

KWARTALNIK  
WYDANIE I/2024  
CZĘŚĆ 3

# PORADNIK PRAWNY

## Powiat Lubelski



[WWW.POMOCPRAWNA.OIC.LUBLIN.PL](http://WWW.POMOCPRAWNA.OIC.LUBLIN.PL)

[WWW.OIC.LUBLIN.PL](http://WWW.OIC.LUBLIN.PL)

[WWW.POWIAT.LUBLIN.PL](http://WWW.POWIAT.LUBLIN.PL)



# Spis treści

03

## **USŁUGI SĄSIEDZKIE – czym są, komu przysługuje i na jakich zasadach?**

Anna Rentflejsz

06

## **Wejście na cudzą posesję – naruszenie miru domowego i jego ochrona w polskim prawie**

Paweł Włoch

09

## **Reklamacja na usługę stomatologiczną a pozew o odszkodowanie za błąd medyczny**

Magdalena Piech

12

## **Przymus leczenia psychiatrycznego**

Maria Tyszkiewicz

# USŁUGI SĄSIEDZKIE - czym są, komu przystępuje i na jakich zasadach?

Anna Rentflejsz  
Radca prawny



Usługi sąsiedzkie są nową formą świadczenia z pomocy społecznej, które od dnia 1 listopada 2023 r. zostały wprowadzone na mocy nowelizacji ustawy o pomocy społecznej /Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1693)/.

## Czym są usługi sąsiedzkie?

Usług sąsiedzkich są formą usług opiekuńczych. Świadczenie to skierowane jest głównie do osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób przy codziennych czynnościach jak robienie zakupów, czy sprzątanie mieszkania, ale nie wymagają pomocy profesjonalnych opiekunek.

Usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich obejmują pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację, które nie wymagają specjalnych kwalifikacji oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Zakres usług sąsiedzkich każdorazowo dostosowany do indywidualnych potrzeb osoby, na której rzecz będą świadczone usługi.

## Na czym polegają usługi sąsiedzkie?

Usługi sąsiedzkie **świadczone są w miejscu zamieszkania** i obejmują:

- pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych,
- podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji oraz
- w miarę potrzeb i możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.



**Szczegółowy zakres i wymiar świadczonych usług sąsiedzkich ustala każda gmina**, która zdecyduje się na świadczenie tego rodzaju formy usług opiekuńczych w swojej uchwale. Przykładowo zakres świadczonych usług sąsiedzkich może obejmować:

- pomoc w utrzymaniu czystości w domu, przygotowywaniu posiłków, dokonywaniu zakupów artykułów spożywczych i niespożywczych, gotowych posiłków, środków higienicznych, leków, przynoszenie opału i palenie w piecu;
- pomoc w toalecie ciała, pomoc w zmianie ubrania, bielizny osobistej i pościelowej, przesłanie łóżka, zamawianie wizyt lekarskich;
- inicjowanie oraz ułatwianie kontaktu z rodziną, środowiskiem lokalnym, organizowanie wyjazdów z miejsca zamieszkania, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.

## Kto może świadczyć usługi sąsiedzkie?

### Osobą wykonującą usługi sąsiedzkie może być osoba, która:

1. jest pełnoletnia;
2. nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
3. nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
4. złożyła organizatorowi usług sąsiedzkich oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług;
5. zamieszkuje w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
6. ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy /w przypadku nieukończenia takiego szkolenia organizacja szkolenia należy do organizatora usług sąsiedzkich/;
7. została zaakceptowana przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
8. została zaakceptowana przez organizatora usług sąsiedzkich.

Organizatorem usług sąsiedzkich jest **gmina** właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby korzystającej z usług sąsiedzkich lub podmiot uprawniony.

**UWAGA!** Rada gminy może w drodze uchwały postanowić o rozszerzeniu katalogu osób, o których mowa w pkt. 1 i 2, o osoby, dla których wsparcie w postaci usług sąsiedzkich będzie miało charakter uzupełniający opiekę sprawowaną przez rodzinę, a także wspólnie niezamieszkującego małżonka, wstępnym i zstępnym.



## Czy usługi sąsiedzkie są odpłatne?

**Usługi sąsiedzkie są odpłatne.** Wysokość odpłatność za przyznanie tych usług uzależniona jest od wysokości dochód przypadającego na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie w odniesieniu do kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z § 1 pkt 1 Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej z dnia 14 lipca 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 1296) kryterium dochodowe: a) dla osoby samotnie gospodarującej - w wysokości 776,00 zł, b) dla osoby w rodzinie - w wysokości 600,00 zł. Co do zasady nie przekroczenie wskazanego kryterium dochodowego powoduje, że usługi te świadczone są nieodpłatnie.

Szczegółowe regulacje w zakresie wysokości stawki godzinowej za usługi sąsiedzkie oraz wysokości odpłatności za te usługi w zależności od osiąganego dochodu należy szukać w uchwale danej gminy.

### Czy w mojej gminie świadczone są usługi sąsiedzkie?

W myśl art. 50 ust. 6 ustawy o pomocy społecznej, rada gminy określa, w drodze uchwały, szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania. Z kolei zgodnie z art. 50 ust. 6a ustawy o pomocy społecznej „W przypadku organizowania przez gminę usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich rada gminy w uchwale, o której mowa w ust. 6, określa także szczegółowe warunki przyznawania usług sąsiedzkich, wymiar i zakres usług sąsiedzkich oraz sposób rozliczania wykonywania takich usług.”

Aby ustalić czy w danej gminie świadczone są usługi sąsiedzkie należy:

- zwrócić się z takim zapytaniem do ośrodka pomocy społecznej oraz
- zapoznać się z obowiązującą w gminie uchwałą rady gminy w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania, która reguluje:
  - warunki przyznawania usług sąsiedzkich,
    - wymiar i zakres usług sąsiedzkich oraz
    - sposób rozliczania wykonywania takich usług.



# Wejście na cudzą posesję - naruszenie miru domowego i jego ochrona w polskim prawie

Paweł Włoch  
Adwokat



**Spokojnie i bezpiecznie – tak powinniśmy się czuć we własnym domu oraz na swojej posesji. Jako właściciel czy posiadający inny tytuł prawny do nieruchomości mamy prawo do decydowania o tym, kto może przebywać w miejscach, w których jesteśmy gospodarzem. Jednym z zagrożeń, które mogą pojawić się w trakcie korzystania z nieruchomości, jest wtargnięcie przez nieproszonego gościa na teren prywatny. Przedmiotem podlegającym ochronie prawnej jest w tym przypadku tzw. mir domowy rozumiany jako prawo niezakłóconego korzystania z domu, mieszkania lub innego miejsca.**

Kwestię odpowiedzialności za naruszenie miru domowego reguluje kodeks karny. Zgodnie z art. 193 § 1 k.k. karze grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku podlega ten kto wdiera się do cudzego domu, mieszkania, lokalu, pomieszczenia albo ogrodzonego terenu albo wbrew żądaniu osoby uprawnionej miejsca takiego nie opuszcza.

Stosownie do wskazanego przepisu przestępstwo określone w art. 193 może być popełnione zarówno przez działanie, gdy sprawca „wdziera się” do miejsc wskazanych w tym przepisie, jak i przez zaniechanie, gdy sprawca miejsc tych nie opuszcza wbrew żądaniu osoby uprawnionej.

Przez „wdarcie się” należy rozumieć przełamanie, przy wkroczeniu do miejsc określonych w art. 193 k.k. (domu, mieszkania, lokalu, pomieszczenia albo ogrodzonego terenu), nie tyle przeszkody fizycznej, ile woli osoby uprawnionej. Nie jest jednak konieczne, aby w momencie czynu wola osoby pokrzywdzonej była wypowiedana wprost – może to być również wola dorozumiana wyrażająca się np. w zamknięciu drzwi. Do realizacji znamion dochodzi również wtedy, gdy sprawca wdiera się do danego miejsca pod nieobecność osoby uprawnionej lub bez jej wiedzy.

Nieopuszczenie z art. 193 k.k. to dalsze przebywanie w miejscu objętym ochroną miru domowego, mimo wyraźnego żądania opuszczenia go wyrażonego przez osobę uprawnioną. Bez znaczenia jest fakt, czy sprawca wezwany do opuszczenia obiektu znalazł się tam legalnie (został zaproszony), czy też nielegalnie (bezprawnie się do niego wdarł). W pierwszym przypadku, jeżeli sprawca dostał się do danego miejsca legalnie, to nieopuszczenie obiektu staje się bezprawne od momentu otrzymania stanowczego i jednoznacznego żądania osoby uprawnionej, aby opuścił wskazane miejsce. W drugim przypadku, jeżeli osoba wezwana do opuszczenia znajduje się w pomieszczeniu nielegalnie to oczywiście jest, że do przestępstwa naruszenia miru domowego doszło już wcześniej, czyli w momencie bezprawnego wdarcia się do obiektu, zatem i bez tego wezwania dopuszcza się przestępstwa.



Osobą uprawnioną do wyrażenia sprzeciwu jest osoba, której przysługuje skuteczne prawo do korzystania z lokalu i decydowania o tym, kto może w danym miejscu przebywać. Jej uprawnienie może wynikać z przepisów prawa cywilnego, administracyjnego, lokalowego, czy też spółdzielczego. Najczęściej jest to właściciel, ale również może to być dzierżawca, najemca, posiadacz, czy też osoba upoważniona (np. sąsiad, któremu powierzono opiekę nad mieszkaniem, dozorca).

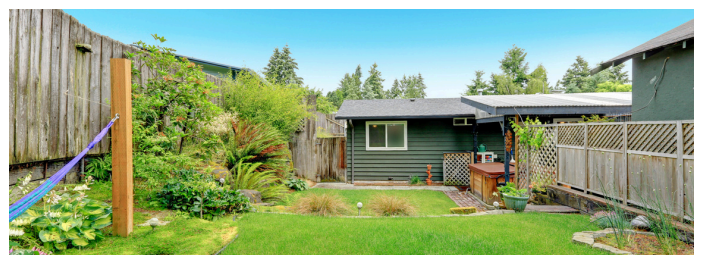
Ochrona miru domowego obejmuje miejsca wymienione w treści art. 193 k.k. czyli dom, mieszkanie, lokal (np. biuro, sklep, gabinet), pomieszczenie (np. strych, piwnica, garaż, pomieszczenie gospodarcze, komórka lokatorska) albo ogrodzony teren. W tym ostatnim przypadku warunkiem karalności za przestępstwo z art. 193 k.k. jest ogrodzenie terenu (posiadłości, działki) – parkanem, murem, płotem, sztachetami, drutem itp. Postawione ogrodzenie świadczy jednoznacznie, że właściciel czy posiadacz nie życzy sobie wstępu osób obcych.

Przeciwko sprawcy, który dopuszcza się przestępstwa naruszenia miru domowego, można stosować obronę konieczną zarówno w przypadku, gdy w grę wchodzi działanie sprawcy (wdarcie się), jak i zaniechanie (nieopuszczenie miejsca wbrew żądaniu osoby uprawnionej). Podjęte działanie w celu przeciwstawienia się zamachowi i ochronie dóbr będzie wówczas działaniem prawnie chronionym, podjętym w obronie koniecznej.

Jednakże należy pamiętać, że **prawo do obrony nie jest bezwarunkowe**. Do czynu zabronionego z art. 193 k.k. wyraźnie nawiązuje instytucja przewidziana w art. 25 § 2a k.k. zgodnie z którym „nie podlega karze, kto przekracza granice obrony koniecznej, odpierając zamach polegający na wdarciu się do mieszkania, lokalu, domu albo na przylegający do nich ogrodzony teren lub odpierając zamach poprzedzony wdarciem się do tych miejsc, chyba że przekroczenie granic obrony koniecznej było rażące”.

Z przywołanej regulacji wynika, że w przypadku rażącego przekroczenia granic obrony koniecznej klauzula niekaralności z art. 25 § 2a k.k. nie wystąpi. Zauważyć należy, że ustawodawca nie wskazał, w jaki sposób należy definiować określenie rażące, ale wydaje się, że w tym zakresie należy kierować się wskazaniem języka powszechnego i przyjmując, że przekroczenie granic obrony koniecznej będzie rażące, gdy przybierze taką postać, która jest rzucająca się w oczy, niewątpliwa, oczywista czy też bezsporna (zgodnie z uzasadnieniem wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 2021 r. II KK 205/20). Oczywiście jest, że ocena zastosowanej obrony koniecznej powinna być każdorazowo dokonana w niepowtarzalnych realiach konkretnej sprawy. Dotyczy to zarówno zakresu użytej siły, jak i użytego środka na odparcie zamachu.

**Nie mamy do czynienia z przestępstwem naruszenia miru domowego w przypadku wkroczenia odpowiedniego organu władzy do naszego domu, mieszkania, lokalu, pomieszczenia lub ogrodzonego terenu, pod warunkiem że działa on na podstawie i w granicach prawa.** W polskim ustawodawstwie odnajdziemy liczne przypadki legalizujące takie zachowanie np. komornik w ramach postępowania egzekucyjnego, Policja w trakcie czynności przeszukania, czy też Straż Pożarna w czasie prowadzenia akcji ratowniczej. Podkreślić należy, że ingerencja w nienaruszalność naszego mieszkania może nastąpić jedynie w przypadku gdy zezwalają na to przepisy prawa. Ma to odzwierciedlenie w brzmieniu art. 50 Konstytucji, zgodnie z którym: „Zapewnia się nienaruszalność mieszkania. Przeszukanie mieszkania, pomieszczenia lub pojazdu może nastąpić jedynie w przypadkach określonych w ustawie i w sposób w niej określony”.



Przestępstwo określone w art. 193 k.k. jest ścigane na wniosek, tym samym nie jest możliwe wszczęcie postępowania bez wniosku osoby pokrzywdzonej tym czynem. Wniosek o ściganie może zostać złożony przez osobę pokrzywdzoną ustnie do protokołu, a także w formie pisemnej przy składaniu zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. Wioskowy tryb ścigania tego przestępstwa został wprowadzony nowelizacją kodeksu postępowania karnego z 7 lipca 2022 r., która weszła w życie 1 października 2023 r. - wcześniej było to przestępstwo ścigane z urzędu.

W tym miejscu warto jeszcze przytoczyć regulacje pochodzące z innej ustawy, a mianowicie z kodeksu wykroczeń, które także regulują sytuacje wejścia na cudzy teren.

Zgodnie z art. 157 k.w. karze grzywny do 500 złotych lub karze nagany podlega ten kto wbrew żądaniu osoby uprawnionej nie opuszcza lasu, pola, ogrodu, pastwiska, łąki lub grobli. Przedmiotem ochrony jest tutaj także prawo do swobodnego, niezakłóconego korzystania przez osoby uprawnione z wymienionych gruntów. Jednakże przepis ten, w przeciwieństwie do regulacji z art. 193 k.k., dotyczy nieogrodzonych terenów: lasu, pola, ogrodu, pastwiska, łąki lub grobli. W wypadku kiedy dany teren jest ogrodzony, rozważyć należy odpowiedzialność sprawcy z kodeksu karnego.

Z kolei zgodnie z art. 156 k.w. tej samej karze grzywny do 500 złotych albo karze nagany podlega ten kto na nienależącym do niego gruncie leśnym lub rolnym niszczy zasiewy, sadzonki lub trawę. W tym artykule ustawodawca dodatkowo stypizował wykroczenie niszczenia zasiewów, sadzonek lub traw na gruncie nienależącym do sprawcy.

Warto zwrócić uwagę, że nietykalność mieszkania (domu) to także, zgodnie z art. 23 kodeksu cywilnego, dobro osobiste chronione na gruncie przepisów prawa cywilnego.

Na czym polega naruszenie tego dobra uzasadnił m.in. Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z 29.10.2013 r. (sygn. akt VI ACa 423/13): „Naruszeniem dobra osobistego, jakim jest nietykalność mieszkania, może być nie tylko fizyczne wtargnięcie do mieszkania (domu), lecz także bezprawne naruszenie sfery psychicznej użytkownika mieszkania i jego stanu emocjonalnego, związanego z poczuciem bezpieczeństwa wynikającym z posiadania domu, jako centrum życiowego każdego człowieka oraz z przekonania, że nikt bezpodstawnie nie tylko nie wtargnie do jego mieszkania, lecz także nie zakwestionuje jego prawa do domu”. W przypadku naruszenia dóbr osobistych art. 24 § 1 kodeksu cywilnego wskazuje środki ochrony, a więc sankcje przewidziane na wypadek ich naruszenia. Zgodnie z jego brzmieniem ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego albo zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Ponadto w razie wyrządzenia szkody majątkowej można żądać naprawienia jej na zasadach ogólnych.

**Poczucie bezpieczeństwa stanowi jedną z najważniejszych wartości w życiu każdego człowieka.** We własnym domu, na własnej nieruchomości powinniśmy się czuć w pełni swobodnie i bezpiecznie, bez obaw że nasz spokój zostanie zakłócony. Ochronę miru domowego gwarantują przepisy prawa cywilnego, karnego ale także Konstytucji. Jak wynika z niniejszego opracowania, w przypadku naruszenia miru domowego system prawny zapewnia szereg instrumentów prawnych sankcjonujących omawiany czyn zabroniony.



# Reklamacja na usługę stomatologiczną a pozew o odszkodowanie za błąd medyczny

Magdalena Piech  
Radca prawny



**Świadomość praw pacjenta w społeczeństwie stale rośnie, ale wciąż istnieje wiele niejasności i nieporozumień dotyczących tych praw. Poniżej zostaną przedstawione podstawowe zagadnienia dotyczące prawa pacjenta, które mogą pomóc w zrozumieniu i wykorzystaniu uprawnień dotyczących składania reklamacji czy też pozwu o odszkodowanie za błąd medyczny.**

Przede wszystkim warto wskazać, iż każdy z nas jako pacjent ma prawo do pełnej i zrozumiałej informacji na temat swojego stanu zdrowia, proponowanego leczenia, ryzyka i ewentualnych skutków ubocznych. Pacjent powinien być informowany w sposób, który pozwala mu podejmować świadome decyzje dotyczące swojej opieki zdrowotnej. Pacjent ma prawo do udzielenia lub odmowy zgody na wszelkie procedury medyczne, włączając w to badania, leczenie i zabiegi chirurgiczne.

Decyzje pacjenta powinny być szanowane, chyba że istnieje uzasadnione zagrożenie dla zdrowia lub życia. Pacjent ma prawo do ochrony prywatności swoich informacji medycznych oraz do zachowania intymności podczas badań i zabiegów medycznych. Pacjent ma prawo do aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji dotyczących swojej opieki zdrowotnej. Kolejnym prawem pacjenta jest prawo do odpowiedniej i bezpiecznej opieki zdrowotnej, świadczonej zgodnie z najwyższymi standardami medycznymi. Pacjent powinien być leczony z szacunkiem i godnością. Wreszcie, pacjent ma prawo do składania skarg i reklamacji dotyczących opieki zdrowotnej, w tym błędów medycznych i złego traktowania

Należy wskazać, iż każdy dentysta lub stomatolog, który świadczy usługi na rzecz pacjentów, odpowiada zarówno za prawidłowe wykonanie umowy, jak i za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zgodzie ze sztuką lekarską i ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Każdy pacjent, który jest przekonany, że usługa medyczna została wykonana niezgodnie z umową, ma prawo do skorzystania z uprawnień z tytułu rękojmi za wady dzieła. Zatem pacjent może złożyć reklamację dotyczącą wykonania usługi. Informacji o sposobie i formie złożenia reklamacji należy szukać w regulaminie organizacyjnym placówki lub na tablicy ogłoszeń w gabinecie. Pacjent jest uprawniony do złożenia reklamacji dentyście w formie ustnej, pisemnej, a także przez telefon.



## **Katalog uprawnień pacjenta w związku ze złożeniem reklamacji wygląda następująco:**

- żądanie wymiany rzeczy na wolną od wad albo usunięcia wady,
- złożenie oświadczenie o obniżeniu ceny albo odstąpieniu od umowy, chyba że wada zostanie usunięta lub rzecz wymieniona.

Nie dotyczy to jednak sytuacji gdy usługi naprawcze były już wykonywane. Przekładając powyższe na grunt reklamacji usług medycznych należy wskazać, iż pacjent w ramach reklamacji usługi stomatologicznej może domagać się ponownego prawidłowego wykonania zabiegu, czyli na przykład ponownego plombowania zęba. Stomatolog ma zaś obowiązek wykonać taki zabieg bezpłatnie. Jeżeli dentysta odmawia wykonania ponownego leczenia lub nie wykonuje usługi w odpowiednim terminie, pacjent może domagać się zwrotu ceny za wykonaną usługę stomatologiczną. Takie żądanie jest uzasadnione, jeśli wada okazuje się istotna. W przypadku wady nieistotnej zasadne będzie żądanie obniżenia ceny usługi stomatologicznej.

Podobne zasady dotyczą zgłaszania innych usług stomatologicznych takich jak: reklamacja źle wykonanego aparatu ortodontycznego, protezy czy implantu. Pacjent może żądać zatem naprawy lub wymiany protezy, wyznaczając termin na dokonanie takich czynności. Protetyk ma obowiązek ustosunkować się do żądania pacjenta-konsumenta w terminie 14 dni. Jeżeli nie udzieli odpowiedzi, należy uznać, że żądanie pacjenta zostało zaakceptowane. Natomiast w sytuacji gdy naprawa albo wymiana protezy okaże się niemożliwa lub będzie wymagała nadmiernych kosztów, a także gdy przedsiębiorca (dentysta, protetyk) nie dokona naprawy/wymiany w odpowiednim czasie lub też naprawa lub wymiana narazi konsumenta na znaczne niedogodności, pacjent może żądać zwrotu ceny za usługę albo obniżenia ceny.

W tym miejscu warto podkreślić, iż każdy pacjent ma prawo dochodzić swych praw z tytułu rękojmi w terminie do dwóch lat od wydania mu dzieła, czyli wykonania usługi stomatologicznej – co prawda zasadą jest, że roszczenia z tytułu rękojmi mogą być dochodzone w ciągu roku od stwierdzenia wady, ale nie dłużej niż w ciągu dwóch lat od wydania dzieła, ale w przypadku konsumentów (a pacjent jest konsumentem) bieg terminu przedawnienia nie może się skończyć przed upływem dwóch lat od wydania dzieła.

Należy dodać, iż oprócz podstawowych roszczeń z tytułu rękojmi za wady dzieła, pacjent może mieć także roszczenia z tytułu, udzielonej przez lekarza lub producenta wyrobu medycznego, gwarancji. Wszelkie regulacje tych uprawnień zależne są od warunków udzielonej gwarancji (warunki te ustala dentysta – w przypadku gwarancji na usługę stomatologiczną, lub producent – w przypadku gwarancji na produkt, np. implant czy protezę). Istotne jest iż to pacjent podejmuje decyzję, czy skorzystać z uprawnień gwarancyjnych czy z tytułu rękojmi.

Czasami zdarzają się jednak takie sytuacje, że roszczenia przysługujące pacjentowi z tytułu rękojmi czy gwarancji nie są wystarczające i satysfakcjonujące dla pacjenta. Wtedy lekarz dentysta ponosi względem pacjenta także odpowiedzialność odszkodowawczą za tzw. „błąd medyczny”. Wówczas uprawnienia pacjenta wobec dentysty polegają na dochodzeniu od stomatologa:

1. zapłaty odszkodowania – naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z powodu „błędu” koszty, np. koszty leczenia, koszty potrzebne na przeprowadzenie leczenia naprawczego
2. zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę niematerialną
3. ew. zapłaty renty – w sytuacjach gdy pacjent utracił zdolność do pracy zarobkowej (w całości lub w części), zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość
4. ustalenia odpowiedzialności dentysty / placówki na przyszłość

W tym miejscu należy podnieść, iż nie **każde niepowodzenie medyczne będzie błędem medycznym**. Dentysta nie będzie ponosił odpowiedzialności za powstałe powikłania przy wykonywaniu usługi stomatologicznej (czyli takie negatywne następstwa, które powstają pomimo prawidłowego wykonania zabiegu).



O odpowiedzialności deliktowej możemy mówić, gdy zaistnieją następujące przesłanki:

1. zdarzenie wyrządzające szkodę – działanie lub zaniechanie lekarza, które ma charakter zawiniony i bezprawny
2. szkoda majątkowa lub / i krzywda niemajątkowa
3. adekwatny związek przyczynowy pomiędzy działaniem lekarza dentysty, a uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta

Zasadne jest aby uświadomić pacjentom, iż to na nich ciąży ciężar udowodnienia, że lekarz ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą. Pacjent obarczony jest także obowiązkiem wykazania, że na skutek działania lub zaniechania dentysty powstała u pacjenta szkoda i ewentualnie krzywda. Konieczne jest także wykazanie wysokości szkody. Powyższe można wykonać za pomocą dokumentów potwierdzających poniesione koszty, opinii lekarza o kosztach zabiegów naprawczych i in., a także uzasadnić wysokość żądanego zadośćuczynienia. Należy pamiętać, iż w znacznej części spraw sądowych kluczowym dowodem będzie opinia biegłego lekarza – potwierdzająca lub wykluczająca odpowiedzialność dentysty za powstałą u pacjenta szkodę.

Zgodnie z przepisem art. 442 (1) kodeksu cywilnego roszczenia w przypadku szkód na osobie przedawniają się z upływem 3 lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się albo przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Każdemu pacjentowi przysługują także roszczenia z tytułu niewykonania lub nieprawidłowego wykonania umowy, a także z tytułu naruszenia praw pacjenta.

Istotną kwestią jest ustalenie kto ponosi odpowiedzialność cywilną w sytuacji dochodzenia swych praw, wynikających z przedstawionych powyżej sytuacji. W tym celu należy dokonać analizy stosunku prawnego łączącego danego dentystę z placówką medyczną. W sytuacji gdy dentysta prowadzi indywidualną praktykę – nie ma wątpliwości, że to on ponosi odpowiedzialność i do niego pacjent powinien kierować swoje roszczenia. Jednak w przypadku większych placówek medycznych, odpowiedzialność będzie uzależniona od tego czy dentysta:

- zatrudniony jest na umowę o pracę (wtedy odpowiedzialność cywilną ponosi placówka medyczna i to do placówki pacjent kieruje reklamację, ewentualnie pozywa placówkę),
- współpracuje z placówką na podstawie umowy o współpracy – wtedy odpowiedzialność cywilną solidarnie ponoszą placówka i lekarz.

**Pacjent może także swoje roszczenia zgłosić bezpośrednio do ubezpieczyciela (każdy lekarz i placówka powinni mieć wykupione ubezpieczenie OC).**



# Przymus leczenia psychiatrycznego

Maria Tyszkiewicz  
Radca prawny



**Zgodnie z preambułą do ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2022.2123 t.j. z dnia 2022.10.17, dalej jako: „uozp”) „...zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa”.**

## **Kiedy może dojść do przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym?**

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta może nastąpić w następujących przypadkach:

1. dotychczasowe zachowanie osoby wskazuje na to, że z powodu choroby psychicznej zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób (art. 23 ust. 1 uozp);
2. zachowanie osoby wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, może być przyjęta bez zgody do szpitala psychiatrycznego w celu wyjaśnienia tych wątpliwości (art. 24 ust. 1 uozp);
3. dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego (art. 29 ust. 1 pkt 1 uozp);

4. osoba chora psychicznie jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia (art. 29 ust. 1 pkt 2 uozp).

Z uwagi na fakt, iż przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego odbywa się bez jego zgody konieczne jest uprzednie osobiste zbadanie tej osoby przez lekarza psychiatrę. Lekarz prowadzący takie badanie powinien w miarę możliwości zasięgnąć opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa (art. 23 ust. 2 uozp). Ponadto lekarz przeprowadzający badanie jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach (art. 23 ust. 3 uozp).

Od chwili przyjęcia do szpitala, przyjęcie pacjenta bez jego zgody wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem), który powinien uczynić to w ciągu 48 godzin. Z kolei kierownik szpitala zawiadamia o powyższym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia (art. 23 ust. 4 uozp). Należy pamiętać, że wszystkie powyższe czynności powinny być odnotowane w dokumentacji medycznej.

W terminie kolejnych 48 godzin Sędzia wizytujący szpital wysłuchuje osobę przyjętą do szpitala psychiatrycznego. W razie stwierdzenia, że pobyt tej osoby w szpitalu psychiatrycznym jest oczywiście bezzasadny, sędzia zarządza natychmiastowe jej wypisanie ze szpitala i wnosi o umorzenie postępowania (art. 45 ust. 2 uozp).



## Procedura przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody

Uregulowany w art. 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego tryb przyjęcia do szpitala psychiatrycznego jest najbardziej kontrowersyjny, gdyż dotyczy osoby, u której nie została wcześniej zdiagnozowana choroba psychiczna. Celem takiego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego jest więc obserwacja osoby, której zachowanie wskazuje na możliwość występowania u niej choroby psychicznej zagrażającej bezpośrednio jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Po przeprowadzonej obserwacji lekarze stwierdzają, czy dana osoba jest chora psychicznie czy też nie. Jeżeli pacjent nie wyraża zgody na leczenie kierownik szpitala ma prawo do wdrożenia leczenia bez zgody pacjenta dopiero, gdy u pacjenta zostanie rozpoznana choroba psychiczna oraz występowanie związanego z tą chorobą (realnego i obiektywnego) zagrożenia życia i zdrowia tej osoby lub innych osób.

Pobyt w szpitalu, o którym mowa w art. 24 ust. 1 uozp, nie może trwać dłużej niż 10 dni. Ustawa nie zawiera jednak rozwiązania pozwalającego na automatyczne wypisanie pacjenta po upływie 10 dni od dnia przyjęcia. Jest to spowodowane tym, że ustawa nie reguluje jaki jest maksymalny czas pobytu w szpitalu co do zasady. Wobec powyższego można wnioskować, że upływ 10 dni obserwacji, w wyniku której nie doszło do zdiagnozowania u pacjenta choroby psychicznej może stanowić podstawę do wypisania pacjenta.

Przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego wymaga uprzedniego osobistego zbadania tej osoby przez lekarza psychiatrę. Lekarz przeprowadzający badanie powinien zasięgnąć opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa (art. 23 ust. 2 uozp). Ponadto lekarz przeprowadzający badanie jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach (art. 23 ust. 3 uozp). W ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia do szpitala, przyjęcie wymaga zatwierdzenia przez ordynatora.



Zasady wypisywania ze szpitala psychiatrycznego pacjenta przyjętego bez jego zgody zostały określone w art. 35 i 36 uozp. O wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w tym szpitalu bez jej zgody postanawia ordynator (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, że ustały przewidziane w niniejszej ustawie przyczyny przyjęcia i pobytu tej osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody.

Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym, w tym również osoba ubezwłasnowolniona, może złożyć w szpitalu, w dowolnej formie, wniosek o nakazanie wypisania jej ze szpitala, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej. Warto pamiętać, że wypisania ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w nim bez swojej zgody mogą żądać również: przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę.

Decyzja ordynatora w przedmiocie ewentualnego wypisu pacjenta jest uzależniona od łącznego ustania przyczyn przyjęcia. W razie odmowy wypisania, osoba przebywająca w szpitalu oraz inne osoby uprawnione mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten szpital, o nakazanie wypisania.

Jednocześnie warto wskazać, że zgodnie z art. 35 ust. 2 uozp osoba przebywając w szpitalu bez początkowej zgody może za swoją później wyrażoną zgodą pozostać w szpitalu psychiatrycznym, jeżeli w ocenie lekarza jej dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy.

Zarówno o wypisaniu pacjenta ze szpitala w trybie art. 35 ust. 1 jak i okolicznościach pozostania pacjenta w szpitalu, o których mowa w art. 35 w ust. 2, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia sąd opiekuńczy.

## **Postępowanie przed sądem opiekuńczym w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta w trybie nagłym oraz na przymusowe leczenie szpitalne**

Należy zwrócić uwagę na to, że chociaż osoba, u której nie została zdiagnozowana choroba psychiczna może zostać przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody, ale jej przymusowe leczenie wymaga ustalenia, że jest osobą chorą psychicznie, w przeciwnym razie przymusowa hospitalizacja jest niemożliwa (art. 24 uozp, art. 29 uozp).

Ordynator w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia, zawiadamia o przyjęciu sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce siedziby szpitala (art. 23 ust. 4 uozp).

Na podstawie otrzymanego zawiadomienia kierownika szpitala sąd opiekuńczy wszczyna postępowanie dotyczące przyjęcia do szpitala psychiatrycznego pacjenta bez jego zgody w trybie nagłym lub na podstawie wniosku chorego lub jego przedstawiciela ustawowego, małżonka, krewnych w linii prostej, rodzeństwa bądź osoby sprawującej nad nim faktyczną opiekę albo z urzędu.

W ciągu 48 godzin od otrzymania zawiadomienia Sąd udaje się do szpitala psychiatrycznego w celu wysłuchania osoby przyjętej do szpitala. Sędzia zarządzi natychmiastowe wypisanie ze szpitala, jeśli stwierdzi, że pobyt tej osoby w szpitalu psychiatrycznym jest oczywiście bezzasadny, w przeciwnym razie rozprawa w sprawie przyjęcia do szpitala powinna odbyć się w ciągu 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia lub wpływu wniosku.

Rozprawa może odbyć się w szpitalu, jeśli jest to podyktowane interesem chorego i taka powinna być praktyka sądowa w sytuacji, gdy pacjent nie może uczestniczyć w rozprawie w sądzie, mając na względzie ochronę jego praw.

Oprócz wnioskodawcy uczestnikami tego postępowania są: osoba chora oraz jej przedstawiciel ustawowy. Osoba chora jest

uczestnikiem tego postępowania sądowego z mocy prawa oraz na mocy zarządzenia sądowego może być doprowadzona na rozprawę celem wysłuchania (art. 46 ust. 1 i 1a uozp).

W miarę potrzeby sąd zawiadamia o rozprawie małżonka osoby, której postępowanie dotyczy, oraz osobę sprawującą nad nią faktyczną opiekę; mogą oni wziąć udział w każdym stanie sprawy i wtedy stają się uczestnikami. Sąd może ustanowić dla tej osoby adwokata z urzędu, jeśli jego udział w sprawie jest potrzebny (art. 48 uozp). Ustawa daje sądowi w tym zakresie swobodę jednak zapewnienie choremu pomocy zawodowego pełnomocnika jest wskazane, ponieważ daje mu możliwość czynnego udziału w postępowaniu sądowym.

Zanim sąd wyda postanowienie jest obowiązany uzyskać opinię jednego lub kilku lekarzy psychiatrów. Co istotne opinii tej nie może wydać osoba, która brała udział w podjęciu decyzji o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego. Jeżeli osoba psychicznie chora, która ma być poddana badaniu przez biegłego, odmawia stawienia się we wskazanym miejscu lub w inny sposób uchyla się od tego badania, sąd może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby przez Policję do wskazanego miejsca.

W sytuacji gdy osoba chora nie zgadza się z decyzją o przymusowym leczeniu wydaje się, że sąd powinien powołać kolejnego biegłego celem ustalenia, czy wydana opinia medyczna była prawidłowa.



Sąd Najwyższy podkreślił, że: „Ze względu na wymagania ustawowe (art. 46 ust. 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego), że podstawę ustaleń sądu musi stanowić, między innymi, dowód z opinii lekarzy psychiatrów, w sprawach tego rodzaju szczególne znaczenie ma umiejętność rozróżnienia pomiędzy kompetencją biegłego do udzielenia informacji i wiadomości specjalnych niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy a kompetencją sądu, jako wyłącznie uprawnionego do ustalenia faktów i ocen (także hipotetycznych) na podstawie tej opinii oraz innych dowodów. Jak wiadomo, sąd nie może opierać ustaleń na podstawie konkluzji opinii, lecz obowiązany jest zweryfikować poprawność poszczególnych elementów, prowadzących do wniosków końcowych, i to sąd powinien wykazać okoliczności uzasadniające przymusowe leczenie szpitalne. Właściwym kluczem jest tu konkret, czyli wskazanie określonych faktów stanowiących podstawę wnioskowania, tak przez biegłego, jak i przez sąd.” (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2013r., sygn. IV CSK 126/13, LEX nr 1360288).

Po przeprowadzeniu postępowania sąd wyda postanowienie zatwierdzające przyjęcie do szpitala psychiatrycznego lub postanowienie o braku podstaw do przyjęcia. Od postanowienia sądu pierwszej instancji przysługuje apelacja. W postępowaniu przed sądem opiekuńczym stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym (art. 42 uozp).

### **Przymusowe leczenie w szpitalu psychiatrycznym na wniosek osoby bliskiej (art. 29 uozp).**

Wniosek do sądu opiekuńczego właściwego dla miejsca zamieszkania tej osoby o zastosowanie przymusowej hospitalizacji, jeśli osoba ta odmawia dobrowolnego leczenia, w tym przyjmowania leków mogą złożyć małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo, przedstawiciel ustawy lub osoba sprawująca faktyczną opiekę nad osobą chorą psychicznie (art. 29 ust. 2 uozp).

Przymusowa hospitalizacja możliwa jest tylko i wyłącznie gdy:

1. nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczenie pogorszenia stanu zdrowia psychicznego chorego na co wskazuje jego dotychczasowe zachowanie
2. osoba chora psychicznie jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę stanu jej zdrowia (art. 29 ust. 1 uozp).

Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że: „Przez pojęcie „znaczące pogorszenie stanu zdrowia psychicznego” - uwzględniając art. 29 ust. 1 pkt 1) ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - należy rozumieć doprowadzenie się przez osobę chorą psychicznie, na skutek niepodejmowania leczenia, do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub w pracy. Takie rozumienie tego pojęcia pozwala ograniczyć hospitalizację przymusową tylko do tych osób, dla których jest ona niezbędna. Nie należy bowiem ułatwiać jej stosowania wobec osób chorych psychicznie, które zachowują się w sposób nawet rażąco odbiegający od wymagań społecznych, ale mogą funkcjonować bez większych trudności w rodzinie, miejscu zamieszkania i pracy. Ponadto przymusowa hospitalizacja osoby chorej psychicznie na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego jest ingerencją w sferę wolności i nietykalności osobistej człowieka. Z tego powodu kontrola sądu w zakresie spełnienia ustawowych przesłanek jej zastosowania powinna być szczególnie wnikliwa, zwłaszcza, gdy osoba dotknięta nią odczuwa pokrzywdzenie i kwestionuje jej zastosowanie. Obowiązkiem sądu jest więc czuwanie, aby korzystanie z przewidzianego w art. 29 ust. 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego uprawnienia przez wskazane w nim osoby następowało wyłącznie w tych wypadkach, w których spełnione zostały ustawowe przesłanki przymusowej hospitalizacji osoby chorej psychicznie. Orzekając o tej hospitalizacji,

sąd powinien ściśle kierować się wskazanymi w ustawie przesłankami jej zastosowania, nie może ich poddawać ani wykładni rozszerzającej, ani analogii, ponieważ konsekwencją postanowienia uwzględniającego wniosek jest ingerencja w sferę praw i wolności obywatelskich osoby chorej psychicznie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2010r., sygn. V CSK 384/09, LEX nr 688057).

Należy pamiętać, że samo przyjęcie przez sąd opiekuńczy, że zastosowanie przymusowego leczenia przyniesie poprawę stanu zdrowia psychicznego chorego jest niewystarczające, aby zastosować przymusową hospitalizację, gdyż konieczne jest ustalenie, że chory jest niezdolny do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Zgodnie z treścią art. 29 ust. 1 pkt 2 uozp dwie przesłanki muszą wystąpić łącznie, chyba że z materiału dowodnego wynika, że zaszła druga przesłanka określona w art. 29 ust. 1 pkt 1 uozp, a mianowicie dotychczasowe zachowanie chorego wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego.

Sąd zobowiązany jest dokonać oceny jakie mogą być przyszłe, możliwe skutki niezastosowania przymusowego leczenia wobec osoby chorej psychicznie, wobec czego konieczne jest załączenie do wniosku o przymusową hospitalizację orzeczenia lekarza psychiatry szczegółowo uzasadniające potrzebę leczenia w szpitalu psychiatrycznym (art. 30 uozp). Zaświadczenie wystawione przez lekarza psychiatrę musi być wynikiem dogłębnych badań i drobiazgowej, rzetelnej analizy. W przypadku niezłączenia do wniosku orzeczenia lekarskiego lub gdy zostało ono wydane w okresie dłuższym niż 14 dni przed dniem złożenia wniosku, sąd zwraca wniosek.



### **Czas pobytu w szpitalu psychiatrycznym**

Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym może złożyć w szpitalu, w dowolnej formie, wniosek o nakazie wypisania jej ze szpitala, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej. Osoba taka, jej przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę mogą żądać wypisania tej osoby ze szpitala psychiatrycznego (art. 36 ust. 2 uozp). W razie odmowy wypisania wymienione osoby mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek składa się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku (art. 36 ust. 3 uozp).

### **Jak długo powinien trwać pobyt chorego w szpitalu psychiatrycznym?**

W tej kwestii lekarze nie mają pełnej swobody. W postanowieniu SN z dnia 10 marca 1998r., sygn. I CKN 571/97, (Opublikowano: OSNC 1998/10/170) Sąd Najwyższy podkreślił, iż: „Orzeczenie sądu o potrzebie przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego (art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego – Dz. U. Nr 111, poz. 535) nie oznacza, że osoba taka może być umieszczona w szpitalu bezterminowo. Okres pobytu tej osoby w szpitalu zależy od ustania przyczyny wydania przez sąd orzeczenia o jej przyjęciu (art. 35 ust. 1 i art. 36 powołanej ustawy)”.



## Podsumowanie

Ochrona praw pacjentów chorych psychicznie powinna stanowić priorytet.

Nadużywanie pozycji lekarza psychiatry wobec pacjenta jest niedopuszczalne.

Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 marca 1998 r., sygn. I CKN 571/97 (Opublikowano: OSNC 1998/10/170) stwierdził, że: *„Cele zdrowotne (wyleczenie, poprawa stanu zdrowia) nie powinny być osiągnane za wszelką cenę, kosztem innych ważnych dóbr osobistych pacjenta z zaburzeniami psychicznymi”.*

**Występowanie choroby psychicznej nie jest samo w sobie przestanką przymusowego leczenia!!!**

Pamiętajmy o tym, że osoba chora psychicznie, prawidłowo zdiagnozowana, u której stwierdzono, iż:

- nie zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób;
- brak leczenia nie spowoduje znacznego pogorszenia stanu jej zdrowia psychicznego;
- stwierdzono, iż jest zdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych;
- nie ma uzasadnionego przewidywania, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia umożliwiającego samodzielne zaspokajanie potrzeb życiowych powinna zostać natychmiast wypisana ze szpitala psychiatrycznego.

## SKORZYSTAJ Z BEZPŁATNYCH PORAD PRAWNYCH

[WWW.POMOCPRAWNA.OIC.LUBLIN.PL](http://WWW.POMOCPRAWNA.OIC.LUBLIN.PL)

[WWW.OIC.LUBLIN.PL](http://WWW.OIC.LUBLIN.PL)

[WWW.POWIAT.LUBLIN.PL](http://WWW.POWIAT.LUBLIN.PL)

