

Sygn. akt III C 1614/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2016 roku

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie Wydział III Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Wiatrzyk-Wojciechowska

Protokolant: Katarzyna Ponikiewska

po rozpoznaniu w dniu 11 października 2016 roku w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa **L. H.**

przeciwko **W. H.**

o ustalenie nieważności umowy

I. oddała powództwo,

II. zasądza od L. H. na rzecz W. H. kwotę 7.217 zł (siedem tysięcy dwieście siedemnaście złotych) tytułem kosztów procesu, w tym kwotę 7.200 zł (siedem tysięcy dwieście złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego,

III. poleca Skarbowi Państwa – Sądowi Okręgowemu Warszawa-Praga w Warszawie pobrać od L. H. kwotę 744,36 zł (siedemset czterdzieści cztery złote trzydzieści sześć groszy) tytułem zwrotu wydatków.

Sygn. akt III C 1614/14

UZASADNIENIE

W pozwie z 17 października 2014 r. L. H. wnosił o stwierdzenie nieważności czynności prawnej - umowy dożywocia zawartej 24 czerwca 2008 r., objętej aktem notarialnym Rep. (...) nr (...), na mocy której H. H. (ojciec powoda) przeniósł własność zabudowanej nieruchomości, położonej przy ul. (...) w L. na swoją żonę W. H. w zamian za dożywotnie utrzymanie. Jako podstawę żądania wskazał art. 82 k.c., powołując się na stan zdrowia ojca w dacie podpisania umowy, tj. zaawansowane stadium choroby Alzheimera, które nie pozwalało na świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli w zakresie zawilej treści i skutków podpisania takiej umowy. Wskazał także, że zawarcie takiej umowy może mieć cechy umowy pozornej (k. 1-6).

Pozwana W. H. w piśmie procesowym z 26 lutego 2015 r., stanowiącym odpowiedź na pozew, wносиła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Kwestionowała legitymację czynną powoda, a nadto wskazała, że u jej męża nie zdiagnozowano choroby Alzheimera, a okoliczności podnoszone przez powoda odnośnie jej opieki nad mężem są nieprawdziwe (k. 144-146).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

H. H. w dniu 1 lipca 1989 r. zawarł związek małżeński z W. H. (k. 9, odpis skrócony aktu małżeństwa). Zmarł w dniu 9 marca 2013 r. (k. 10 odpis skrócony aktu zgonu). Przez cały okres trwania tego małżeństwa małżonkowie mieszkali wspólnie. H. H. miał także troje dzieci z okresu sprzed małżeństwa z W. H.: powoda, syna D. i córkę E. P..

L. H. został uznany przez H. H. za syna, na podstawie oświadczenia złożonego przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego (k. 7-8, odpis zupełny aktu urodzenia).

W okresie od 2002 r. do listopada 2008 r. L. H. mieszkał w C. tworząc związek z partnerką A. S. (1). Odwiedzając ojca, przyjeżdżał ze swoją partnerką A. S. (1). L. H. miał poprawne relacje ojcem i jego żoną W. H.. Na jej prośbę wykonywał drobne prace w ogrodzie w domu, np. naprawa domofonu, bramy, woził ją i ojca do szpitala, czasem pomagał w zakupach. Zdarzało się, że otrzymywał od pozwanej zwrot poniesionych kosztów, np. za paliwo. Pod koniec 2008 r., po rozstaniu z A. S. (1), przez kilka miesięcy tj. od listopada 2008 r. do maja 2009 r. mieszkał z ojcem i jego żoną, później powód zamieszkał z obecną żoną B. H..

H. H. kilka lat przed śmiercią zaczął chorować. Przez cały ten okres opiekowała się nim żona, której z czasem ze względu na wiek i stan zdrowia (dwa zabiegi operacji jaskry w 2008 r. i w 2009 r.) trudno było wykonywać szereg czynności przy mężu.

H. H. od 2001 r. był poddany diagnostyce i leczeniu w Kinice (...) w (...) Szpitalu (...) (...) w W.. Od 2005 r. obserwacja lekarzy zmierzała w kierunku choroby Alzheimerera. Stwierdzono zespół parkinsonowski. Wykonywano badania neuropsychologiczne, skalowano pacjenta corocznie celem oceny postępów choroby. Od 2007 r. nasiliły się objawy zespołu parkinsonowskiego, widoczne zresztą dla innych osób związanych z osłabieniem motoryki. W lipcu 2008 r. w dokumentacji medycznej odnotowano spowolnienie ruchowe, elementy zespołu parkinsonowskiego, w badaniu neuropsychologicznym: początkowe stadium procesu otępiennego (k.380, opinia psychiatryczno-neurologiczna). H. H., na wizytach lekarskich bywał z żoną, co było regułą postępowania w Klinice (dowód: zeznania świadka M. Ż.; k. 246, k. 246-281v dokumentacja medyczna). Samodzielnie jednakże zgłaszał dolegliwości, nie objawiał zaburzeń świadomości.

Od 2010 r. stan zdrowia H. H. zaczął się pogarszać, w tym problemem stały się też zaburzenia pamięci. W 2012 r. H. H. poruszał się przy pomocy wózka inwalidzkiego, więcej leżał niż poruszał się samodzielnie. W ostatnim okresie życia opiekę nad H. H. sprawowały także pielęgniarki, odwiedzające go w miejscu zamieszkania.

H. H. umową dożywocia z dnia 24 czerwca 2008 r. przeniósł na żonę W. H. własność zabudowanej nieruchomości, położonej przy ulicy (...) w L.. W trakcie rozmowy z notariuszem poprzedzającej sporządzenie tej umowy, H. H. informował notariusza, że jego celem jest przekazanie majątku żonie, tak aby nie otrzymał go syn. Notariusz znał więc intencje i zamiar H. H.. Notariusz nie miał wątpliwości, co do stanu psychicznego H. H., prowadził z nim swobodną rozmowę przed sporządzeniem aktu (k. 298-299, zeznania świadka K. R.). W chwili sporządzania umowy u H. H. występowały objawy neurologiczne związane z Chorobą Alzheimerera i Chorobą Parkinsona, jednakże nie miały one wpływu na zdolności poznawcze zapamiętywania, świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażania woli (k. 426, opinia łączna biegłych neurologa T. P. i psychiatry M. B.).

H. H. zmarł w dniu 9 marca 2013 r. Spadkobiercami ustawowymi H. H. są W. H. (żona) oraz jego dzieci: powód i dwoje rodzeństwa. Ze względu na sporządzony testament notarialny z 1991 r. dziedziczenie po H. H. nastąpiło na podstawie testamentu notarialnego w dniu 30 października 1991 r., w którym powołał do całości spadku swoją żonę W. H. (k. 149, akt notarialny za numerem Rep. (...)nr (...)). L. H. ani pozostałe jego dzieci nie zostali wydziedziczeni przez ojca.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów przedstawionych przez obie strony, a także w oparciu o łączną opinię psychiatryczno-neurologiczną biegłych z zakresu neurologii i psychiatrii z dnia 15 lutego r. (k 360-386) i z dnia 4 maja 2016 r. (k. 419-426), zeznania świadków: K. R. (k. 298-299), M. Ż. (k. 299-301), E. L. (k. 301-302), A. S. (1) (k. 318-321), M. D. (k. 321-323), H. C. (k. 323-326), A. C. (k. 326-328), a także częściowo B. H. (k. 177-178) i E. P. (k. 172-174) oraz J. D. (k.174-176) oraz zeznania samych stron.

Dokumenty, na których oparto ustalenia stanu faktycznego nie budziły zastrzeżeń Sądu ani stron w zakresie ich autentyczności i wiarygodności mimo, iż większość z nich złożona została jako kserokopia. Sąd uznał, że są to

wiarygodne dowody, nie dostrzegając równocześnie podstawy do ich kwestionowania, mając w tym zakresie na względzie art. 229 k.p.c. i art. 230 k.p.c.

Oceniając zeznania świadków H. C. (k.323-326) i A. C. (k.326-328) – siostrzenicy pozwanej i jej męża, Sąd uznał je za wiarygodne zarówno w zakresie relacji pozwanej z H. H., jak i pomiędzy stronami, a także w zakresie aktywności życiowej H. H. przed czerwcem 2008 r. Świadkowie ci wprawdzie są dalszą rodziną pozwanej, jednakże w żaden sposób nie są zaangażowani w wynik procesu. Bywali u pozwanej w każde wakacje na okres tygodnia lub dwóch, czasem odwiedzali też ich w ciągu roku, a często kontaktowali się telefonicznie, stąd ich szeroka wiedza o sytuacji panującej w domu pozwanej. Ich zeznania korespondują z zeznaniami świadka M. Ż. (k.299-301) – wieloletniego (od 2004 r.) lekarza H. H., która w trakcie zeznań wskazywała, że H. H. w 2008 r. nie miał zaburzeń świadomości, nie był konsultowany psychiatrycznie, co wynika z dokumentacji medycznej pacjenta. Świadek nie miała wątpliwości, że był on zdolny do samodzielnego podejmowania decyzji, wskazując nadto, iż choroba Alzheimerera nie jest jednoznaczna z zaburzeniami świadomości i brakiem zdolności do samodzielnego decydowania, a ponadto stwierdzone u pacjenta spowolnienie psychoruchowe dotyczyło jedynie funkcji motorycznych. Zeznania te świadek oparła na okazanej podczas zeznań dokumentacji medycznej, której strony nie kwestionowały, a także pamiętała pacjenta z kliniki. Jest ona osobą obcą dla stron. Jej zeznania są rzeczowe, szczegółowe, pozbawione zaangażowania emocjonalnego w wynik procesu. Są wiarygodne, korespondują w zakresie oceny medycznej stanu zdrowia H. H. w 2008 r. z opinią psychiatryczno-neurologiczną sporządzoną w sprawie.

W tym kontekście, oraz w oparciu o dokumentację medyczną, wiarygodne są także zeznania K. R. (k.298-299) notariusza, który sporządził czynność notarialną – sporządził umowę o dożywocie z dnia 24 czerwca 2008 r. Świadek jest osobą zaufania publicznego, w żaden sposób nie zaangażowaną w wynik procesu. Jego zeznania są szczegółowe, rzeczowe i jednoznaczne. Drobiazgowo relacjonował okoliczności zawarcia aktu notarialnego. Opisywał dwukrotną wizytę H. H. z pozwaną u niego, cel i motywację H. H. w sporządzeniu umowy dożywocia. Świadek jednoznacznie wskazywał, że „wołą pana H. było, żeby majątek dostała żona, bo syn już swoją należną część dostał” (k.299). Sam fakt, że świadek pamiętał szczegóły odnoszące się do wizyt H. H. przy sporządzeniu umowy z okresu 7 lat wstecz nie oznacza, że z tej przyczyny zeznania świadka są niewiarygodne. Świadek podkreślał, że ma dobrą pamięć mimo sporządzania wielu aktów rocznie, co mając na uwadze doświadczenie życiowe nie sposób zaprzeczyć i ocenić odmiennie zeznania tego świadka. Świadek jest przecież osobą obcą dla stron, nie wiedział kiedy H. H. zmarł, a więc nie interesował się tą rodziną. Trudno zakładać, że miał jakiś cel zeznawać nieprawdę. Zdaniem Sądu zeznania tego świadka należy obdarzyć w całości walorem wiarygodności.

Za wiarygodne należy ocenić zeznania świadka M. D. (k.321-323) – sąsiadki pozwanej. W swoich zeznaniach podkreślała, że pozwana faworyzowała powoda - przygotowywała jemu ulubione posiłki, czy ciasta, kiedy ten miał przyjechać. Zwracała się do powoda „mój synciu”. Wskazała, że „w okresie 2009-2011 r. H. H. przyszedł do płotu i mówił, że Panią W. boli oko i trzeba pojechać do lekarza” (k.322). Zeznania te są wiarygodne zarówno w zakresie opisu relacji pomiędzy pozwaną a jej mężem, jak w zakresie relacji pomiędzy pozwaną a powodem. Korespondują z zeznaniami świadków: A. S. (1), H. C. (k.323-326) i A. C. (k.326-328). Zeznania te cechuje spontaniczność, szczerłość. Świadek nie ma żadnego interesu by zeznawać nieprawdę, nie jest zaangażowana w istniejący spór w rodzinie.

Zeznania świadka E. P. (k.172-174) nie są wiarygodne w zakresie dokonywanej oceny medycznej stanu zdrowia H. H. przed sporządzeniem umowy dożywocia w dniu 24 czerwca 2008 r. Świadek ten z zawodu jest rolnikiem, co nie przeszkadzało świadkowi w ferowaniu własnych ocen odnośnie stanu zdrowia używając słów „mały człowieczek otepiały” (k.172). Fakt użycia słowa „otepiały” przez tego świadka nie może dowodzić o braku świadomości H. H. w chwili zawierania umowy. Nie może stanowić dowodu wystarczającego na podważenie wiarygodności opinii psychiatryczno-neurologicznej z dnia 15 lutego 2016 r. (k.360-386). Świadek jest córką H. H. i siostrą powoda. Jednakże kontakt osobisty z ojcem miała dwa lata przed zawarciem umowy dożywocia (ostatni w 2006 r.). Po 2006 r. także nie miała telefonicznego kontaktu z ojcem. W zasadzie wiedza świadka dotycząca stanu zdrowia H. H. w okresie zawierania umowy dożywocia z 2008 r. wynika z jej rozmów telefonicznych z pozwaną i powodem. Świadek na co dzień mieszka we Francji. Odwiedziła H. H. po zawarciu umowy darowizny w lipcu 2008 r. Była tam wówczas raz z wizytą. Później widziała ojca za kolejne dwa lata, w 2010 r. Okoliczność ta nie przeszkadzała jednakże świadkowi do stawiania

tez natury medycznej opisującej, jej zdaniem, istnienie u ojca trudności w zrozumieniu treści umowy dożywocia, oraz braku świadomości w chwili zawierania tej umowy. Należy przy tym zaznaczyć, że świadkowi, podobnie jak powodowi lub jego córce i żonie, zależy na wyniku procesu. Spadkobiercą testamentowym jest pozwana, a nieruchomość będąca przedmiotem umowy dożywocia stanowiła zasadniczy składnik majątku H. H., co wynika z samej treści uzasadnienia pozwu. Okoliczność ta nie mogła nie mieć znaczenia, mając na uwadze kategoryczne oceny świadka odnoszące się do stanu zdrowia jej ojca – H. H., przy braku wykształcenia medycznego, przy braku osobistego kontaktu bezpośrednim okresie przed zawarciem umowy darowizny. Zeznania tego świadka w zakresie pobierania gratyfikacji finansowej od pozwanej za odwiedzenie H. H. do szpitala są sprzeczne z zeznaniami świadków: A. S. (1), M. D., H. C., w tym także pozwanej. Jako wiarygodne należało ocenić zeznania tego świadka w zakresie opieki sprawowanej przez pozwanej nad H. H., odwiedzinami powoda i jego pomocy przy ojcu (np. przy goleniu), odwiedzin H. H. przez jego syna – powoda, faktu zamieszkania powoda w domu ojca pod koniec 2008 r. na okres kilku miesięcy. Okoliczność ta wynika z zeznań powoda, świadka B. H..

Podobnie należy ocenić zeznania J. D. (k.174-176) – córki powoda. Świadek u H. H. (swojego dziadka) w 2008 r. była dwa razy, tj. raz na początku roku 2008 r. (bez wskazania którego dokładnie kiedy), a drugi raz w grudniu 2008 r. Wcześniej świadek odwiedziła swojego dziadka w drugiej połowie 2007 r. a przed tym okresem nie wynika by odwiedzała dziadka, a jeśli tak, to z jaką częstotliwością. Świadek wskazała, że w 2007 r. gdy przyjechała ze swoim 3 miesięcznym synem do dziadka, to ten nie rozpoznał ją i nie wiedział kim jest dla niego dziecko. Jeśli nawet taka sytuacja miała miejsce, to fakt taki nie dowodzi o braku świadomości H. H. w chwili zawierania umowy dożywocia. Z zeznań świadka nie wynika, czy świadek w ogóle odwiedzała dziadka przed 2007 r., na jak długo, z jaką częstotliwością. Świadek wskazywała, że do ukończenia 10 lat dziadka często widziała, a potem rzadko (k.175). Zatem od 1991 r. (mając na uwadze wiek świadka w chwili składania zeznań – 34 lata) do 2008 r. świadek miała rzadki kontakt z dziadkiem, a jej zeznania w większości oparte były na informacjach uzyskanych od powoda-swojego ojca lub na ocenie stanu zdrowia dziadka pochodzących z 2 kontaktów z dziadkiem. Jeden w drugiej połowie 2007 r., gdy przyszła z 3 miesięcznym dzieckiem, a drugi na początku 2008 r. Była jeszcze raz w listopadzie 2006 r. z zaproszeniem na własny ślub. Mając na uwadze fakt zaangażowania w wynik procesu, nie ulega wątpliwości, że zeznania tego świadka należy oceniać ze szczególną ostrożnością. Zeznania tego świadka nie stanowią przeciwdowodu dla opinii psychiatryczno-neurologicznej sporządzonej w sprawie i wniosków w niej zawartych odnośnie stanu świadomości H. H. opartej na wiedzy medycznej i dokumentacji medycznej. Spostrzeżenia świadka odnośnie trudności z poruszeniem się korespondują z opinią biegłych odnośnie ograniczeń motorycznych H. H. wynikających z objawów choroby Parkinsona.

Nieprzydatne są zeznania świadka B. H. (k.177-178) obecnej żony powoda. Świadek jest żoną powoda od 2011 r., zaś H. H. poznała późnym latem 2009 r., a więc ponad rok po zawarciu umowy dożywocia. Świadek ten swoją wiedzę na temat stanu zdrowia H. H. posiada wyłącznie od powoda, co czyni takie zeznania nieprzydatne i niewiarygodne w zakresie stanu zdrowia ojca powoda w czerwcu 2008 r. i nie mogą stanowić przeciwdowodu opinii biegłych psychiatryczno-neurologicznej. Zeznania tego świadka w zakresie opieki sprawowanej przez pozwaną nad jej mężem i w zakresie faktu nabywania przez powoda pieluch korespondują z zeznaniami innych świadków. W tej tylko części są wiarygodne ale fakty te nie mają istotnego znaczenia w sprawie.

Zaznaczyć trzeba, że zeznania świadków: E. P., J. D., B. H. w zakresie spowolnienia ruchowego H. H. w świetle zeznań świadka E. Ż. - wieloletniego lekarza H. H. nie dowodzą o braku świadomości w podejmowaniu decyzji lub braku zdolności do samodzielnego decydowania, a stwierdzone spowolnienie psychoruchowe dotyczyło jedynie funkcji motorycznych („w 2008 r. pacjent w skalach CDR 1, oznacza otępienie w stopniu łagodnym. Pacjent był zdolny do samodzielnego podejmowania decyzji, nie miał zaburzeń psychiatrycznych” k.300). Zatem swoista diagnoza o braku świadomości H. H. w czerwcu 2008 r. stawiana w zeznaniach przez siostrę powoda (E. P., która z zawodu jest rolnikiem), jego córkę (J. D., która z zawodu jest manikiurzystką) i obecną żonę powoda (B. H., która z zawodu jest ekonomistką) nie może dowodzić o wiarygodności ich zeznań w tym zakresie. Bądź też stanowić przeciwdowód dla opinii biegłych psychologa i neurologa.

Również bez znaczenia był podkreślany przez tych świadków fakt, że zawsze podczas wizyt H. H. u lekarza była obecna jego żona – pozwana. Z zeznań lekarza H. H. – świadka E. Ż. było normą to, że „pacjent zawsze przychodził z rodziną, z żoną” – k. 299.

Wskazywana zaś przez świadków: E. P., J. D., B. H. nieporadność H. H. w 2008 r. przy jedzeniu, brak samodzielnej rozmowy jest sprzeczna z zeznaniami świadków E. L., która dwukrotnie odwiedziła H. H. w 2008 r. (k.301), A. S. (1) – byłej partnerki powoda, która wielokrotnie, często odwiedzała ojca powoda z powodem, do listopada 2008 r.(k. 318), a także sprzeczna z zapisami w dokumentacji medycznej, na co także zwrócili uwagę biegli w ich opinii psychiatryczno-neurologicznej (k.382).

Sama okoliczność, czy H. H. poruszał się gorzej, trudniej, czy też korzystał (lub nie korzystał) z wózka inwalidzkiego przed sporządzeniem umowy darowizny w czerwcu 2008 r. nie miała znaczenia, mając w szczególności na uwadze zeznania świadka lekarza prowadzącego świadka E. L. oraz stanowcze wnioski zawarte w opinii psychiatryczno-neurologicznej.

Analizując zeznania stron, Sąd obdarzył je walorem wiarygodności odnośnie udziału powoda w opiece nad ojcem i zakresu potrzebnej pomocy. W tej części zeznania stron wzajemnie korespondują ze sobą. Sąd uznał za niewiarygodne zeznania powoda dotyczące stanu zdrowia jego ojca w dniu 24 czerwca 2008 r. W tej części zeznania te są sprzeczne z zeznaniami świadka K. R. i M. Ż. oraz opinią biegłych. Za niewiarygodną Sąd uznał także tę część zeznań powoda, w której wskazywał, że pozwana niewłaściwie zajmowała się mężem i znęcała się nad nim. Twierdzenia takie nie znalazły potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym, zwłaszcza w zeznaniach ówczesnej partnerki powoda – A. S. (1), która w swoich zeznaniach wskazywała, że gdy przyjeżdżała z powodem do jego ojca do listopada 2008 r. „Pani W. mówiła do swojego męża „misiuś” (k.318), a powoda traktowała jak syna (k.321). Zwłaszcza, że w okresie od 2002 r. do 2008 r. jak wynika z zeznań świadka A. S. (1) powód mieszkał z nią w C. (k.319). Powód po rozstaniu się z A. S. (1) w listopadzie 2008 r. zamieszkał z ojcem do maja 2009 r.

Zeznania pozwanej Sąd uznał co do zasady za wiarygodne, gdyż są one spójne z zeznaniami świadków, którym Sąd dał wiarę, a także pozostałym materiałem dowodowym, za wyjątkiem twierdzeń, że u jej męża nigdy nie stwierdzono Alzheimera, gdyż odmienny wniosek płynie z załączonej dokumentacji medycznej i opinii biegłych, której pozwana nie kwestionowała.

Z materiału dowodowego wynika, że pozwana do śmierci męża, mimo również podeszłego wieku i związanego z tym osłabienia, sprawowała główną, wieloletnią opiekę nad chorym mężem. W odbiorze osób trzecich (np. sąsiadki) była to pomoc świadczona prawidłowo. Powód jako syn jedynie sporadycznie taką pomoc świadczył, na prośbę pozwanej.

Wprawdzie świadek J. D. wskazała, że pozwana znęcała się nad swoim mężem, że miał podbite oko, złamaną rękę, siniaki. Podobnie zeznał powód, jednakże okoliczność ta nie została jednak wykazana w żaden sposób. Powód nie złożył żadnego dowodu chociażby pośredniego, który by o tym świadczył. Brak jest zgłoszenia na Policję, wizyty u lekarza, obdukcji itd. Brak takiej reakcji powoda świadczy albo o braku rzeczywistego zainteresowania się ojcem albo też o tym, że sytuacja taka faktycznie nie miała miejsca, zaś złamana ręka i inne obrażenia były faktycznie efektem nieszczęśliwego upadku związanego także z osłabieniem kośćca, na co wskazywała pozwana.

Sąd dopuścił dowód z łącznej opinii biegłych psychiatry i neurologa. Opinia taka została sporządzona w dniu 15 lutego 2016 r. przez biegłego psychiatrę M. B. i biegłego neurologa T. P. (k.360-386). Dowód ten stanowi wiarygodny dowód w sprawie. Sporządzona opinia jest szczegółowa, rzeczowa i spójna, a wnioski w niej zawarte zostały poprzedzone analizą dokumentacji medycznej i całego materiału dowodowego. Biegli w sposób wyczerpujący i obszerny udzielili odpowiedzi na pytania zadane w postanowieniu dowodowym sądu, powołując się na odpowiednią dokumentację lekarską. Konkluzje zawarte w tej opinii są jednoznaczne i stanowcze. W wyniku przeprowadzonej przez biegłych analizy materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym załączonej do akt dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia H. H. na kilka lat przed zawarciem umowy dożywocia z 24 czerwca 2008 r., ustalono, że H. H. w dniu zawarcia tej umowy miał możliwość swobodnego i świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli (k.386). W okresie

sporządzenia umowy z 24 czerwca 2008 r. H. H. miał zdiagnozowaną chorobę Alzheimera w początkowym stadium i chorobę Parkinsona ale nie miał zaburzeń świadomości i miał możliwość swobodnego i świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli.

Biegłe sporządziły także opinię uzupełniającą na piśmie z dnia 04 maja 2016 r. (k.419-426) odnosząc się do zastrzeżeń powoda w zakresie pierwszej opinii z dnia 15 lutego 2016 r. W opinii uzupełniającej został przedstawiony przebieg choroby u H. H.. Biegłe wskazały na daty przełomowe w diagnostyce i leczeniu, a nadto przedstawiły charakterystykę choroby. Również ta uzupełniająca opinia z dnia 04 maja 2016 r. jest wyczerpująca, jednoznaczna, poparta szczegółową analizą dokumentacji medycznej. Jest to opinia wiarygodna, wystarczająca do uznania, iż w chwili sporządzenia umowy z dnia 24 czerwca 2008 r. H. H. nie znajdował się w stanie wyłączającym samodzielne i swobodne podjęcie decyzji. W występujące u H. H. w tym okresie objawy neurologiczne związane z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona nie miały wpływu na jego zdolności poznawcze zapamiętywania, świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w dacie 24 czerwca 2008 r. (k. 426).

Z tej przyczyn Sąd postanowieniem z dnia 13 października 2016 r. oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego – Instytutu (...) w W., gdyż sporządzona opinia jest jednoznaczna i nie budziła zastrzeżeń Sądu. Wbrew twierdzeniom powoda zawartym w piśmie z dnia 15 czerwca 2016 r. biegłe w opinii uzupełniającej z dnia 04 maja 2016 r. uwzględniły zapisy w dokumentacji medycznej z Poradni Neurologicznej SP (...), w tym te z wizyty H. H. z 2008.02.10 (k.420) oraz wbrew zarzutom powoda poddały ponownej ocenie całą dokumentację medyczną wskazując jej źródło (k.419-423). Myli się powód, że biegłe nie dokonały oceny procesu otępiennego u jego ojca, czyniąc taki zarzut w piśmie z dnia 15 czerwca 2016 r. Otóż zarówno w opinii z dnia 15 lutego 2016 r., jak i w opinii uzupełniającej z dnia 04 maja 2016 r. biegłe w sposób całościowy dokonały oceny dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie, w tym tej pochodzącej z wizyt H. H. także z 2004 r. i adnotacji o zakazie prowadzenia samochodu (k.426). Biegłe, wbrew zarzutom powoda w opinii uzupełniającej odniosły się do badania neuropsychologicznego z dnia 2007.08.29 i wskazanego tam początkowego stadium procesu otępiennego (k.423-426). Dodatkowo biegła neurolog T. P. mając na uwadze zastrzeżenia powoda zawarte w piśmie z dnia 15 czerwca 2016 r. w swojej uzupełniającej opinii z dnia 20 lipca 2016 r. także podtrzymała dotychczasowe stanowisko (k.453-456) w sposób szczegółowy i rzeczowy odnosząc się do tych zastrzeżeń. Zaznaczyć trzeba, że niemożność stawienia się tej biegłej (mieszkającej w B.) w Sądzie wynika z jej stanu zdrowia (k.451, notatka). Z tej przyczyny tylko ta biegła zajęła stanowisko na piśmie. Wbrew także zarzutom powoda, biegłe w opinii odniosły się do faktu zakazu prowadzenia samochodu przez H. H., oceniając w świetle dokumentacji medycznej także tę okoliczność (k.426).

Mając na uwadze wszystkie sporządzone w sprawie łączne opinie przez biegłych z zakresu psychiatrii i z zakresu neurologii, wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu podlegał oddaleniu. Wskazać należy za Sądem Najwyższym, iż nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii (ekspertyza z instytutu jest odmianą opinii biegłego), gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania, co do trafności jego wniosków końcowych (zob. postanowienie z 19.08.2009 r., III CSK 7/09). Dodatkowo wskazać trzeba, że sam fakt, że biegła sporządzając opinię ustana na rozprawie w dniu 11 października 2016 r. nie potrafiła zdefiniować znaczenia i funkcji umowy dożywocia nie oznacza, jak wywodził pełnomocnik powoda przed zamknięciem rozprawy, że sporządzone opinie są niewiarygodne lub też, że H. H. nie miał świadomości znaczenia umowy dożywocia.

Załączone zdjęcia (k. 355) nie mają znaczenia dla oceny stanu zdrowia H. H. w chwili zawierania umowy z 24 czerwca 2008 roku, w tym też nie podważają opinii biegłych. Dodatkowo wskazać trzeba, że fotografie te nie zawierają żadnego oznaczenia daty. Samo twierdzenie, iż jest to fotografia z 2009 r., jest w tym zakresie niewystarczające, a pewnością nie świadczy o stanie świadomości H. H. w dniu 24 czerwca 2008 r.

Sąd dopuścił dowód z treści rozmowy zarejestrowanej na płycie CD na okoliczność jej treści. Załączone nagranie nie stanowi jednak wiarygodnego dowodu na okoliczność stanu zdrowia H. H. w czerwcu 2008 r. i negatywnego stosunku pozwanej do męża po zawarciu umowy o dożywocie. Należy mieć na uwadze, że niemożliwe jest umiejscowienie tego nagrania w czasie. Powód wskazywał, że było ono w styczniu 2009 r., jednak data ta w żaden sposób nie została wykazana. Pozwana, odnosząc się do treści rozmowy, nie zaprzeczyła treści takiej rozmowy wskazując przy tym, że sama wszystko robiła w domu, nie miała pomocy, była zmęczona zaistniałą sytuacją, była wówczas sama po zabiegu jaskry. To rozgoryczenie i silne emocje mają przełożenie na treść słów kierowanych w rozmowie, co w niniejszej sprawie o ustalenie nieważności umowy darowizny opartej na art. 82 k.c. nie ma znaczenia.

Sąd zważył, co następuje:

Powód wywodzi swoje roszczenie z wady oświadczenia woli opisanej w art. 82 k.c. Stosownie do treści 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. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. „Dla stwierdzenia nieważności oświadczenia woli w oparciu o art. 82 k.c. wystarczające jest istnienie jednej z przyczyn uznania umowy za nieważną. W judykaturze przyjęto, że ustalenie stanu świadomości, o jakim mowa w art. 82 k.c., jest sprawą stanu faktycznego i jego oceny na podstawie przeprowadzonej przez sąd analizy wszystkich ujawnionych dowodów i okoliczności towarzyszących złożeniu oświadczenia woli, mogących mieć wpływ na prawidłowe, to znaczy w pełni świadome jej wyrażenie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2000 r., II CKN 489/2000 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2000 r., II CKN 1093/2000).

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie dowodzi, że powództwo podlega oddaleniu. Z opinii psychiatryczno-neurologicznej z dnia 15 lutego 2016 r., opinii uzupełniających z dnia 04 maja 2016 r., 20 lipca 2016 r., 13 października 2016 r. wynika, że u ojca powoda – H. H. w chwili zawierania umowy dożywocia z dnia 24 czerwca 2008 r. nie zachodziła żadna z okoliczności wskazanych w cytowanym art. 82 k.c. Wnioski zawarte w tej opinii są zbieżne z zeznaniami wieloletniego lekarza H. H. (świadka M. Ż.). Także notariusz jako osoba zaufania publicznego, który dokonał tej czynności notariusz K. R., przed przystąpieniem do czynności związanych z przyjęciem oświadczeń stron umowy przeprowadził rozmowę, upewniając się, że H. H. był zorientowany, co do treści czynności oraz, co do tego, że był w dobrym kontakcie. Zeznający w charakterze świadka notariusz wskazał, że nie miał żadnych wątpliwości, co do stanu świadomości H. H., który w trakcie przeprowadzonej rozmowy jasno przedstawił, że chce przekazać nieruchomości żonie, wyłączając roszczenia syna, przy czym nie wskazał, że chodzi o syna – L. H., czy D.. Czynności dokonano w kancelarii notarialnej, nie w miejscu zamieszkania stron umowy, co także w sposób pośredni świadczy o możliwości poruszania się i samodzielnego funkcjonowania H. H. w czerwcu 2008 r.

Powód żądanie ustalenia nieważności umowy opierał także na pozorności umowy. Analiza akt sprawy nie daje także podstawy do przyjęcia, że zawarta w dniu 24 czerwca 2008 r. umowa dożywocia była umową zawartą dla pozorów (art. 83 k.c.). Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. Ustalenie pozorności czynności prawnej jest kwestią ustaleń faktycznych (tak SN m.in. w wyrokach z 23 stycznia 1997 r., I CKN 51 / 96, OSNC 1997, nr 6 - 7, poz. 79). Ustalenia sądu - poprzez dowody lub tylko domniemania faktyczne wynikające z całokształtu sytuacji faktycznej towarzyszącej złożeniu oświadczeń woli - muszą pozwolić na przyjęcie, że intencją stron składających oświadczenie woli obejmujące określoną czynność prawną jest złożenie tych oświadczeń jedynie dla pozorów, lub ukrycie innej czynności prawnej.

W pozwie powód wskazał na niecelowość zawarcia umowy dożywocia. Podniósł, że jego ojciec w 2008 r. pozostawał w dobrej sytuacji majątkowej, poza nieruchomości stanowiącą przedmiot umowy dożywocia posiadał z pozwaną lokaty o wartości kilkudziesięciu tysięcy złotych oraz emeryturę. Pozwana z racji zaś obowiązków małżeńskich wynikających z k.r.i.o. miała obowiązek troszczenia się o ojca powoda i niesienia jemu pomocy (k.4). Jego pełnomocnik w pismach procesowych (k.203, k. 404) ani na rozprawach nie składał żadnych wniosków dowodowych zmierzających do wykazania pozorności umowy dożywocia. Kwestii tej pełnomocnik poświęciła więcej uwagi w stanowisku przed

zamknięciem rozprawy (e-protokół z dnia 11 października 2016 r.) wskazując, że była to umowa pozorna, na co wskazują same zeznania notariusza i pozwanej.

Analiza materiału dowodowego wskazuje, że powód w żaden sposób nie uwodnił, zgodnie z regułą wynikającą z art. 6 k.c. tezy o pozorności umowy dożywocia.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że umowa dożywocia była faktycznie wykonywana przez pozwaną przez wiele lat, aż do śmierci męża pozwanej w 2013 r. Pozwana wykonywała obowiązki objęte treścią prawa dożywocia. Już więc z tej przyczyny trudno jest uznać, że zawarcie umowy dożywocia miało na celu ukrycie innej czynności. Zresztą powód nie wykazał jaką inną czynność miała pozorować umowa dożywocia. Sam zaś fakt, że pozwana była żoną H. H. i na niej spoczywał obowiązek pomocy mężowi wynikający z przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego nie oznacza, że równocześnie nie mogła wykonywać obowiązków objętych treścią umowy dożywocia. Przyjmując sposób argumentacji pozwanego należałoby uznać, że każda umowa dożywocia pomiędzy małżonkami byłaby dotknięta wadą pozorności. Z takim rozumowaniem nie sposób się zgodzić. Ani przepisy kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ani przepisy kodeksu cywilnego nie wprowadzają takiej zasady. Co więcej, w umowie dożywocia, dożywotnik sam określa jakie nakłada obowiązki, definiuje je, zaś przepis art. 913 k.c. i art., 914 k.c. pozwalają w wyjątkowych sytuacjach na zamianę tych świadczeń na dożywotnią rentę lub na rozwiązanie umowy dożywocia. Przepisy te stanowią zabezpieczenie dla dożywotnika w sytuacji, gdy zobowiązany nie zachowuje się w oczekiwany sposób. Takich gwarancji dla małżonka nie przewidują zaś przepisy kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. W toku procesu nie zostało wykazane, że H. H. mając na uwadze swoją sytuację, nie uwzględnił także konieczności zabezpieczenia jej wprowadzając określoną treść świadczeń.

Z zeznań pozwanej wynika, że jej mąż chciał zadbać o sytuację żony, co w okolicznościach niniejszej sprawy nie może budzić wątpliwości, że działanie nie stanowi działania sprzecznego z zasadami współżycia społecznego ani nie zmierzało do obejścia przepisów prawa, a tym bardziej nie nosi oznak pozorności. H. H. miał świadomość swoich ograniczeń ruchowych wynikających z rozwijającej się choroby Parkinsona. Miał także świadomość, że jedyną osobą, na którą mógł liczyć była żona. Żona także załatwiała wszelkie sprawy urzędowe, musiała załatwiać wszelkie sprawy związane z nieruchomością. W sytuacji, gdy za życia schorowanego męża, pozwana stała się właścicielką nieruchomości, ograniczenia w zarządzaniu tą nieruchomością wynikające z faktu istnienia wspólności majątkowej określone w art. 37 krio i następnych nie występowały, co także stanowiło ułatwienie dla obojga małżonków i dawało perspektywę możliwości np. zawarcia umowy najmu, dzierżawy tej nieruchomości, w sytuacji gdyby względy zdrowotne nie pozwalały na dalsze, osobiste dbanie o nieruchomość wyłącznie przez pozwaną.

Z pewnością nie bez znaczenia jest fakt, że wraz z żoną byli zgodnym małżeństwem przez wiele lat, począwszy od 1989 r. (k.9). Od tego okresu wspólnie mieszkali, inwestowali w tę nieruchomość, dbali o nią, przeprowadzali remonty. Mając na uwadze całokształt zgromadzonego materiału dowodowego uznać należy, że była to całkowicie świadoma decyzja dożywotnika oparta na relacjach rodzinnych. Dzieci H. H. odwiedzały go sporadycznie. Córka H. H. – E. P. mieszkała we Francji i przyjeżdżała do ojca średnio co 2 lata. Powód w okresie od 2002 r. do listopada 2008 r., a więc w okresie poprzedzającym sporządzenie umowy dożywocia z 24 czerwca 2008 r., mieszkał w C. tworząc nieformalny związek z A. S. (1). Powód, co prawda odwiedzał ojca co jakiś czas, czasem zapewniał transport, czy pomoc w zakupach ale były to czynności sporadyczne, okazjonalne. Ojciec powoda miał więc świadomość, że pomoc codzienna ze strony syna L. nie mogła być świadczona codziennie, na bieżąco, w sytuacji, gdy H. H. mieszkał w L., zaś jego syn L. w C.. Trzecie z kolei dziecko H. H. – D., także nie mieszkało w pobliżu a na południu Polski i w toku procesu żadna ze stron niewiele informacji przekazała o D.. Zatem H. H. w codziennej i całodobowej opiece mógł liczyć wyłącznie na swoją żonę. Małżonkowie radzili sobie sami, sami także się utrzymywali. Główny ciężar dbania o dom, organizowanie systematycznie wizyt lekarskich, spoczywał na pozwanej, która była głównym opiekunem męża, nie korzystała przy tym właściwie z pomocy innych osób, aż do ostatniego roku życia męża, gdy przychodziły pielęgniarki pomagając w tej opiece. Pozwana pomimo swoich wielu ograniczeń zdrowotnych i tych wynikających z wieku, pomimo swoich dwóch zabiegów związanych z chorobą jaskry w 2008 r. i w 2009 r. (k.351) opiekowała się mężem we właściwy sposób. Świadek A. S. (1) w swoich zeznaniach wskazała, że „każdy człowiek chory życzyłby sobie takiej opieki jaką miał H. H. ze strony żony” (k.319), zaś świadek M. D. – wieloletnia od 37 lat sąsiadka pozwanej, określiła pozwaną jako

„wręcz nadopiekuńczą”. Wskazywała, że pozwana robiła wszystko ponad swoje siły (k.322). Fakt oddanej i wieloletniej opieki pozwanej nad jej mężem wynika z zeznań świadków H. C. (k.324). Także powód wskazał w zeznaniach, że ojciec miał zapewnione podstawowe potrzeby, choć były uchybienia oraz pozwana przygotowywała wszystko dla H. – posiłki, ubrania, chodziła z nim do lekarza (k.351). Pozwana faktycznie wykonywała świadczenia objęte treścią prawa dożywocia. H. H. nie przebywał w placówce opiekuńczej.

H. H. był świadomy podejmowanej decyzji. To on zdecydował aby zawrzeć umowę o dożywocie. Jedyne fakty, że skutek prawny tej umowy dla powoda jest nieakceptowalny oraz, że decyzja ojca nie spełnia finansowych oczekiwań powoda, nie czyni jej pozorną, nieważną.

Dodatkowo podnieść należy, iż przepis art. 80 § 3 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. prawo o notariacie (Dz.U. z 2014 r., poz. 164 j.t.) obliguje notariusza do udzielania stronom niezbędnych wyjaśnień dotyczących dokonywanej czynności notarialnej. Z zeznań przesłuchanego w charakterze świadka – notariusza K. R. (k.298-299) wynika, że notariusz ten udzielił H. H. wyjaśnień w zakresie skutków prawnych dotyczących umowy dożywocia i umowy darowizny. W świetle powołanego art. 80 § 3 ustawy prawo o notariacie, wyjaśnienia te nie czynią umowy dożywocia pozornej. Notariusz miał obowiązek takich udzielenia takich wyjaśnień bowiem przyszedł do niego ojciec powoda, który chciał realizować określony cel. Celem było przekazanie jego majątku odrębnego w takiej formie by nie uzyskał go syn, gdyż ten już swoją należną część otrzymał. Ojciec powoda był u notariusza dwukrotnie. Miał więc czas na zastanowienie się i podjęcie samodzielnej decyzji. Zawarcie w tej konkretnej sytuacji umowy dożywocia z dnia 24 czerwca 2008 r. miało także dla H. H. inny, osobisty wymiar. Mianowicie umowa ta w § 2 nakładała na pozwaną określone obowiązki, stosownie do art. 908 k.c., w tym także bezpłatne i dożywotne zamieszkiwanie w całym budynku i użytkowanie działki (k.75). Taki zapis umowny utrudniał pozwanej np. umieszczenie męża w Domu Opieki, a ojcu powoda dawał pewność, że będzie mieszkał na tej nieruchomości. Obecnie nie można także wykluczyć, że jeden z motywów zawarcia umowy dożywocia i w taki sposób określenia treści świadczenia objętego tym prawem była chęć zapewnienia sobie opieki jak i możliwości zamieszkiwania na tej nieruchomości. Znamienny jest fakt, że w ustawowej definicji określonej w art. 908 § 1 k.c. nie jest wymieniony obowiązek bezpłatnego i dożywotniego zamieszkiwania w całym budynku i użytkowanie działki. Nadto w sytuacji określonej w art. 913 kc i 914 kc. możliwa była zamiana świadczeń określonych treścią prawa dożywocia na dożywotnią rentę lub rozwiązanie umowy. Tożsamych uprawnień nie można wywieść z przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Sam fakt, że pozwana przed zawarciem umowy dożywocia opiekowała się mężem nie oznacza, że takiej opieki nie mogła później sprawować w ramach obowiązków określonych w tej umowie dożywocia. Z akt sprawy wynika, że pozwana dopiero w 2012 r. zatrudniła do pomocy przy chorym mężu pielęgniarkę. Sama miała wówczas 78 lat i w przebyte dwie operacje z powodu choroby na jaskrę w 2008 i w 2009 r. Również realizacja celu powziętego przez H. H. aby zabezpieczyć swoją żonę, z którą przez niemal 20 lat był w małżeństwie nie czyni umowy pozornej.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie dowodzi, że decyzja o sporządzeniu umowy darowizny była decyzją H. H., który z jednej strony miał świadomość wieloletniej pomocy i opieki świadczonej przez żonę, zaś z drugiej strony nie wyłączył roszczeń dzieci z tytułu zachowku, co wynika z treści testamentu notarialnego z dnia 30 października 1991 r. (k.149). Nie sposób w niniejszej sprawie pominąć faktu, że H. H. nie rozmawiał z synem o sprawach majątkowych, o ewentualnym spadku po nim, a przecież powód był jedynym dzieckiem który odwiedzał ojca. Powód nie wiedział ani o testamencie ojca, ani o umowie dożywocia. Zasady doświadczenia życiowego wskazują, że gdyby relacje pomiędzy powodem a jego ojcem były rzeczywiście tak częste, bliskie, serdeczne i oddane, wręcz idealne, jak to przedstawiał powód (k.350), to w obliczu choroby H. H. powiedziałby swojemu synowi o swoich decyzjach majątkowych, o testamencie. Brak informacji przekazanej bezpośrednio powodowi przez jego ojca zarówno o testamencie z 1991 r., jak i o umowie dożywocia z 2008 r., w sytuacji, gdy powód mieszkał z ojcem po rozstaniu z partnerką A. S. (1) od listopada 2008 r. do maja 2009 r. może świadczyć albo o relacjach powoda z ojcem zupełnie innych, sporadycznych, mniej serdecznych niż to powód przedstawia, bądź też może wynikać z określonych cech osobistych ojca powoda i jego postawy życiowej. Bez względu jednakże na to, z jakich przyczyn powód bezpośrednio od ojca nie dowiedział się o testamencie sporządzonym jeszcze w 1991 r., a więc, gdy H. H. jeszcze nie chorował, jak i o umowie dożycia z 2008 r., nie ulega wątpliwości, że H. H. chciał uczynić z pozwanej właścicielką nieruchomości.

Powód pozorność umowy kreuje ze względu na możliwość domagania się od pozwanej zachowku, a nie dlatego, że taka pozorność była. Okoliczność taka nie czyni pozornej umowy dożywocia. Zauważyć dodatkowo trzeba, iż wszelkie w tym zakresie rozważania powoda wskazują jedynie, że nie ma on interesu prawnego w domaganiu się ustalenia nieważności umowy. Powód w sprawie o zachówek mógłby więc realizować swój interes prawny. Brak zaś interesu prawnego (art. 189 k.p.c.) skutkuje także oddaleniem powództwa niezależnie od przyczyn oddalenia powództwa ze względu na brak wad oświadczenia woli wskazywanych przez powoda w toku procesu.

Mając na uwadze wszystkie powyższe rozważania na podstawie art. 82 k.c. i art. 83 k.c. oraz art. 189 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. Sąd oddalił powództwo.

O kosztach procesu orzeczono stosownie do wyniku sporu, zgodnie z treścią art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 461 ze zm.) i w związku z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokacie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800). Na koszty procesu składa się kwota 7.200 zł jako koszt zastępstwa procesowego oraz kwota 17 zł tytułem opłaty od dokumentu pełnomocnictwa.

W pkt III wyroku Sąd polecił Skarbowi Państwa – Sądowi Okręgowemu Warszawa - Praga w Warszawie pobrać od powoda zwrot wydatków poniesionych tymczasowo z sum Skarbu Państwa kwotę 744,36 zł, zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1025).