

*Sygn. akt I C 708/11*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lutego 2014 r.

**Sąd Okręgowy we Wrocławiu – Wydział I Cywilny**

w składzie:

**Przewodniczący:** SSR del. Ewa Rudkowska – Ząbczyk

**Protokolant:** Marcin Guzik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lutego 2014 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa **Z. L.**

przeciwko **J. L. (1)**

o **ustalenie**

I. stwierdza nieważność czynności prawnej udzielenia przez J. L. (2) pełnomocnictwa dla pozwanej J. L. (1) z dnia 20 grudnia 2010 roku sporządzonego w formie aktu notarialnego w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przy ul. (...) przed notariuszem M. M. (1), rep. A nr (...);

II. stwierdza nieważność umowy darowizny zawartej w dniu 14 stycznia 2011 roku w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przy ul. (...) przed notariuszem M. M. (1), pomiędzy J. L. (2) i J. L. (1), rep. A nr (...), dotyczącej udziałów wynoszących  $\frac{3}{4}$  części we współwłasności:

1. lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 193/10000 w prawie współużytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali;

2. lokalu niemieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 678/10000 w prawie współużytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali;

II. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 13 345,08 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;

III. nakazuje pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy we Wrocławiu) kwotę 9 593,98 zł tytułem brakujących kosztów sądowych.

Sygnatura akt I C 708/11

## UZASADNIENIE

Powód Z. L. w pozwie wniesionym przeciwko pozwanej J. L. (1) wniósł o ustalenie nieważności czynności prawnej udzielenia pełnomocnictwa przez J. L. (2) dla pozwanej J. L. (1) w formie aktu notarialnego sporządzonego w dniu 20 grudnia 2010 r. w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1) (Repertorium A nr (...)) oraz ustalenie nieważności umowy darowizny zawartej w dniu 14 stycznia 2011 r. w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1) pomiędzy J. L. (2) a J. L. (1) (Repertorium A nr (...)), a dotyczącej udziałów wynoszących  $\frac{3}{4}$  części we współwłasności:

1. lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 193/10 000 w prawie użytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali;

2. lokalu niemieszalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 678/10 000 w prawie użytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali.

Powód wniósł także o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w wysokości 10 000,00 zł ostatecznie sprezyzowanej na rozprawie w dniu 10 lutego 2014 r.

W uzasadnieniu powyższego żądania powód podniósł, że jest synem, a pozwana córką J. L. (2), który zmarł we W. w dniu (...) r. J. L. (2) wraz z żoną E. L., zmarłą (...) r. byli współwłaścicielami na prawach majątkowej wspólności majątkowej dwóch nieruchomości, tj. lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...) oraz lokalu niemieszalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...). Spadek po E. L. nabyli na podstawie dziedziczenia ustawowego mąż J. L. (2) oraz Z. G. (syn). Po śmierci J. L. (2), kilka dni po jego pogrzebie powód dowiedział się, że pozwana jest wyłączną właścicielką obu nieruchomości na podstawie umowy darowizny z dnia 14 stycznia 2011 r., którą pozwana zawarła jako obdarowana oraz jako pełnomocnik darczyńcy, na podstawie pełnomocnictwa z dnia 20 grudnia 2010 r. Powód podniósł, że powyższe pełnomocnictwo jest nieważne albowiem zostało sporządzone w stanie wyłączającym swobodne i świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli przez J. L. (2) z uwagi na stan jego zdrowia psychicznego. Skoro tak, to nieważna jest także umowa darowizny z dnia 14 stycznia 2011 r. albowiem nie może ona zostać skutecznie potwierdzona przez spadkobierców J. L. (2), jako że powód odmawia jej potwierdzenia, a pozwana jako falsus procurator takiego uprawnienia nie posiada.

W odpowiedzi na pozew z dnia 11 października 2011 r. (k. 54) pozwana wniosła o oddalenie powództwa, a ponadto o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powyższego stanowiska pozwana przyznała, że J. L. (2) chorował i w związku z tym był hospitalizowany, a nadto przyjmował rozliczne lekarstwa, jednak zaprzeczyła, jakoby w dniu 20 grudnia 2010 r. był w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Pozwana wskazała, że w dniu udzielania jej pełnomocnictwa przez notariuszem M. M. (1) była także sporządzany akt poświadczenia dziedziczenia po zmarłej E. L.. W trakcie dokonywania tej czynności J. L. (2) wyraził wolę dokonania na rzecz swojej córki J. L. (1) darowizny udziału w spornych nieruchomościach, jednak w związku z udzieloną przez notariusza odpowiedzią, że akt poświadczenia dziedziczenia ma skutki prawomocnego postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku dopiero po zarejestrowaniu w systemie informatycznym, J. L. (2) postanowił – co zasugerował notariusz – udzielić pozwanej pełnomocnictwa do dokonania w jego imieniu czynności darowizny. Pozwana podniosła, że notariusz nie dostrzegł u J. L. (2) niemożności rozumienia znaczenia własnych posunięć, czy też braku zrozumienia sensu składanych przezeń oświadczeń albowiem w przeciwnym razie powinien odmówić dokonania czynności. Pozwana wskazała także, że w jej ocenie J. L. (2) celowo nie sporządził testamentu na jej rzecz albowiem jego zamierzeniem było przekazanie posiadanych nieruchomości w całości pozwanej jeszcze za życia.

Pozwana podniosła, że zamieszkiwała z ojcem do chwili jego śmierci, a zatem ma najpełniejszą ze wszystkich członków rodziny wiedzę na temat stanu zdrowia ojca. Wskazała, że do chwili śmierci ojca nie napotykała na trudności w kontaktach z nim, nie przysparzał jej żadnych kłopotów, które mogłyby świadczyć o jego złym stanie psychicznym. W ostatnich miesiącach swojego życia ojciec pozostawał kontaktowy, zachowywał się stosownie do sytuacji, nie zaprzestał udzielać się towarzysko, w tym uczestniczył w przyjacielskich spotkaniach, grywał w szachy, czytywał książki, którymi wymieniał się ze znajomymi.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Małżonkowie J. L. (2) i E. L. byli współwłaścicielami na prawach majątkowej wspólności majątkowej dwóch nieruchomości, tj. lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...). dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...) oraz lokalu niemieszalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...).

(dowód: odpis zupełny księgi wieczystej prowadzonej przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków nr (...), k. 25-27; odpis zupełny księgi wieczystej prowadzonej przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków nr (...), k. 22 -24)

W dniu (...) r. zmarła E. L., po której spadek na podstawie ustawy nabyli mąż J. L. (2) i syn Z. G. – po 1/2 każdy z nich.

(dowód: odpis skrócony aktu zgonu sporządzony przez Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego we W. nr (...), k. 7; akt poświadczenia dziedziczenia sporządzony w dniu 20 grudnia 2010 r. w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przez notariusza M. M. (1), Rep. A. (...), k. 8-10)

W dniu 20 grudnia 2010 r. J. L. (2) udzielił pełnomocnictwa pozwanej do darowizny na rzecz pełnomocnika przysługujących mu udziałów we współwłasności lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...) oraz lokalu niemieszalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...) – na warunkach według uznania pełnomocnika, jak również do zarządu przysługującymi mu powyższymi udziałami, w tym reprezentowania przed wspólnotami mieszkaniowymi i zarządcami nieruchomości. Ponadto J. L. (2) udzielił pozwanej pełnomocnictwa do reprezentowania przed organami podatkowymi we wszystkich sprawach, w tym w sprawach dotyczących podatku od spadków i darowizn od nabycia spadku po E. L., oraz do składania i odbioru wszelkich oświadczeń, wniosków i dokumentów, do reprezentowania przed organami samorządu terytorialnego, organami administracji rządowej, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych we wszystkich sprawach, w tym składania i odbioru wszelkich oświadczeń, wniosków i dokumentów oraz do reprezentowania przed wszelkimi osobami fizycznymi i prawnymi oraz jednostkami nieposiadającymi osobowości prawnej we wszystkich sprawach związanych z treścią tego pełnomocnictwa i składania dowolnych oświadczeń oraz wniosków, jakie okażą się niezbędne, a będą zmierzały do realizacji celu pełnomocnictwa. J. L. (2) oświadczył nadto, że pozwana jako jego pełnomocnik może być drugą stroną czynności prawnej zawieranej w jego imieniu.

(dowód: pełnomocnictwo udzielone w dniu 20 grudnia 2010 r. w formie aktu notarialnego w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1), Rep. A nr (...), k. 323-324)

Czynność udzielenia pełnomocnictwa pozwanej poprzedzona była sporządzeniem aktu poświadczenia dziedziczenia po zmarłej E. L., w której to czynności także uczestniczył J. L. (2). Łącznie obie czynności trwały około godziny. W czasie ich dokonywania notariusz M. M. (1) nie zauważył niczego dziwnego w zachowaniu J. L. (2). Nie był jednak poinformowany o tym, że J. L. (2) był hospitalizowany w szpitalu psychiatrycznym. Gdyby o tym wiedział, podjąłby czynności wyjaśniające taką sytuację.

(dowód: zeznania świadka M. M. (1), k. 326)

W dniu 14 stycznia 2011 r. pozwana, działając w imieniu J. L. (2), darowała sobie udziały wynoszące 3/4 części we współwłasności lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 193/10 000 w prawie użytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali oraz lokalu niemieszalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...), z którego własnością związany jest udział wynoszący 678/10 000 w prawie użytkowania wieczystego gruntu oraz we współwłasności części budynku i urządzeń, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali. Jednocześnie złożyła w imieniu własnym oświadczenie o przyjęciu powyższej darowizny.

(dowód: umowa darowizny z dnia 14 stycznia 2011 r. sporządzona w formie aktu notarialnego w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1), Rep. A nr (...), k. 10-12 akt Sądu Okręgowego we Wrocławiu, sygnatura akt I Co 183/11)

W 2009 r. w badaniu TK głowy J. L. (2) stwierdzono cechy zaawansowanego zaniku korowo – podkorowego mózgowia, z poszerzeniem układu komorowego nadnamiotowego.

(dowód: karta informacyjna z dnia 8 grudnia 2010 r. (...) sp. z o.o. we W., k. 110; epikryza wypisowa (...) (...) Szpitala (...) we W., k. 194)

J. L. (2) miał trudności z zażywaniem przepisanych mu leków, zmieniał sobie dawkowanie, zażywał lekarstwa obcych osób, które były w jego zasięgu. Zdarzało się po śmierci jego żony, że w rozmowach telefonicznych był niezrozumiały, mamrotał.

(dowód: zeznania świadka D. N., k. 328; przesłuchanie pozwanego, k. 331)

W październiku 2010 r. J. L. (2) był hospitalizowany psychiatrycznie w (...) (...) Szpitalu (...) we W., gdzie rozpoznano organiczne zaburzenia nastroju i otępienie mieszane naczyniowe korowe – podkorowe.

(dowód: karta informacyjna z dnia 8 grudnia 2010 r. (...) sp. z o.o. we W., k. 110; epikryza wypisowa (...) (...) Szpitala (...) we W., k. 194)

W dniu 19 listopada 2010 r. J. L. (2) został przyjęty na (...) Oddział (...) sp. z o.o. we W.. Na kilka dni przed przyjęciem u J. L. (2) nastąpiło pogorszenie samopoczucia, pojawiło się pobudzenie, halucynacje słuchowe i wzrokowe, dezorganizacja zachowania, agresja czynna wobec rodziny (J. L. (2) dusił swoją córkę i zagrażał życiu niepełnosprawnej żony). Przy przyjęciu na oddział stwierdzono u niego świadomość przymgloną, orientację auto – i allopsychiczną zaburzoną, nastrój obojętny, afekt słabo modulowany, tok myślenia z cechami niedokojarzenia oraz halucynacje wzrokowe i słuchowe. Podczas hospitalizacji początkowo J. L. (2) błędził po oddziale, był zdeorganizowany, w niepokoju psychoruchowym, drażliwy, nie pamiętał wydarzeń poprzedzających przyjęcie. W ciągu dalszego pobytu jego stan uległ poprawie. Pozostawał bez zaburzeń świadomości, w orientacji przybliżonej, w rzeczowym kontakcie słownym. Funkcje pamięciowe miał osłabione, nastrój zmienny, afekt okresowo skłonny do spiętrzeń, napęd psychoruchowy wyrównany, bez myśli i tendencji samobójczych, bez objawów psychotycznych, sen i apetyt w granicach normy. Wprowadzonym leczeniem J. L. (2) uzyskano normalizację nastroju i afektu. Wypisano go w dniu 8 grudnia 2010 r. z rozpoznaniem majaczenia nałożonego na otępienie oraz organicznej chwiejności afektywnej, w stabilnej poprawie stanu psychicznego, bez pełnego wglądu w przeżycia chorobowe i częściowym krytycyzmem.

(dowód: karta informacyjna z dnia 8 grudnia 2010 r. (...) sp. z o.o. we W., k. 110; zawiadomienie o przyjęciu do szpitala z dnia 22 listopada 2010 r., k. 126; opinia psychiatryczna z dnia 28 listopada 2010 r., k. 127)

Trzy – cztery dni po hospitalizacji J. L. (2) przestał spać w nocy, szukał zmarłej żony twierdząc, że obawia się, że się ona przeziębi. W dzień był melancholijny, siedział przed telewizorem, nie chciał dużo rozmawiać. Przy próbach pozwanej powstrzymywania go przed wyjściem z domu odpychał ją. W nocy chodził, gubił się, nie reagował na tłumaczenie. Wychodził z domu w poszukiwaniu żony.

(dowód: dokumentacja medyczna (...) sp. z o.o. we W., k. 138)

W dniu 10 grudnia 2010 r. J. L. (2) wraz z pozwaną zasięgnął porady adwokat K. Ł. odnośnie możliwości dysponowania posiadanym przez siebie majątkiem. Podczas wizyty w kancelarii J. L. (2) sprawiał wrażenie osoby nieobecnej, patrzył wyłącznie w stół, na zadawane pytania odpowiadała wyłącznie pozwana, a on sam jedynie przytakiwał skinieniem głowy lub krótkim „tak”.

(dowód: zeznania świadka K. Ł., k. 317; przesłuchanie pozwanej, k. 332)

Po raz kolejny J. L. (2) został przyjęty na (...) Oddział (...) sp. z o.o. we W. w dniu 5 stycznia 2011 r. z uwagi na agresywne zachowanie wobec bliskich i próbę odkręcenia gazu. Przy przyjęciu na oddział stwierdzono u niego nastrój zmienny, afekt sztywny i zaburzenia snu. Okresowo był drażliwy, relacjonował omamy słuchowe. Kontakt z nim był trudny, nie odpowiadał na wiele pytań. Podczas hospitalizacji początkowo J. L. (2) w zachowaniu był spokojny, dostosowany, bez aktów agresji, w nastroju obojętnym, okresami nierzeczowy, zdezorientowany allopsychicznie. Chwilami błędził po oddziale, próbował go opuścić, w nocy wybudzał się. Pozostawał bezkrytyczny w ocenie swojego stanu i zachowania sprzed przyjęcia. W dniu 9 stycznia 2011 r. ze względu na pogarszający się stan somatyczny J. L. (2) został przewieziony do szpitala przy ul. (...) we W..

(dowód: karta informacyjna z dnia 12 stycznia 2011 r. (...) sp. z o.o. we W., k. 131)

W okresie od 18 stycznia 2011 r. do 22 lutego 2011 r. J. L. (2) przebywał w (...) Centrum (...) w T.. W dniu 22 stycznia 2011 r. J. L. (2) samodzielnie opuścił zakład, został przyprowadzony przez personel. W okresie od 23 stycznia 2011 r. do 28 stycznia 2011 r. J. L. (2) był oceniany przez personel pielęgniarstwa Centrum jako pacjent „splątany” co do miejsca i czasu.

(dowód: dokumentacja medyczna (...) Centrum (...) w T., k. 400-411; przesłuchanie pozwanego, k. 530)

W dniu (...) r. J. L. (2) zmarł.

(dowód: odpis skrócony aktu zgonu sporządzony przez Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego we W. nr (...), k. 7 akt Sądu Okręgowego we Wrocławiu, sygnatura akt I Co 183/11)

Do kręgu spadkobierców ustawowych po J. L. (2) należą strony niniejszego postępowania oraz A. L..

(okoliczność bezsporna)

J. L. (2) cierpiał na przewlekłą niewydolność krążenia mózgowego, wieloogniskowe naczyniopochodne uszkodzenie mózgu oraz otępienie mieszane (naczyniowe i alzheimerowskie). Zespół otępienny na podłożu zmian naczyniowych mózgu rozwijał się u J. L. (2) od 2009 r. Początkowo przejawiał się zaburzeniami pamięci, co do których J. L. (2) był płytko krytyczny, z czasem dołączały się zaburzenia nastroju, emocji, zachowania oraz zaburzenia psychotyczne w postaci majaczeń. Jego stan psychiczny pogorszył się z powodu śmierci żony. W grudniu 2010 r. u J. L. (2) występował zespół otępienny oraz majaczenie. Stan ten uległ pewnej poprawie w trakcie leczenia w szpitalu psychiatrycznym, ale w dniu wypisu ze szpitala wydano orzeczenie, że J. L. (2) nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Ponadto już trzy dni o hospitalizacji jego stan uległ ponownie pogorszeniu, ponownie wystąpiły u niego stany majaczeniowe na podłożu otępienia.

(dowód: łączna opinia sądowno – psychiatryczna biegłych J. B. i A. K. z dnia 17 maja 2013 r., k. 425-440)

Otępienie jest procesem postępującym. Charakteryzuje się klinicznie zaburzeniami wyższych funkcji korowych, takich jak pamięć, myślenie, orientacja, rozumienie, liczenie, zdolność do uczenia się, język i ocena. Zaburzeniom funkcji poznawczych często towarzyszą lub nawet je poprzedzają zaburzenia emocjonalne, zaburzenia zachowania i motywacji. Zaburzenia funkcji poznawczych przejawiają się upośledzeniem zdolności dokonywania ocen, myślenia, planowania i organizowania przebiegu złożonych czynności oraz ogólnym osłabieniem procesu przetwarzania informacji. Stany majaczeniowe na podłożu otępienia występują w głębszych formach tego procesu.

(dowód: opinia sądowno – psychiatryczna uzupełniająca biegłej J. B. z dnia 30 listopada 2013 r., k. 488-494)

W dniu 20 grudnia 2010 r. J. L. (2) znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne podejmowanie decyzji i wyrażanie woli z uwagi na stan zdrowia.

(dowód: łączna opinia sądowo – psychiatryczna biegłych J. B. i A. K. z dnia 17 maja 2013 r., k. 425-440)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Zakres kognicji Sądu w niniejszym postępowaniu wynikał z art. 82 k.c., zgodnie z którym 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.

W niniejszej sprawie niesporny był fakt złożenia przez J. L. (2) oświadczenia woli w dniu 20 grudnia 2010 r. o udzieleniu pełnomocnictwa pozwanej do darowizny na jej rzecz przysługujących mu udziałów we współwłasności lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...) oraz lokalu niemieszkalnego nr (...), stanowiącego garaż, położonego we W. przy ul. (...), dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi księgę wieczystą nr (...) – na warunkach według uznania pozwanej. Spór między stronami sprowadzał się do odmiennej oceny stanu świadomości J. L. (2) w dacie udzielenia pełnomocnictwa, przy czym konieczność ustalenia tej okoliczności determinowała przebieg postępowania dowodowego.

W świetle materiału dowodowego zebranego w niniejszym postępowaniu Sąd uznał, że udzielając w dniu 20 grudnia 2010 r. pełnomocnictwa pozwanej J. L. (2) składał oświadczenie woli dotknięte wadą w postaci pozostawania w stanie wyłączającym swobodne lub świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

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. Sformułowanie art. 82 k.c. wskazuje, że wada oświadczenia woli określona w tym przepisie obejmuje dwa różne stany faktyczne, które mogą występować samodzielnie, trzeba jednak zauważyć, że granica między stanem wyłączającym świadome powzięcie decyzji, a stanem wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest bardzo płynna. Powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest swobodne, gdy zarówno proces decyzyjny, jak i uzewnętrznienie woli nie zostały zakłócone przez destrukcyjne czynniki wynikające z właściwości psychiki czy procesu myślowego osoby składającej oświadczenie woli. Stan wyłączający swobodę musi również wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli, a nie w sytuacji zewnętrznej. Tak pojmowanemu brakowi swobody towarzyszyć będzie natomiast najczęściej także pewne ograniczenie świadomości. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie może być rozumiany dosłownie, wobec czego nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu. Wystarczy istnienie takiego stanu, który oznacza brak rozeznania, niemożność rozumienia posunięć własnych i posunięć innych osób oraz niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., niepubl.).

Powyższy sposób rozumienia wad oświadczeń woli przewidzianych w art. 82 k.c. determinuje uznanie, że J. L. (2) z powodu zespołu otępiennego nie był w stanie swobodnie i świadomie podjąć decyzji o udzieleniu pełnomocnictwa pozwanej w dniu 20 grudnia 2010 r. z uwagi na występujące u niego zaburzenia funkcji poznawczych. Jak wynika z opinii biegłych neurologa i psychiatry J. L. (2) cierpiał na przewlekłą niewydolność krążenia mózgowego, wieloogniskowe naczyniopochodne uszkodzenie mózgu oraz otępienie mieszane (naczyniowe i alzheimerowskie). Zespół otępienny na podłożu zmian naczyniowych mózgu rozwijał się u niego już od 2009 r., przy czym początkowo przejawiał się zaburzeniami pamięci, a z czasem dołączały się zaburzenia nastroju, emocji, zachowania oraz zaburzenia psychotyczne w postaci majaczeń, których występowanie wskazuje na głębszą formę procesu otępiennego. Jak wyjaśniła biegła psychiatra otępienie jest procesem postępującym, który charakteryzuje się klinicznie zaburzeniami wyższych funkcji korowych, takich jak pamięć, myślenie, orientacja, rozumienie, liczenie, zdolność do uczenia się,

język i ocena. Zaburzeniom funkcji poznawczych często towarzyszą lub nawet je poprzedzają zaburzenia emocjonalne, zaburzenia zachowania i motywacji. Co istotne, zaburzenia funkcji poznawczych przejawiają się upośledzeniem zdolności dokonywania ocen, myślenia, planowania i organizowania przebiegu złożonych czynności oraz ogólnym osłabieniem procesu przetwarzania informacji. Z powyższych względów nie sposób uznać, aby J. L. (2) dokonując czynności prawnej w takim stanie zdrowia działał z rozeznaniami i zrozumieniem własnych działań oraz działań innych osób, a także aby zdawał sobie sprawę ze znaczenia i skutków własnego postępowania.

Zdaniem Sądu nie sposób uznać, aby fakt udzielenia pozwanej spornego pełnomocnictwa po hospitalizacji J. L. (2) w szpitalu psychiatrycznym i wypisaniu go w dniu 8 grudnia 2010 r. w „stabilnej poprawie stanu psychicznego”, przesądzał o tym, że był to okres, w którym na skutek leczenia J. L. (2) odzyskał zdolność swobodnego i świadomego podejmowania decyzji i wyrażania woli. Z dokumentacji medycznej przedłożonej w sprawie wynika bowiem, że stan poprawy stanu psychicznego J. L. (2) trwał krótko, bo zaledwie 3-4 dni, po których J. L. (2) przestał spać w nocy, szukał zmarłej żony twierdząc, że obawia się, że się ona przeziębii. W dzień był melancholijny, siedział przed telewizorem, nie chciał dużo rozmawiać, wychodził z domu w poszukiwaniu żony. Przy próbach pozwanej powstrzymywania go przed wyjściem z domu odpychał ją. W nocy chodził, gubił się, nie reagował na tłumaczenie. Ostatecznie J. L. (2) w dniu 5 stycznia 2011 r. ponownie został przyjęty na oddział psychiatryczny z rozpoznaniem organicznej chwiejności afektywnej. Z powyższego wynika, że mimo leczenia stosowanego i modyfikowanego po wyjściu ze szpitala psychiatrycznego stan psychiczny J. L. (2) nie uległ trwałej poprawie. Oznacza to, że przez cały ten czas występowały u niego zaburzenia funkcji poznawczych związanych ze zdiagnozowanym zespołem otępiennym.

Powyższych ustaleń Sąd dokonał przede wszystkim na podstawie wywiadu medycznego udzielonego przez pozwaną w dniu 7 stycznia 2011 r., po przyjęciu J. L. (2) do (...) sp. z o.o. we W., utrwalonego w dokumentacji medycznej z powyższej hospitalizacji (k. 138). Okoliczności złożenia powyższego oświadczenia wiedzy w ocenie Sądu pozwalają na uznanie go za w pełni wiarygodne. Należy podnieść, że powyższych informacji pozwana udzieliła dwa dni po przyjęciu J. L. (2) do szpitala psychiatrycznego, przy czym oświadczenie w tym przedmiocie było skierowane wyłącznie do lekarza, na potrzeby ustalenia niezbędnego leczenia J. L. (2). Można zatem założyć w świetle zasad doświadczenia życiowego, że wypowiedź ta była szczerą i prawdziwą, wolną od informacji, które miałyby na celu wyłącznie ochronę interesów pozwanej. Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, że zaburzenia podawane wówczas przez pozwaną, na jakie cierpiał J. L. (2), wpisywały się w przebieg doznawanego przez niego otępienia, a fakt ich występowania w krótkim czasie po hospitalizacji nie budził wątpliwości biegłych. Były one także spójne z zeznaniami świadka K. Ł., opisującej zachowanie J. L. (2) w dniu 10 grudnia 2010 r. Skoro tak, to jako niewiarygodne należało ocenić zeznania pozwanej, która wskazywała, że po 8 grudnia 2010 r. J. L. (2) czuł się dobrze, nie był agresywny oraz że nie stwierdzono u niego schorzeń wpływających na jego stan umysłu (k. 332).

Oceniając istnienie wady oświadczenia woli, Sąd oparł się przede wszystkim o ustalenia dokonane w tym zakresie przez biegłe sądowe A. K. i J. B.. Sporządzona przez nich opinia z dnia 17 maja 2013 r. oraz opinie uzupełniające stanowiły dokumenty wszechstronnie, fachowo i rzetelnie wyjaśniające zagadnienia istotne z punktu widzenia niniejszego postępowania. Przygotowane w sprawie opinie były pełne, wewnątrznie spójne i nie zawierały niejasności. Nie zachodziła również sprzeczność między poszczególnymi opiniami, a badania poprzedzające ich wydanie przeprowadzone zostały w sposób wnikliwy i szczegółowy. W rozważanej opinii biegłe w sposób wyraźny i kategoriyczny stwierdziły istnienie wady oświadczenia woli J. L. (2) w postaci pozostawania w stanie wyłączającym swobodne lub świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli z powodu stanu zdrowia, tj. zespołu otępiennego.

Zdaniem Sądu rzetelności rozważanej opinii nie podważa fakt, że wydając ją biegłe opierały się przede wszystkim na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, a nie zeznaniach świadków. Jak wyjaśniła biegła J. B., świadkowie również opisywali stan psychiczny J. L. (2), przy czym niektórzy z nich dostrzegali u niego zaburzenia psychiczne, a niektórzy takiego stanu nie obserwowali. Nie mając uprawnień do oceny wiarygodności zeznań świadków, biegłe w głównej mierze opierały się zatem na dokumentacji medycznej, której prawdziwości i rzetelności strony w niniejszej sprawie nie kwestionowały. Zdaniem Sądu nie bez znaczenia pozostaje także to, że opisy stanu zdrowia J. L. (2) zawarte w dokumentacji medycznej powtarzały się, były spójne i korespondowały ze sobą, a wyłaniający się z nich obraz kliniczny J. L. (2) pozwalał na postawienie przez biegłe jednoznacznej diagnozy. Z uwagi

na rodzaj stwierdzonych u J. L. (2) zaburzeń, w szczególności ich postępujący i nieodwracalny charakter, za zaletę opinii należy uznać to, że uwzględniała ona dokumentację medyczną poczynając od 2009 r. aż do śmierci J. L. (2), przy największej koncentracji na zapisach pochodzących z hospitalizacji w (...) sp. z o.o. we W., które miały miejsce przed i po dokonaniu przez J. L. (2) kwestionowanej czynności udzielenia pełnomocnictwa.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił wniosek o pozwanej o dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego psychiatry oraz o dopuszczenie dowodu z opinii innego psychiatry na okoliczność ustalenia, czy w dacie sporządzania pełnomocnictwa przez J. L. (2) pozostawał on w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli z uwagi na stan zdrowia.

Dokonując ustaleń faktycznych w sprawie Sąd pominął zeznania świadka M. K. (1), J. I. i A. M. w tych fragmentach, w których zawierały one ocenę zdolności J. L. (2) do dokonywania czynności prawnych. Zdaniem Sądu świadek nie jest uprawniony do wypowiadania ocen, dla których zachodzi potrzeba posiadania wiadomości specjalnych, także wówczas, jeżeli takowe wiadomości specjalne posiada. Rolą świadka pozostaje wyłącznie przedstawienie faktów, o których wie lub które miały miejsce z jego udziałem, bez dokonywania ich ocen, tak aby nie doszło do niedopuszczalnego w procedurze cywilnej połączenia funkcji świadka i biegłego.

Ponadto Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka M. K. (1), która wskazywała, że J. L. (2) podczas pobytu w (...) (...) Szpitalu (...) we W. był w logicznym i dobrym kontakcie albowiem pozostawały one w sprzeczności z zapisami w dokumentacji medycznej pochodzącej z okresu hospitalizacji J. L. (2) w tym szpitalu (k. 173, 177).

Za nieprzydatne w ustaleniu stanu faktycznego należało uznać także zeznania świadków M. K. (2), która nie pamiętała J. L. (2) oraz świadka J. I., który swoją wiedzę o stanie psychicznym J. L. (2) czerpał z zapisów w dokumentacji medycznej.

Świadcowie M. M. (2), M. B., M. C., A. F., Z. G., D. N., M. O., J. W. i M. M. (1) wskazywali, że w kontaktach z J. L. (2) nie dostrzegali u niego objawów zaburzeń psychicznych. Sąd wprawdzie nie miał podstaw do uznania powyższych zeznań za niewiarygodne, jednak zdaniem Sądu nie mogą one pozytywnie przesądzać o tym, że J. L. (2) takich zaburzeń nie miał. O tym, że takie zaburzenia faktycznie występowały, świadczy przede wszystkim dokumentacja medyczna, fakt trzykrotnej hospitalizacji J. L. (2) w szpitalach psychiatrycznych i stawiane diagnozy oraz każdorazowo wdrażane leczenie. To, że zaburzenia te nie były przez świadków obserwowane, może jedynie zatem świadczyć o tym, że w obecności świadków zaburzenia te nie były przez J. L. (2) manifestowane, bądź też o tym, że – wprawdzie manifestowane – nie były jednak przez świadków odbierane jako odbiegające od normy. Za powyższym przemawia fakt, że większość z powyższych świadków (poza Z. G. i D. N.) nie wiedziała o tym, że J. L. (2) był leczony psychiatrycznie, a ich kontakt z J. L. (2) był raczej sporadyczny.

Na uwzględnienie zasługiwały natomiast zeznania A. L., albowiem jej obserwacje co do stanu psychicznego J. L. (2) pokrywały się z wpisami w dokumentacji medycznej, przy czym pochodziły one z czasu, gdy J. L. (2) był już hospitalizowany (7 grudnia 2010 r., 12 stycznia 2011 r.).

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że czynność prawna udzielenia pełnomocnictwa przez J. L. (2) dla pozwanej J. L. (1) w formie aktu notarialnego sporządzonego w dniu 20 grudnia 2010 r. w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1) (Repertorium A nr (...)) była dotknięta wadą oświadczenia woli skutkującą nieważnością tej czynności.

Jednocześnie Sąd uznał za nieważną umowę darowizny zawartą w dniu 14 stycznia 2011 r. w Kancelarii Notarialnej (...) s.c. we W. przed notariuszem M. M. (1) pomiędzy J. L. (2) a J. L. (1) (Repertorium A nr (...)). Zgodnie z art. 103 § 1 k.c. jeżeli zawierający umowę jako pełnomocnik nie ma umocowania albo przekroczy jego zakres, ważność umowy zależy od jej potwierdzenia przez osobę, w której imieniu umowa została zawarta. W niniejszej sprawie, wobec stwierdzenia nieważności pełnomocnictwa z dnia 20 grudnia 2010 r., pozwana, zawierając ze sobą umowę darowizny, działała bez umocowania ze strony J. L. (2). Jednocześnie nie istnieje obecnie możliwość potwierdzenia zaskarżonej umowy ani przez J. L. (2), ani jego spadkobierców. Wprawdzie należy zgodzić się z powodem, że uprawnienie do



potwierdzenia umowy weszło w skład spadku po zmarłym J. L. (2), to jednak musiałyby być dokonane przez wszystkich spadkobierców, a powód, będący jednym z nich, takiego potwierdzenia nie udziela. Uprawnienie potwierdzenia nie przysługuje także samej pozwanej albowiem potwierdzałaby by wówczas czynność przez samą siebie zdaną jako rzekomy pełnomocnik, co jest niedopuszczalne (wyrok SN z 9 stycznia 2008 r., I CSK 394/07, OSNC z 2009 r., Nr 2, poz. 35).

Mając powyższe na uwadze, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak w punkcie I i II wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu znajduje oparcie w treści art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda łącznie kwotę 13 145,08 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na które składała się kwota 2000,00 zł uiszczony części opłaty sądowej od pozwu, wynagrodzenie adwokata w kwocie 10 000,00 zł (§ 6 pkt 7 i § 2 pkt 2 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, t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 461) wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł oraz kwota 1128,08 zł zaliczki uiszczony na wydatki związane z wydatkami związanymi z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłych sądowych w części, w jakiej wynagrodzenie to zostało biegłym przez Sąd przyznane.

Jednocześnie Sąd nakazał pozwanej, aby uiścili na rzecz Skarbu Państwa łącznie kwotę 9593,98 zł tytułem brakujących kosztów sądowych, stanowiących część opłaty sądowej od pozwu, od uiszczenia której powód był zwolniony (9250,00 zł) oraz wydatki związane z przeprowadzeniem dowodu z zeznań świadka A. L. (126,00 zł) i przedstawieniem dokumentacji medycznej (łącznie 217,98 zł).