

Sygn. akt I ACa 871/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk (spr.)
Sędziowie:	SA Eugeniusz Skotarczak SO del. do SA Tomasz Sobieraj
Protokolant:	sekretarz sądowy Justyna Kotlicka

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2014 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa T. R.

przeciwko R. K. (1) i J. B. (1)

o stwierdzenie nieważności umowy

na skutek apelacji pozwanych

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 30 września 2013 r., sygn. akt I C 435/10

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że powództwo oddala

II. ustala, że koszty procesu, w tym koszty postępowania apelacyjnego ponosi powódka, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu w sądzie pierwszej instancji.

SSO T. Sobieraj SSA E. Buczkowska-Żuk SSA E. Skotarczak

I ACa 871/13

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 września 2010 r. przeciwko R. K. (1) i J. B. (1), powódka T. R. domagała się stwierdzenia nieważności umowy darowizny zawartej w dniu 24 listopada 2008 r. pomiędzy J. B. (1) a R. K. (1) dokumentowanej aktem notarialnym sporządzonym przed notariuszem J. P. rep. (...), której przedmiotem była własność lokalu mieszkalnego numer (...) o powierzchni 58,40 m² położonego w S. przy ul. (...), dla której Sąd Rejonowy w Sławnie prowadzi księgę wieczystą o numerze (...) oraz o zasądzenie od pozwanych na jej rzecz kosztów postępowania.

Powódka wywodziła swoje roszczenie z faktu, że w chwili zawarcia umowy darowizny, pozwana J. B. (1) znajdowała się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, z uwagi na schorzenia psychiczne. Określając interes prawny w wytoczeniu powództwa wskazała na fakt sporządzenia przez darczyńcę w dniu 21 czerwca 2006 r. testamentu i zapisu w formie aktu notarialnego, w którym cały majątek został rozporządzony na rzecz powódki.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Podnieśli w szczególności, że działanie pozwanej nie było bezpodstawne, a miało uzasadnienie w zachowaniu powódki, było swobodne i świadome. Badania lekarskie nie wskazywały na objawy psychotyczne, nie było zastrzeżeń do stanu zdrowia psychicznego pozwanej. Potwierdzeniem tego jest fakt sporządzenia przez notariusza testamentu, co nie nastąpiłoby gdyby sporządzający zauważył brak zdolności testatora do wyrażenia woli.

Wyrokiem z dnia 30 września 2013 r. sygn. akt I C 435/10, Sąd Okręgowy w Szczecinie w punkcie pierwszym stwierdził nieważność umowy darowizny zawartej w dniu 24 listopada 2008 r. w formie aktu notarialnego sporządzonego przez notariusza J. P. z kancelarii w K. repertorium (...), której stronami byli pozwana J. B. (1) jako darczyńca i pozwany R. K. (1) jako obdarowany, a przedmiotem darowizny była własność lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w S. przy ul. (...), dla której Sąd Rejonowy w Sławnie prowadzi księgę wieczystą o nr (...); w punkcie drugim zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz powódki z tytułu kosztów procesu kwotę 9.817złotych; w punkcie trzecim nakazał pobrać od pozwanych solidarnie na rzecz Skarbu Państwa, Sądu Okręgowego w Koszalinie z tytułu zwrotu wydatków kwotę 2.934 złotych.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły przyjęte przez Sąd Okręgowy, następujące ustalenia faktyczne i ocena prawna:

W dniu 21 czerwca 2006 r. przed notariuszem w S. został sporządzony testament wraz z zapisem, w którym pozwana J. B. (1) powołała do całości spadku swoją córkę T. R.. Jednocześnie zobowiązała tę że do wypłacenia jej siostrze M. K. (1) połowy wartości lokalu mieszkalnego położonego w S. przy ul. (...) pomniejszoną o sumę 8.000 złotych.

W dniu 8 sierpnia 2008 r. przed notariuszem z K. W. D. został sporządzony przez pozwaną testament, mocą którego odwołała ona w całości poprzedni testament a do całości spadku w częściach równych powołała swoje córki T. R. i M. K. (1). Nadto spadkodawczyni nałożyła na córkę M. polecenie i zobowiązała ją, aby zwróciła drugiej spadkobierczyni sumę 8.000 złotych stanowiącą zwrot nakładów poniesionych przez nią na mieszkanie wchodzące w skład spadku z tym, że bez dodatkowych roszczeń z tytułu dalszych, ewentualnych nakładów na przedmiotowe mieszkanie. Powódka od dłuższego czasu mieszka i pracuje w Kanadzie, tam jest jej centrum życiowe. Utrzymywała systematyczny, stały kontakt telefoniczny jak i korespondencyjny z matką oraz, gdy relacje nie uległy pogorszeniu, również z pozostałymi członkami rodziny. Gdy była taka potrzeba przyjeżdżała do kraju by odwiedzić matkę, dokonywała nakładów na mieszkanie w którym matka zamieszkiwała, czyniąc stosowne remonty, pokrywając ich koszty. Do marca 2008 r. pozwana mieszkała sama, w swoim lokalu mieszkalnym w S.. Była tam odwiedzana przez obydwie córki, przez zięcia, a sporadycznie również przez wnuka R. K. (1). W zakresie codziennych czynności zasadniczo była samodzielna. Gdy we wrześniu 2008 r. córka M. zamierzała skorzystać z leczenia sanatoryjnego przedzwoniła do siostry T. by ta przyjechała do kraju i zaopiekowała się matką. Duża odległość oraz trudności z przybyciem sprawiły, że opiekę nad pozwaną w tym czasie przejęła osoba trzecia przy wsparciu zięcia. Pozwana cały czas deklarowała, że mieszkanie po niej przypadnie córce po połowie. Powódka przesyłała matce jak i siostrze M. pieniądze potrzebne dla uzupełnienia wydatków związanych z opieką nad matką. W roku 2006 powódka przeprowadziła remont mieszkania matki. Powódka przysyłała matce również paczki.

Na kilka lat przed rokiem 2008 zaczęły występować u pozwanej problemy psychiczne. Bywało, że niezasadnie przypisywała osobom które dokonywały jej zakupów nie rozliczenie się z wydatków. Zapominała wyłączyć czajnik; zaczęła zapominać się. W zakresie opłat związanych z mieszkaniem zaczęła korzystać z pomocy osób trzecich. Dotyczyło to również sprzątnięcia mieszkania, zajmowania się ogródkiem. Bywało, że przysnęła w czasie, gdy naczynia były na kuchence. Skarżyła się na samotność, bywała smutna, płakała, mało wychodziła z domu. Sąsiadów odwiedzała w nietypowych porach. Umawiała się, a potem nie wpuszczała osoby umówionej do domu. Posądziła inną osobę o zabranie pieniędzy. Te jednak zostały odnalezione. Zapominała imion sąsiadów. Zaczęła ubierać się niestosownie do

pory roku – bywało, że zimą chodziła w kapciach i w swetrze. Bywało, że na wizyty do lekarza jeździła z sąsiadami. Zaczęły u niej występować lęki. Zaczęła gubić przedmioty. Zaczęła mieć przewidzenia dotyczące ingerencji w jej mieszkanie sąsiadów. Pomoc sąsiadów sprowadzała się do dokonywania drobnych zakupów, wykupywania recept. Posądzenia o nie rozliczenia się z pieniędzy, czy wręcz kradzieże nasiliły się. Zaczęły występować problemy ze snem.

O fakcie sporządzenia testamentu pozwana mówiła sąsiadom twierdząc, że obdzieliła obie córki po połowie. Zaczęła mieszać pory dnia, noc z dniem i odwrotnie. Bywało, że żaliła się na nie odwiedzanie jej przez córkę M.. Wnuk R. przyjeżdżał rzadko i na krótko. Powódka raczej go nie wspominała.

Pozwana podjęła leczenie psychiatryczne pod koniec lat 90-tych – na początku drugiego tysiąclecia. Prawdopodobnie wystąpiły zaburzenia lękowe, albo depresyjne. Później zaczęły występować problemy z pamięcią. Ostatni kontakt z miejscowym, właściwym dla S., lekarzem psychiatrą był w latach 2007-2008. Początkowo pozwana na wizyty te przychodziła sama, a później z córką M.. Zaczęły u pozwanej występować halucynacje wzrokowe i słuchowe. Wystąpiła niepełna orientacja co do czasu, chwiejność emocjonalna. Zaczęło występować otępienie umysłowe. Stan psychiczny stopniowo pogarszał się. Bywało, że nie rozpoznawała córki M., rozmawiała z nią jak z osobą obcą. Zaczęły występować zmiany psychiczne, związane z wiekiem, zaburzenia nastroju, tzn. stany apatii, obniżenia nastroju. Sugestie miejscowych lekarzy były takie, aby pozwana po przeprowadzeniu się do K. nadal pozostawała pod opieką lekarza psychiatry w tym mieście. Wystąpiła bezsenność. Zastosowane zostały leki poprawiające funkcje pamięciowe, pracę mózgu w wielu płaszczyznach, również w sferze emocjonalnej. W późniejszym czasie zaczęło występować otępienie o pochodzeniu naczyniowym - skutek niedotlenienia mózgu.

U pozwanej J. B. (1) następował stopniowy rozwój otępienia z ciałem Lewy'ego; obecnie stan ten jest głęboki. Choroba ta przypomina schorzenie Alzheimera, ale towarzyszą jej żywe powtarzające się halucynacje wzrokowe oraz objawy zespołu parkinsonowskiego. Rozpoznanie takie zostało przez lekarza dokonane już w poradni zdrowia psychicznego w S. w dniu 27 lutego 2008 r. poprzez zapis „zespół otępienny z zaburzeniami psychotycznymi, FO1 - gdzie oznacza to otępienie naczyniopochodne”. Pod koniec 2011 r. pozwana nie pamiętała daty urodzenia, aktualnego roku. Wystąpił zespół uzależnienia od benzodiazepin. W listopadzie 2008 r. była niezdolna do kierowania swoim postępowaniem i prowadzenia swoich spraw. Jej stan psychiczny wyłączał świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

W dniu 24 listopada 2008 r., przed notariuszem w K. J. P. został sporządzony akt notarialny – umowa darowizny na podstawie którego pozwana J. B. (1) darowała swojemu wnukowi R. K. (2) własność lokalu mieszkalnego numer (...) o powierzchni 58,40 m² położonego w S. przy ul. (...) wpisanego do księgi wieczystej o numerze KW (...) prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Sławnie. Oświadczenie o przyjęciu darowizny w imieniu obdarowanego złożył jego ojciec P. K., dysponujący dla tego celu pełnomocnictwem sporządzonym w formie aktu notarialnego.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że powództwo zasługuje na uwzględnienie. Jako podstawę roszczenia powódki, Sąd pierwszej instancji oznaczył przepis art. 82 k.c. oraz art. 189 k.p.c. wskazując, że spór pomiędzy stronami sprowadzał się do oceny, czy w dacie zawarcia kwestionowanej umowy tj. w listopadzie 2008 r. pozwana znajdowała się w stanie wyłączającym świadome, lub swobodne wyrażenie woli.

Sąd Okręgowy podniósł, że w sprawie wypowiadały się trzy grupy biegłych o specjalności medycznej i psychologicznej. Jak stwierdził, mimo, że ilościowo zdaje się przeważać pogląd biegłych prowadzący do poddania w wątpliwość zarzucanego przez stronę powodową stanu braku świadomości pozwanej w dacie dokonywania czynności prawnej, to jednak w ocenie Sądu najbardziej przekonująca jest opinia wydana przez biegłego lekarza psychiatrę A. G. (1). W ocenie Sądu Okręgowego, biegła ta po wnikliwym przeprowadzeniu badań osobowych pozwanej i dogłębnej analizie dokumentacji lekarskiej dotyczącej okresu znacznie poprzedzającego datę czynności prawnej, mając również na uwadze stan psychiczny pozwanej, po tej dacie, przedstawiła jednoznaczny ocenę, że stan świadomości pozwanej w listopadzie 2008 r. był taki, że wyłączał zawarcie ważnej umowy darowizny, zaś szczegółowy opis zdarzeń przedstawiony przez biegłą, dokładna analiza stanu zdrowia i wyjaśnienia złożone w toku rozprawy nadają tej opinii największą moc przekonywania. Sąd Okręgowy wskazał, że istotne jest przy tym również to, że wypowiedź biegłego należało poddać analizie w kontekście innych zdarzeń poprzedzających datę darowizny. W tym zakresie

Sąd Okręgowy stwierdził, że analizując okoliczności sporządzenia przez pozwaną testamentów a następnie umowy darowizny, działanie pozwanej w postaci darowania mieszkania na mieszkającego za granicą wnuka wydaje się niezrozumiałe. Zdaniem Sądu Okręgowego nie można twierdzić, że pozwana utraciła kontakt z powódką, nie tylko werbalny, ale również emocjonalny, natomiast wzmożona aktywność córki M. podjęta od chwili, w której pozwana miała kłopoty z samodzielną egzystencją, doprowadziła w ocenie Sądu Okręgowego, do podjęcia działań mających na celu sporządzenie umowy darowizny prowadzącej do rozporządzenia przez matkę całym posiadanym majątkiem, z pominięciem interesów siostry przejawiających się nie tylko poprzez więzi pokrewieństwa, ale także przez nakłady pieniężne na ten majątek.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że drugą część opinii, obejmującą zakres psychologiczny wydana przez biegłego I. Ś. (1), zdaje się przemawiać za wnioskiem innym, niż wynikający z opinii psychiatrycznej, o której mowa powyżej. W ocenie Sądu Okręgowego, opinię tę jednak cechuje formalizm naukowy wynikający z posiadanej przez biegłego wiedzy, niemający jednak wsparcia w doświadczeniu, nadto, biegły ten przyznał, że jest to pierwsza tego typu opinia przez niego wydawana.

Jak stwierdził Sąd pierwszej instancji, również opinia pierwszej grupy biegłych, pochodząca od biegłego lekarza psychiatry S. D. (1) oraz od biegłego z zakresu psychologii M. R. (1), cechuje się jako dominującym czynnikiem formalnym w opisie zjawisk chorobowych, przenoszących się na świadomość pozwanej. Biegli ci zdają się przywiązywać zasadniczą wagę do stanu świadomości pozwanej w dacie dokonywanej czynności prawnej, nie dostrzegając w jej zachowaniu tak radykalnych uszczerbków w aspekcie psychicznym, które prowadziłyby do ograniczenia świadomości, zaś fakt stawiania się pozwanej przed notariuszem dla zawarcia umowy, zdaje się być warunkiem mającym wpływ na wnioski opinii.

Ostatnią grupą biegłych, którzy wydawali w tej sprawie opinię byli biegły z zakresu psychiatrii J. K. (1) oraz biegła psycholog M. K. (2). Jak wskazał Sąd Okręgowy biegły J. K. (1) wydał opinię bez przeprowadzenia badań pozwanej, bazując jedynie na opiniach wcześniej wydanych oraz dokumentacji lekarskiej, co sprawia, że opinia wydana przez tego biegłego ma w dużej mierze wymiar teoretyczny, a przez to mniejszą moc przekonywania.

Zdaniem Sądu Okręgowego, podobne oceny należało przypisać opinii wydanej przez biegłą M. K. (2). Z jej treści zdaje się wynikać, że na jej ostateczny kształt duży wpływ miało, być może nie uświadamiane w pełni przez biegłą, oddziaływanie osób należących do obecnego najbliższego otoczenia pozwanej. Opinia ta zdaniem Sądu pierwszej instancji w niewielkim zakresie uwzględnia historię choroby pozwanej i jej wpływu na świadomość wyrażenia woli, a więc czynnik podstawowy dla oceny ważności podejmowanych decyzji.

Jeśli chodzi o dowody z zeznań świadków, Sąd Okręgowy wskazał, że świadkowie strony powodowej oraz strony pozwanej przedstawiali odmienny stan rzeczy. W ocenie Sądu pierwszej instancji zeznania świadków zawnioskowanych przez stronę pozwaną zawierają tak duży ładunek emocjonalnych powiązań oraz interesów faktycznych jak i prawnych, że nie sposób przyznać im waloru koniecznego przekonywania. Zdają się to być zeznania ukierunkowane, a przez to mało obiektywne.

Zdaniem Sądu Okręgowego, zeznania świadków zawnioskowanych przez stronę powodową tj. L. R., W. R. (2), E. R., M. R. (2), B. A., K. K., J. S. przedstawiają bardziej obiektywny obraz relacji zachodzących między stronami oraz stan zachowań, świadomości pozwanej w okresie poprzedzającym zawarcie umowy, ale niewątpliwie przekładającym się na czas dokonania tej czynności prawnej. Zeznania tej grupy świadków wskazują na występujące u pozwanej już w okresie znacznie poprzedzającym zawarcie umowy takich zachowań w sferze psychicznej, które zdecydowanie odbiegały od normy, uzasadniały pogląd o zaburzeniach, które mogą przekładać się na stan świadomości tej osoby.

W ocenie Sądu Okręgowego, zeznania świadków B. H. i J. N., lekarzek o specjalności psychiatrycznej, które sprawowały bieżącą opiekę psychiatryczną nad pozwaną w czasie poprzedzającym zawarcie umowy o około 10 lat, jednoznacznie występują na już wówczas występujące u pozwanej zaburzenia. Zeznania tych świadków wpisują się nadto w opis stanu psychicznego pozwanej przedstawiony przez biegłą A. G. (1).

Jak stwierdził Sąd Okręgowy, prezentowane przez powódkę w toku procesu duże zaangażowanie, zarówno w przedstawianiu własnych poglądów jak i przedstawianiu dowodów mających przemawiać za słusnością zgłoszonego roszczenia jest zrozumiałe, a jednocześnie nie przejawiające. Osoba ta mimo zamieszkiwania w Kanadzie jednak utrzymywała z matką serdeczne kontakty, interesowała się jej potrzebami, również mieszkaniowymi, bywało że dostarczała leki. Jej kontakty z matką należało ocenić jako bardzo pozytywne, ukierunkowane nie tylko na własny interes, dość odległy, ale mający podstawę w różnego rodzaju zdarzeniach, ale także na interes matki, osoby starzejącej się, a przez to mniej samodzielnej w życiu, wymagającej większej opieki. To, że nie mogła jej bezpośrednio zapewnić z uwagi na dalekie zamieszkiwanie to siłą rzeczy przekładało się na większe w tym zakresie powinności siostry, ale jednak nie takie, żeby doszło w istocie do pokrzywdzenia w zakresie sprawiedliwego rozporządzenia majątkiem matki.

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Okręgowego, łączącą pozwanych umowę, należało uznać jako nieważną z uwagi na przepis art. 82 K.c.

Na powyższy wyrok apelację wnieśli pozwani. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucili:

a) naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów z uwagi na brak wnikliwego i wszechstronnego przeanalizowania zebranego w sprawie materiału dowodowego, co w konsekwencji doprowadziło do sformułowania uzasadnienia niespełniającego wymogów formalnych, w szczególności poprzez:

- nieuzasadnione zdyskredytowanie opinii biegłych I. Ś., S. D., M. R., J. K. i M. K. z uwagi na cechy nie mające znaczenia dla oceny opinii takie jak np. wiek biegłego, formalizm czy teoretyczność rozważań bez analizy treści tych opinii z jednoczesnym przyjęciem, iż tylko opinia A. G. zasługuje na walor wiarygodności,

- nieuzasadnione przyjęcie, że jedynie zeznaniom świadków powołanych przez powódkę można dać wiarę, zaś zeznania świadków pozwanych nie zasługują na uwzględnienie z uwagi na szereg powiązań faktycznych i prawnych, co nie ma odzwierciedlenia w zebranych materiałach dowodowych, bez przeprowadzenia analizy zeznań tych świadków i ich odniesienia do pozostałego materiału dowodowego,

b) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu I instancji z zebranych w sprawie materiałach dowodowych, polegająca na przyjęciu, że:

- pozwana J. B. (1) w czasie podpisywania aktu notarialnego była w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie swojej woli, podczas gdy zebrany materiał dowodowy, w tym opinie 5 biegłych (psychiatrów i psychologów) oraz dokumentacja medyczna i zeznania świadków wskazują, że stan J. B. (1) pozwalał na świadome i swobodne podpisanie aktu darowizny,

- podstawą zmiany decyzji, co do przekazania przez pozwaną mieszkania przy ul. (...) w S., była działalność M. K. (1).

Skarżący argumentowali, że przesłanki na których oparł się Sąd Okręgowy odrzucając wnioski opinii biegłego I. Ś., tj. młody wiek biegłego i brak doświadczenia oraz zbyt ni formalizm naukowy nie mogą stanowić przyczyny nieuwzględnienia opinii. W ich ocenie Sąd Okręgowy w żadnej mierze nie odniósł się do merytorycznej zawartości tej opinii, z której wynika, iż pozwana, w chwili zawierania umowy, nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie swojej woli. Swoje wnioski biegły wywiódł na podstawie analizy całokształtu sprawy i posiadanej wiedzy. Stąd też nieuprawnione było zdyskredytowanie tej opinii z uwagi na niemające znaczenia okoliczności. Pozwani podnieśli, że Sąd niesłusznie zdyskredytował również opinię biegłych psychiatry S. D. i psychologa M. R.. Przyczyną tej dyskredytacji w ocenie skarżących było tylko to, że biegli ci położyli zbyt ni nacisk na formalizm w opisie zjawisk chorobowych oraz opinie notariusza, jako osoby, która miała bezpośrednią styczność z pozwaną. Zdaniem pozwanych, w tym przypadku Sąd pierwszej instancji również nie odniósł się do merytorycznej zawartości opinii biegłych, a przyczyny dyskredytacji są dla strony pozwanej zupełnie nielogiczne. Skarżący podnieśli,

że Sąd Okręgowy niezasadnie odrzucił również wnioski wynikające z opinii biegłych psychiatry J. K. i psychologa M. K.. Opinie tych biegłych Sąd miał nie uwzględnić z uwagi na teoretyczność opinii (opinia J. K.) i poddanie się manipulacji ze strony rodziny pozwanych (opinia M. K.). Takie przyczyny dyskredytacji są, zdaniem pozwanych, zupełnie nieuzasadnione, w szczególności zaś twierdzenia o poddaniu manipulacji biegłej M. K., nie wynikają wbrew twierdzeniom Sądu Okręgowy, z uzasadnienia postanowienia Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 czerwca 2013r., sygn. I ACz 458/13.

W ocenie skarżących, Sąd Okręgowy dokonując rozstrzygnięcia w sprawie, niezasadnie oparł się na opinii biegłej A. G., która była jedyną spośród przeprowadzonych w sprawie, której wnioski zmierzały do twierdzenia, że pozwana w chwili dokonania czynności prawnej, nie miała dostatecznego rozeznania. Zdaniem skarżących, biegła nadawała własne znaczenie sformułowaniom wpisywanym w karty choroby przez innych lekarzy, mimo że lekarze ci wyjaśniali, co mieli na myśli używając takich sformułowań, przytaczała błędne daty wprowadzania leków. Pozwany zarzucił, iż biegła nie jest neurologiem, a mimo to wskazała na schorzenia neurologiczne u pozwanej, których nie dopatrył się lekarz neurolog, tj. zespół parkinsonowski, zespół pozapiramidowy. Rozpoznała także otępienie z ciałami Lev'iego co stoi w sprzeczności z ustaleniami innych psychiatrów leczących J. B. (1), tj. doktor H., doktor N. czy też biegłego D.. Ponadto materiał dowodowy wskazuje, że w 2008r. pozwana zgłosiła się do lekarza psychiatry z wystąpieniem omamów i początkami kłopotów z pamięcią, a nie z otępieniem głębokim, jak miała sugerować biegła G.. Skarżący podnieśli, że J. N. nie mogła, wbrew twierdzeniom Sądu leczyć J. B. (1) w okresie 10 lat przed podpisaniem umowy. Lekarze psychiatry ustalili, że na początku 2008r. pozwana była w dobrym stanie psychicznym, który nie wykluczał możliwości racjonalnego myślenia. Wizyta u psychiatry zaś w 2008r. była następstwem omamów wzrokowych i słuchowych, które jednakże ustały po podaniu leków. Jak stwierdzili skarżący, opinie 5 biegłych psychiatrów i psychologów oraz dokumentacja wskazują iż pozwana z pełną świadomością i rozeznaniem podpisała akt notarialny. Pozwani podnieśli również, że powódka bezskutecznie dążyła do ubezwłasnowolnienia pozwanej w 2010r.

W ocenie skarżących Sąd I instancji w sposób błędny ustalił, że u podstaw zmiany decyzji pozwanej co do przepisania mieszkania na wnuka była działalność M. K. (1). Tymczasem zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje na odmienny wniosek, a to taki, że u podstaw podjętej decyzji leżała sytuacja rodzinna stron. Pozwana, nim sporządziła akt darowizny, stwierdziła, iż aby córki nie kłóciły się pomiędzy sobą o to, czyja powinna stać się nieruchomość położona w S., zdecydowała o przepisaniu własności tej nieruchomości na wnuka. Skarżący podnieśli, że jeśli chodzi o kontakty powódki z pozwaną to istotnym w tej sprawie jest jedynie czas poprzedzający podjęcie przez pozwaną swojej decyzji. W chwili, zaś gdy powódka dowiedziała się o zmianie testamentu, odwróciła się ona od matki, na co wskazują zeznania świadków.

Skarżący wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanych kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych, zasądzenie od powódki na rzecz pozwanych kosztów procesu za II instancję wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych ewentualnie zaś o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie Sądowi I instancji sprawy do ponownego rozpoznania z pozostawieniem temu Sądowi do rozstrzygnięcia o kosztach procesu za II instancję.

W odpowiedzi na apelację, powódka wniosła o oddalenie apelacji pozwanych w całości oraz o zasądzenie od pozwanych solidarnie na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego. Powódka podzieliła rozważania Sądu Okręgowy jeśli chodzi o przyczyny odrzucenia przez ten Sąd wniosków wynikających z opinii biegłych I. Ś., S. D. M. R., J. K. i M. K.. Stwierdziła, że przedstawiona przez Sąd pierwszej instancji ocena tych opinii pozostaje pod ochroną art. 233 K.p.c. jako, że Sąd ten wskazał kryteria jakimi się kierował, które odpowiadają zasadom logiki i doświadczenia życiowego. Podkreśliła, iż nie należy przypisywać czynności notarialnym cechy potwierdzającej prawidłowy stan psychiczny stawającego do aktu. Wskazała, iż biegły I. Ś. przyjął zbyt formalną formę badania i prezentacji jego wyników. Podniosła, że opinia biegłej M. K. oparta była na materiale lub informacjach, które w dużej części nie stanowiły materiału dowodowego a pochodzący od pozwanego i członków jego rodziny, czyniąc tą opinie całkowicie stronniczą a w konsekwencji beзуzyteczną. W zakresie opinii biegłego M. K., powódka podzieliła ocenę Sądu Okręgowego, iż z uwagi na to, że biegły nie badał bezpośrednio pozwanej, opinia ta ma walor jedynie teoretyczny. Powódka podniosła, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, iż ojciec pozwanego czynił starania w celu

skłonienia części świadków, by ci składali zeznania zgodne ze stanowiskiem strony pozwanej, o czym świadczą zeznania tych świadków. Jeśli chodzi o motyw pozwanej odnośnie darowania przedmiotowego lokalu pozwanemu, powódka stwierdziła, że nielogiczny pozostaje motyw podnoszony przez pozwanych w apelacji, albowiem darowizna na rzecz jednego z wnucząt jest odbierana przez zstępnych zawsze w taki sposób jakby daną rzecz dostało jedno z rodzeństwa i prowadzi do takich samych sporów. W ocenie powódki, uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera wszystkie elementy wymagane przez art. 328 § 2 K.p.c. zaś ustalenia Sądu Okręgowego pozostają pod ochroną art. 233 K.p.c.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja okazała się zasadna i doprowadziła do zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Podnieść należy, że choroba psychiczna czy niedorozwój umysłowy nie powodują same przez się skutków z art. 82 K.c. Między nimi a stanem w konkretnym momencie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli musi zachodzić związek przyczynowy, samo zaś niedołęstwo umysłowe nie powoduje jeszcze nieważności czynności prawnej. Nie można z góry przyjmować niepoczytalności osób chorych psychicznie, czy dotkniętych demencją, nawet gdyby zostali ubezwłasnowolnieni całkowicie czy częściowo, bowiem w danym momencie działać oni mogli z wystarczającym rozeznaniem. Stan wyłączający świadomość lub swobodę, jako określony stan faktyczny, dowodzony może być wszystkimi środkami, a mianowicie przesłuchaniem świadków, stron, analizą dokumentów itp. w każdym jednak wypadku sąd obowiązany jest powołać dowód z opinii biegłych, gdyż stwierdzenie przez sąd, czy stan świadomości osoby odpowiada przesłanką z art. 82 K.c. wymaga wiadomości specjalnych.

Sąd Okręgowy powołał w sprawie łącznie sześciu biegłych, odpowiednio troje psychiatrów S. D. (1), J. K. (1), A. G. (1) oraz troje psychologów M. R. (1), M. K. (2), I. Ś. (1). Jedynie biegła A. G. (1) kategorycznie wskazała, że w dacie dokonania czynności przez pozwaną, nie była ona świadoma treści podjętej decyzji, pozostali, zaś biegli w sposób jednoznaczny wskazali, że świadomość pozwanej w dacie dokonania czynności prawnej była zachowana i działała ona z dostatecznym rozeznaniem. Dowody z tych opinii podlegały oczywiście ocenie sądu, jak każdy inny dowód przy zastosowaniu kryteriów wynikających z art. 233 § 1 k.p.c., niemniej z uwagi na swoją specyfikę oraz fakt, iż ocenę tę przeprowadza sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, należało zastosować szczególne dla tego typu dowodu kryteria oceny, jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska, stopień stanowczości wyrażanych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. SN w wyroku z dnia 15 listopada 2002 r. V KKN 1354/00, LEX nr 77046). W niniejszej sprawie, dla końcowego stanowiska sądu istotne jest również to, że aktualizacja przepisu art. 82 K.c. może mieć miejsce wyłącznie w sytuacji, kiedy możliwym jest ustalenie co najmniej z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, że w chwili dokonania czynności, stan włączający świadome podjęcie decyzji lub wyrażenie woli rzeczywiście miał miejsce. Stwierdzenie nieważności czynności prawnej pozostaje bowiem w opozycji do domniemania, że dokonywane przez podmioty prawa czynności prawne są niewadliwe. Stan taki wyraża się również w rozkładzie ciężaru dowodu, którym ciąży na tym, kto twierdzi, że dana czynność była nieważna. Pogląd ten, nie dyskwalifikuje jednak rozstrzygnięcia sądu przez sam fakt oparcia się na opinii, której wnioski pozostają odosobnione, albowiem zastrzeżona dla sądu swobodna ocena dowodów nie opiera się na ilościowym porównaniu przedstawionych przez biegłych spostrzeżeń oraz wniosków, lecz musi odpowiadać powyższej wskazanym kryteriom. Nie mniej jednak, w takiej sytuacji, wykluczenie przeciwnych wniosków, zawartych w pozostałych opiniach, musi być dokonane w sposób kategoryczny, nie budzący wątpliwości.

Wskazać należy, że każda z opinii zawierała jednoznaczne wnioski, co do stanu świadomości pozwanej w chwili dokonania czynności. Opinie te opierają się przede wszystkim na analizie dokumentacji medycznej pozwanej rozważanej w kontekście pozostałego materiału dowodowego, takiego jak zeznania świadków i dowody z dokumentów. Sąd Apelacyjny zauważył przy tym, że zasadniczym przedmiotem rozstrzygnięcia przez biegłych pozostawało nie to, czy pozwana w ogóle dotknięta była chorobą w postaci otępienia, ale czy m.in. zapisy dokumentacji medycznej pozwalały na przyjęcie, że świadomość pozwanej w danej chwili dokonania czynności była zniesiona, w stopniu uniemożliwiającym jej rozumienie skutków tej czynności.

Sąd Okręgowy zdyskwalifikował opinię biegłych D. i R., z uwagi na to, że opinię tą cechuje zbyt ni formalizm w opisie zjawisk chorobowych, jak również z uwagi na to, że biegli zbyt dużą wagę przypisali do faktu niezgłoszenia zastrzeżeń co do świadomości pozwanej, przez notariusza obecnego przy dokonaniu darowizny. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przyjęte przez Sąd Okręgowy kryteria oceny jak i sama treść opinii nie mogą przesądzać o braku jej przydatności. Wprost przeciwnie, biegli przekonywująco motywowali zarówno w samej opinii jak i ustnych wyjaśnieniach, że z zapisów w dokumentacji medycznej, nie wynika, aby stan zdrowia pozwanej przesądzał o tym, iż miała ona zniesioną świadomość działania, wskazując przy tym szczegółowo na konkretne zapisy tej dokumentacji, w tym na zażywane przez pozwaną leki i ich znaczenie. Jedynie jako potwierdzenie swoich wniosków przywołują fakt, iż takiego stanu świadomości pozwanej nie dopatrywał się również obecny przy czynności notariusz. Biegli rozpoznali także zespół chorobowy występujący u pozwanej w chwili sporządzenia opinii, określając, że jest to otępienie o podłożu naczyniowym, wnioskując przy tym retrospektywnie o procesie rozwoju choroby. W tym miejscu należy również podkreślić duże doświadczenie biegłego D. wydawaniu opinii psychiatrycznych, czym biegły zajmuje się od ponad 30 lat, w tym od ponad 20 lat zajmując się psychogeriatricą i psychologią środowiskową, rozpoznaje przypadki otępienia. Nie sposób także nie zauważyć, że jedynie ci biegli mogli jeszcze nawiązać logiczny kontakt z pozwaną, gdyż jako pierwsi wykonywali opinię, a więc także na podstawie badania ocenić postęp choroby. Biegła A. G., co prawda także badała pozwaną, jednak w okresie późniejszym, kiedy choroba poczyniła już u pozwanej znaczny postęp. Nadto wnioski biegłych D. i R. są zgodne z zeznaniami lekarzy psychiatrów, którzy w czasie zawierania umowy bezpośrednio leczyli pozwaną i dokonywali wpisów w dokumentacji medycznej. Jakkolwiek oczywiście świadkowie ci (K: 231 – 233 akt), zeznając w sądzie opierali się głównie na tej dokumentacji, jednak jako autorzy wpisów jednoznacznie mogli określić, co należy przez użycie konkretnych słów rozumieć, gdyż jest oczywistym że wpisy lekarskie są krótkie i mają służyć głównie kontynuacji leczenia, a więc każdy z lekarzy w sposób charakterystyczny dla własnych potrzeb je sporządza – używając słów - kluczy przyjętych ogólnie w nomenklaturze medycznej, ale także najbardziej czytelnych w przyszłości dla lekarza prowadzącego. Dodatkowo obie panie lekarki pamiętały także samą pozwaną jako pacjentkę i potrafiły opisać także jej zachowania w trakcie wizyt. Wobec braku podstaw do dyskredytacji tych zeznań oraz przygotowania zawodowego świadków, co nie jest obojętne dla ich oceny, Sąd Apelacyjny uznał, że w znacznej mierze pozwoliły one na ocenę rzeczywistego stanu zdrowia pozwanej w listopadzie 2008 r., a ich korelacja z opiniami biegłych psychiatrów zwiększa walory tych opinii, w przeciwieństwie do opinii dr A. G.

Sąd Okręgowy zdyskwalifikował opinię biegłego I. Ś. (3), z uwagi na zbyt ni formalizm naukowy a także brak doświadczenia w wydawaniu tego typu opinii. W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinia biegłego w istocie rzeczy cechuje się wysokim formalizmem, nie mniej jednak sposób przedstawienia przez biegłego wniosków i danych wynikających z dokumentacji medycznej, może być pomocny o tyle, że opinia ta chronologicznie przedstawia występowanie u pozwanej zaburzeń i ich nasilenie, wskazując jednoznacznie, że miały one charakter epizodyczny. Przy czym zdaniem biegłego, w dacie dokonania czynności świadomość ta była zachowana. Opinia ta pozostaje w całości zgodna z opinią biegłych D. i R.. Nadto trudno wymagać od biegłego pominięcia kwestii teoretycznych, skoro nie miał on możliwości wykonania standartowych badań pozwanej ze względu na fakt, że wykonywał opinię – tak zresztą jak i biegła A. G. dopiero po upływie trzech lat od daty zawarcia umowy, co przy przebiegu choroby otępiennej jest okresem bardzo długim. Ten fakt jest powszechnie znany i nie wymaga dowodu.

Sąd pierwszej instancji odrzucił również wnioski z opinii biegłego J. K. (1), z uwagi na to, iż biegły nie przeprowadził badania pozwanej, opierając się wyłącznie na aktach sprawy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, mając na uwadze treść pozostałych opinii biegłych, w tym zaakceptowanej przez Sąd Okręgowy opinii biegłej G., osobiste zbadanie pozwanej nie było elementem koniecznym wyrażenia opinii, szczególnie, że wszyscy występujący w sprawie biegli byli zgodni co do tego, iż aktualnie pozwana cierpi na otępienie w stopniu co najmniej znacznym. Wskazać należy, że opinia biegłego K. pozostaje w całości zgodna z opiniami, o których mowa powyżej. Biegły wskazuje przede wszystkim na fakt cofnięcia się objawów otępienia od momentu wizyty przez pozwaną u lekarza psychiatry w lutym 2008, po której zaczęła zażywać przepisane jej leki. Zwrócił również uwagę na zeznania pozwanej w prokuraturze w 2010 r. w sprawie o ubezwłasnowolnienie, z których wynika, że nie można twierdzić, iż w tym czasie świadomość pozwanej była zaburzona w sposób uniemożliwiający jej kierowanie swoim postępowaniem. Wskazał również na okresowe wahania kondycji psychicznej pozwanej. W ocenie biegłego, z jego wiedzy medycznej wynika, że jedynie diagnoza w postaci otępienia

znacznego mogłaby spowodować podejrzenie, że pozwana nie miała zachowanej świadomości w chwili dokonywania czynności. Jak stwierdził, brak jest jednak w aktach sprawy dowodów na to, aby taką diagnozę postawić. Podniósł również, iż skutki otępienia odnoszą się przede wszystkim do zapamiętywania nowych informacji i trudności życia codziennego a nie do zaburzeń ogólnie pojętej świadomości. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, brak jest podstaw, by wnioski tej opinii mogły zostać odrzucone.

Sąd Apelacyjny podziela natomiast ocenę Sądu Okręgowego odnośnie opinii biegłej K., stwierdzając iż przedstawione przez nią wnioski jak i sposób przeprowadzenia badania odbiega od standardów przedstawionych w pozostałych opiniach. Biegła nie dokonała zasadniczo analizy dokumentacji medycznej, opierając się głównie na spostrzeżeniach z bezpośredniego badania pozwanej. Pomimo specjalizacji w psychologii nie przeprowadziła również analizy motywacji pozwanej w dokonaniu czynności prawnej, brak jest również twierdzeń odnośnie wpływu schorzenia na procesy poznawcze pozwanej, jak i ewentualnego umiejscowienia ich w czasie. Stąd słusznie tej opinii Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę.

Z zaakceptowanej w całości przez Sąd Okręgowy opinii biegłej G. wynika, iż biegła również zdiagnozowała u pozwanej otępienie, tyle, że jako jego przyczynę wskazała otępienie z ciałem Lewy'ego w stopniu głębokim. Biegła na podstawie analizy przede wszystkim dokumentacji medycznej, wskazuje na to, iż świadomość pozwanej w listopadzie 2008 r. była zniesiona. Argumentacja biegłej opiera się przede wszystkim na twierdzeniu, że biorąc pod uwagę to, że u pozwanej zespół otępienny rozpoznano już w lutym 2008 r. a także ogólnie znane skutki otępienia jako schorzenia psychicznego, przyjęć należy, że stan psychiczny pozwanej nie pozwalał jej na ocenę dokonanej czynności prawnej. W przeciwieństwie do twierdzeń wynikających z pozostałych opinii biegła, nie bierze pod uwagę wynikających z dokumentacji medycznej wniosków o poprawie stanu psychicznego pozwanej, poprzez redukcje objawów psychotycznych, w następstwie zażywania leków, twierdząc, że poprawa taka nie jest możliwa. Biegła zdaje się zatem ekstrapolować wnioski wynikające z dokumentacji medycznej z lutego 2008 i następnie 2009 r. na okres pomiędzy tymi datami. Takie wnioskowanie zaś stoi w sprzeczności z opiniami pozostałych biegłych, którzy jednoznacznie wskazują, że z dokumentacji medycznej wynika, że w listopadzie 2008 r. stan psychiczny pozwanej pozwalał jej na samodzielne kierowanie swoim postępowaniem, zaś stan świadomości pozwanej był okresowo różny, nie mniej po zażyciu leków od lutego 2008 r. uległ poprawie.

W celu wyjaśnienia różnic w treści opinii biegłych, Sąd Apelacyjny przeprowadził dowód z ustanej opinii uzupełniającej złożonej przez biegłego D. na rozprawie odwoławczej. Biegły po zapoznaniu się z opinią biegłej G., podtrzymał swoje uprzednie stanowisko. W sposób przekonujący wyjaśniał, że różnica pomiędzy opiniami leży w przyczynie powstania u pozwanej otępienia, nie mniej jednak wskazał następnie, że rezultat co do świadomości pozwanej w dacie dokonania czynności prawnej pozostaje zasadniczo ten sam. W ocenie biegłego, niezależnie czy w listopadzie 2008 r. u pozwanej utrzymywało się otępienie lekkie czy umiarkowane, nie miała ona zniesionej zdolności do kierowania swoim postępowaniem. Teza ta pozostaje spójna z opinią biegłego K., który stwierdził, że dopiero zdiagnozowanie otępienia w postaci znacznej, mogłoby prowadzić do wniosku o zaburzonej świadomości pozwanej w chwili dokonania czynności.

Wskazać również należy na motywacje pozwanej odnośnie zawarcia umowy. Jak stwierdził SN w wyr. z dnia 7 lutego 2006 r. IV CSK 7/05 wyłączenie świadomości lub swobody musi 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. Jak zgodnie podnosili biegli R. i K., motywacja wynikająca z przesłanek emocjonalnych nie zależy aż w tak istotny sposób od kondycji psychicznej. Sąd Apelacyjny podziela również ocenę biegłego K., że czynności darowizny nie można określić jako skomplikowanej. Zważyć należy, że rozumienie znaczenia tej czynności jest silnie osadzone w języku potocznym i w powszechnym odbiorze znaczy tyle, co dać coś komuś, nie żądając niczego w zamian. Z pojęciem tym człowiek styka się właściwie od dziecka, a skoro wg biegłych pamięć długotrwała utrzymuje się u chorych na otępienie najdłużej, nie ma podstaw do stwierdzenia, że w chwili zawierania umowy pozwana miała ją zniesioną do tego stopnia, że także pojęcia podarunku czy prezentu nie potrafiła właściwie ocenić. Wbrew twierdzeniom strony powodowej także pojęcia dożywotniego utrzymania i pielęgnacji w czasie choroby nie można uznać za skomplikowane, niezrozumiałe zwłaszcza dla osoby starszej. Ono także wiąże się z całym okresem życia, a więc także nie wymaga

pamięci krótkotrwałej, którą najszybciej chory traci. Te elementy należą zaś do essentiali negotii zawartej przez pozwanych umowy i tylko ich niezrozumienie przez pozwaną mogłoby skutkować nieważnością umowy. W niniejszej sprawie nie zostało to jednak wykazane. Nadto, jak przekonywująco wyjaśniała biegła R., pogarszający się stan zdrowia pozwanej mógł skłonić ją do dobrowolnego darowania należącego do niej mieszkania w S. na rzecz syna M. K. (1), która zabrała pozwaną do swojego mieszkania w K. i sprawowała nad nią opiekę. Jak wskazał nadto biegły D., zmiana otoczenia przez pozwaną i fakt zamieszkania z córką, mógł wpłynąć na pozwaną co do podjętej decyzji, nie wyłączał jednak jej świadomości w tym zakresie. Brak jest również dowodów na to, aby pozwana działała w sytuacji przymusowej, w postaci np. uzależnienia sprawowania dalszej opieki przez M. K. (1), od dokonania darowizny. Faktem zaś jest, że mieszkanie pozwanej w S. pozostało bez opieki zaś druga z córek pozwanej, będąca stroną powodową w sprawie, zamieszkiwała w Kanadzie, przyjeżdżając do Polski jedynie co 2 – 3 lata. Jak wynika również z materiału dowodowego, wnuk pozwanej, na rzecz którego dokonała darowizny, nosił się z zamiarem powrotu do Polski i założenia rodziny. W tej sytuacji, decyzja pozwanej o darowaniu R. K. (1) nieruchomości nie jawi się jako nielogiczna czy pozbawiona sensu, a uzasadniona jest chęcią zapewnienia sobie przez pozwaną stałej opieki. Sąd Apelacyjny nie neguje, że także powódka troszczyła się o matkę, jednak z racji oddalenia nie mogła być to opieka osobista i stała, której pozwana J. B. wraz z upływem czasu zaczęła potrzebować. Taką opiekę zaoferowała jej natomiast druga z córek. Nawet gdyby przyjąć, że pozwana chciała się jakoś M. K. odwdziżyć za przyjęcie jej na domownika i to miała być motywacja zawarcia umowy, nie można uznać tego faktu za wyłączający swobodę takiej decyzji.

Jeśli chodzi o zeznania świadków Sąd Apelacyjny zauważa, że zeznania te były trudne do umiejscowienia w czasie, co z uwagi na epizodyczność zaburzeń pozwanej, czyni je przydatnymi jedynie w niewielkim stopniu. Nie mniej zeznania te licują z wyjaśnieniami przedstawionymi przez biegłego D. dotyczącymi przebiegu schorzenia jakim jest otępienie, tj. przede wszystkim zaburzeniem pamięci zdarzeń bieżących. Kreślony przez świadków strony powodowej obraz stanu świadomości pozwanej, nie pozwala w ocenie Sądu Apelacyjnego na wysnucie wniosków co do możliwości kierowania przez nią swoim postępowaniem, innych niż te, jakie zasadniczo wynikają z opinii biegłych. Nadto, każdy z biegłych miał do dyspozycji materiał dowodowy zebrany w sprawie, nie ujawniły się zaś okoliczności, które wskazywałyby, że analiza tych zeznań została przez biegłych pominięta.

Konkludując wskazać należy, że stopień zaburzeń psychicznych pozwanej w latach 2008 – 2010 miał charakter falowy i epizodyczny, podnieść zaś trzeba, że zaburzenie czynności psychicznych, o jakim mowa w art. 82 k.c., należy oceniać wyłącznie na moment składania przez daną osobę oświadczenia woli, natomiast nie w odniesieniu do dłuższego okresu. Jak wynika natomiast z opinii biegłych, oprócz opinii biegłej G., w listopadzie 2008 r. zaburzenia o nasileniu wyłączającym świadomość pozwanej, nie miały miejsca. Sąd Apelacyjny nie odrzuca przy opinii biegłej G. jako nieprzydatnej dla rozstrzygnięcia, uznając przy tym podobnie jak Sąd Okręgowy, iż jest to opinia o wysokich walorach poznawczych. Podnieść przy tym należy, że z uwagi na przyjętą przez biegłych w metodach badawczych retrospektywność, na skutek braku możliwości przeprowadzania bezpośredniego badania pozwanej w chwili dokonania czynności, różnica w opiniach biegłych sprowadza się zasadniczo do teoretycznego sporu, czy stan lekkiego albo umiarkowanego otępienia prowadzi do wyłączenia świadomości, czy też nie, jak również czy w stanach otępienia w ogóle możliwa jest okresowa poprawa stanu psychicznego. Wobec niejedności stanowiska biegłych w tym zakresie, jak również braku innych dowodów, wskazujących dostatecznie na wyłączenie świadomości lub swobody pozwanej, jak też zeznań charakterze świadków psychiatrów, leczących pozwaną, nie można w ocenie Sądu Apelacyjnego wydać kategorię osądu co do tego, czy spełniły się przesłanki z art. 82 K.c. Braku świadomości zaś nie można domniemywać. W tym stanie rzeczy przyjąć należy, że stan świadomości pozwanej w chwili dokonania czynności w listopadzie 2008 r. był zachowany, zaś zawarta pomiędzy pozwanymi umowa darowizny pozostaje ważna, gdyż to na stronie powodowej spoczywa obowiązek wykazania okoliczności wyłączających świadome i swobodne podjęcie decyzji na podstawie art. 6 k.c., ponieważ to ona wywodzi z tego faktu skutki prawne.

Wyczerpując zakres krytyki podniesionej przez pozwanych, jedynie na marginesie wskazać należy, że niezasadny okazał zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa procesowego w postaci art. 328 § 2 k.p.c. Wbrew zastrzeżeniom apelacji, Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie szczegółowo wyjaśnił, z jakich powodów i w oparciu, o jakie dowody wyprowadził wnioski, które przesądziły o rozstrzygnięciu. Pisemne motywy zaskarżonego postanowienia umożliwiają

odtworzenie rozumowania Sądu pierwszej instancji, które znalazło wyraz w jego sentencji i pozwalają na dokonanie kontroli instancyjnej przez Sąd odwoławczy, co zostało dokonane powyżej.

Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach na podstawie przepisu art. 98 § 1 i 3 K.p.c., obciążając nimi powódkę, zaś na podstawie art. 108 § 1 K.p.c., pozostawił ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu w Sądzie pierwszej instancji.

Tak argumentując, na podstawie przepisu art. 386 § 1 K.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.

T. Sobieraj E. Buczkowska-Żuk E. Skotarczak