

Sygn. akt I ACa 1736/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodnicząca: SSA Anna Cesarz

Sędziowie: SA Wiesława Kuberska (spr.)

SO (del.) Rafał Maciejewski

Protokolant: sekr. sąd. Ewelina Stępień

po rozpoznaniu w dniu 30 listopada 2018 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa E. K. (1)

przeciwko A. A.

o stwierdzenie nieważności umowy

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 19 października 2017 r. sygn. akt I C 672/16

1. **oddala apelację;**
2. **nie obciąża pozwanej kosztami zastępstwa procesowego powódki w postępowaniu apelacyjnym;**
3. **przyznaje i nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz radcy prawnej M. G. wynagrodzenie w kwocie 3.321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) zł brutto z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym;**
4. **przyznaje i nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz adwokata T. S. wynagrodzenie w kwocie 3.321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) zł brutto z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej pozwanej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 1736/17

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 19 października 2017 r. Sąd Okręgowy

w Ł., w sprawie z powództwa E. K. (1) przeciwko A. A.

i K. A. o stwierdzenie nieważności umowy, z pozwu przeciwko A. A. stwierdził nieważność umowy z 21 maja 2010 r. zawartej przed notariuszem w Ł. M. S., Repertorium A numer (...), mocą której J. i K. małżonkowie G. podarowali A. A. spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego numer (...) położonego w Ł. przy ul. (...)

w zamian za ustanowienie na ich rzecz służebności osobistej polegającej na prawie dożywotniego, bezpłatnego zamieszkiwania w tym lokalu (pkt 1), oddalił powództwo w stosunku do K. A. (pkt 2), przyznał r.pr. M. G. wynagrodzenie za udzielenie powódce pomocy prawnej z urzędu w kwocie 4.428 zł, którą nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi (pkt 3), a także przyznał adw. T. S. wynagrodzenie za udzielenie pozwanej pomocy prawnej z urzędu w kwocie 4.428 zł, którą nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Ł. (pkt 4).

(wyrok – k. 337)

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podzielił i przyjął za własne. Z ustaleń tych wynikało, że J. i K. małżonkowie G. byli rodzicami E. K. (1) i G. A. (1), a dziadkami A. A. i K. A.. Przysługiwało im we wspólności majątkowej małżeńskiej spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w Ł. przy ul. (...) wraz z wkładem budowlanym w Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w Ł..

W dniu 25 stycznia 2000 r. testamentem notarialnym, Rep. A nr 335/2000, K. G. (1) powołała do całego spadku po niej córkę G. A. (1). Jednocześnie wydziedziczyła męża J. G. i drugą córkę E. K. (1) z uwagi na uporczywe uchylanie się od obowiązków rodzinnych, nielożenie na utrzymanie rodziny, groźby, agresję słowną i fizyczną wobec testatorki.

Aktem notarialnym z 21 maja 2010 r. K. G. (1) oświadczyła, że odwołuje w całości swój testament, Rep. A nr 335/2000 z 25 stycznia 2000 r.

W tym samym dniu przed notariuszem M. S. stały się K. G. (1), J. G., A. A. i G. A. (1). J. i K. małżonkowie G. oświadczyli, że należące do ich wspólności majątkowej małżeńskiej spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w Ł. przy ul. (...) wraz z wkładem budowlanym darują swojej wnuczce A. A. do jej majątku osobistego ze zwolnieniem z obowiązku zaliczania tej darowizny na schedę spadkową stosownie do art. 1039 k.c., a A. A. oświadczyła, że powyższą darowiznę przyjmuje do majątku osobistego

i jednocześnie ustanawia na rzecz dziadków, tj. J. i K. małżonków G. służebność osobistą polegającą na prawie dożywotniego bezpłatnego zamieszkiwania w tym lokalu i służebnością tą obciąża ten lokal, a J.

i K. G. (1) na ustanowienie tej służebności wyrażają zgodę. Wartość każdej z dwóch darowizn stawający określili na 60.000 zł i oświadczyli, że darowizna ta jest pierwsza między nimi. Umowa została zawarta w miejscu zamieszkania darczyńców, tj. w przedmiotowym lokalu. K. G. (1) z uwagi na stan zdrowia nie mogła podpisać niniejszego aktu, dlatego umieściła tuszowy odcisk kciuka prawej ręki, a obok jej imię i nazwisko wpisała córka G. A. (1) i podpisała się.

J. G. zmarł 5 grudnia 2011 r., a spadek po nim na podstawie ustawy nabyły: żona K. G. (1) oraz córki E. K. (1) i G. A. (1) po 1/3 części każda z nich.

W dniu 10 maja 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie II C 1629/12 z powództwa K. G. (1), G. A. (1) i E. K. (1) przeciwko A. A. o zobowiązanie do złożenia oświadczenia woli w wyniku odwołania darowizny umorzył postępowanie w stosunku do G. A. (1) i oddalił powództwo w pozostałej części.

K. G. (1) od 2004 r. pozostawała pod opieką psychiatry dr A. G. (1) w Przychodni Zdrowia Psychicznego, który stwierdził u niej chorobę psychiczną. Bywał u niej na wizytach domowych. Pacjentka była wtedy spokojna, rozpoznawała osoby z jej otoczenia. Jednocześnie wykazywała objawy psychotyczne. W okresie całego leczenia mogła tracić kontakt z rzeczywistością, choć były chwilowe poprawy stanu zdrowia i wtedy mogła świadomie podejmować decyzje.

Oboje małżonkowie G. chorowali. K. G. (1) postrzegana była jako osoba z demencją starczą na 2 – 3 tygodnie przed śmiercią. Małżonkowie pozostawali w konflikcie sąsiedzkim z M. K., były też w przeszłości konflikty między nimi samymi. B. R. nie zauważyła, aby kilka lat przed 2014 r. był utrudniony kontakt z małżonkami. S. darczyńców – M. K. jako przyczynę konfliktu podawała, że małżonkowie G. bezpodstawnie oskarżali ją o hałasowanie, inwigilowanie ich – tak było w okolicach 2010 – 2011 r., niedługo przed ich śmiercią. K. G. (1) zgłosiła policji swoje zastrzeżenia co do zachowania M. K.. Po śmierci męża K. G. (1) mieszkała sama, zdarzało się, że chodziła po klatce, nie wiedziała gdzie jest, twierdziła, że jest głodna.

S. darczyńców – M. Ś. stwierdziła, że małżonkowie G., jak byli zdrowi, to byli spokojni. Około 5 lat przed śmiercią K. G. (1) zachorowała, „chyba na pamięć”. Posądzała wtedy sąsiadów K., że mają klucze do jej mieszkania, otwierają jej szafę i wszystko przestawiają. J. G. był spokojniejszy, podporządkowany żonie. Na około 5 lat przed śmiercią stan chorobowy małżonków G. pogarszał się. J. G. czasami mówił niedorzecznie. K. G. (1) twierdziła, że sąsiedzi zakładają podsłuchy. Małżonkowie mieli 6 par zamków, szafy zamykane na klucz. Oskarżali sąsiadkę, że zabiera im różne rzeczy.

Małżonkowie G. leczyli się. Leki podawały im córki oraz siostrzenica K. I. Z.. W 2010 r. byli bardzo niesprawni. Na 2 – 3 miesiące przed śmiercią J. G. małżonkowie pozostawali pod opieką PCK. Opiekunka E. K. (2), która przychodziła do nich 5 razy w tygodniu na 2 godziny dziennie zauważyła, że K. G. (1) była bardziej nerwowa od męża, często płakała (zwłaszcza po jego śmierci), nieraz pytała o datę. Zazwyczaj opiekunka nie zauważała, aby małżonkowie nie rozumieli, o czym do nich mówi, raz tylko zadzwoniła na pogotowie, bo nie miała z nimi słownego kontaktu.

Notariusz sporządzając przedmiotową umowę nie zauważył niczego niepokojącego w stanie zdrowia darczyńców. Gdyby miał co do tego wątpliwości zażądałby zaświadczenia lekarskiego. W swojej dokumentacji dotyczącej aktu notarialnego nie posiadał żadnych informacji o chorobach darczyńców, w szczególności informacji dotyczących starczego otępienia.

J. i K. G. (1) „byli przekonani i bali się, że sąsiadka z góry zabierze im mieszkanie, jak go nie podarują.”

K. G. (1) leczyła się w (...) w Ł. w latach 2004 – 2010 z rozpoznaniem wstępnym parkinsonizm i zespół psychoorganiczny. Wizyty do końca 2006 r. odbywała ze skargami głównie depresyjnymi. W dniu (...) córka sygnalizowała, że pacjentka uważa, że ktoś ją podgląda, podsłuchuje – od tego czasu dominowały problemy urojeniowe. Od 2009 r. odbywały się same wizyty domowe. W notatce z dnia 8 października 2009 r. znajduje się informacja o skargach na zaburzenia pamięci.

W okresie 20 – 21 sierpnia 2009 r. K. G. (1) przebywała na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala im. (...), lecz z powodu nasilonych zaburzeń urojeniowych (urojenia prześladowcze i myśli samobójcze), w trybie pilnym została przewieziona do Szpitala im. (...) w Ł.. W rozmowie była chaotyczna, choć logiczna, nie potrafiła jednak umiejscowić zdarzeń w czasie, zdradzała urojenia prześladowcze, myśli samobójcze i objawy depresyjne.

Od 21 sierpnia 2009 r. do 7 września 2009 r. K. G. (1) przebywała w Szpitalu im. (...) w Ł. na Oddziale P. z następującym rozpoznaniem: organiczne zaburzenia urojeniowe, otępienie naczyniowe, cukrzyca typu 2 i przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek.

W historii choroby znajduje się informacja, że od około roku występowało pogorszenie pamięci. W epikryzie była mowa o wieloletnim leczeniu w PZP, relacjonowaniu obecności podsłuchów, urojeniach absurdalnych w treści i prześladowczych. Została wypisana pod opieką córki w stanie poprawy, m.in. redukcji treści psychotycznych. W opisach dominowały zaburzenia urojeniowe skierowane przeciwko sąsiadom. Dodatkowo pojawiały się zaburzenia poznawcze, które nasilały się powoli od roku. Badana była jednak prawidłowo zorientowana we wszystkich kierunkach i logiczna w kontakcie.

Od 7 grudnia 2009 r. do 11 stycznia 2010 r. K. G. (1) przebywała na Oddziale Neurologii Szpitala im. (...) w Ł.

z rozpoznaniem polineuropatii i choroby P.. W historii choroby znajdował się wynik badania CT głowy wykazujący m.in. dużego stopnia zaniki korowe mózgu w tylnych odcinkach płatów czołowych, zwapnienia w jądrach soczewkowatych. W konsultacji psychiatrycznej prof. T. S. zawarto stwierdzenie przewlekłego charakteru zaburzeń urojeniowych oraz konieczności badania funkcji poznawczych przy zmianach otępiennych prawdopodobnie w przebiegu choroby P.. Z informacji córki zaburzenia pamięci pojawiały się od 2 – 3 lat (nie wcześniej) bez związku z lekami, drżenia – od 5 - 6 lat. Notatki o stanie psychicznym mówią albo o dobrym samopoczuciu, albo o pełnym kontakcie logicznym.

W dniu 6 stycznia 2010 r. orzeczono o znacznym stopniu niepełnosprawności K. G. (1) na stałe z powodów psychiatrycznych. W styczniu 2010 r. K. G. (1) już nie pamiętała imion, dat, w święta Bożego Narodzenia (...) przebywała u córki E. K. (1). Gdy przyjechał do niej brat, to go nie poznała. W styczniu 2010 r. musiała zostać zatrudniona opiekunka – do południa, a po południu rodzicami na zmianę opiekowały się E. K. (1) i G. A. (1). K. G. (1) nie była w stanie wziąć leków, nic ugotować. J. G. był w nieco lepszym stanie, pamiętał rzeczy wsteczne, natomiast miał problem z zapamiętywaniem bieżących informacji.

W dniu 20 maja 2010 r. odbyła się u K. G. (1) wizyta domowa psychiatry dr A. G. (1). Pacjentka została opisana jako spokojna, pogodna z drżeniem zamiarowym, spacerująca po mieszkaniu, samodzielna, dobrze śpiąca w nocy, otrzymująca dodatkowy A., psychotyczna. Drżenia były mniejsze, ale nasiliły się urojenia.

Od 11 października 2010 r. do 26 stycznia 2012 r. K. G. (1) pozostawała pod opieką neuropsychiatry prof. T. S. w ramach spółki medycznej (...). Na pierwszej wizycie profesor rozpoznał u niej uporczywe zaburzenia urojeniowe, parkinsonizm, zaburzenia funkcji poznawczych, natomiast do dalszej diagnozy pozostawało otępienie. Na drugiej wizycie w dniu 14 października 2010 r. profesor rozpoznał znacznego stopnia zaburzenia poznawcze. Od badania funkcji poznawczych odstąpił z uwagi na nasilenie niepokoju. Na wizycie w dniu 23 maja 2011 r. prof. T. S. stwierdził u K. G. (1) narastające objawy zaburzenia pamięci (zapomina, gdzie co położyła, czy wzięła leki). W dniu 25 lipca 2011 r. – poznawczo bez istotnych zmian. W dniu 20 października 2011 r. – poznawczo według córki jest nieco gorzej. W dniu 26 stycznia 2012 r. gubi się w codziennych czynnościach, zaburzenia orientacji, zdarza się nierozpoznawanie osób. We wnioskach profesor S. stwierdził, że nadal występują objawy depresyjne u osoby z demencją Typu AD i parkinsonizmem.

Opisy w/w wizyt sugerują początkowe utrzymywanie się objawów psychotycznych przy postępującym otępieniu, zaś po śmierci męża ustąpienie objawów urojeniowych na rzecz nasilonych zaburzeń depresyjnych towarzyszących powoli rozwijającemu się otępieniu. W czasie ostatniej wizyty wydano zaświadczenie w związku z umieszczeniem w ZOL.

W październiku 2011 r. do dziadków wprowadziła się pozwana A. A. z dziećmi. W listopadzie 2011 r. zaczęły się konflikty. W dniu, kiedy J. G. zabrało pogotowie do szpitala (gdzie po kilku dniach zmarł), A. A. wróciła pod wpływem alkoholu, a jej matka wezwała policję. Następnie pozwana została zatrzymana i przez 2 miesiące do stycznia 2012 r. przebywała w Areszcie Śledczym. W tym czasie G. A. (1) zajmowała się dziećmi A. A., a E. K. (1) pogrzebem ojca. W styczniu 2012 r. A. A. wprowadziła się do (...) – jedno dziecko oddano do pogotowia opiekuńczego, a drugie do ojca dziecka. W lutym 2012 r. E. K. (1) nie była w stanie poradzić sobie z opieką nad matką i postarała się dla niej o ZOL. W tym celu musiała uzyskać pełnomocnictwo do dysponowania środkami na koncie matki. G. A. (1) wiedziała o tym i wyrażała na to zgodę. W kwietniu 2012 r. A. A. wprowadziła się do przedmiotowego lokalu i mieszka tam do dziś z dziećmi. E. K. (1) podjęła próbę dostania się do mieszkania na przepustce z K. G. (1), ale A. A. nie wpuściła ich do mieszkania. Skończyło się na interwencji policji.

W 2012 – 2013 r. K. G. (1) przebywała w Szpitalu im. (...) z powodów internistycznych. Od 8 do 11 stycznia 2012 r. przebywała na Oddziale Chorób Wewnętrznych z następującym rozpoznaniem: miażdżycy uogólniona, otępienie naczyniowe organiczne, choroba P., cukrzyca typu 2, przewlekła niewydolność krążenia. Epikryza mówi o przyjęciu

z powodu postępującego osłabienia i nasileniu objawów psychotycznych w trakcie hospitalizacji. Pogorszenie stanu psychicznego miało najpewniej postać zaburzeń orientacji z pobudzeniem w godzinach nocnych. Na tym samym Oddziale K. G. (1) przebywała w dniach 22 kwietnia – 15 maja 2013 r. oraz 11 – 18 czerwca 2013 r. z informacją: przywieziona z ZOL-u. Stan ogólny był początkowo ciężki, potem opisywany jako dobry, kontakt utrudniony, zaś przy wypisie ograniczony. Początkowo była bez kontaktu. W dniu 2 lipca 2013 r. K. G. (1) została przywieziona do szpitala z obrzękiem płuc, zmarła 20 lipca 2013 r.

Spadek po K. G. (1) na podstawie ustawy nabyły córki G. A. (1) i E. K. (1) po 1/2 części każda z nich, a spadek po G. A. (2) zmarłej 26 września 2014 r. nabył na podstawie ustawy w całości z dobrodziejstwem inwentarza syn K. A..

W dacie zawarcia przedmiotowej umowy, tj. 21 maja 2010 r. u K. G. (1) występował zespół otępienny lekkiego stopnia. Ponadto występowała u niej psychoza w fazie ostrych objawów. Oba czynniki mogą wyłączać świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. O ile przy otępieniu stopień ich nasilenia ma wpływ na świadomość lub jej brak (otępienie o natężeniu łagodnym nie wykluczałoby świadomości co do podejmowanej czynności), o tyle przy psychozie zależność jest zero – jedynkowa, tzn. jeżeli jest psychoza, to nie ma świadomości. Cechą urojeń jest bowiem to, że osoba chora nie weryfikuje swoich przekonań, mimo, że ma dowody, że te przekonania są błędne. W stanie ostrej psychozy decyzje podejmowane są z pobudek urojeniowych i te urojenia determinują zachowania i decyzje osoby chorej. Psychoza jest chorobą przewlekłą. Nie jest możliwe, aby objawy psychotyczne ustąpiły w ciągu 1 doby (z wyjątkiem majaczeń, ale wtedy K. G. (1) zostałaby skierowana natychmiast do szpitala). Po podaniu leków objawy urojeniowe (psychotyczne) ustępują zazwyczaj w ciągu kilku tygodni i w całym tym okresie wyłączona jest możliwość świadomego podjęcia decyzji, chyba, że nastąpi w tym czasie remisja. W dniu 20 maja 2010 r. u K. G. (1) opisano spotęgowanie objawów psychozy. Remisja nie jest możliwa w następnym dniu po stwierdzeniu ostrej psychozy. Już w wypisie ze szpitala (...) z 2009 r. określono K. G. (1) jako osobę psychotyczną, wypisano ją do domu z opisem „redukcji objawów psychotycznych”, co oznacza, że objawy te nadal występowały, ale ich nasilenie było mniejsze. Ponadto urojenia u niej miały podłoże organiczne, a przy tego rodzaju urojeniach rzadko uzyskuje się pełną remisję.

Z tych względów w dacie przedmiotowej czynności K. G. (1) działała w stanie wyłączającym możliwość świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

J. G. w 2005 r. przebył udar krwotoczny, którego następstwem był niedowład lewostronny. W okresie od 19 do 27 listopada 2009 r.

przebywał w szpitalu im. J. z powodów internistycznych. Od 11

do 26 października 2010 r. przebywał w szpitalu im. J. na

Oddziale Wewnętrznym i Kardiologii z rozpoznaniem wielogniskowego naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu i niedowładu lewostronnego. Od 4 do 16 września 2011 r. J. G. przebywał w Szpitalu im. (...), m.in.

z powodu otępienia naczyniowego. W badaniu psychologicznym stwierdzono masywne zaawansowane deficyty pamięci świeżej w zakresie przyjmowania nowych informacji, na pograniczu umiarkowanego i głębokiego otępienia.

Od

1 do 5 grudnia 2011 r. przebywał w Szpitalu im. (...) z rozpoznaniem zawału mózgu. Pobyt ten zakończył się zgonem J. G..

Adnotacje o stanie „dementywnym” zawarte przy przyjęciu J. G. do szpitala z objawami niedowładów czy zaburzeń świadomości ustępują w czasie dalszej hospitalizacji notatkom o poprawie kontaktu lub dobrym kontakcie i dobrej orientacji. W okresie bezpośrednio poprzedzającym

i następującym po sporządzeniu przedmiotowej darowizny J. G. nie leczył się psychiatrycznie, a nawet nie było sugestii takiego leczenia

w zaleceniach w wypisach ze szpitala (ostatni w 2009 r.).

J. G. w dacie darowizny mógł świadomie i swobodnie podjąć decyzję i wyrazić swoją wolę. Mimo licznych schorzeń somatycznych nie ma podstaw do twierdzenia, że w czasie sporządzania umowy w dniu 21 maja 2010 r. J. G. cierpiał na chorobę psychiczną lub inne zaburzenia psychiczne mogące wpływać na jego zdolność do podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Miał też świadomość skutków prawnych takiej decyzji.

Sąd Okręgowy w tak zilustrowanym stanie faktycznym sprawy nie miał wątpliwości, że w dacie sporządzenia przedmiotowego aktu notarialnego, tj.

w dniu 21 maja 2010 r. u K. G. (1) występowała psychoza, jej decyzja o darowiznie została podjęta z pobudek urojeniowych (obawa przed utratą mieszkania na rzecz sąsiadki), a wyrażające ją oświadczenie było dotknięte wadą z art. 82 k.c. i w konsekwencji było nieważne. Nieważność ta obejmowała całą umowę, bowiem oświadczenie K. G. (1) dotyczyło składnika wchodzącego w skład majątku wspólnego, a zgodnie z art. 35 k.r.o. w czasie trwania wspólności ustawowej małżonkowie mogą rozporządzać poszczególnymi składnikami majątku tylko wspólnie. Brak wspólnych oświadczeń woli wykluczał zatem możliwość skutecznego przeniesienia prawa do lokalu wchodzącego w skład majątku wspólnego.

Powództwo przeciwko K. A., jako następcy prawnemu G. A. (1), został natomiast oddalony z braku jego legitymacji procesowej biernej, gdyż ani G. A. (1), ani K. A. nie byli stronami umowy darowizny.

O kosztach procesu Sąd a quo rozstrzygnął na podstawie art. 102 k.p.c.

(uzasadnienie zaskarżonego wyroku – k. 338 – 344)

Wyrok został zaskarżony przez A. A. w zakresie pkt. 1. apelacją opartą na następujących zarzutach:

1. naruszenia przepisów postępowania, tj.:

- art. 278 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku pełnomocnika pozwanej o powołanie innego biegłego psychiatry w sytuacji, gdy wnioski końcowe obydwu dopuszczonych w sprawie opinii psychiatrycznych - opinia biegłego psychiatry T. P. oraz opinia biegłej psychiatry

K. K. – były skrajnie odmienne co do oceny zdolności K. G. (1) do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, a Sąd za miarodajną przyjął wyłącznie opinię biegłej K. K. i nie umożliwił biegłemu T. P. uzupełnienia swojej opinii;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, w szczególności wskutek pominięcia w ocenie stanu faktycznego tej sprawy opinii biegłego psychiatry T. P., co doprowadziło do przekroczenia granicy swobodnej oceny dowodów i dowolnego ustalenia, że oświadczenie woli K. G. (1) dotyczące przedmiotowej darowizny zostało podjęte w stanie zaburzenia czynności psychicznych i dotknięte było wadą z art. 82 k.c. w sytuacji, gdy w tym samym dniu K. G. (1) złożyła drugie oświadczenie woli, odwołując w całości swój testament z 25 stycznia 2000 r., Rep. A nr 335/2000;

2. naruszenia prawa materialnego, tj. art. 82 k.c. w zw. z art. 35 k.r.o. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że oświadczenie woli K. G. (1) w przedmiocie darowizny z 21 maja 2010 r., jako nieważne, doprowadziło do nieważności całej umowy, mimo że prawidłowe ustalenie stanu faktycznego powinno doprowadzić do konkluzji, że w dacie sporządzenia umowy darowizny K. G. (1) mogła świadomie i swobodnie podejmować decyzje i wyrażać swoją wolę, działając z odpowiednim rozeznaniem, a nadto jej mąż J. G. również mógł swobodnie i świadomie podejmować decyzje, co prowadzi do uzasadnionego wniosku, że oboje mieli rozeznanie co do prawidłowej oceny zawartej umowy.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa, ewentualnie zaś o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

(apelacja – k. 347 – 352)

Powódka wniosła o oddalenie apelacji, a także zwrot kosztów, które poniosła na tym etapie sporu.

(odpowiedź na apelację – k. 363 – 365)

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest nietrafna i podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Zaznaczyć przy tym należy, że Sąd Apelacyjny podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r. w sprawie III CZP 49/07 (OSNC 2008/6/55), że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiąże go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. W związku z tym dla postępowania apelacyjnego znaczenie wiążące mają tylko takie uchybienia prawu procesowemu, które zostały przedstawione w apelacji i nie są wyłączone spod kontroli sądu odwoławczego na podstawie przepisu szczególnego.

Zgodnie z chronologią zarzutów apelacyjnych należy w pierwszej kolejności odnieść się do zarzutu naruszenia art. 278 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i stwierdzić, że w przedmiotowej sprawie Sąd pierwszej instancji nie naruszył tych przepisów, gdyż przeprowadził dowody z opinii biegłych w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych i należycie je ocenił stosując art. 233 § 1 k.p.c.

Dowód z opinii biegłego sądowego jest jedynie sposobem oceny materiału procesowego zaferowanego przez strony, który wymaga wiedzy specjalnej, natomiast nie może sam w sobie tworzyć od początku takiego materiału procesowego. Inaczej rzecz ujmując, strona, na której spoczywa ciężar dowodu w rozumieniu art. 6 k.c. musi najpierw skonkretyzować okoliczności faktyczne, następnie, co najmniej je uprawdopodobnić lub udowodnić i dopiero można uznać za konieczne sięgnięcie do dowodu z opinii biegłego sądowego. Jak trafnie wskazał Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z 12 września 2017 r. w sprawie III AUa 956/16 (Lex nr 2379137), do dowodu z opinii biegłego należy sięgać w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Przedmiotem tego dowodu nie są zatem fakty lecz oceny wywiedzione z określonych faktów. Inaczej rzecz ujmując, opinia biegłego zgodnie z art. 278 k.p.c. służy stworzeniu sądowi możliwości prawidłowej oceny materiału procesowego w wypadkach, kiedy ocena ta wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 k.p.c. (a więc wiedzy wykraczającej poza objętą zakresem wiedzy ogólnej – powszechnej). Zadaniem biegłego zasadniczo nie jest więc poszukiwanie dowodów i okoliczności mających uzasadniać argumentację stron lecz dokonanie oceny przedstawionego materiału z perspektywy posiadanej wiedzy i przedstawienie sądowi danych (wniosków) umożliwiających poczynienie właściwych ustaleń faktycznych i właściwą ocenę prawną znaczenia zdarzeń z których strony wywodzą swoje racje. Biegły jest zobowiązany do zachowania bezstronności (art. 281 k.p.c.) i występując procesie nie posiada zwłaszcza kompetencji prawnych, by poszukiwać i przedstawiać argumenty i dowody niezbędne dla poparcia stanowiska którejkolwiek ze stron procesu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie I ACa 175/17, Lex nr 2402409). Zaś do naruszenia art. 278 § 1 k.p.c. może dojść tylko wtedy, gdy sąd samodzielnie wypowiada się w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych, z pominięciem dowodu z opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2017 r. w sprawie III SK 49/16, Lex nr 2397583).

Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc należyte i wystarczające uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Dezaprobaty strony dla wniosków biegłego – niekorzystnych z punktu widzenia jej interesów w sprawie – nie może stanowić podstawy prowadzenia dalszego postępowania dowodowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 października 2017 r. w sprawie I ACa 313/17, Lex nr 2396218).

W przedmiotowej sprawie został zgromadzony ogromny i bardzo szczegółowy materiał dowodowy dotyczący stanu zdrowia K. G. (1), który nie został w żadnej mierze zakwestionowany przez pozwaną w toku postępowania przed Sądem Okręgowym, ani w apelacji. Szczególnie jeżeli chodzi o dowody dotyczące stanu zdrowia psychicznego darczyńcy w miesiącach bezpośrednio poprzedzających sporną umowę darowizny oraz w okresie po jej sporządzeniu. W tym kluczowy opis stanu zdrowia K. G. z dnia 20 maja 2010 r., sporządzony przez prowadzącego darczyńcę lekarza psychiatrę, znajdujący się przez cały czas w aktach sprawy w kopercie z k. 122 akt, dostępny dla wszystkich biegłych wydających opinie w tej sprawie. Wizyta lekarza odbyła się na dzień przed sporządzeniem umowy darowizny i dlatego bardzo słusznie stała się punktem odniesienia do stwierdzenia, jaki był stan zdrowia K. G. (1) w momencie dokonywania darowizny.

Zebrany materiał dowodowy wymagał niewątpliwie oceny z uwzględnieniem wiadomości specjalnych i dlatego Sąd a quo prawidłowo dopuścił dowody z opinii biegłego psychologa klinicznego, psychiatry i neurologa. Fakt, że dowód pochodził od biegłych sądowych nie zwalniał jednak Sądu Okręgowego z oceny tegoż dowodu przeprowadzonej w taki sam sposób, jak ocena innych dowodów w postępowaniu cywilnym, tj. w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Sąd pierwszej instancji dokonał takiej oceny w odniesieniu do obu darczyńców, w tym wobec K. G. na ponad dwóch stronicach swojego uzasadnienia – k. 342 – 343 akt sprawy, zgodnie z art. 328 § 2 k.p.c., odwołując się w sposób przekonujący do wskazanych kryteriów. Żadna ze stron, także pozwana, nie zakwestionowała tej oceny w odniesieniu do stanu psychicznego J. G.. A Sąd ad quem ocenę tę uznaje za należyłą i wystarczającą, wskazując dodatkowo co następuje.

Słusznie Sąd pierwszej instancji przyjął, że decydująca dla istoty sporu była opinia biegłego sądowego psychiatry, ale ostatecznie zbędnie odrzucił w całości opinię biegłego sądowego psychologa klinicznego C. M. (1). Prawdą jest, że biegły ten w swojej pierwotnej opinii – k. 161 – 164, wbrew swemu zadaniu, pobieżnie odniósł się do dokumentacji lekarskiej, zarzucając jej nietrafnie brak umiejscowienia w czasie, jednak biegły ten wydał w sprawie jeszcze dalszą opinię, w której zasadniczo złagodził swoje stanowisko co do poczytalności K. G.. W czasie przesłuchania na rozprawie w dniu 18 października 2016 r. przyznał, że nie wie o notatce z daty darowizny, co rzeczywiście jest sytuacją nie do zaakceptowania, ale jednocześnie wyjaśnił, że najlepiej w stanie zdrowia psychicznego darczyńcy orientował się dr A. G., prowadzący K. G. od wielu lat. A zatem potwierdził, że zapis z wizyty domowej tego lekarza z dnia 20 maja 2010 r. ma decydujące znaczenie. Ponadto biegły ten nie wykluczył tego, że jeżeli K. G. w październiku 2010 r. nie wiedziała jak się nazywa, to w maju tego samego roku nie wiedziała, co podpisuje. Na koniec trzeba zwrócić uwagę, że biegły C. M. wyjaśnił, że jego stwierdzenia w pisemnej opinii były sugerowane treścią zeznań notariusza sporządzającego akt notarialny, który był przeszkolony w zakresie stanu psychicznego osób składających oświadczenia woli i nie miał żadnych wątpliwości co do stanu psychicznego K. G.. Tymczasem z zeznań świadka M. S. wcale nie wynikają takie fakty. Notariusz zeznał, że został przeszkolony, ale ze sposobu prowadzenia rozmowy z osobami starszymi. Poza tym nie pamięta ani osób, ani szczegółów sporządzenia aktu, za wyjątkiem faktu, iż akt był sporządzany w domu i przyjął odcisk palca K. G., a nie zażądał jej podpisu. Podał również, że nie miał wiedzy o stanie zdrowia K. G., gdyż w dokumentach nie było informacji o chorobach darczyńcy i nie zażądał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia. Taka treść zeznań notariusza nie mogła być podstawą do bezkrytycznego oparcia się przez biegłego na tym materiale dowodowym i dlatego słusznie Sąd a quo zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. zakwestionował tę opinię w jej zasadniczej części.

Podobnie, niestety należało ocenić także opinię biegłego neurologa P. R. (1), który na karcie 268 akt, podał, że najbliższą dacie sporządzenia aktu darowizny jest dokumentacja lekarska dotycząca K. G. z października 2010 r., pochodząca od prof. T. S., co musi oznaczać, że również ten biegły pominął tak istotny dowód jak zapis wizyty dr A. G. z dnia 20 maja 2010 r. Stanowisko to biegły podtrzymał w uzupełniającej opinii pisemnej, w której znów całkowicie abstrahował od tej najważniejszej dokumentacji medycznej.

Trzeba dodatkowo w tym miejscu podkreślić, że obaj biegli – psycholog kliniczny i neurolog, także zupełnie nie odnieśli się, do niezakwestionowanych przecież w apelacji, okoliczności faktycznych mających miejsce nie tylko 20 maja 2010 r., ale kilka miesięcy wcześniej, pozostających w logicznym związku z tym, w jakim stanie psychicznym znajdowała się K. G. w dniu 20 maja 2010 r. Poza sporem jest, że w okresie od 7 grudnia 2009 r. do 11 stycznia 2010 r. K. G.

(1) przebywała na Oddziale Neurologii Szpitala im. (...) w Ł. z rozpoznaniem polineuropatii i choroby P.. W historii choroby znajdował się wynik badania CT głowy wykazujący m.in. dużego stopnia zaniki korowe mózgu w tylnych odcinkach płatów czołowych, zwapnienia w jądrach soczewkowatych. W konsultacji psychiatrycznej prof. T. S. zawarto stwierdzenie przewlekłego charakteru zaburzeń urojeniowych oraz konieczności badania funkcji poznawczych przy zmianach otępiennych prawdopodobnie

w przebiegu choroby P.. W dniu 6 stycznia 2010 r. orzeczono o znacznym stopniu niepełnosprawności K. G. (1) na stałe z powodów psychiatrycznych. Te zdarzenia miały miejsce w bliższej odległości czasowej od dnia 20 maja 2010 (4 miesiące) niż badanie darczyńcy w październiku 2010 r. (5 miesięcy) i zostały w sposób nieuprawniony całkowicie pominięte przez biegłych C. M. i P. R..

Słusznie zupełnie nieprzekonująca okazała się także dla Sądu pierwszej instancji ocena biegłego psychiatry T. P. (2), który mimo rzetelnego odniesienia się do pełnej dokumentacji lekarskiej podał, że psychotyczność K. G. w dniu 20 maja 2010 r. (opinia k. 179 akt), istniejące zaburzenia urojeniowe (opinia k. 181 akt), mające charakter zaburzeń uporczywych (opinia k. 182), pozostawały bez związku z aktem darowizny. Taki wywód jest nielogiczny, szczególnie jeżeli zestawia się go z materiałem dowodowym wynikającym z zeznań świadków – sąsiadów małżonków G. oraz faktem, że do sporządzenia aktu darowizny z uwagi na stan zdrowia darczyńcy doszło w domu, a K. G. (1) nie mogła podpisać aktu, tylko umieszczono na akcie tuszowy odcisk kciuka jej prawej ręki, a obok jej imię i nazwisko wpisała córka G. A. (1), która również się podpisała na akcie. Opinię tego biegłego nie można było uzupełnić z uwagi na stan zdrowia biegłego, a nie dlatego, że Sąd Okręgowy nie widział takiej potrzeby, co sugeruje się w skardze apelacyjnej.

Nietrafnie zarzucono również w apelacji naruszenie art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku pełnomocnika pozwanej o powołanie innego biegłego psychiatry, gdyż opinia biegłej K. K. była miarodajna, w pełni korespondowała z ostateczną opinią biegłego psychologa klinicznego, z zeznaniami świadków oraz obiektywną dokumentacją lekarską, oraz wytrzymała krytykę w świetle zasad doświadczenia życiowego.

Ponadto w apelacji sporządzonej przez zawodowego pełnomocnika nie zgłoszono wniosku w trybie art. 380 k.p.c. w zakresie kontroli postanowienia o oddaleniu wniosku dowodowego o przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego psychiatry. Uszło uwadze skarżącej strony pozwanej, że podstawowym założeniem postępowania apelacyjnego jest dążenie do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia, opartego na materiale zebranym przez sąd pierwszej instancji i sąd odwoławczy, który musi samodzielnie ocenić całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego z uwzględnieniem faktów z zakresu notoryjności powszechnej i urzędowej, faktów przyznanych lub niezaprzeczonych, a także domniemań prawnych. Merytoryczny charakter postępowania apelacyjnego sprawia, że sąd drugiej instancji zmierza do naprawienia błędów popełnionych przez sąd pierwszej instancji; w tym znaczeniu postępowanie apelacyjne jest przedłużeniem postępowania przeprowadzonego przed sądem pierwszej instancji. Istotą postępowania apelacyjnego charakteryzuje też art. 386 § 4 k.p.c., zgodnie z którym, poza wypadkami określonymi w § 2 i 3, sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo, gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2007 r., III CSK 61/07, OSNC 2008/10/119). Żadna z tych okoliczności nie zachodzi w przedmiotowym stanie sprawy, a zatem po pierwsze chybiony jest wniosek ewentualny apelacji o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Łodzi, a po drugie bez wniosków w trybie art. 380 k.p.c. Sąd ad quem nie mógł rozważyć poprawności oddalenia wniosku opisanego powyżej. Trzeba też zaznaczyć, że – jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 7 lipca 1999 r., I CKN 504/99 (OSNC 2000, nr 1, poz. 17) – art. 382 k.p.c. nie stanowi samodzielnej podstawy działania sądu drugiej instancji, gdyż swą funkcję merytoryczną (rozpoznawczą) sąd ten spełnia, w zależności od potrzeb oraz wniosków stron, posługując się różnymi instrumentami procesowymi i stosując, przez odesłanie ujęte w art. 391 k.p.c., różne przepisy o postępowaniu przed sądem pierwszej instancji (np. przepisy o rozprawie, o dowodach, o orzeczeniach itd.).

Niezależnie jednak od tego, nawet gdyby przyjąć, że sformułowany zarzut apelacyjny naruszenia art. 227 k.p.c. poprzez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego sądowego zawiera wniosek w trybie art. 380 k.p.c., to jest on bezzasadny z przyczyn podanych powyżej.

Nietrafny okazał się również zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, w szczególności wskutek pominięcia w ocenie stanu faktycznego tej sprawy opinii biegłego psychiatry T. P.. Jeżeli chodzi o opinię biegłego T. P. to została ona już szczegółowo omówiona. Natomiast co do pozostałego – nie wiadomo jakiego – materiału dowodowego, trzeba podnieść, co następuje.

Po pierwsze, dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu, określenie, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, względnie stwierdzenie, iż rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Inaczej rzecz ujmując, w celu wykazania naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., strona nie może jedynie ograniczyć się do przytoczenia treści przepisów, lecz musi wykazać, jakich dowodów sąd nie ocenił lub które ocenił wadliwie, jakie fakty pominął i jaki wpływ pominięcie faktów czy dowodów miało na treść orzeczenia. Tylko ocena rażąco błędna lub oczywiście sprzeczna z treścią materiału dowodowego, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, może czynić usprawiedliwionym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ponadto musi się on odnosić do okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie.

Po drugie, w apelacji nie wskazuje się jakie konkretne ustalenia faktyczne Sądu a quo, kwestionuje strona pozwana, dlaczego są kwestionowane te właśnie konkretne ustalenia, ani też nie podaje, jakich ustaleń – a w szczególności w oparciu o jaki materiał dowodowy, Sąd pierwszej instancji nie poczynił.

Reasumując, zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest całkowicie chybiony, natomiast okoliczność, że Sąd a quo przyjął, iż oświadczenie woli K. G. (1) dotyczące przedmiotowej darowizny zostało podjęte w stanie zaburzenia czynności psychicznych i dotknięte było wadą z art. 82 k.c., w sytuacji, gdy w tym samym dniu K. G. (1) złożyła drugie oświadczenie woli, odwołując w całości swój testament z 25 stycznia 2000 r., Rep. A nr 335/2000, nie ma żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w tej sprawie. Przedmiot kognicji sądów obu instancji został w tej sprawie wyznaczony zakresem żądania i okolicznościami faktycznymi powołanymi dla jego uzasadnienia. Inne oświadczenia woli K. G. składane tego dnia, ważne dla stron, nie były elementem istoty sporu w tym procesie. A zatem taki skutek orzeczenia Sądu Okręgowego nie ma żadnego logicznego znaczenia dla oceny poczytalności K. G..

W tak ukształtowanym stanie faktycznym bezzasadny jest zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 82 k.c. w zw. z art. 35 k.r.o. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie. Fakt, J. G. mógł swobodnie i świadomie podejmować decyzje, nie ma żadnego znaczenia, co prawidłowo wywiódł Sąd pierwszej instancji.

O kosztach procesu Sąd ad quem rozstrzygnął na podstawie art. 102 k.p.c., przyznając jednocześnie koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej obu stronom z urzędu w postępowaniu apelacyjnym z funduszy Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi.