

Sygnatura akt I C 413/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2015 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Rudkowska – Ząbczyk

Protokolant: Rafał Płóciennik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 października 2015 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa T. E.

przeciwko B. P.

o zapłatę

I. oddala powództwo;

II. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu pozwanej kosztów postępowania;

III. przyznaje adwokatowi P. N. ze Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy we Wrocławiu) kwotę 8856,00 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu, w tym kwotę 1656,00 zł podatku od towarów i usług;

IV. brakującymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

Sygnatura akt I C 413/12

UZASADNIENIE

Powód T. E. domagał się zasądzenia od pozwanej J. S. kwoty 600 000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 30 listopada 2004 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, a ponadto kolejno kwot: 3 850,00 zł, 400,00 zł i 40,00 zł tytułem odszkodowania. Wniósł również o zasądzenie na jego rzecz renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej w wysokości po 2 694,53 zł miesięcznie. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanej kosztów procesu.

W uzasadnieniu powyższych żądań powód podniósł, że 29 listopada 2004 r. w porze wieczornej został doprowadzony do kancelarii notarialnej pozwanej, gdzie sporządzone zostały przez pozwaną akty notarialne zawierające umowę majątkową małżeńską, umowę o podział majątku oraz umowę darowizny, na podstawie których powód został pozbawiony na rzecz byłej żony całego majątku. Powód wskazał, że cierpi na chorobę psychiczną, a w dniu 29 listopada 2004 r. występował u niego epizod depresyjny ciężki, tj. stan, w którym u chorego występują zaburzenia samooceny, poczucie bezwartościowości, poczucie winy, brak aktywności, dbałości o siebie, higienę. Powód znajdował się więc w dniu podpisania umów w stanie, który już po pobieżnej obserwacji zewnętrznej budził wątpliwości co do jego poczytalności. Był nieogolony, miał okaleczenia na rękach i twarzy, bełkotał. Sporządzanie umów było zresztą kilkukrotnie przerywane, z powodu trudności w porozumieniu się z powodem. Mimo to pozwana notariusz dokonała czynności notarialnych z udziałem powoda.

Kilka dni po podpisaniu aktów notarialnych, tj. w dniu 2 grudnia 2004 r. powód trafił na Oddział (...) Szpitala im. (...). W momencie przyjęcia był zaniedbany, miał ślady po samookaleczeniach. Od grudnia 2004 r. do 15 lutego 2005 r. przebywał na oddziale (...) Zespołu (...)z rozpoznaniem epizodu depresyjnego ciężkiego. U powoda rozpoznano najcięższą formę depresji z objawami psychotycznymi. W późniejszym czasie Sąd ustalił zaś nieważność czynności

prawnych dokonanych w dniu 29 listopada 2004 r., stwierdzając, że powód znajdował się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Wobec powyższego powód podniósł, że pozwana notariusz nie dołożyła szczególnej staranności, o której mowa w art. 49 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. prawo o notariacie (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 164 ze zm.). Notariusz podjęła czynności, mimo że wygląd zewnętrzny powoda i jego zachowanie wskazywały na poważne zaburzenia psychiczne. Na podstawie wyglądu i zachowania powoda powinna tymczasem powziąć wątpliwości, co do stanu jego zdrowia i świadomości. Dlatego też zobowiązana jest do naprawienia szkody, jaką powód podniósł w wyniku zawarcia nieważnych umów. Na szkodę majątkową składają się kwoty 3 850,00 zł tytułem uiszczonej taksy notarialnej, 400,00 zł tytułem uiszczonych opłat w postępowaniu wieczystoksięgowym oraz 40,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania pojednawczego. Ponadto pozwana powinna zadośćuczynić krzywdzie powoda. Po tym jak powód zdał sobie sprawę z faktu zawarcia umów i ich konsekwencji, stan jego zdrowia psychicznego znacznie się pogorszył. Również postępowanie sądowe w przedmiocie stwierdzenia nieważności umów dodatkowo stresowało powoda, co obniżało skuteczność leczenia. Powód do chwili obecnej nie może trwale wyleczyć się z choroby, a co jakiś czas jest hospitalizowany. Choroba skutkowała również u powoda niezdolnością do pracy zarobkowej, z której to przyczyny powód przebywa obecnie na rencie. Pozwana winna więc uiszczać na jego rzecz rentę wyrównawczą w wysokości różnicy między dochodami, jakie powód uzyskiwałby w sytuacji, gdyby do zawarcia umów i pogorszenia jego stanu zdrowia nie doszło, a dochodami z tytułu renty z ZUS.

Postanowieniem z dnia 7 lutego 2011 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zawiesił postępowanie w sprawie na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c. wobec śmierci pozwanej J. S..

Postanowieniem z 22 marca 2012 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu podjął zawieszony postępowanie z udziałem B. P., wskazane przez powoda spadkobierczyni pozwanej J. S..

W odpowiedzi na pozew pozwana B. P. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu.

Przyznała, że przed notariuszem J. S. została zawarta przez powoda i jego żonę umowa majątkowa małżeńska, umowa o podział majątku dorobkowego i umowa darowizny. Zakwestionowała jednak, by szkody, na które powołuje się w pozwie powód, były następstwem zawnionego działania notariusz J. S.. Nie można bowiem zarzucić jej niedochowania należytej staranności, której miernikiem są obowiązki zawodowe notariusza, określone w ustawie prawo o notariacie. Obowiązków tych notariusz nie naruszyła bowiem udzieliła stronom umów niezbędnych informacji co do ich treści i znaczenia. Jednocześnie nie mogła rozpoznać, że powód był w tym czasie chory na depresję. Zachowanie powoda w czasie wizyt w kancelarii nie odbiegało od zachowania innych klientów. Świadczy o tym choćby okoliczność, że J. S. nie była w stanie przypomnieć sobie powoda w trakcie postępowania o stwierdzenie nieważności czynności z dnia 29 listopada 2004 r. Notariusz posiadała wieloletnie doświadczenie zawodowe i w razie zaistnienia okoliczności wskazujących, że powód znajduje się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, odmówiłaby dokonania czynności. Również dla innych osób pracujących w tym czasie w kancelarii notarialnej zachowanie powoda nie było podstawą do powzięcia wątpliwości co do stanu jego zdrowia psychicznego. Niezależnie od powyższego notariusz nie była specjalistą w dziedzinie psychiatrii czy psychologii, nie mogła więc rozpoznać objawów stanu depresyjnego. Nie można więc przyjąć, że nie zachowała należytej staranności, nie rozpoznając u powoda choroby, którą prawidłowo zdiagnozować może jedynie lekarz specjalista. Depresja nie wyłącza bowiem czynności intelektualnych chorego i dla osoby bez wykształcenia psychiatrycznego niemożliwa jest często ocena stanu psychicznego osoby chorej, co potwierdzają opinie biegłych lekarzy, na które powołał się powód, a które dopuszczone były w postępowaniu o stwierdzenie nieważności czynności prawnych. Ponadto pozwana podniosła, że to nie zachowanie notariusz J. S. doprowadziło do rozwinięcia choroby psychicznej u powoda, a w konsekwencji również do zaistnienia niezdolności do pracy. Zachowanie notariusz i szkody, na które powołuje się powód pozostają więc bez związku przyczynowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Notariusz J. S. i jej córka notariusz pozwana B. P. prowadziły we W. Kancelarię Notarialną, a ich współpraca opierała się na podstawie umowy spółki.

(okoliczność bezsporna)

W Kancelarii poza notariuszami J. S. i pozwaną B. P. zatrudnieni byli pracownicy administracyjni, w tym M. O.. Kancelaria składała się z kilku pomieszczeń. Jedno z nich przeznaczone było do odczytywania stron przygotowanych projektów aktów notarialnych i ich podpisywania. Kancelaria była czynna w godzinach od 9.00 do 15.00, w tym raz w tygodniu do godziny 17.00.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202)

W listopadzie 2004 r. powód T. E. przyszedł do Kancelarii Notarialnej notariusz J. S., chcąc dokonać czynności notarialnych dotyczących jego majątku osobistego, jak i majątku wspólnego powoda i jego żony A. E..

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Powód wyjaśniał, że chce zawrzeć umowy celem zabezpieczenia majątku na wypadek ewentualnych problemów finansowych związanych z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą.

(dowód: przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Podczas tej wizyty w Kancelarii Notarialnej powodowi towarzyszył mężczyzna, którego powód określał w rozmowie jako ojca.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

W czasie pierwszej wizyty powód uzyskał informacje na temat dokumentów niezbędnych do zawarcia umów. Rozmawiał w tym dniu zarówno z pracownikiem administracyjnym Kancelarii, jak notariuszem pozwaną B. P..

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Powód ponownie pojawił się w Kancelarii po kilku dniach, kiedy to przyniósł dokumenty niezbędne do sporządzenia aktów notarialnych.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202)

W rozmowie z notariusz pozwaną B. P., powód wyraził swoje obawy co do umów, jakie zamierzał zawrzeć z żoną i córką. Powód zastanawiał się, czy ewentualne pogorszenie jego relacji z żoną może wpłynąć na jego sytuację majątkową, a także, czy będzie możliwe anulowanie skutków umowy majątkowej i pozostałych umów. Notariusz poinformowała go, że jeśli ma wątpliwości co do zawarcia umów, powinien z tego zrezygnować.

(dowód: przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Po skompletowaniu dokumentów termin podpisania aktów notarialnych ustalono na dzień 29 listopada 2004 r.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 29 listopada 2004 r., w godzinach pracy Kancelarii, powód przyszedł do Kancelarii wraz z żoną A. E.. Zostali wprowadzeni do pomieszczenia przeznaczonego do dokonywania czynności notarialnych, gdzie zaproponowano im herbatę.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202)

Podczas tej wizyty w Kancelarii powód ubrany był w spodnie, sweter i koszulę.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202)

W czasie tej wizyty powód rozmawiał z pracownikami Kancelarii. Jego zachowanie nie odznaczało się niczym szczególnym.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Na policzku i czole powoda widoczne były zmiany skórne, o które notariusz J. S. zapytała powoda. W odpowiedzi powód wyjaśnił, że mają one związek z cukrzycą, na którą choruje.

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

W czasie zawierania umów w pokoju znajdowali się powód, jego żona A. E. oraz notariusz J. S..

(dowód: zeznanie świadka M. O., e-protokół z 17 stycznia 2013 r., 00:07:00-00:20:23, płyta CD k. 202; przesłuchanie pozwanej B. P., e-protokół z 3 czerwca 2013 r., 00:21:00-00:30:31, płyta CD k. 240)

Notariusz J. S. odczytała i wyjaśniła powodowi i jego żonie treść zawieranych umów. Ostatecznie tego dnia notariusz J. S. sporządziła z udziałem powoda i jego żony A. E. trzy akty notarialne.

(dowód: zeznanie J. S. złożone w charakterze świadka w sprawie prowadzonej przez Sąd Okręgowy we Wrocławiu pod sygnaturą I C 579/07, k. 203 akt Sądu Okręgowego we Wrocławiu o sygnaturze I C 579/07)

Pierwszy z nich obejmował umowę małżeńską majątkową między A. E. a powodem T. E., na której podstawie strony umowy ustanowiły ustrój rozdzielności majątkowej małżeńskiej.

(dowód: wypis aktu notarialnego z dnia 29 listopada 2004 r. Rep. A (...), k. 28)

W drugim ze sporządzonych w tym dniu aktów notarialnych powód i jego żona zawarli umowę o podział majątku dorobkowego, dzieląc majątek w ten sposób, że jedynym właścicielem działek numer (...), stanowiących nieruchomość niezabudowaną o łącznej powierzchni 0.2818 ha, położonych w gminie C., stała się A. E. bez spłat i dopłat na rzecz powoda.

(dowód: wypis aktu notarialnego z dnia 29 listopada 2004 r. Rep. A nr (...), k. 29-30)

Trzecim aktem notarialnym powód i A. E., działająca w imieniu i na rzecz małoletniej J. E. (1), zawarli umowę darowizny, na podstawie której powód darował córce prawo własności lokalu mieszkalnego nr (...) położonego we W. przy ul. (...).

(dowód: wypis aktu notarialnego z dnia 29 listopada 2004 r. Rep. A nr (...), k. 29-30)

W dniu 2 grudnia 2004 r. powód został przyjęty na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala im. (...), gdzie przebywał do 7 grudnia 2004 r. Powód został przyjęty do Szpitala z powodu silnych bólów głowy. W wywiadzie poinformował lekarzy, że bóle głowy trwają od pół roku oraz, że ma trudności w zasypianiu. Podał również, że od miesiąca nie mógł spać w nocy, prześladowały go uporczywe myśli. Przekazał też lekarzom, że ma problemy finansowe, a od pół roku leczony jest z powodu cukrzycy typu II.

(dowód: karta informacyjna Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala im. (...) we W. z 7 grudnia 2004 r., k. 21)

Przy przyjęciu na Oddział (...) powód był spowolniony psychoruchowo i zaniedbany higienicznie. Miał ślady po samookaleczeniach. Objawy oponowe, piramidowe, ogniskowe były nieobecne. Lekarze poddali powoda badaniu tomografii komputerowej oraz badaniu elektroencefalografii, w wyniku których nie stwierdzono zmian patologicznych.

(dowód: karta informacyjna Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala im. (...)we W.z 7 grudnia 2004 r., k. 21)

W trakcie pobytu na Oddziale (...) powód był apatyczny, miał obniżony nastrój, zgłaszał deklaracje suicydialne. Powód konsultowany był internistycznie oraz psychiatrycznie. Konsultujący psychiatra zdiagnozował u niego epizod depresyjny ciężki, prawdopodobnie reaktywny. Zalecił bezwzględną hospitalizację psychiatryczną z uwagi na znaczne ryzyko podjęcia próby samobójczej. W dniu 7 grudnia 2004 r. powód został przekazany do (...) Zespołu (...)we W..

(dowód: karta informacyjna Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala im. (...)we W.z 7 grudnia 2004 r., k. 21)

W szpitalu psychiatrycznym u powoda rozpoznano epizod depresyjny ciężki. Lekarze zastosowali u powoda monoterapię, która nie przyniosła efektu. Powód został wypisany w dniu 15 lutego 2005 r. w stanie poprawy po wprowadzeniu neuroleptyku i leczenia skojarzonego. Zalecono mu dalsze konieczne leczenie w (...).

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 15 lutego 2005 r., k. 22)

Powód wcześniej nie leczył się psychiatrycznie, nie był również hospitalizowany w szpitalach psychiatrycznych.

(okoliczność bezsporna)

Choroba psychiczna zdiagnozowana u powoda w grudniu 2004 r. rozwijała się u niego co najmniej od kilku do kilkunastu miesięcy wstecz. Jest to psychoza o podłożu endogennym. Objawy choroby w listopadzie 2004 r. nie były jednak w pełni rozwinięte.

(dowód: opinia sądu – psychiatryczna sporządzona przez biegłego specjalistę psychiatrę M. D., k. 245-265 wraz z pisemną opinią uzupełniającą, k. 295-307; ustna opinia biegłej M. D., e-protokół z 19 lutego 2015 r. 00:05:35-00:39:45, płyta CD k. 391)

Od grudnia 2004 r. powód stale pozostaje pod opieką lekarza psychiatrów. Od tego czasu stan zdrowia psychicznego powoda już kilkakrotnie wymagał hospitalizacji w placówkach zdrowia psychicznego na oddziałach dziennych.

(dowód: zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności z 22 lutego 2010 r. , k. 19; zaświadczenie o stanie zdrowia z 26 listopada 2010 r., k. 189; zaświadczenie o stanie zdrowia z 25 września 2014 r., k. 362; zaświadczenie lekarskie z 13 maja 2010 r., k. 179, skierowanie do szpitala psychiatrycznego z 12 października 2010 r., k. 182)

W okresie od 23 maja 2006 r. do 25 lipca 2006 r. powód przebywał na Oddziale (...) Zespołu (...) we W. z rozpoznaniem zaburzeń schizoafektywnych. Zalecono mu dalsze leczenie psychiatryczne.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia z dnia 25 lipca 2006 r., k. 23)

Ponownie powód przebywał na Oddziale (...) Zespołu (...) we W. w okresie od 11 sierpnia 2006 r. do 13 października 2006 r. z rozpoznaniem zaburzeń schizoafektywnych typu depresyjnego. W leczeniu stosowano elektrowstrząsy i lekoterapię. Powód został wypisany z zaleceniem przyjmowania leków i dalszego leczenia w (...).

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 13 października 2006 r., k. 24)

Kolejne hospitalizacje powoda w szpitalu psychiatrycznym na oddziałach dziennych miały miejsce w okresach od 18 do 19 października 2010 r., od (...) r. do 3 grudnia 2010 r., od 10 stycznia 2012 r. do 6 kwietnia 2012 r., od 11 czerwca

2012 r. do 2 sierpnia 2012 r., od 24 stycznia 2013 r. do 18 kwietnia 2013 r., od 10 czerwca 2013 r. do 9 września 2013 r., od 22 lipca 2014 r. do 14 października 2014 r.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 19 października 2010 r., k. 183; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 3 grudnia 2010 r., k. 190; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 6 kwietnia 2012 r., k. 192; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 2 sierpnia 2012 r., k. 194; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 18 kwietnia 2013 r., k. 365; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 9 września 2013 r., k. 363; karta informacyjna leczenia szpitalnego w (...) Zespole (...) we W. z dnia 14 października 2014 r., k. 361; skierowania do szpitala psychiatrycznego z dnia 3 listopada 2010 r., k. 188; skierowania do szpitala psychiatrycznego z dnia 9 maja 2012 r., k. 193; skierowania do szpitala psychiatrycznego z dnia 12 września 2012 r., k. 196)

W 2007 r. powód wystąpił z powództwem o ustalenie nieważności czynności prawnych dokonanych w dniu 29 listopada 2004 r. przed notariuszem J. S., powołując się na pozostawanie w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

(okoliczność bezsporna)

Wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2009 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu ustalił nieważność czynności prawnych dokonanych w dniu 29 listopada 2004 roku przed notariuszem J. S. w postaci:

- umowy darowizny zawartej pomiędzy powodem a małoletnią J. E. (1), reprezentowaną przez A. E. a dotyczącej lokalu mieszkalnego położonego we W. przy ulicy (...) o powierzchni użytkowej 33,3 m², dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków prowadzi Księgę Wieczystą nr (...),
- umowy małżeńskiej majątkowej zawartej pomiędzy powodem a A. E.,
- umowy o podział majątku dorobkowego powoda i A. E..

Wydając powyższy wyrok Sąd uznał, że zawierając sporne umowy powód znajdował się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, z uwagi na chorobę psychiczną (art. 82 k.c.). Wyrok uprawomocnił się z dniem 31 marca 2010 r.

(dowód: wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 30 kwietnia 2009 r., sygnatura akt I C 579/07, k. 273-274 akt Sądu Okręgowego we Wrocławiu o sygnaturze I C 413/12; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 31 marca 2010 r., sygnatura akt I ACa 929/09, k. 455 akt Sądu Okręgowego we Wrocławiu o sygnaturze I C 413/12)

Oprócz schorzeń psychicznych, powód cierpi również na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze oraz problemy kardiologiczne. Pozostaje pod stałą opieką lekarzy specjalistów zajmujących się schorzeniami wewnętrznymi i kardiologicznymi.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z 3 marca 2010 r., k. 20; karta informacyjna z pracowni endoskopowej Wojewódzkiego Szpitala (...) z dnia 30 września 2011 r., k. 191)

W okresie od 19 października 2010 r. do 25 października 2010 r. powód przebywał w (...) Szpitalu (...) z rozpoznaniem zawału mięśnia sercowego oraz niedokrwienym uszkodzeniem mięśnia sercowego. Ponadto stwierdzono u niego cukrzycę typu II leczoną insuliną, nadciśnienie tętnicze II stopnia, otyłość oraz przewlekły nikotynizm.

(dowód: karta informacyjna z Wojewódzkiego Szpitala (...) z 25 października 2010 r., k. 184-186)

Z uwagi na stwierdzoną chorobę psychiczną powód ubiegał się o orzeczenie stopnia niepełnosprawności. Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. z dnia 14 marca 2007 r. powód został zaliczony do

umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Stopień niepełnosprawności datowany był od grudnia 2004 r. i trwa nadal.

(dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 14 marca 2007 r., k. 25; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 21 kwietnia 2010 r., k. 27)

Powód został również uznany przez Lekarza Orzecznika ZUS za całkowicie niezdolnego do pracy.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 1 grudnia 2008 r., k. 26)

Powód uzyskuje rentę z tytułu niezdolności do pracy, wypłacaną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Wysokość renty na dzień 1 marca 2010 r. wynosiła 695,47 zł netto.

(dowód: decyzja o waloryzacji renty z dnia 4 marca 2010 r.; k. 18)

Orzeczeniem z dnia 22 października 2014 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że powód jest niezdolny do samodzielnej egzystencji do dnia 30 września 2016 r.

(dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 22 października 2014 r., k. 376)

Na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we W.z dnia 25 kwietnia 2013 r. powodowi przyznane zostało miejsce w (...).

(dowód: decyzja Prezydenta W. nr (...) z dnia 25 kwietnia 2013 r., k. 364)

Aktualny stan zdrowia psychicznego powoda jest zły. Cierpi na schizofrenię paranoidalną. Utrzymują się u niego zaburzenia psychotyczne z objawami negatywnymi. Mimo systematycznego leczenia stan ten nie ulega poprawie. Choroba nadal nie osiągnęła stanu reemisji, mimo kilkukrotnej hospitalizacji powoda. Powód przeżywa wydarzenia, ma poczucie zagrożenia i bezradności, występują u niego omamy i lęki. Ma problemy z funkcjonowaniem społecznym. Wymaga stałej opieki i pomocy.

(dowód: opinia sądowo – psychiatryczna sporządzona przez biegłego specjalistę psychiatrę M. D., k. 245-265 wraz z pisemną opinią uzupełniającą, k. 295-307)

Pozwana J. S. zmarła w dniu (...) r.

(dowód: odpis skrócony aktu zgonu J. S., sporządzony przez Kierownika USC we W. pod numerem (...), k. 79)

Spadek po J. S. nabyli pozwana B. P. oraz R. S., każde w udziale po 1/2 części.

(dowód: akt poświadczenia dziedziczenia z dnia 1 grudnia 2010 r., sporządzony przez notariusz B. R.w Kancelarii Notarialnej we W.przy ul. (...), rep. A (...), k. 106-108)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Z poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych wynika, że świadczenie pozwanej, którego spełnienia powód dochodził w niniejszej sprawie, stanowiło odszkodowanie za szkody i zadośćuczynienie za krzywdy, jakich powód doznał wskutek zawarcia z dnia 29 listopada 2004 r. w formie aktów notarialnych umów, których nieważność została następnie stwierdzona w drodze postępowania sądowego.

Zgodnie z art. 49 ustawy z 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 164 ze zm.) notariusz ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu czynności notarialnych na zasadach określonych

w Kodeksie cywilnym, z uwzględnieniem szczególnej staranności, do jakiej jest obowiązany przy wykonywaniu tych czynności.

W orzecznictwie przyjmuje się, że odpowiedzialność notariusza za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu czynności notarialnych, ma charakter deliktowy. Obowiązek dokonania czynności notarialnej wynika bowiem nie z umowy między notariuszem a zgłaszającymi się do niego stronami, a z mocy samej ustawy Prawo o notariacie, a dokładnie z art. 91 ustawy. Zgodnie z powołanym przepisem notariusz sporządza akt notarialny, jeżeli wymaga tego przepis prawa lub taka jest wola stron. Również pozostałe obowiązki notariusza, jak zachowanie neutralności, obowiązek dbania o interesy wszystkich stron czynności notarialnej, jak i osób trzecich (art. 80 ust. 2 pr. o not.), czy wreszcie obowiązek odmowy dokonania czynności notarialnej sprzecznej z prawem (art. 81 pr. o not.) mają swoje źródło w powołanej ustawie. Notariusz ma gwarantować prawidłowość i wiarygodność dokonywanych czynności, dlatego też jego obowiązki wypływają z zasad porządku prawnego, a nie z umowy zawartej z klientem (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2002 r., III KKN 694/00 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2004 r., III CK 271/02).

W świetle powyższego obowiązek naprawienia przez notariusza szkody wyrządzonej przy wykonywaniu czynności notarialnej zaktualizuje się wówczas, gdy zachowanie notariusza będzie można zakwalifikować jako czyn niedozwolony w rozumieniu art. 415 k.c. Zgodnie z powołanym przepisem, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Notariusz odpowie więc za wyrządzenie szkody, gdy będzie można zarzucić mu bezprawne i zawinione zachowanie, a więc naruszenie obowiązków, jakie przy wykonywaniu czynności notarialnych nakłada na niego ustawa Prawo o notariacie. Nadto muszą być jeszcze spełnione pozostałe przesłanki odpowiedzialności, to jest powstanie szkody oraz adekwatny związek przyczynowy między bezprawnym i zawinionym działaniem notariusza a powstaniem szkody.

W niniejszej sprawie powód zarzucał, że notariusz J. S. nie dochowała należytej staranności przy sporządzaniu w dniu 29 listopada 2004 r. aktów notarialnych obejmujących umowę o ustanowieniu rozdzielności majątkowej, umowę o podziale majątku i umowę darowizny. Powód twierdził, że był już wtedy chory na depresję i miał widoczne objawy tej choroby, które notariusz powinna była dostrzec i odmówić dokonania czynności z jego udziałem. Powód zarzucał więc naruszenie przez notariusz J. S. obowiązku wynikającego z art. 86 pr. o not., zgodnie z którym notariuszowi nie wolno dokonywać czynności notarialnej, jeżeli poweźmie wątpliwość, czy strona czynności notarialnej ma zdolność do czynności prawnych.

Umowy sporządzone przed notariuszem J. S. w dniu 29 listopada 2014 r. bezspornie były nieważne, co ustalił Sąd Okręgowy we Wrocławiu wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2009 r. Umowy te były dotknięte wadą skutkującą ich nieważnością, albowiem, zawierając je, powód, z uwagi na chorobę psychiczną, znajdował się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Sam fakt stwierdzenia nieważności umów wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2009 r. nie przesądzał jednak o zawinionym naruszeniu obowiązku z art. 86 pr. o not. przez notariusz, która sporządziła sporne akty notarialne. Istotne pozostaje bowiem to, czy można jej postawić zarzut niedochowania należytej staranności, skutkiem czego miałyby dojść do dokonania czynności notarialnych uznanych za nieważne. Wykazanie tej okoliczności spoczywało na powodzie (art. 6 k.c.).

Zarzut naruszenia art. 86 pr. o not. wymaga ustalenia, czy notariusz w chwili podpisywania aktów notarialnych przez powoda powinna była powziąć wątpliwość co do stanu jego świadomości. Dla powyższej oceny należało wziąć pod uwagę, że przy wykonywaniu swoich obowiązków notariusz zobowiązany jest do zachowania szczególnej staranności (art. 49 pr. o not). Sąd podziela pogląd, zgodnie z którym ta szczególna staranność, o której mowa w art. 49 pr. o not. to „(...) jedna z odmian staranności zawodowej. Nie oznacza to podwyższenia stopnia tej staranności, a jedynie dostosowanie do określonej czynności, zarówno od strony wykonującego podmiotu, jak i przedmiotu, którego ta staranność dotyczy. Różni się ona od staranności laika nie stopniem pilności, lecz odmiennością obiektywnego modelu, jakim ją mierzymy. Jest ona starannością ogólnie wymaganą, czyli przeciętną. Przeciętność ta jest jednak odmienna od zwykłej, gdyż jest to przeciętność wymagana od specjalisty, jakim na pewno jest notariusz.” (M. K., Odpowiedzialność cywilna notariusza, Toruń 2015 r., s. 53). Od starannego notariusza będziemy więc wymagać bieglej

znajomości przepisów prawa i orzecznictwa, w tym przykładowo dostosowania treści czynności prawnej do skutków, jakie jej strony chcą osiągnąć i dbałości o właściwą formę czynności. Są to kompetencje, których można oczekiwać od prawnika i przedstawiciela notariatu. W tym bowiem kierunku notariusz odbywa studia i aplikację. Od notariusza wymagać można więc fachowej wiedzy i umiejętności, ale z dziedziny, w której jest specjalistą. Szczególna staranność oznacza więc z jednej strony uwzględnienie zawodowego charakteru działalności, a z drugiej istoty tego zawodu. „Staranność ta przejawiać się winna w obowiązku dokonywania czynności zgodnie z postanowieniami obowiązujących przepisów prawa oraz fachowości i uzasadnionej dociekliwości notariusza, koniecznej dla prawidłowego dokonania czynności notarialnej. Notariusza obciążają uchybienia, które powinny być dla niego widoczne bez szczególnego, wnikliwego badania” (Marcin Kozłowski, Przesłanki odpowiedzialności cywilnej notariusza (w:) SIP LEX – Lex Omega dla Sądów 2015, 35/2015).

Na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie Sąd uznał, że powód nie wykazał, aby pozwana nie zachowała szczególnej staranności przy sporządzaniu w dniu 29 listopada 2004 r. aktów notarialnych w udziałem powoda, a w konsekwencji, aby można jej było postawić zarzut niepowzięcia wątpliwości co do stanu świadomości powoda tego dnia. Sąd opierał się przy tym na dowodach zaoferowanych w niniejszej sprawie, to jest przesłuchaniu stron, zeznaniach świadków M. O. i J. E. (2), opinii biegłego specjalisty psychiatry i dokumentach, w tym w szczególności dokumentacji medycznej powoda. Zdaniem Sądu dowody te nie pozwalają na ustalenie, że w dniu 29 listopada 2004 r. w trakcie zawierania umów powód znajdował się w takim stanie, który powinien w pozwanej wzbudzić wątpliwości co do stanu jego zdrowia i świadomości.

Z materiału dowodowego wynika, że jedynymi osobami, które widziały powoda w dniu 29 listopada 2004 r. były – obok notariusz J. S. – także pozwana B. P. i świadek M. O., pracownik Kancelarii Notarialnej, w której dokonywane były sporne czynności notarialne. Zarówno pozwana, jak i świadek M. O. zeznawały, że tego dnia powód wyglądał i zachowywał się zwyczajnie. Żadna z nich nie zauważyła objawów, które wskazywałyby na zły stan zdrowia psychicznego powoda. Nie potwierdziły twierdzeń powoda, aby tego dnia był on nieumyty i zaniedbany higienicznie. Świadek M. O. pamiętała, że powód ubrany był w sweter, spodnie i prawdopodobnie koszulę, ale strój ten nie był brudny i nie zwracał żadnej uwagi. Również zeznania J. S. złożone w sprawie prowadzonej przed Sądem Okręgowym we Wrocławiu o sygnaturze IC 579/07 potwierdzają, że zachowanie czy wygląd powoda nie budziły w jego rozmówcach wątpliwości. Notariusz nie pamiętała bowiem powoda i jego żony, co nie dziwi, jeśli weźmie się pod uwagę wieloletnią działalność J. S. jako notariusza i w związku z tym dużą ilość jej klientów. Przeciwnie, fakt, że powód nie zapadł jej w pamięć potwierdza jedynie, że czynność notarialna z jego udziałem nie wyróżniała się niczym szczególnym od innych czynności tego rodzaju. Należy zauważyć, że włączenie w poczet materiału sprawy dowodu z zeznań J. S. w charakterze świadka, złożonych na potrzeby innego postępowania, nie sprzeciwiało się zasadzie bezpośredniości z uwagi na śmierć J. S. w toku niniejszej sprawy.

Istotne znaczenie miał w ocenie Sądu fakt, że zarówno pozwana B. P., jak i świadek M. O. dodatkowo widziały powoda dwukrotnie w Kancelarii w odstępie około tygodnia przed dokonaniem spornych czynności notarialnych. Osoby te rozmawiały z powodem i mogły porównać jego zachowanie w czasie poszczególnych spotkań. Jak wynika z ich zeznań, zachowanie to nie tylko nie odbiegało od normy, ale także nie różniło się w trakcie kolejnych wizyt. Co więcej, pozwana B. P. zeznała, że powód wiedział, jakich czynności podejmuje oraz miał świadomość ich dalszych skutków. Wyjaśnił notariuszowi przyczynę swojej decyzji o zawarciu umowy o rozdzielności majątkowej i o podziale majątku. Miały być nią kłopoty finansowe związane z prowadzoną przez powoda działalnością gospodarczą i chęć zabezpieczenia przed nimi majątku wspólnego powoda i jego żony. Powód obawiał się nawet, czy będzie można w przyszłości, tj. po zażegnaniu problemów finansowych, „anulować” skutki zawieranych umów. Należy przy tym zauważyć, że notariusz zwróciła powodowi uwagę, że jeśli ma obawy i wątpliwości co do zawarcia umów, nie powinien tego robić. Ostatecznie powód stawiał się jednak na umówiony termin podpisania aktów i zdecydował na zawarcie umów z żoną A. E., działającą także w imieniu małoletniej córki. Dopytywanie się przez powoda o konsekwencje zawieranych umów, tłumaczenie przyczyn ich zawarcia, czy też zgłaszanie obaw co do ich skutków, nie dawały w ocenie Sądu podstaw do powzięcia przez notariusz wątpliwości co do stanu świadomości powoda w dacie ich dokonywania. Przeciwnie, w ocenie Sądu, wskazywały one rozmówcy powoda, że wie on jakich czynności chce dokonać i czyni to w sposób

przemyślany, zamierzony i uzasadniony. Nie jest to zachowanie, które odbiegałoby od zachowania przeciętnego klienta Kancelarii. Postępowanie powoda w dniu podpisania aktów i w czasie wcześniejszych jego wizyt w Kancelarii, którego opis przedstawiła pozwana, nie musiało zdaniem Sądu wzbudzać żadnych podejrzeń i nie wskazywało na obecne u powoda zaburzenia psychiczne skutkujące brakiem świadomości. Zeznania pozwanej w powyższym zakresie znajdują zaś odzwierciedlenie w innych dowodach, to jest przede wszystkim w karcie informacyjnej z Wojewódzkiego Szpitala im. (...) we W., do którego powód trafił w kilka dni po podpisaniu aktów. Jak wynika z zamieszczonej w karcie epikryzy (k. 21V), powód przy przyjęciu do szpitala mówił lekarzom o swoich problemach finansowych i o związanych z tymi problemami uporczywych myślach. Zgodnie z zeznaniem pozwanej, te właśnie problemy skłoniły powoda do zawarcia umów z jego żoną i córką.

Zeznania pozwanej oraz świadka M. O. wskazują, że jedynie zmiany skórne widoczne na twarzy powoda mogły zwracać uwagę jego rozmówców i wskazywać na potencjalny stan chorobowy. Zmiany te jednak zarówno świadek, jak pozwana łączyły w pierwszej kolejności z chorobami skóry, a nie samookaleczeniem powoda, którego źródłem była choroba psychiczna. Jako że ani świadek, ani pozwana nie mają wykształcenia medycznego i specjalistycznej wiedzy, nie dziwi, że w ten właśnie sposób odczytywały zmiany na skórze powoda i określały je potoczną nazwą liszaja. Jak stwierdziła w ustnej opinii biegła psychiatra M. D., trudno, aby osoba, która nie zna się na medycynie, mogła rozpoznać, czym w istocie były zmiany na skórze powoda. Niezależnie od tego, należy zauważyć, że notariusz J. S. nie zlekceważyła tych objawów. Zapytany o nie powód wytłumaczył jednak, że są to zmiany cukrzycowe, a więc wynikające z choroby somatycznej. Potwierdzają to zeznania pozwanej i świadka M. O.. Notariusz, będąc prawnikiem a nie lekarzem, nie miała zdaniem Sądu podstaw, by wątpić w takie wyjaśnienie powoda. Cukrzyca jest chorobą, która może wywoływać zmiany skórne, co jest powszechnie wiadome. Jeśli więc powód w ten sposób tłumaczył występowanie ran na twarzy, nie było podstaw, by notariusz pogłębiała ten temat i podejmowała kroki zmierzające do weryfikacji stanu psychicznego powoda. Należy zauważyć, że ślady na skórze dla osoby bez wiedzy medycznej w pierwszej kolejności będą się kojarzyć ze schorzeniem fizycznym, a nie psychicznym. Nie było zaś innych oznak w wyglądzie i zachowaniu powoda, które wzbudzałyby wątpliwość co do stanu jego zdrowia psychicznego. Należy przy tym podkreślić, że w dacie podpisania aktów notarialnych u powoda była już zdiagnozowana cukrzyca, co potwierdza dokumentacja medyczna złożona w sprawie. Skoro tak, to za wiarygodne należy uznać zeznania świadka i pozwanej, że powód mógł w ten sposób tłumaczyć notariusz obecne u niego defekty skórne.

Z powyższego wynika, że zeznania osób, które widziały powoda w dniu 29 listopada 2004 r., nie wskazują, by jego wygląd i zachowanie odbiegały od normy i wzbudzały wątpliwości co do stanu jego świadomości.

Odmienny opis zachowania i wyglądu powoda przedstawiła świadka J. E. (2) i sam powód. Zdaniem Sądu do zeznań świadka J. E. (2) należało podejść z dużą ostrożnością. Po pierwsze, świadek ta nie widziała powoda w dacie dokonania czynności, ani nie była obecna w Kancelarii Notarialnej podczas dokonywania spornych czynności notarialnych, a w swych zeznaniach powoływała się na wygląd i zachowanie powoda zaobserwowane kilka dni wcześniej i kilka dni później, już w trakcie hospitalizacji powoda. Po drugie, świadka J. E. (2) jest matką powoda, a zeznania w niniejszej sprawie składała prawie dziewięć lat od wydarzeń z dnia 29 listopada 2004 r. Oczywiście sam fakt pokrewieństwa nie dyskredytuje z góry zeznań świadka. Należy jednak rozważyć, czy świadka J. E. (2) nie opisywała zachowania i wyglądu powoda z perspektywy późniejszych zdarzeń, w szczególności faktu zdiagnozowania u powoda choroby psychicznej, jego wieloletniego leczenia i braku zasadniczych postępów w dochodzeniu przez niego do zdrowia. Wiedząc w momencie składania zeznań, że powód już w dacie dokonywania spornych czynności notarialnych cierpiał na chorobę psychiczną, świadek może dziś inaczej kojarzyć pewne fakty i łączyć jego ówczesne zachowanie z diagnozą, która została postawiona dopiero później. Świadek zeznała, że już 26 listopada 2004 r. powód miał powyrywane paznokcie, a na rękach widniały ślady po przypalaniu papierosem. Jednocześnie jednak tego typu wygląd powoda nie wzbudził w świadku podejrzeń co do cierpienia przez powoda na chorobę psychiczną. Świadek nie wskazywała bowiem, aby w związku z takim wyglądem powoda podejmowała jakiegokolwiek kroki zmierzające do skierowania go do lekarza. Wątpliwe jest tłumaczenie, że świadka próbowała kontaktować się z dziećmi, które są lekarzami, ale nie pamiętała, kiedy dokładnie miało to miejsce. Doświadczenie życiowe wskazuje, że w przypadku zaobserwowania u osoby, szczególnie bliskiej, zachowania takiego jak podpalanie ciała papierosem, czy wyrywania paznokci, a nawet

powzięcie wiadomości o podejmowanych próbach samobójczych, zapewnia się takiej osobie natychmiastową pomoc medyczną. Tymczasem świadek takich czynności nie podejmowała, wskazując, że „nie zdawała sobie sprawy ze stanu zdrowia syna” (k. 220). Ostatecznie nie poinformowała o tych faktach także córki i zięcia mimo, że byli oni lekarzami, choć specjalności innej niż psychiatria. W ocenie Sądu zachowanie świadka J. E. (2) wskazuje, że stan, w jakim powód znajdował się w okresie poprzedzającym zawarcie spornych umów, nie budził w niej na tyle poważnych obaw, aby w jakikolwiek sposób zainterweniować. Wydaje się, że zachowania powoda mogła raczej łączyć chociażby z jego problemami finansowymi związanymi z prowadzoną działalnością gospodarczą, o których powód wspominał i lekarzom i pozwanej notariusz.

Należy przy tym pamiętać, że świadek J. E. (2) była dla powoda osobą najbliższą i widywała go zdecydowanie częściej niż notariusz, która miała z nim jedynie krótki kontakt zawodowy. Tym samym skoro stan powoda, w jakim widywała go matka, nie wzbudzał w niej podejrzania jego choroby psychicznej, to można uznać, że stan ten nie musiał także wzbudzać podejrzeń u osób trzecich, w tym u notariusza. Z drugiej strony można także powziąć wątpliwości, czy opisywany przez świadka wygląd powoda odpowiadał jego wyglądowi rzeczywiście istniejącemu w okresie poprzedzającym zawarcie spornych umów, czy też był odmienny i na tyle „zwyczajny”, że nie wywoływał wątpliwości co do stanu jego zdrowia nawet u matki powoda.

Przy dokonywaniu ustaleń faktycznych Sąd pominął także zeznania powoda albowiem aktualny stan jego zdrowia uniemożliwiał mu rzetelne zrelacjonowanie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. W dacie przesłuchania, jak i w toku całego postępowania, powód miał trudności ze skupieniem uwagi, zrozumieniem kierowanych do niego pytań czy poleceń. Miał kłopoty z kontrolowaniem swoich emocji i swojego zachowania, na co z pewnością miała wpływ stwierdzona u powoda choroba psychiczna. Wprawdzie sama depresja nie musi oznaczać upośledzenia funkcji intelektualnych czy pamięciowych, ale u powoda występują obecnie omamy i urojenia, związane z kolejnym jego schorzeniem, to jest schizofrenią paranoidalną. Powyższe potwierdziła opinia biegłego lekarza psychiatry M. D.. Biegła stwierdziła, że choroba powoda od momentu jej zdiagnozowania nie osiągnęła jeszcze fazy remisji. Powód relacjonuje wprawdzie swój stan z przełomu listopada i grudnia 2004 r., ale właśnie z uwagi na chorobę, na którą cierpiał zarówno w listopadzie 2004 r., jak i obecnie, okoliczności przez niego podawane w zeznaniach są niewiarygodne i nie mogą być uznane za miarodajne dla ustalania faktów i ich oceny przez Sąd. Niezależnie od powyższego należy podnieść, że dopóki powód nie jest ubezwłasnowolniony i posiada pełną zdolność do czynności prawnych, dopóty posiada pełną zdolność procesową, a tym samym może samodzielnie wytaczać powództwa i je popierać, a także składać zeznania przed Sądem.

Przy dokonywaniu ustaleń faktycznych w sprawie Sąd nie uwzględnił zeznań powoda, ani świadka J. E. (2), mimo że częściowo opis wyglądu i zachowania powoda odpowiada zapisowi w karcie informacyjnej z Wojewódzkiego Szpitala im. (...) we W., gdzie powód przebywał od 2 grudnia 2004 r. do 7 grudnia 2004 r. Z karty tej wynika, że przy przyjęciu do szpitala powód był zaniedbany higienicznie, miał ślady po samookaleczeniach i był spowolniony psychoruchowo. Powyższy opis nie pozwala zdaniem Sądu na stwierdzenie stopnia „zaniedbań higienicznych” powoda stwierdzonych u niego w dniu 2 grudnia 2004 r. W szczególności na jego podstawie nie sposób ustalić, czy zaniedbania te było na tyle znaczne, że mogły być widoczne dla osoby nie będącej lekarzem. Z pewnością można stwierdzić jedynie tyle, że musiały być widoczne dla lekarza, skoro zdecydował się opisać je w karcie informacyjnej. Należy jednak zauważyć, że lekarz przyjmujący pacjenta do szpitala, zwraca uwagę na różne aspekty zachowania pacjenta, które z punktu widzenia jego wiedzy specjalistycznej mogą być diagnostycznie relewantne, a które dla osób nie będących lekarzami mogą okazać się zupełnie obojętne. Jak wyjaśniła biegła M. D., pojęcie „zaniedbań higienicznych” nie jest terminem medycznym, a jedynie subiektywnym odczuciem lekarza opisującego pacjenta. Z tych względów samo jego użycie w epikryzie nie powala na ocenę, czy stan ten mógł powstać po 29 listopada 2004 r., czy też istniał już wcześniej, a jeżeli tak, to jakie było jego „natężenie” w dniu dokonywania czynności notarialnych, w szczególności czy zaniedbania te były już wówczas widoczne i możliwe do stwierdzenia. Należy pamiętać, że faktu istnienia zaniedbań higienicznych po stronie powoda nie potwierdzają osoby, które widziały go w dniu 29 listopada 2004 r.

W rozważanej karcie informacyjnej zamieszczono także sformułowanie dotyczące śladów po samookaleczeniach. Powyższy opis nie został jednak rozwinięty, w związku z czym nie sposób na jego podstawie stwierdzić, jak duże były to

ślady i na których częściach ciała powoda występowały, w szczególności, czy były widoczne w miejscach odsłoniętego ciała (ręce, twarz), czy też mogły być zakryte ubraniem. Należy zauważyć, że do zawarcia spornych umów doszło pod koniec listopada, kiedy to nosi się odzienie wierzchnie zasłaniające większość ciała. Nie jest wiadomym, czy lekarz stwierdzający rozważane ślady, czynił to po przeprowadzeniu kompleksowych badań powoda, podczas których mógł dostrzec zmiany na tych częściach ciała, które są zazwyczaj zasłonięte. W takim wypadku zmiany te nie byłyby widoczne dla notariusza dokonującego czynności notarialnych w dniu 29 listopada 2004 r. Z opisu zawartego w karcie informacyjnej nie wynika, czy śladami tymi mogły być zmiany skórne na twarzy powoda, na które notariusz zwróciła uwagę, ale co do których uzyskała wyjaśnienia o ich podłożu cukrzycowym. Nie ma jednak podstaw, by zarzucać notariuszowi nienależyte rozpoznanie tychże śladów, skoro nie wiedziała ona o chorobie psychicznej powoda i nie miała w tym zakresie stosownej wiedzy medycznej. Karta informacyjna Wojewódzkiego Szpitala im. (...) we W. nie może być zatem zdaniem Sądu wystarczającym dowodem na ustalenie stanu i wyglądu powoda w dniu 29 listopada 2004 r. Objawy, które są w niej opisane, nie musiały być widoczne dla osób niebędących lekarzami, a nawet, jeśli były widoczne, nie było podstaw by łączyć je z chorobą psychiczną. W szczególności, nie sposób wymagać od osób nie mających wiedzy medycznej, aby potrafiły rozróżnić ślady po samookaleczeniu od śladów urazów zewnętrznych, powstałych bez udziału pokrzywdzonego. Nie można także zapominać, że powód był w Kancelarii jedynie trzykrotnie przez czas, który jest niezbędny do skompletowania dokumentów, sporządzenia i podpisania aktów notarialnych. Notariusz miała więc możliwość zaobserwowania zachowania powoda jedynie w Kancelarii, nie miała zaś pełnego obrazu jego zachowania. W szczególności nie była w stanie porównać stanu, w jakim stawał się w jej Kancelarii do tego, w jakim pozostawał bez objawów choroby psychicznej. Jeśli zaś w czasie tych wizyt nie wydarzyło się nic, co wzbudzałoby wątpliwości co do zachowania powoda, trudno zarzucać, że notariusz nie weryfikowała dokładniej jego stanu zdrowia. Ponadto należy podkreślić, że depresję u powoda po raz pierwszy zdiagnozowano dopiero w grudniu 2004 r., a więc już po zawarciu spornych umów. Wcześniej ani powód, ani jego najbliżsi nie wiedzieli o jego chorobie. Do grudnia 2004 r. powód nie był leczony psychiatrycznie, nie było więc również możliwości, by notariusz powzięła informację o schorzeniach powoda i jego leczeniu i na tej podstawie oceniała jego świadomość.

Sąd na podstawie art. 227 k.p.c. oddalił wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu psychologii klinicznej na okoliczność ustalenia, czy powód nie symuluje choroby psychicznej. W postępowaniu prowadzonym przed Sądem Okręgowym we Wrocławiu pod sygnaturą I C 579/07 zostało bowiem przesądzone, że w momencie dokonywania spornych czynności notarialnych powód znajdował się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenia woli, a w niniejszej sprawie istotne było jedynie to, czy stan taki notariusz powinna była rozpoznać i w konsekwencji odmówić dokonania czynności.

Ponadto Sąd nie uwzględnił złożonego przez pełnomocnika powoda wniosku o przesłuchanie świadków R. R. i P. R., z uwagi na brak sprecyzowania tezy dowodowej, mimo wezwania pełnomocnika do sprecyzowania tezy zgodnie z art. 258 k.p.c. i pouczenia o rygorze braku wywiązania się ze zobowiązania.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że powód w niniejszej sprawie nie wykazał, aby zmiany w jego wyglądzie i zachowaniu w dniu 29 listopada 2004 r. wynikające z choroby psychicznej, na którą już wówczas cierpiał, były tego rodzaju, że powinny były wzbudzić wątpliwości notariusza dokonującego czynności notarialnych. Jak wynika z opinii biegłej psychiatry M. D., objawy choroby, jakie występowały u powoda w listopadzie 2004 r., miały charakter subkliniczny, co oznacza, że nie były w pełni rozwinięte. Choroba dawała już wprawdzie objawy, ale nie wszystkie się w pełni rozwinęły. Osoba, która nie ma wiedzy medycznej, nie mogła rozpoznać pojedynczych objawów, takich jak przykładowo zmiany na skórze, i połączyć ich właśnie z chorobą psychiczną. Biegła wprawdzie stwierdziła w opinii uzupełniającej, że „w dniu czynności notarialnych wygląd i zachowanie powoda mogły nasuwać wątpliwości co do stanu zdrowia powoda” (k. 307), jednak wniosek ten wyprowadziła z opisu stanu psychicznego i zachowania powoda podanego w karcie informacyjnej Wojewódzkiego Szpitala im. (...) we W.. Negatywnej oceny przydatności tego dokumentu do dokonania ustaleń faktycznych istotnych w niniejszej sprawie Sąd dokonał już wyżej. Jednocześnie należy zauważyć, że podczas składania opinii ustnej uzupełniającej biegła przyznawała, że pytanie o możliwość powzięcia wątpliwości co do stanu psychicznego powoda w dniu 29 listopada 2004 r., jest czysto hipotetyczne, i można na nie odpowiedzieć jedynie na podstawie zeznań świadków, do oceny których uprawniony jest wyłącznie Sąd.

Zdaniem Sądu materiał dowodowy zebrany w niniejszej sprawie nie daje dostatecznej podstawy do stwierdzenia, że powód przyszedł do Kancelarii pozwanej w dniu 29 listopada 2004 r. z takimi wyraźnymi objawami depresji, które powinny budzić niepokój notariusz J. S. co do możliwości dokonania przez niego ważnej czynności prawnej. Należy jeszcze raz podkreślić, że notariusz nie jest lekarzem psychiatrą i nie ma wykształcenia, ani wiedzy medycznej. Brak jest także podstaw, by takiej wiedzy specjalistycznej od notariusza oczekiwać, gdyż nie należy to do jego obowiązków zawodowych. W świetle art. 86 pr. o not. notariusz nie może podjąć czynności, jeśli poweźmie wątpliwość co do zdolności do czynności prawnych strony. Wątpliwość ta powinna być jednak uzasadniona. Notariusz nie może zaniechać oceny świadomości strony czynności, jeśli szczególne okoliczności takie uzasadnione wątpliwości mogłyby uzasadniać. Dotyczy to sytuacji, w których notariusz ma dokonać czynności z udziałem osoby w podeszłym wieku, czynności dokonanej w domu czy w szpitalu albo z udziałem osoby, o której notariusz wie, że jest chora (por. Edward Gniewek, O potrzebie szczególnej ostrożności notariusza przy dokonywaniu czynności z udziałem osób starszych, Rejent (...)). Nie można jednak oczekiwać od notariusza, że rozpozna objawy epizodu depresji, który diagnozuje się między innymi przez zadawanie właściwych pytań pacjentowi oraz stosowną ocenę zmian somatycznych. Notariusz ma zachować podwyższone standardy staranności, ale standardy zawodowe, tj. standardy w zakresie posiadanego wykształcenia, bo tego oczekuje się od niego z racji pełnionej funkcji.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że nie sposób przypisać odpowiedzialności notariusz J. S. za zezwolenie na dokonanie w dniu 9 listopada 2004 r. nieważnych czynności notarialnych. Materiał dowodowy nie potwierdził bowiem, aby nie dołożyła ona szczególnej staranności przy wykonywaniu tych czynności. Brak więc bezprawnego i zawinionego naruszenia obowiązków, którego wymaga odpowiedzialność z art. 415 k.c.

Z tych względów powództwo podlegało oddaleniu, co orzeczono w sentencji.

Zważywszy na sytuację bytową powoda, w tym jego trudną sytuację materialną i chorobę, która czyni go niezdolnym do pracy i do samodzielnej egzystencji oraz z uwagi na charakter dochodzonych przez niego roszczeń, Sąd uznał, że w sprawie zachodzi wypadek wyjątkowy, o którym mowa w art. 102 k.p.c. i nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu pozwanej kosztów postępowania.

Pozwanej, jako wygrywającej proces, nie obciążały koszty pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu. Dlatego też na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze, w punkcie III wyroku Sąd orzekł o kosztach pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu i przyznał z tego tytułu adwokatowi P. N. ze Skarbu Państwa kwotę 8856,00 zł, w tym kwotę 1656,00 zł podatku od towarów i usług. Stawkę kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił w oparciu o § 6 pkt 7 i § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn: Dz. U. z 16 kwietnia 2013 r., poz. 461), podwyższając ją o stawkę podatku od towarów i usług, w oparciu o § 2 ust. 3 powołanego rozporządzenia.

Wobec zwolnienia powoda od kosztów sądowych w sprawie, brakującymi kosztami sądowymi Sąd obciążył Skarb Państwa (art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).