

Sygn. akt I Ca 170/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lutego 2015 r.

Sąd Okręgowy w Elblągu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Ewa Pietraszewska

Sędziowie: SO Dorota Twardowska

SO Krzysztof Nowaczyński (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Danuta Gołębiewska

po rozpoznaniu w dniu 18 lutego 2015 r. w Elblągu

na rozprawie

sprawy z powództwa W. P.

przeciwko M. D.

o ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia 30 stycznia 2013 r. sygn. akt IX C 26/10

1. oddała apelację;
2. zasądza od powoda W. P. na rzecz pozwanej M. D. kwotę 1.772,28 zł (jeden tysiąc siedemset siedemdziesiąt dwa złote dwadzieścia osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję;
3. nakazuje ściągnąć od powoda W. P. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Elblągu kwotę 4.215,28 zł (cztery tysiące dwieście piętnaście złotych dwadzieścia osiem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I Ca 170/13

UZASADNIENIE

Powód W. P. w pozwie skierowanym przeciwko M. D. wniósł o ustalenie nieważności umowy darowizny i ustanowienia służebności zawartej w dniu 21 października 2005r. pomiędzy obdarowaną M. D. a darczyńcą J. P., sporządzonej przez notariusza B. K., której przedmiotem była zabudowana nieruchomość położona w E. przy ul. (...). W uzasadnieniu wskazywał, że jego matka J. P. w dniu sporządzenia aktu notarialnego była po przebytych 2 kwietnia 2004r. zawałem mózgu, wskutek którego miała sparaliżowaną prawą stronę ciała, nie mówiła i nie pisała, a także z ledwością poruszała się przy pomocy innych osób. Wskutek zawału lewej półkuli mózgu doznała niedowładu połowicznego prawostronnego z afazją ruchową. Nastąpiła atrofia mózgu, stenoza lewej tętnicy kręgosłupowej, nadciśnienie tętnicze. Ponadto stwierdzono u niej serce miażdżycowe, przebyty zawał serca i zapalenie oskrzeli. Jej stan w dniu sporządzenia

aktu był ciężki, pozostawała pod stałym nadzorem lekarza. Po zawale mózgu była osobą nie widzącą, nie piszącą, nie mówiącą. Była pozbawiona woli decydowania o sobie, manipulowana przez pozwaną i te wszystkie okoliczności świadczą, że w dacie składania oświadczenia woli znajdowała się ona w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Wyrokiem zaocznym z dnia 12 kwietnia 2010r. Sąd Rejonowy w Elblągu ustalił, że umowa darowizny i ustanowienia służebności z 21 października 2005r., zawarta pomiędzy J. P. i M. D. przed notariuszem B. K., prowadzącym Kancelarię Notarialną w P.(Repertorium A nr (...)), jest nieważna.

W sprzeciwie od wyroku zaocznego pozwana M. D. wniosła o jego uchylenie i oddalenie powództwa. Zarzuciła, że pozew wniesiony został z zawiści, że J. P. podarowała jej dom. Według pozwanej, jej babka J. P. była osobą sprawną fizycznie i umysłowo i do końca życia w pełni świadomą. Chodziła, rozmawiała, słyszała, widziała i miała bardzo dobrą pamięć. Była zadowolona z opieki, którą sprawowała pozwana. W dniu podpisania aktu czuła się dobrze i wskutek rehabilitacji odzyskała sprawność. Do kancelarii notarialnej udała się autobusem, a następnie piechotą. Pozwana od urodzenia zamieszkiwała z nią w domu przy ul. (...). Była z nią bardzo związana uczuciowo.

W odpowiedzi na sprzeciw powód podtrzymał swoje stanowisko co do nieważności umowy darowizny wynikającej z wady oświadczenia woli J. P. wskazując, że stan faktyczny sprawy powinien zostać oceniony w świetle art. 82 k.c. Dodatkowo zarzucił, że wobec twierdzeń pozwanej o dobrej kondycji i zdrowiu J. P., umowie darowizny można było postawić także zarzut nieważności w oparciu o art. 79 k.c. w zw. z art. 58 k.c. Bezsporne było bowiem, że J. P. nie podpisała aktu notarialnego, chociaż niepodważalne fakty, uprawniały do wniosku, że w dacie sporządzenia aktu J. P. mogła się podpisać. Niezasadne było zatem pozbawienie dokumentu podpisu strony i przybieranie do czynności osoby drugiej.

Wyrokiem z dnia 30 stycznia 2013r. Sąd Rejonowy w Elblągu uchylił wyrok zaoczny z dnia 12 kwietnia 2010r. w pkt I i oddalił powództwo oraz nie obciążył powoda kosztami procesu i odstąpił od obciążania go kosztami sądowymi. Orzeczenie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków:

J. P. urodziła się (...) Od 1999r. leczona była z powodu nadciśnienia tętniczego krwi, choroby niedokrwiennej serca, zaburzeń przewlekłych krążenia mózgowego, znacznego niedosłuchu obu stron oraz żyłaków kończyn dolnych. Z tych powodów systematycznie przyjmowała leki i okresowo korzystała z porad lekarskich. W okresie od 2 do 5 kwietnia 2004r. J. P. przebywała na Oddziale (...) (...) Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w E. z powodu nadciśnienia tętniczego i zaostrzenia niewydolności krążeniowej. W związku z nasilającymi się objawami niedowładu połowicznego przeniesiona została na (...) Szpitala (...) w E., skąd wypisano ją do domu w dniu 16 kwietnia 2004r., z rozpoznaniem przebytego zawału lewej półkuli mózgu, niedowładu połowicznego prawostronnego, afazji ruchowej, atrofii mózgu. Stwierdzono u niej również stenozę lewej tętnicy kręgosłupowej, serce miażdżycowe, nadciśnienie tętnicze, przebyty zawał serca, zapalenie oskrzeli. Do domu wypisana została z poprawą sprawności kończyn prawych i poprawą mowy oraz z zaleceniem opieki i rehabilitacji w warunkach domowych. Następnie przez około rok czasu J. P. była intensywnie rehabilitowana, dzięki czemu odzyskała w dość znacznym stopniu sprawność ruchową. Afazja ruchowa – trudność w wymawianiu słów, utrudniała kontakt werbalny z otoczeniem, gdyż jej mowa była bełkotliwa. Jednak była ona zrozumiała. Można było z nią nawiązać kontakt. Spełniała polecenia rehabilitantki, dość samodzielnie poruszała się po domu i spożywała posiłki.

Ustalił Sąd, że w dniu 21 października 2005r. J. P. wraz z M. D. i K. D. pojechały autobusem do P.. Na dworzec (...) w E. dotarły taksówką. W P. udały się do Kancelarii Notarialnej prowadzonej przez notariusza B. K.. Przed dokonaniem czynności notariusz przeprowadził z J. P. na osobności rozmowę w celu rozeznania się, czy była ona w stanie świadomości i swobodnie podjąć decyzję co do zamierzonej darowizny nieruchomości na rzecz M. D. oraz czy była w stanie wyrazić w tym zakresie swoją wolę. Na polecenie notariusza J. P. złożyła kilka przykładowych wzorów swojego podpisu. Po stwierdzeniu, że podpisy nie były jednakowe, B. K. przybrał do pomocy przy złożeniu przez nią oświadczenia woli, pracownika swojej kancelarii (...). Następnie doszło do zawarcia umowy darowizny nieruchomości przy ulicy (...) na rzecz pozwanej M. D.. Akt ten odczytano, przyjęto i podpisano w ten sposób, że notariusz i M. D. złożyli własnoręczne

podpisy, a J. P. złożyła tuszowy odcisk palca, obok którego K. B. wpisała jej imię i nazwisko i następnie złożyła swój podpis.

Sąd a quo ustalił nadto, że do chwili swojej śmierci, co nastąpiło w dniu 5 marca 2007r., J. P. nie odwołała wykonanej darowizny. Nie uchyliła się też od skutków prawnych swojego oświadczenia w tym przedmiocie i nie kwestionowała jego ważności. Spadek po J. P., na podstawie ustawy, nabyły dzieci: W. P., K. P. (1), L. S. i K. D. po ¼ części.

Sąd Rejonowy zważył, że ustaleń faktycznych co do stanu zdrowia J. P. do chwili opuszczenia przez nią w dniu 16 kwietnia 2004r. szpitala, dokonano na podstawie wniosków wyciągniętych przez biegłych z zakresu neurologii W. N. oraz z zakresu (...)K. P. (2). Wnioski te w pełni znajdowały oparcie w zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia J. P. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarzy (...) s.c.w E., na (...) (...) Publicznego (...) (...) w E. oraz na Oddziale (...) Szpitala (...) w E.. Odnośnie podjętej później rehabilitacji J. P. i poprawy stanu jej zdrowia, wnioskowano na podstawie zaświadczenia 110 Szpitala (...) w E. z 21 kwietnia 2006r. informującego, że w okresach od 15 września 2004r. do 20 października 2004r. i od 25 kwietnia 2005r. do 30 maja 2005r. objęta ona była rehabilitacją oraz na podstawie zeznań M. B.(K.). Świadek była rehabilitantką, która wykonywała ćwiczenia z J. P.. Zrelacjonowała, że spotkała się z pacjentką, gdy ta leżała na oddziale zaraz po przebytym udarze. J. P. miała problemy ze wzrokiem, ze słuchem, ale można było do niej dotrzeć. Nie sprzeciwiała się rehabilitacji i wykonywała polecenia. Mówiła po cichu, ale można było ją zrozumieć. Po opuszczeniu szpitala, rehabilitacja odbywała się w miejscu pobytu J. P. średnio dwa – trzy razy w tygodniu. Na początku J. P. była osobą leżącą. Z biegiem tygodni, miesięcy, sama wstawała, siadała, mogła samodzielnie się poruszać. Fizyczny stan J. P. po zakończeniu rehabilitacji był lepszy. W ocenie Sądu zeznania M. B. zasługiwały na wiarę. Świadek była osobą obcą dla stron, niezainteresowaną wynikiem niniejszego postępowania. Stosunkowo często spotykając się z J. P. była w stanie poczynić spostrzeżenia co do poprawy stanu jej zdrowia. Jako magister fizjoterapii posiadała stosowną wiedzę i doświadczenie, aby ocenić i należycie zrelacjonować poczynione przez J. P. postępy w odzyskiwaniu sprawności ruchowej i w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. Świadek była też w stanie przedstawić, że J. P. miała zachowane funkcje poznawcze, mogła porozumiewać się z innymi osobami, rozumiała ich wypowiedzi, zdawała sobie sprawę z tego co się wokół niej działo. Zeznań tych nie były w stanie podważyć zeznania A. P., która przez pewien czas była lekarzem J. P.. Zeznając w dniu 21 grudnia 2011r. świadek nie pamiętała w jakim stanie zdrowia była J. P. w październiku 2005r. Wydawało się jej, że ostatni kontakt z pacjentką miała na jesieni 2004r. albo w 2005r. i była ona wtedy bardzo słaba i wiekowa. Świadek oceniła, że w 2005r., kiedy jej opieka medyczna nad J. P. się kończyła, jej stan zdrowia był nadal bardzo ciężki. Faktycznie jednak z historii leczenia wynikało, że spotkania świadka z J. P. były rzadkie i w ostatnim czasie – przed wizytą u notariusza w dniu 21 października 2005r. – nie miała ona styczności z pacjentką. W świetle tych okoliczności, w ocenie Sadu, uznać należało, że bardziej wiarygodne były zeznania M. B..

Odnośnie zeznań pozostałych świadków (L. S., K. P. (1), A. D. (1), E. M., M. C., P. D., K. D., A. D. (2), A. A.), to różniły się one od siebie tak bardzo co do oceny stanu zdrowia J. P. (przedstawiły ją od osoby otepiałej, nie poznającej członków rodziny, do zupełnie zdrowej), że nie sposób było na ich podstawie dokonać prawidłowych ustaleń faktycznych. W ocenie Sadu I instancji na wiarę zasługiwały natomiast zeznania K. D. w zakresie w jakim zrelacjonowała ona sposób w jaki J. P. dotarła w dniu 21 października 2005r. do Kancelarii Notarialnej w P. oraz w jakim była wówczas stanie psychicznym i zdrowotnym. Zeznania te potwierdzone zostały biletami za przejazd autobusem na trasie E. – P. w dniu 21 października 2005r. oraz zdjęciem J. P., wykonanym w kancelarii notarialnej. Ponadto z tymi zeznaniami korespondowały zeznania B. K. oraz K. B.. Wprawdzie notariusz nie pamiętał konkretnych okoliczności związanych ze sporządzeniem przedmiotowego aktu notarialnego, to jednak wskazał na praktykę, że przed sporządzeniem aktu robi ogólne rozeznanie. Ustala, czy osoby stawające do aktu są świadome, „czy zachodzi swobodne podjęcie decyzji”. Zadaje szereg pytań związanych z orientacją w miejscu, w przestrzeni. Kiedy nie ma wątpliwości, przystępuje do sporządzenia aktu i jego odczytania. K. B. zeznała natomiast, że nie pamiętała dlaczego musiała być przybrana do czynności podpisania aktu, „pewnie był jakiś problem z podpisem”. W świetle tych zeznań, wiarygodne były twierdzenia K. D., że notariusz przed sporządzeniem aktu przeprowadził rozmowę z J. P. i że przybrał do pomocy K. B., gdyż klientka nie była w stanie złożyć identycznych podpisów.

Dalej wyjaśnił Sąd, iż postanowieniem z 21 grudnia 2011r. oddalono wniosek pozwanej o ponowne przesłuchanie świadków B. K. i K. B., z uwagi na to, że dowód ten już został przeprowadzony celem wykazania okoliczności podnoszonych przez pozwaną. W związku z tym uznać należało, że wniosek o powtórzenie tego dowodu złożony został jedynie dla zwłoki. Ustaleń co do stanu psychicznego J. P. w dniu 21 października 2005r. dokonano w oparciu o wnioski wyciągnięte przez biegłą z zakresu psychiatrii B. Z.. Biegła stwierdziła, że J. P. w 2005r. cierpiała na niedowład połowiczny prawostronny z afazją ruchową, po przebytych w 2004r. zawale lewej półkuli mózgu. Po incydencie mózgowym była intensywnie rehabilitowana przez około rok, dzięki czemu odzyskała w dość znacznym stopniu sprawność ruchową. Afazja ruchowa utrudniała jej kontakt werbalny z otoczeniem, ale nie uniemożliwiała go. Biegła zwróciła uwagę, że w czasie przesłuchania w charakterze świadka w dniu 25 lipca 2006r. J. P. podawała swoje dane personalne, umiała logicznie opowiadać na zadawane pytania. Wypowiadała się w formie zdań. Budowała dłuższą wypowiedź używając w niej imion i nazwisk osób, umieszczając wydarzenia w czasie. Nie gubiła głównego wątku, jej wypowiedzi były spójne. Sąd nie podjął wątpliwości co do możliwości logicznego kontaktu z nią. Zdaniem biegłej, świadczyło to o braku otępienia u J. P. i należało wnioskować, że procesu osłabienia pamięci i funkcji kojarzeniowych powodującego niesamodzielność psychiczną i brak zdolności do podejmowania decyzji i podejmowania ich decyzji, nie było także w październiku 2005r. Według biegłej, mimo podeszłego wieku J. P., schorzeń somatycznych, które miała i które utrudniały jej życie, afazji ruchowej, nie była ona osobą otępiłą. Miała zachowane funkcje poznawcze na tyle, aby porozumiewać się z otoczeniem, podejmować świadome i swobodne decyzje. Zdaniem Sądu I instancji wyciągnięte przez biegłą z zakresu psychiatrii B. Z. wnioski w pełni zasługiwały na aprobatę. Biegła poprzedziła je głęboką analizą zgromadzonego materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej, jak i zeznań świadków. Oceny stanu psychicznego J. P., jej zdolności do podjęcia decyzji i wyrażenia świadomie i swobodnie woli w październiku 2005r., biegła dokonała nie tylko przez pryzmat jej podeszłego wieku i schorzeń somatycznych, które miała, ale także oceniając jej funkcjonowanie w rodzinie oraz podejmowane przez nią czynności przed organami wymiaru sprawiedliwości. Zaprezentowane przez biegłą wnioski były logiczne oraz należyście uzasadnione i oparte na zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym. Poza tym, w przeciwieństwie do biegłych z zakresu neurologii W. N. i z zakresu chorób wewnętrznych K. P. (2), biegła B. Z. posiadała stosowaną wiedzę i doświadczenie, aby zrekonstruować stan psychiczny J. P. w październiku 2005r. Odmawiając biegłemu W. N. zdolności do wyciągania wniosków w zakresie wpływu schorzeń somatycznych na stan psychiki, nie sposób było podzielić jego wniosku, że J. P. była niezdolna do zrozumienia treści aktu notarialnego z 21 października 2005r.

W tym stanie wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii na okoliczność, czy w dacie sporządzenia aktu notarialnego J. P. była w stanie wyłączającym swobodę podjęcia decyzji i wyrażenia woli należało oddalić, gdyż okoliczność ta została już należyście wyjaśniona za pomocą opinii biegłej B. Z..

Dalej Sąd zważył, że przytoczone przez powoda okoliczności faktyczne, doprecyzowane w piśmie procesowym z 13 grudnia 2010r. wskazywały, że powództwo oparte zostało na treści art. 189 k.p.c., który przewiduje, że powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Powód, jako spadkobierca J. P., dochodził ustalenia bezwzględnej nieważności wskazanej czynności prawnej (art. 58 § 1 k.c.), powołując się na wadę oświadczenia woli, o której mowa w art. 82 k.c. Interes prawny powoda w wytoczeniu tego powództwa realizował się w tym, że wyrok potwierdzający stan nieważności umowy przeniesienia własności nieruchomości oddziaływałby na skład masy spadkowej po J. P.. Wyrok uwzględniający powództwo w niniejszej sprawie mógł stanowić podstawę wpisu w księdze wieczystej usuwającego niezgodność, bez konieczności wytaczania powództwa z art. 10 ustawy o księgach wieczystych i hipotece.

Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego Sąd a quo wyjaśnił, że na gruncie art. 82 k.c. 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. Przy tak zdefiniowanym stanie psychicznym, który na gruncie art. 82 k.c. uzasadniałby występowanie wady oświadczenia woli, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdzał, że J. P. w dniu 21 października 2005r., darując nieruchomości pozwanej, działa bez rozeznania i bez możliwości rozumienia własnego zachowania. Jej oświadczenie nie było zatem dotknięte wadą, która skutkowałaby nieważnością dokonanej czynności prawnej.

Wskazano następnie, iż podniesiony przez powoda zarzut co do niezgodnego z art. 79 k.c. sposobu złożenia oświadczenia woli przez J. P., nie mieścił się w ramach powództwa o ustalenie nieważności czynności prawnej (brak oświadczenia skutkuje niedojściem czynności prawnej do skutku, a nie jej nieważnością), to i tak nie był on zasadny. Wskazany w art. 79 k.c. sposób złożenia oświadczenia woli dotyczy osób, które nie mogą pisać, lecz mogą czytać. Przyczyna niemożności pisania nie ma tu znaczenia. Może ona wynikać z urazu lub choroby rąk, czy nawet braku dłoni osoby mającej złożyć oświadczenie woli, jej znacznego osłabienia, czy z zaawansowanej choroby, np. neurologicznej, skutkującej brakiem władzy w rękach, uniemożliwiającym stawianie znaków pisarskich, w tym złożenie podpisu pod dokumentem w sposób umożliwiający identyfikację składającej go osoby, a także nieumiejętność pisania. Z zeznań świadka K. D., potwierdzonych pośrednio zeznaniami B. K. i K. B., wynikało, że J. P. nie była w stanie złożyć identycznych podpisów umożliwiających jej identyfikację. Natomiast treść aktu notarialnego z 21 października 2005r. wskazywała, że notariusz dochował wymogów wskazanych w art. 79 k.c. i J. P. złożyła oświadczenie w ten sposób, że pod jego treścią uczyniła tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku K. B. wpisała jej imię i nazwisko oraz umieściła swój własny podpis.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, powództwo jako nieuzasadnione na gruncie wskazanych przepisów podlegało oddaleniu. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. uznając, że w przedmiotowej sprawie zasady słuszności przeważały za odstąpieniem od obciążania powoda tymi kosztami. O wynagrodzeniu pełnomocnika, który świadczył pozwanej pomoc prawną z urzędu i zwrocie poniesionych przez niego wydatków orzeczono na podstawie § 15 w zw. z § 6 pkt. 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód W. P., zarzucając:

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 328 § 2 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. polegające na braku wskazania w uzasadnieniu orzeczenia w jakim zakresie przyznano walor wiarygodności opinii sądowo – lekarskiej biegłego K. P. (2) oraz dowolną ocenę materiału dowodowego w postaci opinii biegłego W. N., opartą wyłącznie na stwierdzeniu, iż nie posiada on zdolności do wyciągania wniosku w zakresie wpływu schorzeń somatycznych na stan psychiki, a także przyznanie waloru wiarygodności opinii biegłej B. Z. bez należytego skonfrontowania treści tej opinii z opiniami biegłych K. P. (2) i W. N.;

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 286 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 k.p.c. polegające na odmowie dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii na okoliczność, iż w dacie sporządzenia aktu notarialnego J. P. była w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli z uwagi na to, że okoliczność ta została dostatecznie wyjaśniona dowodem z opinii biegłej B. Z., podczas gdy ustalenie stanu J. P. w dniu 21 października 2005r. wymagało specjalnej wiedzy interdyscyplinarnej, a stanowisko biegłych lekarzy neurologa i chorób wewnętrznych pozostawało w sprzeczności ze stanowiskiem biegłego psychiatry;

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyznanie waloru wiarygodności zeznaniom świadków K. D., B. K. i K. B. na okoliczność stanu psychicznego i zdrowotnego J. P. w dniu 21 października 2005r.,

podczas gdy zeznania te nie zostały ocenione zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, gdyż wątpliwości w tym zakresie musi budzić fakt, iż pomimo tego, że w E. jest osiem kancelarii notarialnych schorowana, 89 – letnia kobieta w celu sporządzenia aktu notarialnego została przewieziona autobusem (...) do odległego o ponad 20 km P., gdzie koszt czynności notarialnej i tak został wyliczony według stawek maksymalnych, dzień podpisania aktu był zwykłym dniem roboczym (piątek), istnieją wątpliwości co do samodzielnego wejścia J. P. na drugie piętro budynku, zaś notariusz pomimo złożenia przez J. P. kilku wzorów podpisów zdecydował się na tuszowy odcisk palca na akcie notarialnym.

Stosownie do art. 380 k.p.c. powód zaskarżył również postanowienie Sąd Rejonowy z dnia 24 stycznia 2013r. o oddaleniu wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii, czy w dacie sporządzania aktu notarialnego J. P. była w stanie wyłączającym swobodę podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Domagał się również uzupełniającego przesłuchania świadków K. D., B. K. i K. B. na okoliczności związane ze sporządzeniem w dniu 21 października 2005r. aktu notarialnego z udziałem J. P. oraz dopuszczenia dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej w G. na okoliczność ustalenia, czy w dniu 21 października 2005r. J. P. była w stanie wyłączającym swobodę podjęcia decyzji i wyrażenia woli.

Podnosząc powyższe zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i ustalenia, że umowa darowizny z dnia 21 października 2005r. zawarta w formie aktu notarialnego pomiędzy J. P. i M. D. jest nieważna oraz zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kosztów procesu za obie instancje.

W uzasadnieniu apelacji dowodzono, że spór sprowadzał się wyłącznie do ustaleń faktycznych stanowiących wynik wadliwie przeprowadzonego postępowania dowodowego oraz błędnej oceny zgromadzonych w sprawie dowodów. Z opinii biegłego neurologa wynikało, że J. P. nie była w stanie w dniu 21 października 2005r. w sposób swobodny i świadomy sporządzić umowy darowizny. Obciążona była miażdżycą uogólnioną, przeżyła udar mózgu z afazją ruchową, zawał mięśnia sercowego z rozpoznaniem zespołem psychoorganicznym – otepiennym, cierpiała na niedosłuch i była osobą niedowidzącą. W takiej sytuacji ocena, że opinia ta nie miała znaczenia dla rozpoznania sprawy, gdyż biegły nie miał zdolności do wyciągania wniosków w zakresie wpływu schorzeń somatycznych na stan psychiki, jest nietrafna. Neurologia zajmuje się schorzeniami obwodowego układu nerwowego i ośrodkowego układu nerwowego i jest dziedziną pokrewną do psychiatrii, wobec czego i opinia biegłego W. N. powinna zostać poddana merytorycznej ocenie. Również biegły specjalista chorób wewnętrznych miał wątpliwości co do zdolności sporządzenia przez J. P. aktu notarialnego, przywoływał okoliczności związane z jej ogólnym stanem zdrowia i związane z nim ograniczenia. Również i ten dowód nie został przez Sąd I instancji oceniony. Zdaniem skarżącego nietrafnie oceniono opinię biegłej B. Z., która w sporej części opierała się na zeznaniach świadków, których ocena jest również kontestowana przez stronę powodową jako sprzeczna z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. W takim stanie zachodziły podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii zespołu interdyscyplinarnego biegłych Zakładu Medycyny Sądowej, którzy wyjaśniliby przedstawione wątpliwości.

Wreszcie, powód dowodził, iż wniosek o przesłuchanie uzupełniające świadków K. D., B. K. i K. B. uzasadniony jest potrzebą wyjaśnienia wątpliwości związanych z możliwością zawarcia przez J. P. umowy w formie aktu notarialnego przy ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd pierwszej instancji.

Pozwana M. D. domagała się oddalenia apelacji jako niezasadnej i zasądzenia od powoda na jej rzecz kosztów procesu za drugą instancję według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja powoda jako niezasadna podlegała oddaleniu. Sąd pierwszej instancji poczynił w sprawie trafne ustalenia faktyczne i na ich podstawie, w znacznej części, wyciągnął zasadne wnioski. Poczynione w tym zakresie ustalenia faktyczne i postawione oceny Sąd drugiej instancji przyjmuje za własne i wyjaśnia, że w takiej sytuacji nie ma potrzeby procesowej ich ponownego przedstawiania w niniejszym uzasadnieniu, a szerzej należy odnieść się do tych ustaleń i ocen, które zostały zakwestionowane w apelacji.

Na wstępie należy wyjaśnić, że sąd drugiej instancji jest sądem merytorycznym, który orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (art. 382 k.p.c.). Miało to istotne znaczenie, gdyż w apelacji powód stosownie do treści art. 380 k.p.c. zaskarżył również postanowienie Sądu Rejonowego z dnia 24 stycznia 2013r. o oddaleniu wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii celem ustalenia, czy w dacie sporządzenia aktu notarialnego z dnia 21 października 2005r. J. P. była w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli, wcześniej składając do protokołu zastrzeżenia o naruszeniu przepisów postępowania – w trybie art. 162 k.p.c. Jednocześnie w apelacji złożono wnioski o dopuszczenie na tą okoliczność dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej w G.. Uzasadniano w tej mierze, że odmienne ustalenia i wnioski płynące z opinii biegłych z zakresu chorób wewnętrznych, neurologii i psychiatrii odnośnie stanu zdrowia J. P., brak oceny wpływu schorzeń somatycznych na możliwość swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli i oparcie się wyłącznie na wnioskach wypływających z opinii biegłej z zakresu psychiatrii rodziło potrzebę przeprowadzenia dowodu przez interdyscyplinarny zespół biegłych, który da odpowiedź na pytanie, czy umowa darowizny jest ważna, czy też nie, z uwagi na wadę oświadczenia woli, o której mowa w art. 82 k.c.

Oceniając stawiane w tej mierze zarzuty i wnioski Sąd II instancji wskazuje, że część argumentów podnoszonych wyżej nie zasługiwała na uwzględnienie. Mianowicie, biegły – lekarz chorób wewnętrznych K. P. (2) w opinii uzupełniającej, uwzględniając przecież również fakt ujawnionych u J. P. schorzeń somatycznych, ostatecznie stwierdził, że w dacie składania oświadczenia woli nie znajdowała się ona w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Natomiast biegły neurolog W. N., choć podtrzymał opinię o zachodzeniu przesłanek wymienionych w art. 82 k.c., to w ustnej opinii uzupełniającej z dnia 18 września 2012r. stwierdził, że przebyty udar mózgowy spowodował ubytki neurologiczne, ujawniono ogniska uszkodzenia mózgu, uszkodzenia ośrodka mowy i zwężenie naczyń domózgowych co w zestawieniu z przebyłym zawałem serca, miażdżycą uogólnioną i nadciśnieniem tętniczym pozwala na wyciągnięcie wniosku, że choroby te zaburzają procesy myślowe, upośledzają pamięć, zdolność do koncentracji i inne czynności odpowiedzialne za swobodne i świadome procesy myślowe, to jednak związkami tych chorób ze stanem zdrowia psychicznego powinien raczej zająć się biegły z zakresu psychiatrii (por. opinia uzupełniająca – k. 1027). W takim właśnie stanie faktycznym Sąd I instancji odmówił biegłemu N. zdolności do wyciągania wniosków w zakresie wpływu schorzeń somatycznych na stan zdrowia psychicznego J. P. i oparł swoją ocenę na wnioskach płynących z opinii biegłej psychiatry B. Z. uznając, że jest ona wszechstronna, logiczna i konsekwentna i zasługuje na pełną aprobatę, co prowadziło do oddalenia wniosku powoda o dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii, na podstawie art. 217 § 2 k.p.c.

Co do zasady taka ocena i taki wniosek są trafne. Stan wyłączający świadomość lub swobodę dowodzony może być wszystkimi środkami – przesłuchaniem świadków, stron, analizą dokumentów. W każdym jednak wypadku sąd obowiązany jest zasięgnąć specjalistycznej opinii biegłych, i to przede wszystkim biegłych z zakresu psychiatrii. Taka opinia podlega ocenie sądu, na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków. Jeżeli opinia biegłych wymogów tych nie spełnia, wniosek strony o powołanie innych biegłych uznać należy za zasadny (tak trafnie: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 maja 2005r., V CK 659/04, LEX nr 180821). Skoro jednak tak, to nie wystarczyło stwierdzenie, że odmawia się waloru wiarygodności opiniom innych biegłych z uwagi na nieposiadanie zdolności do wyciągania wniosków w zakresie wpływu schorzeń somatycznych na stan psychiki, szczególnie w odniesieniu do opinii biegłego neurologa, który wprawdzie wskazywał na potrzebę wypowiedzenia się przez biegłego z zakresu psychiatrii, ale jednak wskazywał na konkretne schorzenia i ubytki neurologiczne i uzasadniał, że choroby te zaburzają procesy myślowe, upośledzają pamięć, zdolność do koncentracji i inne czynności odpowiedzialne za swobodne i świadome procesy myślowe. Powstałe w tym zakresie wątpliwości zasadnym czyniły te zarzuty apelacji, które sprowadzały się do naruszenia przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. i obligowały Sąd II instancji do uwzględnienia wniosku dowodowego powoda o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego celem ustalenia, czy w dacie zawarcia umowy darowizny J. P. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie swojej woli i uzupełnienie w ten sposób postępowania dowodowego (por. postanowienie – k. 1232v).

Pierwotnie zlecono sporządzenie opinii biegłym Akademii Medycznej w B., by następnie zmienić postanowienie z uwagi na przewidywany termin sporządzenia opinii i dopuścić dowód z opinii biegłych Akademii Medycznej w B. (por. postanowienie – k. 1251). W tym miejscu od razu należy wyjaśnić, że zarzuty pozwanego o konieczności oddalenia wniosku, również z tego tytułu, że powód wnosił przeciw o dowód z opinii biegłych Akademii Medycznej w G. są bezzasadne, gdyż to sąd decyduje ostatecznie o osobie biegłych wyznaczonych do sporządzenia opinii. Należy również wskazać, że okoliczności sprawy zasadnym czyniły wniosek o sporządzenie opinii przez zespół biegłych – instytut naukowy. Sięgnięcie po taki środek dowodowy wynikało z potrzeby wyjaśnienia przez biegłych o wysokim stopniu przygotowania praktycznego i teoretycznego istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy problemu, który w sprawie zaistniał i zmierzało do wyjaśnienia wątpliwości, o których mowa w apelacji powoda.

Zgodnie ze zleceniem biegli Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. przedłożyli sprawozdanie sądowo – lekarskie wraz z opinią (dowód: opinia – k. 1271-1299). Oparto się na materiale dowodowym wynikającym z dołączonej do akt dokumentacji medycznej, dowodach osobowych (zeznaniach świadków), by we wnioskach stwierdzić, że u J. P. rozpoznano otępienie mieszane o etiologii naczyniowo – zwyrodnieniowej. Przebyła ona zawał mózgu i cierpiała na wiele schorzeń, ale po opuszczeniu szpitala podejmowano procesy rehabilitacyjne. Biegli zwrócili uwagę na fakt, że jak zeznali córka L. S. i syn K. P. (1), we wrześniu 2005r. matka dała im do zrozumienia, że chce zamieszkać we własnym domu, co jednoznacznie świadczy o zachowaniu świadomości. Istotnym dla biegłych okazał się protokół przesłuchania J. P. z dnia 25 lipca 2006r. przed Sądem Rejonowym w Gdyni, gdzie prawidłowo podała ona swoje dane personalne, miejsce zamieszkania, wypowiadała się w formie pełnych zdań, używając imion i nazwisk i umiejscawiając je w czasie, wypowiedzi były rzeczowe. Zeznania te świadczą o jasnej świadomości, braku konfabulacji, czy też objawów psychotycznych. Analizując akta sprawy, zwłaszcza dokumentację medyczną i zeznania pracowników służby zdrowia, biegli stwierdzili występowanie u J. P. objawów otępienia wynikającego z przebytego udaru, wieku, toczącego się procesu miażdżycowego w postaci zaburzeń pamięci, koncentracji uwagi, męczliwości, obniżonego krytycyzmu. Miała trudności ze wzrokiem i słuchem, ale nie występowały zaburzenia świadomości, orientacji ani psychotyczne objawy wytwórcze – już w kwietniu 2004r. w oddziale neurologicznym stwierdzono cechy zespołu psychoorganicznego, jednak bez zaburzeń świadomości. Konkludując, biegli stwierdzili, że J. P. w dniu 21 października 2005r. miała zachowaną zdolność świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Odpisy opinii doręczono stronom i powód zakwestionował ustalenia i wnioski płynące z opinii. W pierwszej kolejności zarzucono, że nie wiadomo, czy opinię sporządził właściwy instytut, skoro osoby, które ją podpisały nie figurują jako pracownicy zakładu medycyny sądowej tegoż uniwersytetu. Zarzucono, że wobec ustalenia u J. P. objawów otępienia mieszane o etiologii naczyniowo – zwyrodnieniowej zachodziła potrzeba sporządzenia opinii również przez biegłego z zakresu neuropsychologii i neurologii, stąd postawiono wniosek o wydanie opinii uzupełniającej przez biegłych. Zwrócono uwagę, że biegła z zakresu psychiatrii B. Z. nie stwierdziła u opiniowanej otępienia, czyli procesu osłabienia pamięci i funkcji kojarzeniowych, powodującego niesamodzielność psychiczną, w tym zdolność do podejmowania decyzji i rozumienia ich konsekwencji. W tym znaczeniu biegli nie wyjaśnili, w jaki sposób doszli do wniosku końcowego, że J. P. w dacie sporządzania aktu notarialnego miała zachowaną zdolność świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli.

Odnosząc się do tak stawianych zarzutów w pierwszej kolejności należy wyjaśnić, że w rozumieniu art. 290 k.p.c. opinia instytutu nie pochodzi od osób, które badania przygotowały, przeprowadziły i ją opracowały, ale czynności te powinny być sprawdzone i przedstawione jako opinia instytutu, a nie tych osób. Opinia wyraża stanowisko instytutu, który jest gwarantem jej rzetelności i prawidłowości, i dlatego powinna być podpisana przez kierownika jednostki, co jest wyrazem wewnętrznej kontroli wydanej opinii (por. T. Żyżnowski, Komentarz do art. 290 k.p.c., system LEX). Wobec tego zwrócono się do Kierownika Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. o wyjaśnienie, czy złożona opinia jest opinią instytutu, a jeśli tak o jej podpisanie, a nadto wyjaśnienie, czy podpisany pod opinią dr Z. S. posiada specjalizację z zakresu psychiatrii. W odpowiedzi zwrócono akta z opinią podpisaną przez kierownika jednostki prof. dr hab. A. J., która wyjaśniła, że opinia znajdująca się na k. 1271-1299 jest opinią Instytutu Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B., zaś dr Z. S. jest specjalistą z zakresu psychiatrii (por. pismo – k. 1362). Wobec tego nie było żadnych wątpliwości, że przedstawiono opinię instytutu, zgodnie z postanowieniem Sądu Okręgowego. Należy dalej wyjaśnić, że dowód z opinii instytutu podlega swobodnej ocenie dowodów na zasadach ogólnych wynikających z art. 233 § 1 k.p.c.

Normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonując wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Kierując się tymi zasadami Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że sporządzona w sprawie opinia instytutu naukowego jest logiczna i konsekwentna. Została oparta tak na zgromadzonej dokumentacji medycznej, jak i szczegółowej analizie dokumentów osobowych. Dokładnie opisano w niej schorzenia somatyczne występujące u J. P., trwający ok. roku proces rehabilitacyjny po przebytych zawałach mózgu i jego wyniki, zachodzące u niej procesy otępienne, związane z wiekiem i ubytkami neurologicznymi, zwrócono uwagę na zeznania jej dzieci z okresu bezpośrednio poprzedzającego zawarcie umowy darowizny i zeznania składane przez nią przed sądem w lipcu 2006r., a więc już po zawarciu umowy. Innymi słowy, biegli dokładnie i precyzyjnie przedstawili okoliczności, które ich zdaniem prowadziły do wniosku końcowego, że występujące u darczyńcy objawy otępienne nie zaburzały świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli w dniu 21 października 2005r. Zarzuty, że przecież biegła B. Z. nie rozpoznała stanu otępienia w żadnym razie nie podważają ustaleń i wniosków płynących z opinii instytutu. Wręcz przeciwnie, nawet stwierdzenie takiego stanu, w okolicznościach tej konkretnej sprawy, co biegli precyzyjnie wyjaśnili, prowadziło do wniosku końcowego o zachowaniu zdolności świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez J. P.. Z tych względów opinia instytutu zasługiwała na pełną aprobatę jako fachowa, rzetelna i logiczna. Wyjaśnia ona wszelkie wątpliwości podnoszone w niniejszej sprawie, w tym związane z ustaleniami opinii biegłych neurologa i psychiatry, a także wpływ schorzeń somatycznych na procesy myślowe i poznawcze J. P. w dacie sporządzania umowy darowizny. Opinia instytutu nie budziła żadnych wątpliwości i stanowiła podstawę dla rozstrzygnięcia o zasadności żądania pozwu, dlatego też oddalono wniosek powoda o wydanie opinii przez innych pracowników instytutu lub jej uzupełnienie (art. 217 § 3 k.p.c.). Złożony w tej mierze wniosek prowadził jedynie do przedłużania postępowania i wynikał jedynie z niezadowolenia strony z oceny przedstawionej przez biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009r., II CSK 642/08, LEX nr 511998).

W apelacji podniesiono również zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przez przyznanie waloru wiarygodności zeznaniom świadków K. D., B. K. i K. B. co do okoliczności dotyczących stanu zdrowia fizycznego i psychicznego darczyńcy w aspekcie okoliczności związanych z wyborem kancelarii notarialnej, dojazdem do P. i dotarciem do kancelarii schorwanej, starszej kobiety, nie mówiąc o przystawieniu tuszowego odcisku palca na akcie notarialnym, w sytuacji gdy J. P. miała składać wzory podpisów. Po pierwsze, należy wyjaśnić, że tak postawione zarzuty mogły mieć znaczenie jedynie w zakresie oceny zdolności do swobodnego i świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w przedmiocie zawarcia umowy darowizny. Wynika to z tego, że wprawdzie powód początkowo wskazywał tak na wadę oświadczenia woli z art. 82 k.c., jak i nieważność umowy na podstawie art. 58 k.c. w zw. z art. 79 k.c., gdyż nie było przeszkód aby darczyńca podpisała się na umowie notarialnej, to jednak ostatecznie wskazywał, iż roszczenie opiera na twierdzeniu, że w dacie sporządzania aktu notarialnego darczyńca miała wyłączoną możliwość prawidłowej oceny tej czynności prawnej (por. pismo procesowe pełnomocnika powoda – k. 348). Po drugie, ewentualne zarzuty co do niezgodnego z art. 79 k.c. sposobu złożenia oświadczenia woli, czy też wątpliwych okoliczności związanych z wyborem kancelarii notarialnej i dotarciem do niej, nie mieszczą się w żądaniu ustalenia nieważności umowy, a uzasadniałyby one żądanie ustalenia nieistnienia umowy darowizny. Z tych względów oddalono wniosek o uzupełniające przesłuchanie wskazywanych wyżej świadków, skoro K. D. złożyła bardzo szczegółowe zeznania odnośnie stanu zdrowia J. P., zaś notariusz i pracownica kancelarii, oprócz ogólnych stwierdzeń, w zakresie stanu zdrowia darczyńcy nie mieli żadnych wiadomości (zeznania tych świadków zostały wykorzystane i omówione w opinii instytutu) - jako zbędny, powołany jedynie dla zwłoki.

W tym stanie należało uznać, że powód nie wykazał, iż oświadczenie woli J. P. z dnia 21 października 2005r. dotknięte było wadą, która skutkowałaby nieważnością umowy darowizny, i dlatego jego apelacja podlegała oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c. O kosztach procesu za drugą instancję postanowiono na mocy art. 98 i 99 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 5, § 12 ust.1 pkt 1 i § 15 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (j.t.: Dz. U. z 2013r., poz. 490). Na zasądzoną od powoda na rzecz pozwanej kwotę 1.772,28 zł składają się: wynagrodzenie pełnomocnika – 1.200 zł + VAT + 17 zł oraz koszty dojazdów na rozprawę

i koszty doręczenia korespondencji w łącznej kwocie 279,28 zł (por. wnioski – k. 1353 i 1378 – nie uwzględniono wniosku o koszty wymienione w piśmie z dnia 23 stycznia 2013r., gdyż dotyczyły postępowania w I instancji, ponadto nie dołączono spisu z dnia 10 lipca 2013r., o którym mowa w piśmie z dnia 16 grudnia 2013r.). O kosztach sądowych (pkt 3 wyroku) postanowiono na mocy art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 25 lipca o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (j.t.: Dz. U. z 2010r., Nr 90, poz. 594, ze zm.) – składają się na nie wydatki związane z opinią instytutu naukowego.