

Sygn. akt III RNs 22/18

POSTANOWIENIE

Dnia 8 maja 2018 roku

Sąd Rejonowy w Łowiczu w Wydziale III Rodzinnym i Nieletnich

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Anna Kwiecień-Motylewska

Protokolant : st. sekr. sąd. Elżbieta Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 maja 2018 roku w Ł.

sprawy z wniosku Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Z.

z udziałem Ł. W.

o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu

p o s t a n a w i a :

- 1) zobowiązać Ł. W., zamieszkałego B. 3, gm. Z. do podjęcia leczenia odwykowego w niestacjonarnej placówce leczenia odwykowego;
- 2) wykonanie punktu 1 poddać pod nadzór kuratora sądowego, którego zobowiązać do złożenia sprawozdania przy objęciu i zakończeniu nadzoru i prowadzenia kart czynności.

Sygn. akt III RNs 22/18

UZASADNIENIE

Na wniosek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Z. Sąd wszczął postępowanie o zobowiązanie do leczenia odwykowego Ł. W.. Postępowanie przed Komisją zostało zainicjowane przez pracowników socjalnych (...) w Z. w związku z nadużywaniem przez niego alkoholu, demoralizowaniem środowiska i stwarzaniem zagrożenia dla najbliższego otoczenia, jak również z zaniedbywaniem pracy w gospodarstwie rolnym, która stanowi jego jedyne źródło utrzymania (k. 2).

Uczestnik postępowania nie stawiał się na rozprawie w dniu 15 maja 2018 r. (e-protokół z rozprawy 00:00:06 – k. 55).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ł. W. ma 37 lat, jest kawalerem, nie posiada dzieci, mieszka z matką. Przez 15 lat był w związku konkubenckim. W 2013 roku rozstał się z partnerką z uwagi na nadużywanie przez niego alkoholu. Uczestnik postępowania ma wykształcenie wyższe – licencjat. Pracuje w gospodarstwie rolnym, która to praca stanowi dla niego jedyne źródło utrzymania. Leczy się w związku z przepukliną kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego. Od kilku lat leczy się na depresję. Przyjmuje leki zleczone przez psychiatrę. Ma nadciśnienie tętnicze, ale nie leczy się. W ubiegłym roku spadł z wysokości 3 metrów, w wyniku czego złamał nogę.

(dowód: opinia biegłego sądowego psychologa klinicznego E. K. i specjalisty psychiatrii S. P. – k. 33 - 35)

Wobec Ł. W. była prowadzona już procedura zobowiązania do leczenia odwykowego. Sąd Rejonowy w Łowiczu postanowieniem z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie o sygn. akt III RNs 112/14 zobowiązał Ł. W., zamieszkałego B.

3, gm. Z. do podjęcia leczenia odwykowego w niestacjonarnej placówce lecznictwa odwykowego, przy czym wykonanie punktu 1 poddane zostało pod nadzór kuratora sądowego, którego zobowiązano do złożenia sprawozdania przy objęciu i zakończeniu nadzoru i prowadzenia kart czynności.

(fakty znane z urzędu)

W toku postępowania trwającego od marca 2017 r. przed Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Z., zgłosił się trzykrotnie w dniach: 12 czerwca 2017 r., 5 lipca 2017 r., 28 sierpnia 2017 r. Nie zgłosił się na 5 wyznaczonych spotkań.

(dowód: dokumenty (...) w Z. – k. 3-27)

Ł. W. pije alkohol od 15 – 16 roku życia. Ciągami alkoholowymi, trwającymi 3 – 4 dni, pije od kilku lat. Był karany za prowadzenie samochodu i roweru będąc w stanie nietrzeźwości, za co ma odebrane prawo jazdy. Jest zarejestrowany w (...) w Ł. z dniem 9 sierpnia 2012 r. z rozpoznaniem zespołu zależności alkoholowej. Kilkakrotnie podejmował próby leczenia. Leczenie przerwał. Ostatnia wizyta w poradni miała miejsce 30 października 2017 r. W styczniu 2018 r. przebywał na oddziale leczenia uzależnień w szpitalu w Z., 7 dni na odtruciu.

Ł. W. jest uzależniony od alkoholu. Stwierdzono u niego upośledzenie kontroli picia, przymus picia, zmianę tolerancji na alkohol, objawy abstynencyjne. Uczestnik pije mimo szkód rodzinnych, zdrowotnych, materialnych. Jest mało krytyczny do nałogu i jego konsekwencji. Nie ma motywacji do leczenia.

(dowód: opinia biegłego sądowego psychologa klinicznego E. K.
i specjalisty psychiatry S. P. – k. 33 - 35)

Sąd uznał za wiarygodny zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy w postaci opinii biegłych psychologa i psychiatry.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Ł. W. jest osobą uzależnioną od alkoholu, co jednoznacznie i kategorycznie stwierdzili zgodnie biegli lekarz psychiatra oraz psycholog, a co Sąd uznał za w pełni wiarygodne. Nie budzi wątpliwości Sądu również fakt, iż nie chce on dobrowolnie poddać się leczeniu odwykowemu. Warto zauważyć, że podczas badania psychologicznego Ł. W. przyznał, że pije alkohol ciągami. Uczestnik postępowania pod wpływem alkoholu demoralizuje najbliższe otoczenie. Dwukrotnie został zatrzymany za jazdę pojazdami w stanie nietrzeźwości, w konsekwencji czego zostało zabrane mu prawo jazdy. Po 15 latach konkubinatu partnerka opuściła go z uwagi na nadużywanie alkoholu. Matka zwraca mu uwagę, aby nie pił. Uczestnik od kilku lat leczy się na depresję, choruje na nadciśnienie, ale nie leczy się. Uczestnik nie kontroluje picia, pije mimo szkód zdrowotnych, rodzinnych. Jest mało krytyczny w stosunku do konsekwencji picia, minimalizuje skutki.

Postępowanie w stosunku do osób nadużywających alkoholu i uzależnionych od alkoholu reguluje ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Art. 21 wskazanej ustawy stanowi, iż leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu zajmują się stacjonarne i niestacjonarne placówki lecznictwa odwykowego oraz inne zakłady opieki zdrowotnej. Co prawda wymieniony przepis wprowadza zasadę dobrowolności poddania się leczeniu odwykowemu, dopuszcza jednak wyjątki od tej zasady umożliwiające poddanie osoby uzależnionej od alkoholu obowiązkowi leczenia. Wyjątki te zostały podyktowane ważnymi względami społecznymi i dotyczą one osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują:

- rozkład życia rodzinnego,
- demoralizację małoletnich,

- uchylają się od pracy,
- systematycznie zakłócają spójność lub porządek publiczny

i które nie poddają się dobrowolnemu leczeniu (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 1984 r., III CZP 17/84, OSNC 1984, z. 12, poz. 208).

Do zastosowania przymusowego leczenia odwykowego nie wystarczy samo stwierdzenie uzależnienia od alkoholu (przesłanka medyczna), lecz konieczne jest również wykazanie, że jest ono powodem negatywnych zjawisk (przesłanka społeczna), które muszą wystąpić, aby sąd mógł orzec o obowiązku poddania się osoby uzależnionej od alkoholu leczeniu odwykowemu (por. postanowienie SO w Nowym Sączu z 23.10.2013 r., III CA 642/13, LEX nr 1622939).

Nie ma też podstaw prawnych do umieszczenia osoby nadużywającej alkoholu w zakładzie leczenia odwykowego wyłącznie z uwagi na jej interes, jeżeli swoim zachowaniem nie powoduje rozkładu życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylania się od pracy, czy systematycznego zakłócania spokoju i porządku publicznego, a więc gdy nie realizuje jednej z przesłanek wynikającej z powołanego art. 24 ustawy z 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (por. postanowienie SO w R. z 24.01.2014 r., V Ca 163/14, LEX nr 1622293).

Wątpliwości Sądu nie budził fakt uzależnienia Ł. W. od alkoholu i nie ma motywacji do leczenia. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przewiduje bowiem, że jeżeli osoba uzależniona od alkoholu nie wykazuje woli dobrowolnego poddania się leczeniu odwykowemu, to pod pewnymi warunkami sąd może nałożyć na nią obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie przesłanki wyszczególnione powyżej zostały spełnione. Ł. W. powoduje rozkład życia rodzinnego, albowiem wyprowadziła się od niego z domu partnerka. Mieszkająca z uczestnikiem matka uskarża się na nadużywanie przez syna alkoholu. Zachowanie uczestnika powoduje też demoralizację małoletnich w najbliższym otoczeniu, co zaobserwowali pracownicy socjalni z MOPS w Z.. Ponadto uczestnik uchyla się od pracy w gospodarstwie rolnym, która jest jego jednym źródłem utrzymania.

Nie ulega wątpliwości, że to nadużywanie przez uczestnika alkoholu jest powodem opisanych wyżej negatywnych zjawisk, a zatem w przedmiotowym postępowaniu zostało wykazane, że w pełni zasadne jest zobowiązanie przez Sąd Ł. W. do podjęcia leczenia w zakładzie leczenia odwykowego.

Sąd uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy celowym będzie zobowiązanie Ł. W. do podjęcia leczenia odwykowego w niestacjonarnej placówce leczenia odwykowego z jednoczesnym poddaniem wykonania tego zobowiązania pod nadzór kuratora sądowego. Na obecnym etapie postępowania Sąd nie znalazł wystarczających podstaw, by zdecydować, iż przymusowe leczenie uczestnika ma odbywać się w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego. Dopiero postawa Ł. W. wobec orzeczonego obowiązku leczenia w niestacjonarnej placówce leczenia odwykowego, osiąganie przez niego celów leczenia, nieuzyskiwanie pozytywnych wyników tego leczenia, uwzględniając fakt ustanowienia nadzoru kuratora, pozwoli na uznanie, czy celowe jest jednak poddanie go leczeniu w zakładzie o charakterze stacjonarnym.

Na podstawie art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wykonanie nałożonego na uczestnika zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego w niestacjonarnej placówce leczenia odwykowego Sąd poddał pod nadzór kuratora sądowego, a więc ustanowił na czas trwania tego obowiązku nadzór kuratora. Konkretyzując obowiązki kuratora, Sąd zobowiązał go do złożenia sprawozdania przy objęciu i zakończeniu nadzoru i prowadzenia kart czynności. Nadzór kuratora sądowego ma przyczynić się do uzyskania trwałych efektów zarządzonego przez sąd leczenia odwykowego przez wspieranie osoby poddanej leczeniu, a także wyrobienie odpowiednich postaw wobec tej osoby w środowisku, w którym ona przebywa lub do którego ma powrócić po zakończeniu leczenia odwykowego (I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz, Zakamycze 2002, komentarz do art. 31).