŹRÓDŁA PRAWA

Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z dnia 4 listopada 1950 r.; Dz. U. 1993, nr 61, poz. 284 ze zm.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., Dz. U. 2012, nr 1169.

Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych; Dz. U. 1977, nr 38, poz. 167 ze zm.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r.; Dz. U. 2012, poz. 1169.

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. – *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*; Dz. U. 1997, nr 78, poz. 483 ze zm.

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*; Dz. U. 1964, nr 9, poz. 59 ze zm.

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – *Kodeks cywilny*; Dz. U. 1964, nr 16, poz. 93 ze zm.

Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – *Kodeks postępowania cywilnego*; Dz. U. nr 43, poz. 296 ze zm.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich; Dz. U. 1982, nr 35, poz. 228 ze zm.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi; Dz. U. 1982, nr 35, poz. 230 ze zm.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego; Dz. U. 1994, nr 111, poz. 535 ze zm.

Ustawa z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora; Dz. U. 1996, nr 73, poz. 35 ze zm.

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty; Dz. U. 2011, nr 277, poz. 1634 ze zm.

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego*; Dz. U. nr 89, poz. 555 ze zm.

Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny wykonawczy*; Dz. U. 1997, nr 90, poz. 557 ze zm.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; Dz. U. nr 179, poz. 1485 ze zm.

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; Dz. U. 2009, nr 52, poz. 417 ze zm.

Ustawa z dnia 5 stycznia 2011 r. – *Kodeks wyborczy*; Dz. U. nr 21, poz. 112 ze zm.

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej; Dz. U. 2011, nr 174, poz. 1039.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 października 1959 r. o biegłych sądowych; Dz. U. 1959, nr 57, poz. 345 ze zm.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych; Dz. U. 2000, nr 29, poz. 369 ze zm.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających; Dz. U. 2004, nr 179, poz. 1854 ze zm.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych; Dz. U. 2005, nr 15, poz. 133 ze zm.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2005 roku w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej; Dz. U. nr 33, poz. 298 i 299.

ORZECZNICTWO

K 6/89, OTK 1989, s. 107–109.

K 28/05; OTK ZU 2007, nr 3A, poz. 24.

III KK 416/02, Orzecznictwo Sądu Najwyższego w Sprawach Karnych 2003, poz. 2391 LexPolonica.

Orzeczenie OSN 1953, nr 2, poz. 31.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 15.06.1954 r. (2 C 1164/53, OSN 1955, poz. 29).

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 15.02.1956 r., II K 50/56; [w:] „Nowe Prawo” 1958, nr 12.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 14.02.1961 r., I CR 938/59, OSP 1962, nr 10, poz. 265.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 07.04.1967 r., ICR 559/66 (niepublikowane).

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 26.04.1968 r. (patrz: Biuletyn SN z 1968 r., nr 7, poz. 137).

Orzeczenie OSN z 19.08.1971 r.; OSN 1972, poz. 53.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 21.03.1972 r., IV KR 324/71; niepublikowane; patrz: H. Gajewska, *Okoliczności uzasadniające zarządzanie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym*, s. 31, „Nowe Prawo” 1978, nr 1.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 19.09.1973 r., III KR 187/73 (OSN KW 1974, nr 1).

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 18.05.1975 r., II CR 138/72, OSNC 1972/12/21.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29.12.1978 r., II CR 475/78, OSP 1980, nr 7, poz. 141.

Orzeczenie Sądu Najwyższego IV KR 92/79 z dnia 18.05.1979 r. (OSNPG nr 11, poz. 156).

Orzeczenie Sądu Najwyższego OSN 1983 r., I CR 480/82, poz. 158, s. 47.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 04.02.1985 r., IV CR 557/84, OSNC 1985, nr 11, poz. 181.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 05.05.1988 r., I KR 100/88, „LexPolonica”.

Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22.11.2002 r., I KZP 38/02, (OSN KW 2003, nr 1-2, poz. 3).

Wyrok SN z dnia 27.02.1971 r., III KR 210/70, OSN KW 1971, nr 9, poz. 133.

Wyrok SN z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76 (OSNCP 1977, nr 5-6, poz. 102).

Wyrok SN z dnia 13.04.1976 r., III KR 57/76, OSNPG 1976, nr 10, poz. 91.

Wyrok SN z dnia 15.04.1976 r., II KR 48/76, OSNKW 1976, nr 10-11, poz. 133.

Wyrok SN z dnia 06.05.1983 r., IV KR 74/83, OSNKW 1983, nr 12, poz. 102; M. Cieślak, *Glosa*, „Nowe Prawo” 1985, nr 4.

Wyrok SN z dnia 06.11.1987 r., IV KR 502/86, OSNPG nr 8-9, poz. 87.

Wyrok SN z dnia 05.02.1988 r., III KR 371/73, OSNKW 1974, nr 6, poz. 117.

Wyrok SN z dnia 06.11.2000 r., IV KKN 477/99, Lex nr 51136.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 1978 r., IV CR 515/77.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997 r. (II KKN 231/96).

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14.02.1974 r., I CR 8/74 (OSNCP 1975, nr 1, poz. 12).

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17.06.1998 r., II KKN 311/97, OSN z dnia 28.11.1998 r., nr 11-12, poz. 16.

Rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego – I CSK 191/05.

Uchwała SN z dnia 12.12.1960 r., ICO 25/60 (OSNCPiUS 1961, nr 2, poz. 32).

Uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 21.01.1970 r., VI KZP 23/69, OSNKW 1970, z. 2-3, poz. 15.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 1976 r. (III CZP 46/75).

LITERATURA

- IV ICD – 10; *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania; Badawcze kryteria diagnostyczne*, Warszawa 1998.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Washington 1994.
- Babiarz S., *Spadek i darowizna w prawie cywilnym i podatkowym*, Warszawa 2008.
- Balicki M., *Przymus w psychiatrii – regulacje i praktyka*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 1.
- Banaszak B., *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 2001.
- Banaszak B., Bisztyga A., Complak K., Jabłoński M., Wieruszewski R., Wojtowicz K., *System ochrony praw człowieka*, Kraków 2005.
- Bańka A., *Psychologia jakości życia*, Poznań 2005.
- Bilikiewicz A., *Psychiatria – podręcznik dla studentów medycyny*, Warszawa 2007.
- Bilikiewicz A., *Psychiatria*, t. 2, *Psychiatria kliniczna*, Warszawa 2002.
- Biuletyn Ośrodka Informacji Rady Europy 2000, nr 4–5.
- Boratyńska M., Konieczniak P., *Prawa pacjenta*, Warszawa 2001.
- Buczowski J., *Podstawowe zasady prawa wyborczego III Rzeczypospolitej*, Lublin 1998.
- Bulenda K., *Integracja*, Warszawa 2003.
- Bulenda T., Musidłowski R., Zagórski J., *Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Konstytucyjne wolności i prawa socjalne osób uwięzionych i ich urzeczywistnianie [w:] Godność człowieka a prawa ekonomiczne i socjalne – Księga Jubileuszowa wydana w piętnastą rocznicę ustanowienia Rzecznika Praw Obywatelskich*, Warszawa 2003.
- Chmaj M., Skrzydło W., *System wyborczy w Rzeczypospolitej Polskiej*, Kraków 2011.
- Chmaj M., Leszczyński L., Skrzydło W., Sobczak J. Z., Wróbel A., *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Tom I. Zasady ogólne*, Kraków 2002.

Chmaj M., Orłowski W., Skrzydło Z., Witkowski W., Wróbel A., *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce. Tom III. Wolności i prawa polityczne*, Kraków 2002.

Clarke A. M., Clarke A. D. B., *Upośledzenie umysłowe*, Warszawa 1971.

Daszkiewicz W., Dąbrowski S., Kubicki L., *Prawna regulacja ochrony zdrowia psychicznego*, „Państwo i Prawo” 1974, z. 8–9.

Daszkiewicz W., *Samooskarżenie a prawo do milczenia*, „Państwo i Prawo” 1974, z. 2.

Dmowski S., Rudnicki S., *Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna*, Warszawa 2011.

Domagała A., *Prawa jednostek wynikające z obywatelstwa Unii* [w:] Florczak A., *Ochrona praw podstawowych w Unii Europejskiej. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2009.

Drozdowska U., *Cywilnoprawna ochrona praw pacjenta w ustawodawstwie polskim* [w:] red. A. Górskie, P. Dzieńis, *Regulacje prawne ochrony zdrowia*, Białystok 2006.

Duda J., *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2006.

Dworkin R., *Biorąc prawa poważnie*, Warszawa 1998.

Eckhardt K., *Dopuszczalność derogacji prawa do równego traktowania i zakazu dyskryminacji w czasie trwania stanów nadzwyczajnych* [w:] *Zasada równości w prawie*, red. Zięba-Załucka H., Kijowski M., Rzeszów 2004.

Eckhardt K., *Status prawny jednostki w świetle ustaw o stanach nadzwyczajnych* [w:] *Problemy stosowania Konstytucji Polski i Ukrainy w praktyce*, red. Granat M., Sobczak J., Lublin 2004.

Encyklopedyczny Słownik Psychiatrii, red. L. Korzeniowski, S. Pużyński, Warszawa 1986.

Ereciński T., Ciszewski J., *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego – część pierwsza tom drugi; postępowanie rozpoznawcze; część trzecia – Przepisy z zakresu międzynarodowego postępowania cywilnego*, Warszawa 2012.

Ereciński T., Gudowski J., Jędrzejewska M., *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego. Część pierwsza – postępowanie rozpoznawcze*, Warszawa 2012.

Ernst U., *Ubezważnowolnienie*, „Transformacje Prawa Prywatnego” 2010, nr 4.

Falicki Z., Wendzel L., *Psychiatria sądowa dla studentów wydziału prawa*, Białystok 1990.

Freeman M., *Prawa człowieka*, Warszawa 2007.

Fromm E., *Psychoanaliza i religia*, New Haven 1959.

Gaberle A., *Dowody w sądowym procesie karnym*, Kraków 2010.

Gajda J., Gawlik Z., *Podstawy prawa cywilnego – część ogólna*, red. S. Wójcik, Warszawa 1999.

Gajda J., Gawlik Z., *Prawo cywilne podstawy części ogólnej*, Rzeszów–Przemyśl 2013.

Gajda J. [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2015.

Gajda J., *Zdolność do czynności prawnych* [w:] J. Gajda, Z. Gawlik, *Prawo cywilne podstawy części ogólnej*, Rzeszów–Przemyśl 2013.

Gajewska H., *Okoliczności uzasadniające zarządzenie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym* [w:] „Nowe Prawo” 1978, nr 1.

Gierowski J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska T., Najda M., *Psychologia w postępowaniu karnym*, Warszawa 2010.

Gierowski J. K., *Przedmiot i zakres sądowej diagnozy psychologicznej* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Gierowski J. K., *Rola biegłego psychologa w opiniowaniu o poczytalności – problemy diagnostyczne i kompetencyjne* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Głowik T., *Relacje terapeutyczne w więzieniu – spotkanie personalne*, „Czasopismo prawa karnego i nauk penalnych” 2007, rok XI, z. 1.

Góraj A., *Wpływ ubezważnowolnienia na losy osób ubezważnowolnionych*, „Psychiatria Polska” 1982, rok 16; 1–2; 39–44.

Górski A., Górski J. P., *Zmiany w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie*, „Przegląd Sądowy”, listopad – grudzień 2007.

Gronowska B., Jasudowicz T., Balcerzak M., Lubiszewski M., Mizerski R., *Prawa człowieka i ich ochrona*, Toruń 2010.

Grzegorzczak P., *Zdolność sądowa i procesowa* [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego. Część pierwsza – postępowanie rozpoznawcze*, Warszawa 2012.

Grzeszczyk W., *Kodeks postępowania karnego – komentarz*, Warszawa 2014.

Haak H., *Opieka i kuratela. Komentarz*, Toruń 2004.

Habzda-Siwiek E., *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo prawa karnego i nauk penalnych” 2006, rok X, z. 2.

Habzda E., *Ekspertyza psychologiczna i psychiatryczna sprawców przestępstw (modele współpracy biegłych)* [w:] „Państwo i Prawo” 1992, z. 3.

Hajdukiewicz D., *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w sprawach cywilnych*, Warszawa 2008.

Haslam M., *Psychiatria*, Poznań 1997.

Heitzman J., *Konstrukcja opinii sądowo-psychiatrycznej* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Heitzman J., *Wybrane metodologiczne aspekty obiektywności w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Hofmański P., Sadzik E., Zgryzek K., *Kodeks postępowania karnego. Komentarz. Tom I*, Warszawa 2011.

Hołda J., Hołda Z., Ostrowska D., Rybczyńska J. A., *Prawa człowieka. Zarys wykładu*, Warszawa 2014.

Ignaczewski J., *Zgoda pacjenta na leczenie*, Warszawa 2003.

Ignatowicz J., Nazar M., *Prawo rodzinne*, Warszawa 2006.

Inkeles A., Smith D. H., *Becoming modern: individual change in six developing countries*, Mass 1974.

Iwulski J., Wołek T., *Unieważnienie małżeństwa z powodu niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków* „Nowe Prawo” 1978, nr 2.

Izdebski H., Małek M., *Kodeks cywilny z komentarzem, orzecznictwem*, Warszawa 1997.

Jachimowicz M., *Osoba najbliższa w prawie karnym*, „Jurysta” 2008, nr 11–12.

Jankowska M., *Reprezentacja prawna osoby z autyzmem lub upośledzeniem umysłowym. Ubezważnowolnienie całkowite i częściowe w świetle polskiego prawa cywilnego*, (z inicjatywy Ośrodka Informacyjno-Prawnego Fundacji SYNAPSIS).

Jarosz M., *Podstawy psychiatrii*, Warszawa 1988.

Jędrzejowska R., *Psychiatra, psycholog i seksuolog jako biegły w świetle przepisów prawa polskiego* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Kaczmarek M., *Koncepcja i pomiar jakości życia związanej ze zdrowiem człowieka* [w:] red. M. Kaczmarek, A. Szwed, *Między antropologią a medycyną. Koncepcje teoretyczne i implikacje praktyczne*, Poznań 2009.

Kalus S., *Opieka nad osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie*, Katowice 1989.

Kędzia Z., *Burżuazyjna koncepcja praw człowieka*, Wrocław 1980.

Kisker G. W., *The disorganized personality*, Nowy Jork 1972.

Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD – 10; Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne, Kraków–Warszawa 2000.

Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób: ICD – 10; Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD – 10; Badawcze kryteria diagnostyczne, Warszawa 2000.

Klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego: DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) umieszczona [w:] *Kryteria diagnostyczne według DSM – IV – TR*, red. J. Wyciórka, Warszawa 2008.

Kodeks karny – komentarz, red. O. Górniok, Warszawa 2006.

- Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2015.
- Kołąkowski S., *Ocena psychicznej zdolności do zawarcia małżeństwa* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.
- Kołąkowski S., *Zespoły otępienne w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym* [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.
- Kołecki H., *Określenie przedmiotu ekspertyzy w postanowieniu o powołaniu biegłego*, „Państwo i Prawo” 1974, z. 8–9, s. 178–187.
- Krzemiński Z., *Separacja. Praktyczny komentarz. Orzecznictwo. Piśmiennictwo. Wzory pism*, Kraków 2006.
- Kurowski K., *Prawa wyborcze osób niepełnosprawnych – zagadnienia teorii i praktyki*, Studia Wyborcze 2001, t. XI.
- Lubiński K., *Postępowanie o ubezwłasnowolnienie*, Warszawa 1979.
- Łuniewski W., *Zarys psychiatrii sądowej. Część ogólna*, Warszawa 1950.
- Malinowski A., *Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym. Kompendium dla lekarzy i prawników*, Warszawa 1959.
- Marek A., *Prawo karne*, Warszawa 2007.
- Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych; (Dz. U. 1977 r., nr 38, poz. 167).
- Mrowicka B., *Zdrowie – konteksty biologiczne i społeczne* [w:] *Między antropologią a medycyną. Koncepcje teoretyczne i implikacje praktyczne*, red. M. Kaczmarek, A. Szwed, Poznań 2009.
- Nowicki M., *Co to są prawa człowieka* [w:] <http://www.hfhrpol.waw.pl>.
- Nowicki M. A., *Europejski Trybunał Praw Człowieka – przegląd orzecznictwa*, „Palestra” 2004, nr 3–4, s. 204; orzeczenie Rakevich v. Rosja, z dnia 28 października 2003 r., skarga nr 58973 § 26–27 [w:] „Palestra” 2004, nr 3–4.

Noyes A. P., Kolb L. C., *Nowoczesna psychiatria kliniczna*, Warszawa 1969.

Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie, pod red. J. K. Gierowskiego, A. Szymusika, Kraków 1996.

Osiatyński W., *Filozofia i historia praw człowieka* [w:] *Prawa człowieka, a policja. Problemy teorii i praktyki*, red. A. Rzepliński, Legionowo 1994.

Ostrowska A., *Materiał prasowy z konferencji „Jakość Życia w Chorobie – uwarunkowania psychologiczne, społeczne i medyczne”*, która odbyła się 18.10.2007 r. w Warszawie [w:] www.medigo.pl.

Pajor T., *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie* [w:] K. Kurowski, *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, Łódź 2009.

Paprzycki L., *Podstawowe zasady opiniowania sądowo-psychiatrycznego co do poczytalności oskarżonego i zdolności jego uczestniczenia w postępowaniu karnym – zagadnienia prawne*, „Prokuratura i Prawo” 1996, nr 9.

Paprzycki L., *Udział biegłego psychologa w polskim procesie karnym*, „Palestra” 1998, nr 11–12.

Paszkowska M., *Ubezwłasnowolnienie*, „Jurysta” 2008, nr 6.

Paździor S., *Przyczyny psychiczne niezdolności osoby do zawarcia małżeństwa w świetle Kan. 1095*, Lublin 1999.

Pieniążek A., Stefaniuk M., *Socjologia prawa*, Kraków 2005.

Podstawy psychologii sądowej, red. M. J. Ackerman, Gdańsk 2005.

Póltawska W., *Ekspertyza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu spadkowym testamentowym*, Warszawa 1974.

Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka, red. D. Pudzianowska, Warszawa 2014.

Preussner-Zamorska J., *Nieważność czynności prawnej w polskim prawie cywilnym*, Warszawa 1983.

Przybysz J., *Psychiatria sądowa, część II, opiniowanie w postępowaniu cywilnym*, Toruń 2005.

Przyłuska-Fiszler A., *Etyczne problemy genetyki – zarys problematyki*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 4.

Pużyński S., *Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejsce w diagnostyce i regulacjach prawnych*, „Psychiatria Polska” 2007, t. XLI, nr 3.

Pużyński S., *Leksykon psychiatrii*, Warszawa 1993.

Radwański Z., *Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2011.

Rakowska-Trela A., *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną – perspektywa prawnoporównawcza* [w:] *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*, red. Pudzianowska D., Warszawa 2014.

Redelbach A., *Natura praw człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001.

Redelbach A., *Prawa naturalne – prawa człowieka – wymiar sprawiedliwości; Polacy wobec Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, Toruń 2000.

Sierakowska E., *Prawo do podmiotowości prawnej* [w:] *Prawa człowieka. Model prawny*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1991.

Sillamy W., *Słownik psychologii*, Warszawa 1986.

Skowrońska-Bocian E., *Mażeńskie ustroje majątkowe*, Warszawa 2008.

Skowrońska-Bocian E., *Testament w prawie polskim*, Warszawa 2004.

Skrzydło W., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2013.

Szymczak M., *Słownik języka polskiego*, t. 1–3, Warszawa 1978–1981.

Smyczyński T., *Prawo rodzinne i opiekuńcze. Analiza i wykładnia*, Warszawa 2001.

Sobolewki Z., *Samooskarżenie w świetle prawa karnego (nemo se ipsum accusare tenetur)*, Warszawa 1982.

Sowa J., *Kulturowe założenia pojęcia normalności w psychiatrii*, Warszawa 1984.

Spett K., Cieślak M., Szymusik A., Wolter W., *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1991.

Stanik J. M., *Zastosowanie psychologii klinicznej w praktyce sądowej* [w:] *Psychologiczne problemy funkcjonowania człowieka w sytuacji pracy. Z problematyki pracy biegłego sądowego psychologa*, Katowice 1981.

Stepulak M., *Osobowy wymiar małżeństwa kanonicznego jako punkt odniesienia w pracy biegłego psychologa*, *Ius Matrimoniale*, t. 8 (14), Warszawa 2003.

Steuden S., Steuden M., *Encefalopatia jako warunek orzekania nieważności związku małżeńskiego*, *Ius Matrimoniale*, Lublin 1993.

Sztompka P., *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków 2009.

Szwed A., *Rodzina – ujęcie socjologiczne i prawne*, „*Rodzina i Prawo*” 2007, nr 3 (6).

Śledzińska-Simon A., *Ograniczenia osób ubezwłasnowolnionych w zakresie konstytucyjnych praw i wolności o charakterze politycznym* [w:] *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*, red. D. Pudzianowska, Warszawa 2014.

Świdorska M., *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*, Toruń 2007.

Tischner J., *Prawa człowieka z katolickiej perspektywy* [w:] *Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Szkoła praw człowieka. Teksty wykładów*, Warszawa 1998, z. 1.

Tomaszewska M., *Charakter prawny decyzji o ubezwłasnowolnieniu w sądowym stosowaniu prawa*, Toruń 2008.

Tomaszewski T., *Dowód z opinii biegłego w procesie karnym*, Kraków 1998.

Turner J. H., *Socjologia. Koncepcje i ich zastosowanie*, Poznań 1998.

Uszkiewicz L., *Zarys psychiatrii sądowej*, Warszawa 1972.

Waltoś S., *Proces karny. Zarys systemu*, Warszawa 2001.

Wesołowski H., *Robią wszystko, aby nas oszukać*, Poznań 2006.

Wieruszewski R., *Zasada równości i niedyskryminacji* [w:] *Prawa człowieka. Model prawny*, Polska Akademia Nauk, Wrocław–Warszawa–Kraków 1991.

Wiśniewski L., *Zakres ochrony prawnej wolności człowieka i warunki jej dopuszczalnych ograniczeń w praktyce* [w:] Wiśniewski L.,

Wolności i prawa jednostki oraz ich gwarancje w praktyce, Warszawa 2006.

Witwicki W., *Dusze chore*, Warszawa 1948.

Wojda A., „Gazeta Prawna”, nr 188 z dnia 26.09.2003 r., s. 4.

Wolter A., Ignatowicz J., Stefaniuk K., *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*, Warszawa 2001.

Ziętek W., *Kurator osoby ułomnej – de lege ferenda*, „Rodzina i Prawo” 2007, nr 2 (5).

Zima M., *Ubezwłasnowolnienie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako ograniczenie wolności i praw konstytucyjnych w świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji z 2 IV 1997 r.*, WPiA UW, Prace, nr 995, Warszawa 2009.

Zima-Parjaszewska M., *Ekspertyza prawna dotycząca ubezwłasnowolnienia. Ubezwłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami* [w:] www.ptpa.prg.pl/publikacje.

ŹRÓDŁA INTERNETOWE

<http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisjakodyfikacyjna-prawa-cywilnego/>; dostęp z dnia 6 lipca 2014 r.

<http://bip.ms.gov.pl/pl/prawa-czlowieka/europejski-trybunal-praw-czlowieka/aktualnosc/news,6617,najnowsze-orzeczenia-europejskiego-trybunalu-praw.html>; dostęp z dnia 6 stycznia 2015 r.

<http://www.tomaszsroka.eu/blog>; dostęp z dnia 2 marca 2015 r.

<http://eur-lex.europa.eu/pl/treaties/index.htm>; dostęp z dnia 6 lipca 2014 r.

http://www.hfhr.pl/wp-content/uploads/2015/02/policypaper_kodekswyborczy_03052015.pdf; dostęp z dnia 20 lutego 2015 r.

http://www.hfhr.org.pl/wielokulturowosc/documents/doc_190.pdf; dostęp z dnia 12 maja 2015 r.

<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-98800>; dostęp z dnia 7 lipca 2014 r.

[http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{„appno”:\[„31199/12”\],„itemid”:\[„001-148259”\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{„appno”:[„31199/12”],„itemid”:[„001-148259”]}); dostęp z dnia 2 marca 2015 r.

http://www.psouu.org.pl/sites/default/files/poradnictwo_prawne/Sprawni%20w%20prawie%20zeszyt%20nr%2019%20i%2020.pdf; dostęp z dnia 5 maja 2015 r.

www.rpo.gov.pl/pliki/1357567740.pdf; dostęp z dnia 24 czerwca 2014 r.

<http://sjp.pwn.pl>; dostęp z dnia 23 czerwca 2014 r.

<http://unic.un.org.pl>; dostęp z dnia 7 lipca 2014 r.

http://unic.un.org.pl/dokumenty/Knwencja_Praw_Osob_Niepelnospawnych.

pdf (Dz. U. 2012, poz. 1169); dostęp z dnia 18 września 2014 r.

<http://www.niepelnospawni.pl/ledge/x/115266#.UrGHBPTuKTM>; dostęp z dnia 18 września 2014 r.

http://www.nil.org.pl/_data/assets/pdf_file/0003/4764/Kodeks-Etyki-Lekarskiej.pdf; dostęp z dnia 12 maja 2014 r.

<http://www.prawoity.pl/pisma>; dostęp z dnia 12 maja 2014 r.

http://amnesty.org.pl/uploads/media/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka_01.pdf Powszechna Deklaracja Praw Człowieka z dnia 10 grudnia 1948 r.; dostęp z dnia 2 maja 2014 r.

<http://www.prawoimedycyna.pl/?str=artykul&id=71>; Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie; dostęp z dnia 2 maja 2014 r.

<http://www.mpips.gov.pl/spoleczne-prawa-czlowieka/organizacja-narodow-zjednoczonych/konwencja-o-prawach-osob-niepelnospawnych/ratyfikacja-konwencji-o-prawach-osob-niepelnospawnych-przez-polske/>; dostęp z dnia 2 marca 2015 r.

ANEKS

WZÓR WNIOSKU O UBEZWŁASNOWOLNIENIE⁸⁶²

(*Miejscowość*), dnia (*data*)

Sąd Okręgowy
w (*miejscowość siedziby sądu*)
Wydział Cywilny

Wnioskodawca: (*imię, nazwisko i dokładny adres z kodem pocztowym*)

Uczestnik: (*imię, nazwisko i dokładny adres z kodem pocztowym*)

Wniosek o ubezwłasnowolnienie częściowe/całkowite

Wnoszę o:

I. Ubezwłasnowolnienie całkowite/częściowe (*imię, nazwisko uczestnika*) syna/córki (*imiona i nazwiska rodziców uczestnika*) ur. (*data urodzenia uczestnika*) w (*miejscowość urodzenia*) zamieszkałego/łej w (*adres zamieszkania uczestnika*) – z powodu choroby psychicznej/niedorozwoju umysłowego/zaburzeń czynności psychicznych;

II. Ustanowienie kuratora/doradcy tymczasowego, który będzie strzegł interesów uczestnika postępowania, o ile, stosownie do treści art. 547 k.p.c., potrzeba taka zajdzie;

III. Zarządzenie zbadania uczestnika postępowania przez biegłego lekarza psychiatrę z listy biegłych Sądu Okręgowego w (*miejscowość siedziby sądu*);

⁸⁶² [Http://www.prawoity.pl/pisma](http://www.prawoity.pl/pisma).

Ponadto wnoszę o:

IV. Zasądzenie kosztów postępowania według norm prawem przepisanych;

V. Przeprowadzenie dowodów ze świadków:

1.

2.

3.

4.

(imiona, nazwiska i adresy zamieszkania świadków)

dokumentów:

1.

2.

3.

4.

Uzasadnienie

.....
.....

(Własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- Odpis wniosku w 3 egzemplarzach,
- Odpis skrócony aktu małżeństwa – dla kobiet,
- Odpis skrócony aktu urodzenia lub aktu małżeństwa – dla mężczyzn,
- Zaświadczenie o aktualnym stanie zdrowia psychicznego uczestnika postępowania.