

Sygn. akt VI ACa 1893/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA Irena Piotrowska

Sędziowie: SA Ewa Stefańska

SO (del.) Jolanta Pyżlak (spr.)

Protokolant: Izabela Nowak

po rozpoznaniu w dniu 7 października 2015 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa K. R. (1)

przeciwko Parafii Rzymsko - Katolickiej pod wezwaniem (...) w W.

o ustalenie nieważności czynności prawnej

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 24 czerwca 2014 r.

sygn. akt IV C 748/07

I. oddala apelację;

II. nie obciąża powódki kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez stronę pozwaną.

Sygn. akt VI ACa 1893/14

UZASADNIENIE

K. R. (1) domagała się w niniejszej sprawie ustalenia nieważności umowy z dnia 31 października 2000r. zawartej przez jej matkę J. S. (1), a dotyczącej darowizny lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w W. ul. (...) na rzecz Parafii Rzymsko - Katolickiej pod wezwaniem (...) w W. z powodu nieważności oświadczenia woli J. S. (1) jako dokonanego w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Pozwana wносиła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 24 czerwca 2014r. W sprawie IV C 748/07 Sąd Okręgowy w Warszawie w pkt 1 oddalił powództwo, w pkt 2 nie obciążył powódki kosztami sądowymi przejmując je na rachunek Skarbu Państwa, w pkt 3 zasądził od powódki na rzecz pozwanej kwotę 7200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz w pkt 4 przyznał wynagrodzenie z sum Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika powódki z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych:

J. S. (1) urodziła się (...) Z wykształcenia była (...) - posiadała I stopień specjalizacji z (...). W latach 1952-1956 pracowała w (...) w C., następnie w latach 1956-1961 na Wydziale (...) w W., a od 1961 r. do 1962 r. w Instytucie (...) w W.. W latach 1962-1964 wyjechała do pracy do M. w Afryce, gdzie uległa zakażeniu amebą i malarią. Przy czym jeszcze przed wyjazdem do Afryki miewała różnego rodzaju zaburzenia neurowegetatywne z zaburzeniami psychosomatycznymi, wpływające na nieprawidłowe postawy tj. tendencję do dominacji, czy pseudologię. Wyraźny zwrot w zachowaniu J. S. (1) nastąpił po zakażeniu chorobami tropikalnymi, gdyż ich przebieg leczenia i objawy były wyraźnie bardziej nasilone niż u reszty zakażonych, pojawiła się zła tolerancja na leki, liczne powikłania oraz objawy uboczne w postaci drażliwości, zmian w nastrojach, pogłębiające się poczucie zmiany neuropsychicznej i niewydolności, wpływające na relacje z otoczeniem.

W 1966 r. J. S. (1) została zaliczona przez orzeczników ZUS do II grupy inwalidzkiej z powodu ogólnego stanu zdrowia – stwierdzono przewlekłą amebę jelitową z niedokrwistością i grzybicą jelit, zespół psychasteniczny z zaburzeniami równowagi, przewlekłe zakrzepowe zapalenie żył kończyny prawej. Następnie była zaliczona do III grupy inwalidzkiej, rozpoznano zespół nerwicowy o obrazie neurasteniczno-hipochondrycznym u osobnika z cechami psychopatii historycznej, z kolei w 1967 r. zespół neurasteniczny miernego stopnia i osobowość z rysami psychopatii historycznej.

W 1968 r. J. S. (1) rozwiodła się z pierwszym mężem. Pod jej samodzielną opieką pozostawała wówczas dwójka dzieci: przywieziony z M. chłopiec F. C. S. oraz

córka K. urodzona (...) Małoletni sprawiali kłopoty wychowawcze. W związku z tym, że rozstanie z mężem źle wpłynęło na stan psychiki J. S. (1) - zaburzenia snu, stany lękowe - podjęła leczenie w PZP. W 1968 r. neurolog rozpoznał u niej zespół neurasteniczny u osobnika psychopatycznego.

W 1971r. komisja lekarska rozpoznała u J. S. (1) na pierwszym miejscu zespół neurasteniczny u osobnika psychopatycznego, a następnie uszkodzenie mięszu wątroby w przebiegu amebazy. W 1976 r. stwierdzono u niej ciężką charakteropatię w przebiegu amebazy i uszkodzenie mięszu wątroby, w 1978r. zapalenie wielonerwowe u osoby z uszkodzeniem tkanki wątrobowej na tle przewlekłej amebazy i zapalenie wywołane pałeczkami coli, stan alergiczny i chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, co było podstawą zaliczenia jej do II grupy inwalidzkiej. W 1979r. stwierdzono myelopatię nieznacznego stopnia u osoby z amebą w wywiadzie i uszkodzenie wątroby, w 1980 r. malarię i rozpoczynającą się niewydolność wątroby, w 1983 r. zespół urojeniowy, myelopatię pod postacią niedowładu nerwu III u osoby z amebą w wywiadzie, uszkodzenie wątroby w przebiegu leczenia amebazy i malarii. W 1986 r. inwalidztwo J. S. (1) uznano za trwałe. Z uwagi na stan zdrowia od 1970 r. J. S. (1) wykonywała zawód na pół etatu, a w 1978r. przeszła na rentę. W tym samym roku wyszła za mąż za A. S., z którym przysposobiła F. S. (po przysposobieniu otrzymał on imię i nazwisko J. S. (2)). Relacja z drugim mężem również nie układała się poprawnie, J. S. (1) zarzucała mu nadużywanie alkoholu, nastawianie przeciwko sobie dzieci i chęć zawłaszczenia mieszkania. Nasiliły się również problemy z J. S. (2), który zaczął brać narkotyki, urządzał libacje, zdemolował i okradł mieszkanie. Było to przyczyną, dla której na początku lat 80-tych J. S. (1) złożyła wniosek o deportację J. S. (2) do M.. Z A. S. rozwiodła się w 1983r.

J. S. (1) była wielokrotnie hospitalizowana:

- od 26.07.1979 r. do 11.08.1979 r. w Instytucie (...) z rozpoznaniem zespołu urojeniowo-depresyjnego u osoby leczonej sterydami; po wypisaniu nie kontynuowała leczenia funkcjonowała dobrze do kwietnia 1980 r.;
- od 16.05.1980 r. do 07.06.1980 r. psychiatrycznie z rozpoznaniem zespołu urojeniowego i ostrego zapalenia oskrzeli; nie wyraziła zgody na pozostanie w oddziale, proponowane ze względu na ostre zapalenie oskrzeli;
- od 29.05.1981 r. do 25.06.1981 r. z rozpoznaniem zespołu urojeniowego reaktywnego, chwiejnego nadciśnienia, hepatopatii w okresie obserwacji, amebazy w wywiadzie i zakażeniem dróg moczowych, w wywiadzie ujawniła konflikty domowe: pijący mąż, dwójka dzieci w tym jedno przysposobione;

- od 12.06.1982 r. do 28.06.1982 r. z rozpoznaniem zespołu paranoidalnego sytuacyjnego, stanu zapalnego oskrzeli, przywieziona z informacją że obawiała się podsłuchów zamontowanych w domu, mówiła szeptem, uważała, że syn jest agentem i, że dom jest obstawiony, kwestionowała potrzebę leczenia;
- od 19.06.1987 do 01.09.1987 r. z rozpoznaniem zespołu urojeniowego reaktywnego, nadciśnienia tętniczego chwijnego, hepatopatii, w trakcie wywiadu ujawniała postawę rezygnacyjną w stosunku do swojej aktualnej sytuacji życiowej, spiętrzenie trudnych sytuacji rodzinnych i osobistych;
- od 27.05.1989 r. do 19.06.1989 r. z rozpoznaniem zespołu majaczeniowego i nadciśnienia tętniczego chwijnego, wypisana na własną prośbę przed zakończeniem kuracji, bez objawów psychiatrycznych, zalecono kontrolę w PZP;
- od 11.03.1994 r. do 30.03.1994 r. z rozpoznaniem zespołu majaczeniowego, przewlekłego nieżytu oskrzeli, chwijnego nadciśnienia tętniczego, w czasie wywiadu przyznała, że nie leczy się systematycznie, ukrywała treści urojeniowe, bezkrytyczna, twierdziła, że wymaga tylko leczenia internistycznego;
- od 29.12.1996r. do 16.01.1997r. z rozpoznaniem zespołu paranoidalnego, przewlekłego nieżytu oskrzeli, zapalenia płuc prawostronnego, nadciśnienia tętniczego w wywiadzie; w trakcie wywiadu J. S. (1) była w trudnym kontakcie, nie odpowiadała na większość pytań, potwierdziła halucynacje słuchowe, jednak sprawiała wrażenie chęci ukrycia doznań psychiatrycznych, wyszła ze szpitala na własne żądanie, uważając, że nie jest osobą wymagającą leczenia psychiatrycznego;
- od 09.07.1998r. do 14.08.1998r. z rozpoznaniem zaburzeń schizofrenicznych, hepatopatii, przewlekłego zapalenia oskrzeli, nadciśnienia tętniczego w wywiadzie; przywieziona przez pogotowie ratunkowe, które wezwała sąsiadka, trudny, ale rzeczowy kontakt, objawy zahamowania psychoruchowego, potwierdziła przeżycia psychiatryczne, lęki i myśli samobójcze, zgłaszała liczne dolegliwości somatyczne, sąsiadka podała, że J. S. (1) prawdopodobnie nie brała leków psychiatrycznych, ponieważ chora jest lekarzem i sama sobie wypisywała i ordynowała leki, zgłaszała doznania somatyczne.

J. S. (3) nie miała również prawidłowych relacji z córką K. R. (1). Córka czuła się przez matkę stłamszona, gdyż ta wymagała od niej bezwzględного posłuszeństwa. Poza przemocą psychiczną była niejednokrotnie karana przez matkę cielesnie. K. R. (1) pozostając w bezpośrednim otoczeniu i pod opieką matki, była świadkiem zaostrzenia się objawów psychiatrycznych. Była taka sytuacja, że sąsiad - mąż E. K. musiał dostać się do mieszkania przez balkon, gdyż matka siedziała wciśnięta w kąt. Do jednego z ataków J. S. (1) doszło w czasie pobytu w N.. W czasie zaostrzonych objawów J. S. (1) słyszała głosy, miała różnego rodzaju wizje i twierdziła, że ją podsłuchują. Była taka sytuacja, że J. S. (1) przyszła do mieszkania A. K. i nie wychodziła z jej kuchni przez trzy i trzy noce, zdarzyło się również tak, że J. S. (1) znaleziono siedzącą na śmietniku. W czasie tych stanów J. S. (1) potrafiła nic nie pić i nic nie jeść. Każdorazowo zabierało ją pogotowie, a ze szpitali wracała wyciszona i w dobrym nastroju. Kiedy w 1985r. J. S. (4) wyrzuciła K. R. (2) z domu, ta zamieszkała w domu samotnej matki, a po urodzeniu syna u M. S.. Po namowach męża J. S. (1) kupiła córce na (...) mieszkanie. Ponowne kontakty matki z córką zostały nawiązane 1994r. Na stałe K. R. (1) wprowadziła się do matki w marcu 2000r. po urodzeniu drugiego dziecka. Sąsiedzi z ul. (...) wiedzieli o problemach psychicznych J. S. (1), jednak relacje z mieszkańcami ułożone miała poprawnie. Sąsiedzi tj. A. K. oraz E. K. pomagały jej w załatwianiu bieżących spraw tj. opłacaniu rachunków, czy robieniu zakupów. E. K. dysponowała nawet zapasowym kompletem kluczy na wypadek, gdyby J. S. (1) źle się poczuła. Z uwagi na stan zdrowia pomoc J. S. (1) świadczyli również członkowie rodziny tj. córka z wnukiem, P. S., T. J., czy J. J.. Pod koniec lat 90-tych J. S. (1) zaprzyjaźniła się z księdzem H. B. proboszczem Parafii Rzymsko-Katolickiej pod wezwaniem (...) w W.. J. S. (1) miała problemy z schodzeniem, dlatego ksiądz odprawiał msze w jej mieszkaniu. W czasie tych niedzielnych spotkań J. S. (1) zamykała się z księdzem w pokoju, a rodzinie mówiła, by jej nie przeszkadzano. J. S. (1) miała pełne zaufanie do księdza, była pod wrażeniem jego osobowości, a spotkania z nim były dla niej pomocą duchową. Do wizyt księdza J. S. (1) przygotowywała się, traktowała to jak wielkie święto, była szczęśliwa, że wróciła do Boga, stała się dobra, cieszyła się, że dostała odpust zupełny. Relacja z księdzem wpłynęła na J. S. (1) pozytywnie, gdyż od momentu, jak zaczęła się z nim spotykać stała się wyciszona, nie były również widoczne objawy choroby psychicznej. Czując wdzięczność za niesione jej wsparcie,

J. S. (1) podjęła decyzję, że nie przekaże należącego do niej mieszkania córce, a daruje je Parafii. Po kilku rozmowach z księdzem i trzech spotkaniach z notariuszem, w dniu 31.10.2000r. doszło do podpisania aktu notarialnego Rep. A Nr (...), na mocy którego J. S. (1) przekazała Parafii Rzymsko-Katolickiej pod wezwaniem (...) w W. w darowiźnie mieszkanie przy ul. (...) nr (...) w W.. O w/w fakcie J. S. (1) poinformowała sąsiadów oraz członków swojej rodziny. Większość z nich była zdziwiona decyzją J. S. (1), gdyż sądzili, że mieszkanie zostanie darowane córce - K. R. (1). W odpowiedzi na w/w reakcje J. S. (1) mówiła, że nie chciała, żeby mieszkanie się „zmarowało” i obiecywała, że zabezpieczy córkę materialnie tj., że Parafia kupi jej mniejsze mieszkanie.

W dniu 19.11.2002r. aktem notarialnym Rep. A Nr (...) J. S. (1) dokonała podziału majątku wspólnego z A. S., na mocy którego na wyłączną własność J. S. (1) przeszły nieruchomości gruntowa położna we (...) oraz udział w niezabudowanej nieruchomości gruntowej o nr ewidencyjnym (...).

W 2003 r. sąsiadka E. K. znalazła J. S. (1) leżącą w łazience. Po krótkiej hospitalizacji w szpitalu przy ul. (...) w W. pacjentkę wypisano na jej własne żądanie. J. S. (1) zmarła w dniu 4.12.2005r. Postanowieniem z dnia 22.02.2006 r. Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy stwierdził, że spadek po zmarłej na podstawie ustawy nabyła córka K. R. (1) w całości. Powódka do dnia dzisiejszego zajmuje lokal nr (...) przy ul. (...) w W..

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie: zeznań stron - częściowo K. R. (1) i H. B., świadków: A. K., L. Ż. (1), M. S., P. S., A. M., G. W., T. J., J. J., E. K., A. C., M. R., wypisów aktów notarialnych z dnia 21.10.2000 r. Rep. A nr (...) oraz z dnia 19.11.2002 r. Rep A nr (...), odpisu postanowienia Sądu Rejonowego dla m. st. Warszawy z dnia 22.02.2006 r., wydanego w sprawie I Ns 417/06, dokumentacji medycznej J. S. (1), oraz opinii biegłych, przy czym z trzech przeprowadzonych opinii Sąd Okręgowy oparł swoje ustalenia na opinii Instytutu Ekspertyz Sądowych oraz opinii sądowno - psychiatryczno - psychologicznej biegłych M. G. i E. B., wskazując iż dały one zgodny wynik, nadto przeważały nad wnioskami pierwszej. W oparciu o wnioski płynące z tych dwóch opinii Sąd Okręgowy ustalił, iż w chwili zawierania umowy darowizny J. S. (1) nie znajdowała się w stanie wyłączającym możliwość swobodnego i świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Sąd Okręgowy wskazał, iż pierwsza opinia biegłych oparta była jedynie na wysokim stopniu prawdopodobieństwa, tymczasem opinia biegłego powinna być stanowcza tj. wyraźnie i kategorycznie stwierdzać, czy w chwili złożenia oświadczenia woli składający znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, co oznacza, że opinii tej nie można było uznać za pomocną do podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie Instytutu Ekspertyz Sądowych oraz biegłych M. G. oraz E. B. zostały sporządzone prawidłowo, biegli przedstawili swoje stanowisko w sposób jasny i rzetelny, dlatego opinie te stały się podstawą do podjęcia decyzji w sprawie. Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy strony powodowej o przeprowadzenie w sprawie kolejnego dowodu z opinii biegłych, wskazując iż kwestia stanu zdrowia J. S. (1) została w całości wyjaśniona, a sprawa dojrzała do merytorycznego rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy wskazał również, iż z zeznań świadków wynika, iż pomimo choroby J. S. (1) nie była osobą podatną na wpływy i w tej kwestii nie dał wiary zeznaniom powódki. Dał natomiast wiarę zeznaniom świadków co do zachowań i objawów choroby u J. S. (1), ale wskazał, iż ocena jej stanu świadomości należy do biegłych, zaś poglądy świadków nie mogą tej oceny weryfikować.

Sąd Okręgowy wskazał, iż w sprawie nie wykazano spełnienia przesłanek z art. 82 k.c. Zgodnie z treścią art. 82 k.c. wynika, że nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. Sąd Okręgowy wskazał, iż w literaturze przedmiotu nie ma jednolitości poglądów, czy brak świadomości i swobody, o którym mowa w art. 82 k.c. musi być zupełny. Prezentowany jest pogląd, że brak świadomości i swobody musi być zupełny, art. 82 k.c. wiąże bowiem przewidziane w nim skutki tylko z całkowitym wyłączeniem, dlatego o żadnym stopniowaniu tego stanu nie może być mowy (tak S. Dmowski, S. Rudnicki Komentarz do kodeksu cywilnego, Warszawa 2011). Prezentowane jest też stanowisko, że stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie może być pojmowany w znaczeniu całkowitego braku świadomości (tak A. Jedliński, Komentarz do Kodeksu cywilnego, WKP 2012). Stan braku świadomości nie musi być całkowity i zupełny, jednak częściowe wyłączenie

świadomości musi być znaczne. Za przyjęciem stanowiska, że stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu opowiedział się także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7.02.2006 roku (IV CSK 7/05, LEX nr 180191), w którym stwierdził, że stan wyłączający świadomość to - najogólniej rzecz ujmując - brak rozeznania, niemożność rozumienia zachowań własnych i zachowań innych osób, niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania. Stan taki musi przy tym wynikać z przyczyny wewnętrznej, a więc ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Stan wyłączający swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli to taki stan, w którym możliwość wolnego wyboru została wyłączona, z kolei stan wyłączający świadomość to brak rozeznania, niemożność zrozumienia zachowań własnych i innych osób, niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia skutków własnego postępowania. Przy czym przyczyny zakłócenia normalnego funkcjonowania procesu decyzyjnego i myślowego mogą być takie same lub podobne (tak S. Dmowski, S. Rudnicki Komentarz do kodeksu cywilnego, Warszawa 2011).

Ustalenie stanu świadomości jest sprawą stanu faktycznego i jego oceny na podstawie przeprowadzonej oceny dowodów przez sąd. Ocena stanu świadomości wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności towarzyszących złożeniu oświadczenia woli. Określenie stopnia świadomości osoby składającej oświadczenie woli w toku postępowania osadza się na przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych, ponieważ wymaga wiadomości specjalnych (tak S. Dmowski, S. Rudnicki Komentarz do kodeksu cywilnego, Warszawa 2011). W ocenie Sądu I instancji zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dał podstaw do przyjęcia, by u J. S. (1) w trakcie podpisywania umowy z dnia 31.10.2000r. rzeczywiście zaistniał stan wyłączający świadome powzięcie decyzji albo wyrażenie woli. Istotnym w tym względzie okazał się dowód z dwóch ostatnich opinii biegłych. Ponadto okoliczności tej przeczy pozostały zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym w postaci zeznań w charakterze świadka notariusz, która sporządziła umowę z dnia 31.10.2000r. Notariusz zeznała, że w związku z wykonywanymi przez nią czynnościami nie było prowadzone postępowanie przygotowawcze i dodała, że gdyby stwierdziła, że stawająca do czynności J. S. (1) nie jest w stanie swobodnie wyrazić swoją wolę, to takiego aktu notarialnego by nie sporządziła. Jednocześnie świadek podała, że wprawdzie nikt nie informował jej o stanie zdrowia darczyńcy, jednak nie ma takich przepisów, z których wynikałby obowiązek przedłożenia stosownego zaświadczenia. Z powyższego wynika, że podpisanie przed notariuszem A. M. aktu notarialnego z dnia 31.10.2000 r. miało charakter normalny i rutynowy. Tezę o tym, że decyzję o darowaniu mieszkania na rzecz Parafii J. S. (1) podjęła samodzielnie, poparli opiniujący w sprawie biegli, którzy stwierdzili, że J. S. (1) nie posiadała cechy osobowości biernej, czy zależnej, albowiem pomimo ograniczeń fizycznych potrafiła zorganizować sobie pomoc i zadbać o swoje interesy: wizyty kosmetyczki, zakupy, komisje ZUS i wizyty urzędników w domu, czy komplet kluczy u sąsiadki. Z zeznań świadków tj. M. S., P. S., G. W., a także strony pozwanej - H. B., wynika, że jednym z motywów, którym J. S. (1) kierowała się przy podjęciu przedmiotowej decyzji była chęć ocalenia mieszkania przed zmartowaniem się. Świadczenie zeznali, że J. S. (1) kupiła już jedno mieszkanie córce, jednak mieszkanie to zostało przez K. R. (1) sprzedane. Przewodnym motywem darowizny była jednak, w ocenie Sądu, chęć J. S. (1) zrobienia czegoś dobrego. W tym miejscu zwrócić należy uwagę, że J. S. (1) była społecznikiem, gdyż adoptowała dziecko z Afryki i, co sama potwierdziła w swoich zeznaniach powódka - pomagała innym ludziom. Nie budzi zatem zastrzeżeń fakt, że zmarła nie zostawiła mieszkania rodzinie. Zdaniem Sądu nie jest nadzwyczajną okolicznością, że do podpisania umowy darowizny doszło w mieszkaniu J. S. (1). Jak wynika z przeprowadzonego materiału dowodowego J. S. (1) z powodów zdrowotnych nie wychodziła z domu przez przeszło dwadzieścia ostatnich lat życia. Sama powódka zeznała, że kiedy matka zakładała sobie konto w banku do domu przyszedł pracownik. Ponadto do mieszkania przychodzili również urzędnicy z Urzędu Dzielnicowego, a wcześniej komisje lekarskie.

Ustalenie, że J. S. (1) decyzję o darowaniu mieszkania pozwanej Parafii podjęła samodzielnie potwierdzają również szerzej omówione przy ocenie materiału dowodowego zeznania świadków. Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że przed podpisaniem umowy miało miejsce kilka rozmów - co najmniej trzy spotkania z notariuszem. Wg relacji proboszcza wszystko odbyło się na przestrzeni roku, oznacza to, że J. S. (1) podjęła przemyślaną decyzję i nawet jeśli pomysł o przekazaniu mieszkania na cele kościoła powstał w czasie zaostrzonych objawów chorobowych, na co brak jest jednak stosownej dokumentacji, to dysponowała wystarczająco długim czasem, zarówno przed podpisaniem, jak i po podpisaniu umowy, aby od umowy odstąpić, względnie odwołać darowiznę.

W toku postępowania strona powodowa wskazywała, że u J. S. (1) w ostatnich latach życia, w związku z odmawianiem przez nią leczenia psychiatrycznego, zaostrzeniu uległy objawy chorobowe i, że za życia chorowała na schizofrenię paranoidalną. Zdaniem Sądu Okręgowego teza ta nie ma poparcia w zebranym w sprawie materiale dowodowym. Faktem jest, że ostatnia dokumentacja medyczna J. S. (1) dotycząca leczenia psychiatrycznego pochodzi z 1998r. i, że J. S. (1), co wynika z informacji o pobytach w szpitalach, ukrywała chorobę psychiczną i negowała konieczność leczenia, jednak brak jest podstaw do postawienia jednoznacznej diagnozy w tym względzie, zwłaszcza, że J. S. (1) wyciszyła się pod koniec swojego życia.

Strona powodowa sama stwierdziła, że stan zdrowia psychicznego J. S. (1) za jej życia określano jedynie poziomami zespołów, nie stawiając jednoznacznej diagnozy na poziomie jednostek chorobowych. W ocenie Sądu diagnozę o pogorszeniu się stanu psychicznego pod koniec życia J. S. (1), względnie o jej zachorowaniu na schizofrenię paranoidalną mogli postawić jedynie lekarze za jej życia. Próba dokonywania takiej oceny w wiele lat po śmierci J. S. (1) wydaje się nieuprawniona, gdyż zmierza do przypisania przypuszczeniom rangi faktów. W zebranym w sprawie materiale dowodowym brak jest informacji, aby poza okresami zaburzeń psychotycznych występowały u J. S. (1) deficytowe funkcje poznawcze. Przeciwnie część świadków tj. A. C., L. Ż. (1) oraz występujący w imieniu strony pozwanej H. B., mówili o wysokiej inteligencji i szerokiej wiedzy J. S. (1), co wskazuje na utrzymujący się prawidłowy poziom jej inteligencji. Biegli we wszystkich trzech opiniach, w tym w opinii, której wnioski Sąd pominął, zwrócili uwagę, że osoby trzecie, w tym notariusz mogły nie zauważyć, że J. S. (1) jest osobą chorą, gdyż w okresach poprawy objawy chorobowe nie występowały lub były niewidoczne. Powyższe wynikało z faktu, że w przebiegu choroby psychicznej objawy nie utrzymują się w jednakowym nasileniu, gdyż zwykle występują okresy zaburzeń i remisji i to zarówno u osób leczących się, jak i takich które leków nie zażywają. Ostatni pobyt J. S. (1) w szpitalu psychiatrycznym miał miejsce w 1998r., a w ostatnich latach spotkania z księdzem płynęły na jej stan psychiczny na tyle pozytywnie, że w badanym okresie życia mogła nie ujawniać symptomów świadczących o chorobie lub zaburzeniach psychicznych. Wprawdzie J. S. (1) była hospitalizowana w 2003r., jednak nie był to pobyt w szpitalu psychiatrycznym, nadto, z uwagi na jej decyzję o wyjściu ze szpitala nie przeprowadzono wówczas szczegółowego wywiadu, ani nie postawiono diagnozy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy stwierdził, że powódka nie wykazała przesłanki nieważności czynności prawnej wskutek zaistnienia stanu wyłączającego świadome podjęcie decyzji albo wyrażenie woli. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że poza pobytami w szpitalach i kilkutygodniowymi okresami zaostrzeń poprzedzającymi te pobyty J. S. (1) miała zachowaną świadomość. W ocenie tego Sądu pozbawiony zasadności jest również zarzut z art. 5 k.c. Umowy z dnia 31.10.2000r. nie można uznać za naruszającą zasadę dbałości o dobro osób bliskich, gdyż K. R. (1) niezależnie od otrzymanego mieszkania była wspierana przez matkę za jej życia finansowo, nadto stała się jedynym dysponentem spadku po jej śmierci. Nieuzasadniony jest również zarzut naruszenia przez stronę pozwaną zasad uczciwości.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka, podnosząc zarzut naruszenia art. 233§1 k.p.c. przez sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ustalenie na podstawie opinii biegłych, dokumentacji medycznej i zeznań świadków, że w czasie złożenia oświadczenia woli J. S. (1) nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. W uzasadnieniu powódka zarzuciła nienależytą ocenę dowodów w postaci:

- drugiej i trzeciej opinii biegłych poprzez błędne uznanie, iż są one stanowcze oraz pominięcie wniosków wynikających z pierwszej opinii biegłych,
- zignorowanie zeznań świadków A. K., L. Ż. (2), T. J. i A. C., które potwierdzały zaburzenia psychiczne matki powódki,

- pominięcie faktu, iż J. S. (1) była zdolna do normalnych kontaktów z ludźmi jedynie w okresie przerw w chorobie, natomiast w okresach choroby unikała ludzi, w związku z czym zeznania sąsiadów co do jej funkcjonowania nie mogą być miarodajne,
- nienależytą ocenę dowodu z zeznań stron: oparcie ustaleń na zeznaniach przedstawiciela pozwanej, podczas gdy przedstawiciel pozwanej jest osobą zainteresowaną nabyciem nieruchomości i miał istotny wpływ na J. S. (1), a jednocześnie pozbawienie waloru wiarygodności zeznań powódki, która najlepiej знаła swoją matkę i na co dzień obserwowała postęp choroby,
- nie wzięcie pod uwagę faktu, iż rozmowy o darowiźnie rozpoczęły się wkrótce po wyjściu J. S. (1) ze szpitala psychiatrycznego.

Nadto jej pełnomocnik z urzędu – już po wypowiedzeniu pełnomocnictwa, ale w terminie 2 tygodni od tej daty wniósł apelację, w której poza zarzutami dotyczącymi błędnych ustaleń faktycznych i naruszenia art. 233 k.p.c. w zakresie oceny dowodów z zeznań świadków, stron i opinii biegłych, podniósł zarzut nierozpoznania istoty sprawy poprzez nieustalenie czy J. S. (1) w dacie zawarcia przedmiotowej umowy była w stanie świadomie podjąć decyzję i wyrazić wolę.

W konsekwencji powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu.

Pozwana wnosiła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki jest niezasadna. Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji i co do zasady ich ocenę prawną.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 233§1 k.p.c. należy wskazać w pierwszej kolejności, iż zgodnie z tym przepisem sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie „wszechstronnego rozważenia zebranego materiału”, a zatem z uwzględnieniem wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów i mających znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Przepis art. 233 § 1 k.p.c. reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie poczynionych ustaleń faktycznych, czy wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków. Uchybienia w tym zakresie winny się skonkretyzować w zarzucie sprzeczności ustaleń faktycznych z materiałem dowodowym. Zaniechanie zaś wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału, czy też pominięcie przez sąd przy wyrokowaniu określonej okoliczności faktycznej, nawet jeżeli strona uważa ją za okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia sprawy - nie stanowi o naruszeniu powyższego przepisu. Samo stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżących odpowiada rzeczywistości, nie jest więc wystarczające. Konieczne jest bowiem wykazanie, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko takie uchybienie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu.

Przenosząc te ogólne uwagi na grunt niniejszej sprawy należy zauważyć, że wskazując, iż jedynie druga i trzecia opinia biegłych może stanowić podstawę ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy swoje stanowisko uzasadnił. Sąd ten wskazał w szczególności, iż pierwsza opinia nie formułuje wniosków sposób stanowczy, lecz opiera się na stopniu prawdopodobieństwa, co jest niewystarczające dla stwierdzenia zaistnienia stanu opisanego w art. 82 k.c.

Rzeczywiście – z opinii tej wynika, iż zebrane dane nie pozwalają wykluczyć, iż w czasie zawierania przedmiotowej umowy J. S. (1) nie była pod wpływem urojeń bądź niekrytycznej podatności na ograniczający jej wolę wpływ proboszcza pozwanej parafii (k. 278). Biegłe wskazały, iż istnieje znaczne prawdopodobieństwo, że w dniu aktu nie miała zachowanej świadomości i zdolności do podejmowania decyzji i wyrażania woli (k. 281). Jednocześnie potwierdziły, iż zmarła nie była chora na schizofrenię, lecz miała zaburzenia osobowości na podłożu emocjonalnym oraz zaburzenia urojeniowo - omamowe (k. 315). Tym samym nie można uznać, aby stwierdziły w sposób stanowczy, iż J. S. (1) w dniu zawarcia umowy była w stanie wyłączającym świadome i swobodne wyrażenie woli i podjęcie decyzji, a jedynie, że zachodzi prawdopodobieństwo, że była w takim stanie, przy jednoczesnym braku bezpośrednich dowodów co istnienia takiego stanu w tym dniu. Jednocześnie dwa inne zespoły biegłych uznały, iż wprawdzie J. S. (1) ujawniała zaburzenia emocji i zachowania wynikające z przewlekłego zespołu depresyjno - urojeniowego z okresowymi zaostrzeniami sytuacyjnymi, ale nie można stwierdzić, aby występujące zaburzenia były w dniu aktu nasilone w takim stopniu, aby wyłączały jej poczytalność. Obydwa zespoły wskazały, iż u osoby tej nie stwierdzono degradacji psychicznej i postępującego upośledzenia funkcjonowania (k. 381), brak też jest danych pozwalających stwierdzić, że choroba ta wywołała uszkodzenie centralnego układu nerwowego (k. 488). Biegli, którzy sporządzili trzecią opinię, wskazując na zdiagnozowanie podczas pobytu w szpitalu w 1998r. u J. S. (1) zaburzeń schizofrenicznych, jednocześnie zakwestionowali to rozpoznanie, co nie jest wzajemnie sprzeczne - wbrew twierdzeniom apelacji. Wprawdzie biegli w drugiej opinii posługują się sformulowaniem, że „mało jest prawdopodobnie, aby w dacie zawarcia umowy utrzymywała się pełna remisja choroby”, ale dalej wskazują, iż „materiał dowodowy nie pozwala stwierdzić, aby w tym dniu występujące u niej zaburzenia były nasilone w stopniu powodującym patologiczne postrzeganie rzeczywistości i zaburzenia swobody wewnętrznej”, co jest stanowczym wnioskiem, a nie przypuszczeniem. Biegli szczegółowo uzasadnili swoje stanowisko, odnieśli się też do pytań i wątpliwości przedstawionych przez strony. Wydając opinię na podstawie akt sprawy, a nie badania określonej osoby, biegli mają obowiązek wzięcia pod uwagę całego materiału dowodowego, a zatem również zeznań przesłuchanych w sprawie świadków, z tym że co do zaistnienia określonych faktów, a nie ocen wyrażanych przez świadków. Jak wynika z nagrania rozprawy z dnia 5 czerwca 2014r. biegłe zapoznały się też z przedmiotową umową, a ich stwierdzenie, kwestionowane przez pełnomocnika powódki, odnosi się wyłącznie do braku jej prawnej analizy (k. 629 transkrypcja protokołu). Należy też zwrócić uwagę na fakt, iż nie chodzi tu o ograniczenie poczytalności, lecz o jej wyłączenie. Oparcie się na dwóch opiniach biegłych, których wnioski są zgodne i logiczne oraz poparte szczegółową analizą materiału dowodowego, nie może zostać uznane za dokonanie oceny dowodów w sposób naruszający zasady wskazane w art. 233§1 k.p.c. Brak było też podstaw do przeprowadzania kolejnej opinii biegłych, skoro poprzednia została uznana za pełną, logiczną i wyczerpującą; Sąd nie ma obowiązku powoływania kolejnych opinii aż będą one korzystne dla strony zgłaszającej wnioski.

Sąd Okręgowy szczegółowo opisał zaburzenia zachowania u J. S. (1) ustalone na podstawie zeznań świadków, którym dał wiarę, a zatem wbrew twierdzeniom apelacji nie można uznać, że zignorował te okoliczności. Jednakże ocena występujących u zmarłej matki powódki zaburzeń psychicznych z medycznego punktu widzenia może być dokonana jedynie w oparciu o dowód z opinii biegłego, który Sąd przeprowadził. Świadkowie nie mogą zastępować biegłych w zakresie takiej oceny.

Powódka wskazuje w apelacji, iż jej matka była zdolna do normalnych rozmów jedynie w czasie przerw w chorobie, a zatem skoro w dniu zawarcia aktu, jak i w czasie spotkań poprzedzających zawarcie tej umowy, powódka normalnie rozmawiała z notariuszem, jak i przedstawicielem pozwanej Parafii, to potwierdza to prawidłowość ustalenia, że była w okresie dobrego funkcjonowania. Zeznania świadków wskazują na to, że w okresach remisji choroby J. S. (1) dobrze sobie radziła z załatwianiem swoich bieżących spraw. Brak też jest podstaw do zakwestionowania zeznań przesłuchanej w charakterze świadka notariusz, skoro jej zeznania są spójne, logiczne i konsekwentne, jest też to osoba obca dla stron i nie zainteresowana wynikiem tego postępowania. Zeznania powódki wskazywały na zaburzenia zachowania matki, jednakże Sąd Okręgowy oparł się na nich w swoich ustaleniach, a jedynie co do faktu, że powódka nie wiedziała o zawarciu umowy oraz co do faktu podatności jej matki na wpływ księdza proboszcza przy podjęciu decyzji o darowiźnie, nie dał jej wiary. Sam fakt, iż J. S. (1) cieszyła się ze spotkań z księdzem nie oznacza jeszcze, że była od niego uzależniona i że nią manipulował. Niewątpliwie zaprzyjaźnili się, przyjmowała go jak się przyjmuje gościa, a fakt, że chciała z nim rozmawiać na osobności nie oznacza, że nie była zdolna do kierowania swoim postępowaniem. W

czasie tych spotkań mogła korzystać ze spowiedzi czy kierownictwa duchowego proboszcza, a zatem fakt rozmów na osobności nie jest niczym nadzwyczajnym. Powódka wskazuje w apelacji, iż w okresach złego samopoczucia jej matka nie spotykała się nikim, a zatem również z proboszczem pozwanej parafii: a skoro tak, to nic dziwnego, że widział ją tylko w okresach dobrego samopoczucia. Brak jest podstaw do zakwestionowania jego zeznań tylko na tej podstawie, że jest osobą zainteresowaną jako przedstawiciel parafii. Niewątpliwie zmarła ufała proboszczowi co do pozostawienia jej do chwili śmierci w tym mieszkaniu, a zatem fakt niezapewnienia sobie dożywotniej służebności mieszkania nie świadczy o braku zdolności rozumienia złożonego oświadczenia czy kierowania swoim postępowaniem. Wielu ludzi zawiera takie umowy, co nie świadczy negatywnie o ich poczytalności. Również sam fakt, iż po zawarciu umowy darowizny darczyńca zastanawia się czy dobrze zrobił, nie oznacza, że w chwili zawierania umowy był niezdolny do podjęcia i wyrażenia decyzji oraz kierowania swoim postępowaniem. Jednak wbrew twierdzeniom Sądu Okręgowego darczyńca nie mógł odwołać darowizny tylko z tej przyczyny, że inaczej ocenił zasadność dyspozycji majątkiem. Możliwość odwołania wykonanej darowizny jest znacznie ograniczona przez przepisy prawa, w zasadzie jedynie do przesłanki rażącej niewdzięczności obdarowanego, która tu nie występowała.

Sąd Okręgowy szczegółowo opisał przebieg hospitalizacji J. S. (1) i stwierdzone podczas tej hospitalizacji schorzenia, w tym również jej pobyt w szpitalu w 1998r. i postawioną w tym okresie diagnozę, jednakże ocena wpływu jej ówczesnego stanu na podjęcie decyzji o zawarciu umowy darowizny mogła być dokonana jedynie przy pomocy biegłych, bowiem wymagało to wiadomości specjalnych. Sam fakt, iż dwa lata przed zawarciem umowy J. S. (1) miała pogorszenie stanu psychicznego i przebywała w szpitalu, nie oznacza automatycznie, iż jej stan nie polepszył się w późniejszym okresie; jak wynika z opinii biegłych występujące u zmarłej matki powódki zaburzenia urojeniowe miały charakter okresowy i nie stwierdzono cech charakterystycznych dla nieleczzonej przewlekłej choroby psychicznej typu schizofrenia. Późniejsze zachowanie J. S. (1) wskazuje na trwałe polepszenie jej stanu psychicznego: po 1998r. nie było kolejnych ataków uzasadniających szpitalne leczenie psychiatryczne.

Nie jest zasadny również zarzut nierozpoznania istoty sprawy. Nierozpoznanie istoty sprawy odnosi się do roszczenia będącego podstawą powództwa i zachodzi, gdy sąd pierwszej instancji nie orzekł w ogóle merytorycznie o żądaniach stron, zaniechał zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominął merytoryczne zarzuty pozwanego. Przyjmuje się, że do nierozpoznania istoty sprawy przez sąd pierwszej instancji dojdzie w szczególności w razie oddalenia powództwa z uwagi na przyjęcie przedawnienia roszczenia, prekluzji lub braku legitymacji procesowej strony, której oceny sąd drugiej instancji nie podziela. W niniejszej sprawie przedmiotem zadania było ustalenie nieważności umowy z uwagi na zarzut nieważności oświadczenia woli strony tej umowy. Sąd Okręgowy rozpoznał tak określone żądanie, przeprowadzając szczegółowe postępowanie dowodowe na tę okoliczność i w oparciu o całokształt materiału dowodowego ustalił, iż oświadczenie woli J. S. (1) nie zostało złożone w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, iż J. S. (1) planowała przez dłuższy czas zawarcie umowy darowizny, przedstawiała znajomym motywy swojej decyzji, co do zasady знаła jej prawne skutki, zadbała w niedługiej przyszłości również o zawarcie umowy podziału majątku małżeńskiego, tak aby córce przypadła inna nieruchomość w wyniku spadkobrania. Wszystkie te okoliczności Sąd Okręgowy ocenił nie tylko w oparciu o opinie biegłych, ale też w oparciu o pozostały zebrany materiał dowodowy.

Sąd Okręgowy dokonał również prawidłowej wykładni art. 82 k.c. Zgodnie z treścią tego przepisu - nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Przepis stanowi zatem wyraźnie o tym, iż oświadczenie woli, aby mogło zostać uznane za nieważne musi być złożone w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Nie może zatem być to jedynie stan ograniczający świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (tak też Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 sierpnia 2014r. VI ACa 1180/13 LEX Nr 1511762). Nawet sugestia osób trzecich nie wyłącza swobody powzięcia decyzji. Również sam fakt przewlekłych zaburzeń psychicznych nie jest równoznaczny ze stwierdzeniem, że zachodziły okoliczności wyłączające możliwość świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Istotne jest czy stan zdrowia składającego oświadczenie pozwala mu na rozeznanie w chwili danej czynności prawnej czego chce dokonać oraz na dokonanie tego zgodnie z jego wolą.

Ciężar dowodu w tej kwestii spoczywa na tym kto kwestionuje daną umowę. Skoro materiał dowodowy nie pozwalał na ustalenie, że w dacie zawarcia przedmiotowej umowy istniał u J. S. (1) stan wyłączający świadome lub swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli, to brak było podstaw do uwzględnienia powództwa.

Sąd Okręgowy analizował również przedmiotową umowę pod kątem przesłanek z art. 5 k.c. Jednak art. 5 k.c. nie może być podstawą dochodzenia roszczeń. Dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę zgodności umowy z zasadami współżycia społecznego można odnieść natomiast do analizy przedmiotowej umowy pod kątem przesłanek nieważności wskazanych w art. 58§2 k.c. Sąd Apelacyjny podzielił przy tym ustalenie, jak i ocenę Sądu Okręgowego, iż nie wykazano, aby umowa ta naruszała zasady współżycia społecznego, w szczególności zasadę uczciwości oraz dbałości o dobro osób bliskich. Powódce w celu ochrony swoich praw wynikających ze spadkobrania przysługuje roszczenie o zachowek, które zostało ostatecznie wyłączone do odrębnego rozpoznania.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki.

O kosztach procesu poniesionych w postępowaniu apelacyjnym przez stronę pozwaną orzeczono na podstawie art. 102 k.c. biorąc pod uwagę szczególny charakter sprawy i fakt, iż wnosząc powództwo powódka miała podstawy uważać, że umowa mogła być nieważna z uwagi na stan zdrowia matki oraz z uwagi na trudną sytuację majątkową powódki.