

Zmienione unormowania powoływania biegłych lekarzy w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie

New legal regulations concerning appointment of forensic experts in legal incapacity

Danuta Hajdukiewicz

Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
Kierownik: doc. dr hab. n. med. J. Heitzman

Summary

Aim. The Statute changing the Code of Civil Procedure enforced interchangeable calling of psychiatrist or neurologist as a medical expert for proceedings concerning the incapacitated which aroused objection from psychiatrists because of separate competencies for these specialists and the expectations on the professional code relating to the field of knowledge and competency of a psychiatrist.

The purpose of this article is to raise awareness of physicians of both specialisations and lawyers. The preceding legal regulations: art. 553 of the Civil Code without any doubt state that, the person to be incapacitated has to be examined by one or more forensic psychiatrists. Till now, the content of art. 554 par. 1 of Code of Civil Procedure did not mention specialisation in any way, which leaves doubt that it refers to a psychiatry expert. Currently, the person whom the application for legal incapacitation involves, has to be examined by a psychiatry or neurology expert, as well as psychologist (553 par. 1), while par. 2 determines in details the scope of assessment, which should be in a forensic opinion, and doubtlessly they are in competency of the psychiatrist, similarly as moving a proposal of necessity of observation.

Conclusions. 1. The psychiatry expert and if need be, a psychologist expert should provide an opinion during proceedings concerning incapacity. 2. Proposal for the necessity of forensic observation should be moved by 2 psychiatry experts. 3. Henceforth, until this legal regulations is amended, the neurologist has a right to deny taking on the expert function due to a necessity to express an opinion in a specialisation overstepping his/her competence. 4. The term “mental deficiency” should be changed to “mental retardation” in force with ICD-10.

Słowa klucze: postępowanie o ubezwłasnowolnienie, biegli lekarze
Key words: legal incapacity, forensic physicians (experts)

Wstęp

Celem pracy jest wskazanie, że zmiana unormowań dotyczących powoływania „biegłego lekarza psychiatrii lub neurologa” w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie jest nieporozumieniem z powodu rozbieżnych kompetencji tych specjalistów.

Biegłego odpowiedniej specjalności powołuje się, gdy zachodzi konieczność wyjaśnienia „okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięć sprawy” (art. 193 § 1 k.p.k. i art. 278 k.p.c.) [1, 2]. Art. 280 k.p.c. pozwala osobie wyznaczonej na biegłego tego obowiązku nie przyjąć, „z przyczyn, jakie uprawniają świadka do odmowy zeznań, a ponadto z powodu przeszkody, która uniemożliwia jej wydanie opinii”.

Wśród wymienianych przez komentatorów przyczyn odmowy podjęcia się funkcji biegłego znajduje się także brak wiadomości specjalnych z dziedziny wymagającej wyjaśnienia, gdy biegły – specjalista określonej dziedziny – otrzyma zakres zadań z dziedziny pokrewnej, bliskiej jego specjalności, lecz wykraczającej poza jego kompetencje [3, 4, 5]. Uszkiewiczowa [6] przestrzegала psychiatrów: „Biegły nie powinien wypowiadać się na tematy nienależące do jego specjalności lekarskiej. A jeżeli już, na pytanie postawione mu w czasie rozprawy, wyjaśnia coś z zakresu medycyny ogólnej lub innej specjalności (np. neurologia), powinien oświadczyć, że nie wypowiada się w tym zakresie jako biegły”.

Zadania biegłego lekarza w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie

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

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

Aktualne unormowania postępowania o ubezwłasnowolnienie

Ustawa z dnia 9 maja 2007 r. (Dz. U. nr 121, poz. 831), zmieniająca kodeks postępowania cywilnego, weszła w życie z dniem 7 października 2007 r. Większość zmian dotyczy powoływania biegłych w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie [1].

Zmiany związane z treścią świadectwa lekarskiego (art. 552 k.p.c.) o stanie psychicznym osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, a mającego uprawdopodobnić istnienie u niej któregoś z zaburzeń psychicznych wymienionych

w artykułach 13 i 16 k.c. precyzują, że „zaświadczenie o stanie psychicznym” tej osoby wydaje lekarz psychiatra, jej „stopień niepełnosprawności umysłowej” ocenia psycholog, odpowiednia poradnia leczenia odwykowego potwierdza „pijaństwo” lub „narkomanię”, gdy ubezwłasnowolnienie ma nastąpić z tego powodu. Poprzednie unormowania komentowano w ten sposób, że takie świadectwo mógł wystawić każdy lekarz leczący, niekoniecznie psychiatra [7, 8, 9].

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

Art. 547. § 1. Osobę, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, należy wysłuchać niezwłocznie po wszczęciu postępowania; wysłuchanie powinno odbyć się w obecności biegłego psychologa oraz – w zależności od stanu zdrowia osoby, która ma być wysłuchana – biegłego psychiatry lub neurologa.

Istotne znaczenie tego wysłuchania podkreśla Flaga-Gieruszyńska [10], gdyż pozwala ono na bezpośredni kontakt badanej osoby z sądem, co umożliwi mu wyrobienie sobie własnego zdania na temat jej „niepełnosprawności”. Przed ostatecznymi rozstrzygnięciami sądu osoba ta musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa oraz przez psychologa, co nakazuje art. 553 § 1 k.p.c. Do tego artykułu został dodany § 2 mówiący o wymaganej zawartości opinii biegłego.

Art. 553. § 1. Osoba, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa, a także psychologa.

§ 2. Opinia biegłego, oprócz oceny stanu zdrowia psychicznego lub zaburzeń psychicznych albo rozwoju umysłowego osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, powinna zawierać umotywowaną ocenę zakresu jej zdolności do samodzielnego kierowania swoim postępowaniem i prowadzenia swoich spraw, uwzględniającą postępowanie i zachowanie się tej osoby.

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

Aktualne wskazania dotyczące udziału biegłego lekarza psychiatry lub neurologa wprowadza zamieszanie i niejasność co do specjalności dwóch biegłych lekarzy, których opinie mają być dla sądu podstawą w podejmowaniu decyzji o niezbędności oddania osoby mającej być ubezwłasnowolnioną na obserwację do zakładu leczniczego.

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

Aktualna treść art. 554 § 1 k.p.c. nie pozwala na zdecydowane przyjęcie, jaką specjalność powinni mieć dwaj biegli lekarze. Oczywiście osoby mające doświadczenie w pełnieniu funkcji biegłego w sprawach cywilnych nie będą miały wątpliwości, że chodzi tu o dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, jak to było w poprzednich unormowaniach i co wynika z licznych wypowiedzi komentatorów kodeksu postępowania

cywilnego [7, 10], ale także i kodeksu postępowania karnego (że nie mogą wnosić o obserwację szpitalną biegli lekarze innych specjalności ani psycholog) [5]. Stefański [11], odnośnie do kierowania na obserwację, stwierdził, że jedynie biegli psychiatrzy mogą podjąć taką decyzję, gdyż to oni posiadają odpowiednią wiedzę i są powołani do oceny stanu psychicznego, zatem do nich należą kluczowe decyzje. Są też liczne postanowienia Sądu Najwyższego, przytoczone w mojej pracy krytykującej te unormowania, ogłoszonej w „Postępkach Psychiatrii i Neurologii” [12].

Komentarz

Na wstępie, dla potrzeb prawników, przedstawiam w skrócie kompetencje wymienionych tu biegłych:

Psycholog – ocenia prawidłowość i przebieg procesów psychicznych.

Psychiatra – ocenia, czy występują (jeśli tak, to jakie) zaburzenia czynności psychicznych.

Neurolog – ocenia stan neurologiczny, a więc fizyczny (nie psychiczny) i stwierdza, czy występują choroby układu nerwowego.

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

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

Wskazane zadania mieszczą się w zakresie kompetencji biegłego lekarza psychiatry (i ewentualnie częściowo – biegłego psychologa), całkowicie wykraczając poza zakres kompetencji biegłego lekarza neurologa. Aktualne unormowanie dotyczące powoływania biegłych zapewne będzie powodowało odmowę podjęcia się funkcji biegłego, w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie, przez lekarzy neurologów. Liczyć się również należy z wątpliwościami sądu co do specjalizacji biegłych, których opinie mają być podstawą oceny niezbędności obserwacji w zakładzie leczniczym.

Wnioski

1. Rozdział 2, zatytułowany „Ubezwłasnowolnienie”, w *Kodeksie postępowania cywilnego* (art. od 544 do 560) wymaga zmian pod kątem ograniczenia specjalności powoływanych biegłych lekarzy do biegłego lekarza psychiatry i – jeżeli ustawodawca widzi taką potrzebę – biegłego psychologa.
2. W art. 553 § 1 k.p.c. należy wrócić do dawnego unormowania: „Osoba, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez jednego lub więcej biegłych lekarzy psychiatrów”, a także psychologa.

3. W art. 554 § 1 k.p.c. wskazane byłoby uściślenie, że to na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów sąd ocenia niezbędność zarządzenia oddania osoby badanej pod obserwację w zakładzie leczniczym.
4. Nieużywany już w psychiatrii termin „niedorozwój umysłowy” należy zmienić na termin zgodny z aktualną *Klasyfikacją zaburzeń psychicznych i zachowania* – „upośledzenie umysłowe” [13].

Измененные нормировки назначения медицинских экспертов при процедуре о признании недееспособности

Содержание

Задание работы. Устав, изменяющий Кодекс гражданского поведения (к.ц.п.) вошел в жизнь 7 октября 2007 года, ввел в процедуру о признании недееспособности изменчивое назначение „экспертов психиатров или неврологов”. Это нововведение в практику судебно-медицинских экспертов, возбуждает протест психиатров, принимая во внимание разные компетенции этих специалистов. Кроме того, психиатры вызывают сомнения и ожидания в кодексе прав и обязанностей в области знаний и ответственности врачей-психиатров. Осознание этого факта врачам обеих специальностей, а также юристам является предметом этой работы.

Настоящее нормирование юридического характера: арт. 553 к.ц.п. без всяких сомнений утверждал, что личность, которая может признана недееспособной, должна быть обязательно исследована одним или же более психиатрами-экспертами. Настоящее содержание арт. 554 &1 к.ц.п., хотя и не указывает на специальности экспертов, не будит сомнения, что дело идет о психиатров. В настоящее время „личность, к которой относится заявление о признании недееспособности”, должна быть обследована врачом-психиатром или неврологом, а также психологом (арт. 553 &1 к.ц.п.), тогда как &2 этого же артикула, определяет подробным образом радиус оценок. Эти последние должны быть указаны в опинии эксперта, а которые то, несомненно, находятся в компетенции врача-психиатра, также как и предложение о необходимости госпитализации.

Однако, актуальное содержание арт. 554 &11 к.ц.п. (также как и предыдущее) не позволяет на решающее принятие, что до специализации двух врачей-экспертов, которые будут указывать на необходимость признания недееспособности исследованного.

Выводы. 1. При указании о недееспособности исследованного должен принять решение врач-психиатр и, возможно, эксперт-психолог. 2. Врачебное заключение о необходимости обсервации в лечебном учреждении должно быть подписано двумя экспертами-психиатрами. 3. До времени нормировки и вводимых изменений врач-невролог имеет право отказать в проведении экспертизы, ввиду необходимости ответа, т.к. его специализация выходит за рамки его компетенции. 4. Необходимы, по-видимому, было бы изменение термина „умственная отсталость” на актуально обязывающий диагноз ИЦД-10 – умственное нарушение развития.

Die veränderten Normalisierungen zur Bestellung der sachverständigen Ärzte im Verfahren der Entmündigung

Zusammenfassung

Ziel. Die Änderung im Gesetz – ZPO – (trat in Kraft am 7. Oktober 2007) führte bei dem Verfahren der Entmündigung tauschbar die Berufung „eines sachverständigen Psychiaters oder Neurologen“ ein. Für die Psychiater bestehen hier Zweifel, wenn man unterschiedliche Kompetenzen dieser Fachärzte und die Erwartungen zu den Kenntnissen und Kompetenzen der Psychiater in Betracht nimmt. Das Ziel dieser Arbeit ist es, darüber die Ärzte beider Fachgebiete und die Juristen aufzuklären. Die bisherigen Normalisierungen: Art. 553 ZPO stellten ohne Zweifel fest, dass „die Person, die entmündigt werden

soll, durch einen oder mehrere sachverständige Psychiater untersucht werden muss“, deshalb rief der bisherige Inhalt des Art. 554 § 1. ZPO keine Zweifel wach, dass es um sachverständige Psychiater ging, obwohl die Fachgebiete der Sachverständigen nicht genannt wurden. Jetzt „muss die Person, die der Antrag auf Entmündigung betrifft, durch einen sachverständigen Psychiater oder Neurologen untersucht werden, auch durch einen Psychologen“ (Art. 553 § 1. ZPO), dagegen bestimmt § 2 dieses Artikels ausführlich den Bereich der Beurteilung, die sich in der Begutachtung befinden sollen, und die ausschliesslich in der Kompetenz eines Psychiaters liegen, so wie der Antrag auf die Beobachtung. Während der aktuelle Inhalt des Art. 554 § 1 ZPO (ähnlich wie der frühere) erlaubt nicht anzunehmen, welcher der Fachärzte darüber entscheiden sollen.

Schlussfolgerungen. 1. Bei der Entmündigung soll der sachverständige Psychiater oder Psychologe seine Meinung äußern. 2. Den Antrag auf die Beobachtung in der Behandlungsanstalt sollen zwei sachverständige Psychiater stellen. 3. Zur Zeit der Durchführung einer Änderung in diesen Normalisierungen, hat der Neurologe Recht, zu verweigern als Sachverständige beigezogen zu werden, weil er seine Meinung im Fachgebiet äußern müsste, der über seine Kompetenzen hinausragt. 4. Es wäre angebracht, den polnischen Termin „Geistesschwäche“ auf den aktuell in ICD-10 geltenden zu ändern.

Les nouvelles prescriptions légales concernant l’appointement des experts médico-légaux dans la procédure d’interdiction

Résumé

Objectif. La loi changeant Le Code de procédure civile (7.10.2007) introduit l’appointement interchangeable des experts – psychiatres ou neurologues – dans la procédure d’interdiction et cela cause des objections des psychiatres attendu que les compétences différentes de ces deux genres d’expert et les expectatives de la part du code civil concernant les compétences des experts. Cet article vise à mettre au courant de ce problème les médecins de ces deux spécialités et les juristes. Les prescriptions précédentes de l’article 553 de Code de procédure civile, concernant la procédure d’interdiction, constatent sans aucun doute que la personne en question doit être examinée par les psychiatres. Les prescriptions nouvelles de l’article 554 par.1 de Code en question énumèrent, comme experts, psychiatres, neurologues ou psychologues, et par.2 de l’article 554 précise encore en détail l’étendue des opinions (ces sont les compétences des psychiatres) et les propositions d’observation nécessaire (aussi les compétences des psychiatres). Tout cela cause des objections des psychiatres car ces prescriptions éveillent l’incertitude.

Conclusions. 1) L’expert psychiatre ou l’expert psychologue doit formuler l’opinion dans la procédure d’interdiction. 2) La proposition d’observation nécessaire doit être formulée par deux experts psychiatres. 3) Aujourd’hui, avant de changer les prescriptions en question, le neurologue doit avoir droit de refuser la fonction d’expert car il outrepassé ses compétences. 4) On propose aussi changer les formules « le défaut mental » en « le retard mental » (d’après ICD-10).

Piśmiennictwo

1. Kodeks cywilny. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Ustawa o księgach wieczystych i hipotece. Kodeks postępowania cywilnego. Prawo prywatne międzynarodowe.* Stan prawny na 1 lutego 2008 r. Warszawa: Oficyna a Wolters Kluwer Business; 2008.
2. Kodeks karny. *Kodeks postępowania karnego. Kodeks karny wykonawczy. Kodeks karny skarbowy. Kodeks wykroczeń. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia.* Stan prawny na 11 lutego 2008 r. Warszawa: Lexis Nexis; 2008.
3. Kegel A, Kegel Z. *Przepisy o biegłych sądowych, tłumaczach i specjalistach. Komentarz.* Kraków: Kantor Wyd.: Zakamycze; 2004.
4. Rybarczyk M. *Biegły w postępowaniu cywilnym. Opinia. Odpowiedzialność. Wynagrodzenie.* Warszawa: Wyd. C. H. Beck; 2001.

5. Paprzycki LK. *Dowody*. W: Grajewski J, red. *Kodeks postępowania karnego. Komentarz. T. I. Komentarz do art. 1–424*. Kraków: Kantor Wyd.: Zakamycze; 2006, s. 441–603.
6. Uszkiewiczowa L. *Biegły psychiatra w postępowaniu sądowym. Zaoczny kurs prawny dla biegłych. Zeszyt tematyki uzupełniającej*. Warszawa: Wyd. Prawnicze; 1968, s. 53–82.
7. Czech B. *Ubezwłasnowolnienie*. W: Piasecki K, red. *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. T. I*. Warszawa: Wyd. C. H. Beck; 1997.
8. Hajdukiewicz D. *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu cywilnym*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2004.
9. Hajdukiewicz D. *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu cywilnym*. Wyd. 2. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2008.
10. Flaga-Gieruszyńska K. *Ubezwłasnowolnienie*. W: Zieliński A, red. *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. T. 3*. Warszawa: Wyd. C. H. Beck; 2008, s. 940–959.
11. Stefański RA. *Biegli, tłumacze, specjaliści*. W: Gostyński Z, red. *Kodeks postępowania karnego. Komentarz. T. I*. Warszawa: Dom Wyd. ABC; 1998, s. 518–560.
12. Hajdukiewicz D. *Krytyczne spojrzenie na zamiennie powoływanie „biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa” w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie*. *Post. Psychiatr. Neurol.* 2008; 17 (2); 157–160.
13. *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Kraków–Warszawa; Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii; 1997.

Adres: Klinika Psychiatrii Sądowej
Instytut Psychiatrii i Neurologii
02-957 Warszawa, ul. Sobieskiego 9

Otrzymano: 16.02.2009
Zrecenzowano: 23.03.2009
Otrzymano po poprawie: 14.04.2009
Przyjęto do druku: 27.04.2009