



# Podstawy prawne interwencji psychiatrycznej

**Elżbieta Trypka**

# Akty Prawne

- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. z dnia 20 października 1994 r.)

Dz.U.94.111.535

- Ostatnia nowelizacja 26.03.2020r

# Ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

1. promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
2. zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostepnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbednych do zycia w srodowisku rodzinnym i spolecznym,

# Ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

3. kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

# Art. 3. Osoba z zaburzeniami psychicznymi to:

- a. chora psychicznie  
**(wykazująca zaburzenia psychotyczne),**
- b. upośledzona umysłowo,
- c. wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

# Art. 4 – świadoma zgoda

- **Swobodnie wyrażoną zgodę** osoby z zaburzeniami psychicznymi, która niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego – jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej w **dostępny sposób** informacji o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jej stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.

# Art. 11

- Świadczenie o stanie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, orzeczenie, opinię lub skierowanie do innego lekarza lub psychologa albo zakładu opieki zdrowotnej - **lekarz może wydać wyłącznie na podstawie uprzedniego osobistego zbadania tej osoby.**
- Skierowanie do szpitala psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania.
- Jego ważność wygasa po upływie 14 dni.

# Art. 21- Badanie bez zgody

- Osoba, której zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może **zagrozić bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych**, może być poddana badaniu psychiatrycznemu również bez jej zgody,
- Osoba małoletnia lub ubezwłasnowolniona całkowicie - także bez zgody jej przedstawiciela ustawowego.



# Art. 21- Badanie bez zgody

- W razie potrzeby lekarz przeprowadzający badanie zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do szpitala.
- Przewiezienie takiej osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego powinno nastąpić w obecności lekarza lub pielęgniarki.
- Lekarz, który przeprowadził badanie psychiatryczne wskazuje na okoliczności uzasadniające podjęcie postępowania przymusowego.

# Art. 22. 1- przyjęcie za zgodą

- Przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej **pisemną zgodą**, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po jej osobistym zbadaniu, stwierdzi **wskazania do przyjęcia**.

# Art. 22. 2 – zgoda wątpliwa

- Przyjęcie do szpitala **osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo** niezdolnej do wyrażenia zgody następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
- Art. 22.2a w przypadkach nagłych osoba może być przyjęta bez zgody sądu.

# Art. 22.2 - zgoda wątpliwa

- Lekarz przyjmujący powinien zasięgnąć pisemnej opinii innego lekarza lub psychologa.
- Kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia sąd opiekuńczy właściwy ze względu na siedzibę szpitala.
- Jeżeli osoba sprzeciwia się przyjęciu do szpitala, a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, stosuje się przepisy art. 23.

# Art. 22.3, art. 22.4

- Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego.
- Jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby małoletniej powyżej 16 roku życia lub całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, wymagane jest również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie.
- W przypadku sprzecznych oświadczeń zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby

# Art. 23. 1- Tryb nagły

- **Osoba chora psychicznie** może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby **zagroza bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.**
- O przyjęciu do szpitala osoby, o której mowa w ust. 1, postanawia lekarz wyznaczony do tej czynności po osobistym jej zbadaniu i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatrii albo **psychologa.**

# Art. 23. 1- Tryb nagły

- Lekarz, jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach.
- Przyjęcie do szpitala, wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu **48 godzin od chwili przyjęcia.**
- Kierownik szpitala zawiadamia o powyższym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu **72 godzin od chwili przyjęcia.**
- Czynności odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

# Art. 24. 1.- Tryb nagły

- Osoba, której dotychczasowe zachowanie 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 wymaganej w art. 22 do szpitala w celu wyjaśnienia tych wątpliwości.



## Art. 24. 1.- Tryb nagły

- Pobyt w szpitalu, nie może trwać dłużej niż 10 dni.
- Do przyjęcia do szpitala, o którym mowa w ust. 1, stosuje się zasady i tryb postępowania określony w art. 23.

# Art. 28.-zatrzymanie bez zgody

- Jeżeli zachowanie osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego za zgodą wymaganą w art. 22 wskazuje na to, że zachodzą okoliczności określone w art. 23 ust. 1, a **zgoda ta została cofnięta**, stosuje się odpowiednio przepisy art. 23 ust. 2-5 oraz art. 25-27.

# Art. 29 – Tryb wnioskowy

- Do szpitala psychiatrycznego może być również przyjęta, **osoba chora psychicznie**:

1) której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego,

2) która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.

# Art. 29 – Tryb wnioskowy

- O potrzebie przyjęcia orzeka **sąd opiekuńczy** **miejsca zamieszkania tej osoby** na wniosek
- jej małżonka,
- krewnych w linii prostej,
- rodzeństwa,
- jej przedstawiciela ustawowego
- **osoby sprawującej nad nią faktyczną opiekę !!!**
- stosunku do osoby objętej oparciem społecznym, wniosek może zgłosić również organ do spraw pomocy społecznej.

# Opiekun faktyczny

- Osoba sprawująca stałą opiekę (bez obowiązku ustawowego) nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo swój stan psychiczny takiej opieki wymaga.

# Art. 29 – Tryb wnioskowy

- Do wniosku dołącza się świadectwo lekarza psychiatry szczegółowo uzasadniające potrzebę leczenia w szpitalu psychiatrycznym.
- W razie uchylania się od badania osoby, lekarz może zwrócić się do Policji o doprowadzenie tej osoby na badanie
- Jeżeli osoba odmawia poddania się badaniu, może być ono przeprowadzone bez jej zgody.



# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi można stosować tylko wtedy gdy osoby te dopuszczają się zamachu przeciwko:
  - życiu lub zdrowiu własnemu,
  - życiu lub zdrowiu innej osoby,
  - bezpieczeństwu powszechnemu
  - bądź w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu
  - poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie szpitala lub DPS.



# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.
- W szpitalach psychiatrycznych oraz w domach pomocy społecznej, jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje pielęgniarka, która jest zobowiązana niezwłocznie zawiadomić lekarza.
- Każdy wypadek zastosowania przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- Gdy pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego, decyduje i nadzoruje osobiście kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, który jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić o tym dyspozytora medycznego.

# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- Zastosowanie przymusu bezpośredniego polega na:
  - przytrzymywaniu,
  - przymusowym zastosowaniu leków,
  - unieruchomieniu,
  - izolacji.

# Przymus bezpośredni

- Można zastosować więcej niż jeden środek
- **Przytrzymanie** - doraźne, krótkie unieruchomienie z użyciem siły fizycznej
- **Przymusowe zastosowanie leków** - doraźne lub przewidziane w planie leczenia wprowadzenie leków do organizmu osoby bez jej zgody.
- **Unieruchomienie** - dłużej trwające obezwładnienie z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł lub kaftana bezpieczeństwa.
- **Izolacja** - umieszczenie osoby pojedynczo w zamkniętym pomieszczeniu.

# Przymus bezpośredni

- Może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.
- Unieruchomienie na **czas nie dłuższy niż 4 h**
- Można przedłużać na **kolejne okresy 6 h.**
- Przedłużenie unieruchomienia na okresy **dłuższe niż 24 h** dopuszczalne jest tylko w szpitalu.
- Kontrola stanu pacjenta **co 15 min.** - pielęgniarka

# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- Do udzielania lekarzowi pomocy na jego żądanie obowiązane są:
- Państwowe Ratownictwo Medyczne,
- Policja,
- Służby Więziennej
- Państwowa Straż Pożarna

# Art. 18 - Przymus bezpośredni

- Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego:
  - 1) przez lekarza zakładu opieki zdrowotnej - ocenia w ciągu 3 dni kierownik tego zakładu,
  - 2) przez innego lekarza lub pielęgniarkę - ocenia w ciągu 3 dni upoważniony przez wojewodę lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii.

# Art. 34 inne okoliczności przymusu

- Wobec osoby przyjętej do szpitala bez jej zgody przymus bezpośredni można zastosować, gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych
- Oraz w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę szpitala.





# **Art. 50. 1. - Ochrona tajemnicy**

- Osoby wykonujące czynności wynikające z niniejszej ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności.

# Art. 50. 1. - Ochrona tajemnicy

- Od obowiązku zachowania tajemnicy osoba jest zwolniona w stosunku do:
  - 1) lekarza sprawującego opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi;
  - 2) właściwych organów administracji rządowej lub samorządowej co do okoliczności, których ujawnienie jest niezbędne do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej;
  - 3) osób współuczestniczących w wykonywaniu czynności w ramach pomocy społecznej, w zakresie, w jakim to jest niezbędne;

# Art. 50. 1. - Ochrona tajemnicy

- Od obowiązku zachowania tajemnicy osoba jest zwolniona w stosunku do:
  - 4) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Agencji Wywiadu, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Policji, Żandarmerii Wojskowej, Straży Granicznej, Służby Więziennej, Służby Ochrony Państwa i ich upoważnionych pisemnie funkcjonariuszy lub żołnierzy w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania sprawdzającego na podstawie przepisów o ochronie informacji niejawnych;
  - 5) policjanta, upoważnionego pisemnie przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, prowadzącego czynności operacyjno-rozpoznawcze w zakresie poszukiwań i identyfikacji osób.

# Art. 51- Ochrona tajemnicy

- W dokumentacji dotyczącej badań lub przebiegu leczenia osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z niniejszej ustawy, **nie utrwała się oświadczeń obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary.**
- Zasadę tę stosuje się również do dokumentacji dotyczącej badań przeprowadzonych na żądanie uprawnionego organu.

# Art. 52. 1- Ochrona tajemnicy

- Nie wolno przesłuchiwać osób obowiązanych do zachowania tajemnicy, stosownie do przepisów niniejszego rozdziału, jako świadków na okoliczność wypowiedzi osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z niniejszej ustawy, co do popełnienia przez nią czynu zabronionego pod groźbą kary.
- 2. Zakaz określony w ust. 1 stosuje się odpowiednio do lekarzy wykonujących czynności biegłego.

# Ochrona tajemnicy

- **Art. 304 ust 1.** Kodeksu prawa karnego (kpk) „każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję”.
- **Art. 304 ust 2** kpk- nakłada obowiązek powiadamiania organów ścigania o popełnionym przestępstwie na przez instytucje państwowe.
- **Art. 180 ust 2** kpk – Sąd może przesłuchać lub zwolnić z tajemnicy osoby zobowiązane do jej zachowania.
- Kodeks etyki lekarskiej **art. 27** – daje lekarzowi prawo do ujawniania faktów zagrożenia życia lub zdrowia.

# Art. 10 – Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

- Pacjent , jej przedstawicielowi ustawowemu, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw.
- Pacjent ma prawo do: przekazywania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia praw, spotkania z rzecznikiem w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi nie później niż 7 dni od zgłoszenia takiej potrzeby.
- Uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy.



# Art. 10 – Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

- Zadania rzecznika:
  - Pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego
  - Wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg
  - Współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym
  - Inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń.

# Art. 10 – Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

- Prawa rzecznika:
  - Wstęp do szpitala psychiatrycznego.
  - Występowanie z wnioskiem do lekarza prowadzącego, ordynatora oddziału lub kierownika szpitala oraz organów założycielskich o podjęcie działań zmierzających do usunięcia przyczyny skargi lub zaistniałych naruszeń.
  - Wglądu w dokumentacje medyczną za zgodą pacjenta.



# Ustawa o wychowaniu w trzeźwości

- Leczenie jest prowadzone w placówkach stacjonarnych i ambulatoryjnych.
- Leczenie jest dobrowolne i bezpłatne.
- Rodzina może uzyskać leczenie i rehabilitację.

# Ustawa o wychowaniu w trzeźwości

- Skierowanie na leczenie:
  - powodują rozkład życia rodzinnego
  - demoralizację małoletnich
  - systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.

# Ustawa o wychowaniu w trzeźwości

- Na leczenie kieruje:

**GMINNA KOMISJA  
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOWYCH**

- Leczenie trwa nie dłużej niż 2 lata
- Ponowne skierowanie na leczenie nie wcześniej niż po 3 miesiącach.



# Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

- „Poddanie się leczeniu, rehabilitacji lub readaptacji jest dobrowolne”
- Leczenie prowadzi placówki publiczne i prywatne
- Leczenie jest bezpłatne i nie zależy od miejsca zamieszkania.



# Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

- Art. 17 – na wniosek przedstawiciela ustawowego, krewnych linii prostej, rodzeństwa lub faktycznego opiekuna albo z urzędu.
- Sąd Rodzinny może skierować na leczenie osobę poniżej 18 r.ż. na przymusowe leczenie.
- Nie może ono trwać dłużej niż 2 lata.



# Akty prawne regulujące tematykę ubezwłasnowolnienia

- Konstytucja RP z 02.04.1997 r. (art. 30)
- Kodeks Cywilny z 23.04.1964 r. (dalej kc)
- Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy z 25.02.1964 r. (dalej kro)
- Kodeks Postępowania Cywilnego z 17.11.1964 r. (dalej kpc)

# Rodzaje ubezwłasnowolnienia

- całkowite (art. 13 kc)
- częściowe (art. 16 kc)

# Przesłanki ubezwłasnowolnienia całkowitego art. 13 kc

1. wiek – powyżej 13 lat
2. osoba, której dotyczy postępowanie o ubezwłasnowolnienie, jest chora psychicznie, niedorozwinięta umysłowo lub też dotknięta innego rodzaju zaburzeniami psychicznymi, w szczególności pijaństwem lub narkomanią (element psychiatryczny, biologiczny)
3. z powodu przesłanki nr 2 „nie jest w stanie kierować swym postępowaniem” (element psychologiczny)

# Przesłanki ubezwłasnowolnienia częściowego (art. 16 kc)

1. wiek – osoba pełnoletnia
2. osoba, której dotyczy postępowanie o ubezwłasnowolnienie, jest chora psychicznie, niedorozwinięta umysłowo lub też dotknięta innego rodzaju zaburzeniami psychicznymi, w szczególności pijaństwem lub narkomanią (element psychiatryczny, biologiczny)
3. z powodu przesłanki nr 2 stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, lecz **potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw** (element psychologiczny)

# Element psychiatryczny jako przesłanka ubezwłasnowolnienia

1. choroba psychiczna
2. niedorozwój umysłowy (upośledzenie umysłowe, niepełnosprawność intelektualna)
3. inne rodzaje zaburzeń psychicznych

# Choroba psychiczna

- psychozy,
- nerwice,
- zaburzenia osobowości,
- zespoły otępienne;



# Celowość ubezwłasnowolnienia

- **tylko i wyłącznie dobro osoby, która ma być ubezwłasnowolniona**
- por. postanowienie SN z 3 grudnia 1974 r., I CR 580/74 przy wyborze rodzaju ubezwłasnowolnienia trzeba badać nie tylko rodzaj choroby umysłowej, stopień niedorozwoju umysłowego czy też charakter zaburzeń psychicznych, ale również sytuację życiową osoby, której postępowanie dotyczy, a w szczególności to, skąd czerpie środki na utrzymanie, czy pracuje zarobkowo, jak daje sobie radę w zwykłych sprawach życia codziennego, czy ma rodzinę mogącą zapewnić jej pomoc i opiekę.
- por. postanowienie Sn z 14 lutego 1974 r., I CR 8/74W razie istnienia przesłanek ubezwłasnowolnienia częściowego sąd może nie ubezwłasnowolnić osoby chorej (art. 16 § 1 kc), gdyby ubezwłasnowolnienie w większym stopniu osłabiło pozycję tej osoby, niż przyniosło jej pomoc. W szczególności pozostawienie osobie chorej możliwości prowadzenia przez nią jej spraw i decydowania o nich może być dla tej osoby korzystniejsze od pomocy kuratora.
- por. *a contrario* orzeczenie SN z 11.11.1970, II CR 336/70, pomimo spełnienia wszystkich przesłanek nie ma przymusu orzeczenia ubezwłasnowolnienia

# Skutki prawne ubezwłasnowolnienia całkowitego

- **brak zdolności do czynności prawnych**, czyli nabywania w drodze czynności prawnych praw i zaciągania zobowiązań
- czynność prawna dokonana przez osobę ubezwłasnowolnioną całkowicie jest **bezwzględnie nieważna**
- **wyjątek** – umowa należąca do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego – staje się ważna z chwilą jej wykonania, **chyba że** pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnych

# Skutki prawne ubezwłasnowolnienia częściowego

- ograniczona zdolność do czynności prawnych – osoby te nie mogą samodzielnie dokonywać czynności prawnych zobowiązujących i rozporządzających z wyjątkiem drobnych umów powszechnie zawieranych
- zawarcie umowy bez zgody kuratora, dla jej ważności – wymóg potwierdzenia przez kuratora

**ale** pełna zdolność do czynności prawnych w zakresie:

- umów należących do powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego
- samodzielnym rozporządzaniem swoim zarobkiem, chyba że sąd opiekuńczy inaczej postanowi
- dysponowania określonymi przedmiotami majątkowymi oddanymi jej do swobodnego użytku przez kuratora
- czynności prawnych, na mocy których osoba uzyskuje prawo, nie zaciągając zobowiązania (np. darowizna)

# Skutki c.d.

- zakaz zawierania związku małżeńskiego art. 11 kro (całkowite)
- brak możliwości uznania dziecka nawet za zgodą przedstawiciela ustawowego (całkowite)
- brak możliwości sprawowania władzy rodzicielskiej, przysposobienia dziecka, sporządzenia testamentu, uznania dziecka bez zgody przedstawiciela ustawowego
- nie pociąga za sobą żadnych ograniczeń w działalności artystycznej, literackiej; w ogóle w działalności twórczej
- brak czynnego i biernego prawa wyborczego (art. 10 i 11 Kodeksu wyborczego)

# Nadzór sądu nad sprawowaniem opieki

- środki nadzoru stałego, tzw. bieżące, okresowe (art. 165-167 kro)
- środki nadzoru doraźnego, tzw. szczególne (art. 157 i 168 kro)

# Nadzór bieżący

## Obowiązki sądu:

- zaznajamianie się sądu na bieżąco z działalnością opiekuna, udzielanie mu wskazówek i poleceń
  - przyjmowanie okresowych sprawozdań i rachunku (nie rzadziej niż raz na rok) oraz ich badanie
  - odpowiednie zarządzenia i zatwierdzenie rachunku
- (zatwierdzenie rachunku nie wyłącza odpowiedzialności opiekuna za szkodę)**

## Uprawnienia sądu:

- żądanie wyjaśnień od opiekuna oraz przedstawienia dokumentów
- nakazanie osobistego stawiennictwa osoby pozostającej pod opieką

# Nadzór doraźny

- „sąd wyda” odpowiednie zarządzenia jeżeli opiekun nie sprawuje należycie opieki (zmierzają do usunięcia uchybień)
- grzywna dla opiekuna
- ustanowienie kuratora, w przypadku doznania przez opiekuna przemijającej przeszkody w sprawowaniu opieki

## Podmioty uprawnione do złożenia wniosku o ubezwłasnowolnienie (art. 545 kpc)

- małżonek osoby, której dotyczy wniosek
- jej krewni w linii prostej oraz rodzeństwo
- jej przedstawiciel ustawowy

ale

- krewni osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, **nie mogą zgłaszać tego wniosku**, jeżeli osoba ta ma przedstawiciela ustawowego
- Rzecznik Praw Obywatelskich
- Prokurator



# Treść wniosku o ubezwłasnowolnienie

- ogólne wymogi dotyczące pisma procesowego (art. 126, 187, 511 kpc)
- żądanie ubezwłasnowolnienia, z określeniem rodzaju
- określenie przyczyny (art. 13 czy 16 kc)
- wskazanie legitymacji do złożenia wniosku

# Termin do złożenia wniosku

- ubezwłasnowolnienie całkowite – ukończone 13 lat
- ubezwłasnowolnione częściowe – pełnoletniość ale
- wniosek o ubezwłasnowolnienie częściowe można zgłosić już na rok przed dojściem do pełnoletniości, której dotyczy wniosek (skutek od osiągnięcia pełnoletniości), por. art. 316 kpc

# Środki zabezpieczające przed nieuzasadnionym wszczęciem postępowania

- grzywna – dla osoby która złożyła wniosek w złej wierze lub lekkomyślnie (art. 545 par. 4 kpc)
- żądania uprawdopodobnienia przesłanek (art. 552 kpc):
  1. świadectwo lekarskie od psychiatry lub **opinia psychologa** o stopniu niepełnosprawności
  2. zaświadczenie poradni przeciwalkoholowej (pijaństwo)
  3. zaświadczenie poradni leczenia uzależnień (narkomania)
- w braku w/w dokumentów sąd odrzuca wniosek

# Krąg uczestników postępowania

- na zasadach ogólnych (art. 510 kpc) z mocy prawa:
  1. osoba, której dotyczy wniosek
  2. jej przedstawiciel ustawowy
  3. małżonek osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie
- udział prokuratora
- możliwość uczestnictwa organizacji społecznych

# Postępowanie dowodowe – cel postępowania

ustalenie:

- stan zdrowia,
- sytuację osobistą, zawodową i majątkową osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie,
- rodzaj spraw wymagających prowadzenia przez tę osobę oraz
- sposób zaspokajania jej potrzeb życiowych.

# Obligatoryjne elementy postępowania dowodowego

- przeprowadzenie rozprawy (art. 555 kpc)
- wysłuchanie osoby, której dotyczy wniosek w **obecności biegłego psychologa** oraz w zależności od stanu zdrowia psychiatry lub neurologa (art. 547)
- opinia biegłego psychiatry lub neurologa, a także **psychologa**

# Fakultatywne elementy postępowania dowodowego

- ogólne elementy (np. przesłuchanie uczestników oraz oględziny)
- **oddanie pod obserwacje** (art. 554 kpc), na podstawie opinii dwóch biegłych lekarzy, nie dłużej niż sześć tygodni (por. post. SN z 10.03.1966 r., II CR 32/64) – na postanowienie zarządzające oddanie do zakładu służy zażalenie
- wyjawienie majątku (art. 554(1) kpc) osób pozostających we wspólnocie domowej osobą, której dotyczy wniosek

Wrocław, dnia .....

**Sąd Okręgowy we Wrocławiu**  
Wydział XIII Cywilny Rodzinny

Wnioskodawca:....., zam.....  
( Imię i nazwisko) (dokładny adres zamieszkania , PESEL)

Uczestnik:....., zam.....  
( Imię i nazwisko) (dokładny adres zamieszkania/ pobytu)

**WNIOSEK O UBEZWŁASNOWOLNIENIE**  
***CAŁKOWITE / CZĘŚCIOWE***

Zwracam się z prośbą o ubezwłasnowolnienie *całkowite / częściowe*

.....  
(imię, nazwisko, adres zamieszkania)  
z powodu.....

**UZASADNIENIE**

.....  
(należy przytoczyć wszystkie okoliczności z powodu których domaga się ubezwłasnowolnienia i dowody na potwierdzenie przytoczonych faktów)

Oprócz uzasadnienia wniosku należy podać:

- 1.stan cywilny uczestnika postępowania;
- 2.czy badanie uczestnika postępowania może być przeprowadzone w sądzie czy w miejscu jego zamieszkania/ pobytu - z uwagi na stan zdrowia uczestnika. W przypadku konieczności wysłuchania w miejscu zamieszkania /pobytu należy podać z jakiej przyczyny uczestnik postępowania nie może stawić się w Sądzie.
3. nr telefonu kontaktowego wnioskodawcy.

podpis wnioskodawcy



# Załączniki

- odpis wniosku w **3 egzemplarzach** (łącznie z oryginałem **4 egzemplarze**)
- odpis skrócony aktu małżeństwa – dla kobiet ; odpis skrócony aktu urodzenia lub aktu małżeństwa – dla mężczyzn + **3 kserokopie**, akt zgonu w przypadku, gdy małżonek/ka uczestnika postępowania zmarł/ła
- zaświadczenie o aktualnym stanie zdrowia psychicznego uczestnika postępowania lub z poradni przeciwalkoholowej + **3 kserokopie**
- stała opłata sądowa **100 zł** w znakach sądowych.
- **wniosek może wnieść:**
  - małżonek;
  - krewni w linii prostej i rodzeństwo;
  - przedstawiciel ustawowy;
  - Prokurator Okręgowy.
- \*inne osoby muszą wnosić wniosek do Prokuratury Okręgowej
- \*wnioskodawca ponosi koszt opinii medycznych sporządzanych w sprawie, który w przybliżeniu wynosi 800 zł