

Klauzulę wykonalności nadano
w dniu 16.03.2018 r. pkt II
na wniosek pełn. wierz. /K. 615/
adw. D. B. (1).

Na zarządzenie Sędziego
z up. Kierownika Sekretariatu

Starszy Sekretarz Sądowy

Magdalena Stachera

Sygn. akt I ACa 775/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2018 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gawinek (spr.) SSA Agnieszka Bednarek - Moraś
Protokolant:	sekr. sądowy Emilia Startek

po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2018 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa W. Ł. (1)

przeciwko R. Ł., J. K. (1) i K. P.

o ustalenie nieważności umowy

na skutek apelacji pozwanych R. Ł. i J. K. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 23 czerwca 2017 roku, sygn. akt I C 1192/15

I. **oddala apelację,**

II. zasądza od pozwanych R. Ł. i J. K. (1) na rzecz powoda W. Ł. (1) kwoty po 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Agnieszka Bednarek - Moraś Edyta Buczkowska-Żuk Małgorzata Gawinek

Sygn. akt I ACa 775/17

UZASADNIENIE

Powód W. Ł. (1) w pozwie przeciwko R. Ł. i J. K. (1) wniósł o stwierdzenie nieważności oświadczenia woli swojej babci J. B. (1), złożonego przy akcie notarialnym umowy darowizny z 17 lutego 2011 oraz zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, że J. B. (1) w dacie składania wyżej wymienionego oświadczenia znajdowała się w stanie wyłączającym możliwość złożenia świadomego i z dostatecznym rozeznaniem swoich działań i skutków oświadczenia woli, bowiem cierpiała na zaawansowaną chorobę Alzheimera. Pozwani – dzieci J. B. (1) - byli w pełni świadomi jej niezdolności do składania oświadczeń woli. Pozostali członkowie rodziny dowiedzieli się o zawartej umowie darowizny dopiero w trakcie postępowania spadkowego po J. B. (1).

Pozwani R. Ł. i J. K. (1) wnieśli o oddalenie powództwa jako bezzasadnego i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. Przyznali, że J. B. (1) darowała im swój udział we współwłasności nieruchomości po połowie tj. po 5/16 części, zaprzeczając aby w dacie sporządzania aktu notarialnego - darowizny, J. B. (1) znajdowała się w stanie wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Według pozwanych lekarze jedynie podejrzewali u niej występowanie choroby Alzheimera. Pozwani podali, że po śmierci swojego męża, J. B. (1) stale mieszkała z któryś z dzieci, ale nie dlatego, że nie była zdolna do samodzielnej egzystencji, ale ze względu na troskę i opiekę, by matka na starość nie czuła się osamotniona, a korzystanie przez nią z pobytów dziennych w DPS, było podyktowane tylko i wyłącznie możliwością obcowania i rozmowy z „rówieśnikami”, pod nieobecność domowników. J. B. (1) miała zdawać sobie doskonale sprawę, iż po jej śmierci syn W. Ł. (1) podatny na wpływy byłej żony będzie dążył do podziału majątku i sprzedaży nieruchomości przy (...), podczas gdy J. B. (1) chciała by w nieruchomości nadal zamieszkiwał najstarszy syn R. oraz by córka J. i jej dzieci mieszkające na stałe w Niemczech miały w Polsce własne miejsce, do którego zawsze będą mogły przyjechać. Taką też funkcję - domu rodzinnego - w mniemaniu zmarłej J. miał spełniać dom przy (...).

Powód w piśmie z 27 kwietnia 2017 (k.482) sprecyzował żądanie i wniósł o ustalenie nieważności umowy darowizny z 17 lutego 2011 zawartej przed notariuszem J. B. (2) w Kancelarii Notarialnej w S., Rep. A nr (...), zawartej pomiędzy darczyńcą J. B. (1) a obdarowanym R. Ł. i J. K. (1).

W piśmie z 8 maja 2017 (k.484) powód wniósł o wezwanie w trybie art. 195 kpc do udziału w sprawie w charakterze pozwanej K. P., jako następcy prawnego J. B. (1).

Postanowieniem z 10 maja 2017 Sąd wezwał K. P. do udziału w sprawie w charakterze pozwanej.

Pozwana K. P. w piśmie z 30 maja 2017 (k.495) oświadczyła, że nie kwestionuje twierdzeń i żądań pozwu oraz że uznaje i popiera powództwo; wniosła o nieobciążanie jej kosztami procesu, wskazując na brak jej winy w tym, że została pozwana, a także na zasady słuszności.

Powód na rozprawie 14 czerwca 2017 (k. 499 i n.) wniósł o nie obciążanie pozwanej K. P. kosztami procesu oraz o obciążenie nimi pozwanych J. K. (1) i R. Ł., w tym o zasądzenie od tych pozwanych wynagrodzenia pełnomocnika według trzykrotności stawki minimalnej, z uwagi na skomplikowany charakter sprawy.

Wyrokiem z 23 czerwca 2017, w sprawie I C 1192/15, Sąd Okręgowy w Szczecinie ustalił, że umowa darowizny z 17 lutego 2011 pomiędzy darczyńcą J. B. (1) a obdarowanymi R. Ł. i J. K. (1) zawarta przed notariuszem J. B. (2) w Kancelarii Notarialnej w S., Rep. A nr (...) jest nieważna (pkt I); zasądził od pozwanych R. Ł. i J. K. (1) na rzecz powoda kwoty po 3.608,50 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt II); nakazał pobrać od pozwanych R. Ł. i J. K. (1) na

rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Szczecinie kwoty po 9.654,78 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (pkt III); odstąpił od obciążania pozwanej K. P. kosztami postępowania (pkt IV).

Sąd Okręgowy ustalił, że powód W. Ł. (1) jest wnukiem zmarłej J. B. (1), która była matką pozwanych R. Ł. i J. K. (1) oraz ojca powoda W. Ł. (1). Stosunki J. B. (1) z jej dziećmi były dobre; w równym stopniu darzyła je miłością, nikogo nie wyróżniając. Z członków rodziny J. B. (1) jedynie z byłą żoną W. Ł. (1) miała wyraźnie niepoprawne relacje, a to w związku z planami synowej sprzedaży domu przy ul. (...) w S.. J. B. (1) chciała aby dom służył jej dzieciom.

J. B. (1), była współwłaścicielem nieruchomości położonej w S., przy ul. (...), o obszarze 0,0371 ha zabudowanej budynkiem mieszkalnym jednorodzinny o powierzchni użytkowej 92 m², KW nr (...).

Sąd Okręgowy ustalił, że zaburzenia pamięci u J. B. (1) wystąpiły już w roku 2003 i związane były z zespołem psychoorganicznym otępiennym. Na podstawie decyzji z 10 marca 2006 lekarza orzecznika ZUS J. B. (1) została uznana za osobę trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji. Stopień naruszenia sprawności organizmu powodował potrzebę stałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych. W 2008 u J. B. (1) występowały poważne zaburzenia funkcjonowania pamięci i orientacji co do miejsca i czasu; nie pamiętała imion swoich wnuków, nie rozpoznawała sąsiadów; miała trudności ze swobodnym poruszaniem się poza domem z uwagi na zaburzenia orientacji i pamięci; stan zdrowia uniemożliwiał albo w wysokim stopniu utrudniał J. B. (1) wykonywanie codziennych prac domowych, jak sprzątanie, porządkowanie rzeczy, czy przygotowywanie posiłków. Prace domowe wykonywał mąż J. B. (1) – M. B.. Nadto, J. B. (1) miała wsparcie osób trzecich, zwłaszcza D. B. (2), które polegało na organizowaniu prostych prac domowych i wsparciu przy ich wykonywaniu. Zachowanie J. B. (1) nie było stabilne – ulegała napadom złości. W związku z zaburzeniami pamięci przyjmowała leki. Stan zdrowia J. B. (1) był znany członkom rodziny, sąsiadom i innym znajomym osobom. W styczniu 2009 w związku z badaniami lekarskimi pierwszy raz rozpoznano u J. B. (1) chorobę Alzheimera. Tego typu rozpoznanie pojawiały się w toku dalszych badań. Z uwagi na stan zdrowia J. B. (1) najpóźniej w połowie 2010 nie była już w stanie zrozumieć znaczenia treści dokumentów i nie zajmował się sprawami urzędowymi i wszelkimi innymi wymagającymi czytania czy sporządzania pism; nie podejmowała również decyzji (k.234). Stan zdrowia J. B. (1) systematycznie pogarszał się. Proces ten nie miał jednak charakteru liniowego; występowały okresy poprawy stanu zdrowia oraz jego pogorszenia. J. B. (1) przyjmowała łagodne leki psychotropowe. Badania przeprowadzone u J. B. (1) we wrześniu 2010 wykazały znaczne zaburzenia funkcji poznawczych w wielu sferach, zwłaszcza w zakresie pamięci i uczenia się, myślenia, funkcji językowych, funkcji wzrokowo – przestrzennych, uwagi; nie znała aktualnej daty, pory roku, dnia tygodnia; nie wiedziała gdzie się znajduje, nie znała nazwy województwa – prawidłowo podała nazwę miasta i kraju; nie była w stanie powtórzyć w krótkim czasie trzech słów, powtórzyć zdania; wykonać prostego pisemnego polecenia. W teście MMSE J. B. (1) uzyskała 11 pkt na 30 możliwych, co stanowi wynik graniczny pomiędzy otępieniem umiarkowanym a głębokim. Wyniki badania wskazywały na znaczne zaburzenia funkcji poznawczych; a nadto na prawdopodobieństwo depresji. J. B. (1) zamieszkiwała razem ze swoim mężem do jego śmierci w styczniu 2011.

Według ustaleń Sądu pierwszej instancji, jeszcze przed śmiercią męża J. B. (1), R. Ł. nakłaniał matkę do zadysponowania na jego rzecz nieruchomością przy (...); utwierdzał ją w przekonaniu o złych intencjach byłej żony swego brata W.. R. Ł. działał w porozumieniu z siostrą - pozwaną J. K. (1). Pozwani darzyli się zaufaniem w sprawach majątkowych; pozwany był pełnomocnikiem siostry J. K. (1). Pełnomocnictwo obejmowało wszelkie czynności związane z nabyciem i działem spadku po M. B..

J. B. (1) nie wypowiadała się na tematy związane z rozporządzeniem swym majątkiem; rozmowy jakie prowadziła dotyczyły jej dzieci; nie twierdziła wobec znajomych, czy członków rodziny, że zamierza przekazać ww. nieruchomością jedynie pozwanym.

Na pogrzebie swojego męża J. B. (1) w ograniczonym zakresie orientowała się gdzie jest i w związku z czym.

Po śmierci męża M. B., J. B. (1) trafiła pod opiekę syna R. Ł.. W tym czasie sporządzony został akt notarialny z 17 lutego 2011 obejmujący umowę darowizny dokonanej przez J. B. (1) na rzecz R. Ł. i J. K. (1). Przed notariuszem stawili się osobiście J. B. (1) oraz R. Ł., który działał również na rzecz swojej siostry J. K. (1). W tej dacie J. B. (1) miała 77 lat.

Według aktu notarialnego sporządzonego przez notariusza J. B. (2), w jego kancelarii, J. B. (1) darowała J. K. (1) i R. Ł. do ich majątków osobistych po 5/16 części w nieruchomości, położonej w S. przy ul. (...), obręb (…), (...), o obszarze 0,0371 ha, zabudowanej budynkiem mieszkalnym jednorodzinny o powierzchni użytkowej 92 m², KW nr (...). Nadto, J. B. (1) oświadczyła, że zwalnia obdarowanych z obowiązku zaliczenia otrzymanych darowizn na schedę spadkową. Ten akt notarialny został odczytany przez notariusza stawającym stronom, który nadto wyjaśnił im znaczenie postanowień umowy.

Z dalszych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że po R. Ł. opiekę nad J. B. (1) przez okres 6 miesięcy sprawował W. Ł. (1), który mieszkał wraz z matką w domu przy ul. (...) w S.; po czym obowiązek opieki nad matką przejęła J. K. (1) i wykonywała ją w swoim miejscu zamieszkania w Niemczech, również przez 6 miesięcy. Po powrocie z Niemiec J. B. (1) kolejny raz trafiła pod opiekę R. Ł.. W okresie od 7 maja 2012 do 17 stycznia 2013 J. B. (1) uczestniczyła w zajęciach organizowanych przez Dział Wsparcia Dziennego w Domu Pomocy Społecznej (...) przy ul. (...) w S.. Podstawą decyzji o skierowaniu do wskazanej placówki opiekuńczej było rozpoznanie u J. B. (1) objawów choroby Alzheimera. Pierwsza decyzja MOPR o skierowaniu do wskazanej placówki została wydana 30 kwietnia 2012, a kolejna 28 stycznia 2013. J. B. (1) 18 kwietnia 2012 była sprawna ruchowo, nie była pampersowana; rozpoznane w tym czasie choroby to zespół psychoorganiczny otępienny – prawdopodobnie na tle choroby Alzheimera, stan po operacji zaćmy, stan po usunięciu raka narządów rodnych. Podczas wywiadu z J. B. (1), przeprowadzanego 18 kwietnia 2012 w ww. Domu Pomocy Społecznej obecny R. B., który podał, że J. B. (1) ma zawroty głowy, zaburzenia pamięci i z tej przyczyny boi się wychodzić z domu bez opieki. Nadto, J. B. (1) wymagała pomocy w przygotowaniu odzieży, posiłku w tym jego spożyciu, przyjęciu lekarstw, załatwieniu wszelkich spraw urzędowych, zakupach i zapewnieniu kontaktów z innymi ludźmi.

J. B. (1) zmarła (...). Spadek po niej odziedziczyli na podstawie ustawy syn R. Ł. w 2/6 części; córka J. K. (1) w 2/6 części; a nadto dzieci syna spadkodawczyni W. Ł. (1): K. P. w 1/6 części i W. Ł. (1) w 1/6 części. Postępowanie o stwierdzenie nabycia spadku zostało przeprowadzone na wniosek W. Ł. (1). Podczas postępowania spadkowego W. Ł. (1) dowiedział się w rozmowie telefonicznej z bratem - pozwanym R. Ł., że został wydziedziczony przez matkę J. B. (1). Informacja o rzekomym wydziedziczeniu zaskoczyła W. Ł. (1).

Sąd Okręgowy ustalił, że u J. B. (1) występowały objawy zespołu otępiennego stopnia umiarkowanego na granicy głębokiego oraz organiczne zaburzenia osobowości. W dacie zawarcia umowy darowizny, to jest 17 lutego 2011, J. B. (1) miała zniesioną zdolność złożenia świadomego i z dostatecznym rozeznanie oświadczenia woli, jak i świadomego podjęcia decyzji. Jej stan zdrowia oraz zależność od opieki syna R. Ł., będącego obecnym przy akcie notarialnym sprawiał, że była ona w dacie 17 lutego 2011 podatna na sugestię, co również stanowiło czynnik wyłączający swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. W takim stanie J. B. (1) była gotowa podpisać i zrobić wszystko co jej by polecono, zwłaszcza przez osobę bliską. Stan zdrowia J. B. (1) był nieodwracalny. Terapia farmakologiczna jedynie spowalnia proces chorobowy. U J. B. (1) nie występowały schorzenia neurologiczne mogące wywołać 17 lutego 2011 zniesienie zdolności złożenia oświadczenia woli świadomego i z dostatecznym rozeznanie.

Sąd pierwszej instancji uznał, że powództwo znajduje uzasadnienie w przepisach art. 189 kpc w zw. z art. 82 kc.

Sąd ten stwierdził, że spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii ważności umowy darowizny z 17 lutego 2011 dokonanej przez J. B. (1) na rzecz pozwanych R. Ł. i J. K. (1). Po przytoczeniu treści artykułu 189 kpc, Sąd podał, że dokonując oceny czy po stronie powoda istnieje interes prawny, brał pod uwagę okoliczności niniejszej sprawy, a także czy w drodze innego powództwa, strona może uzyskać pełną ochronę swoich praw (wyroki: SN z 18 marca 2011, sygn. akt III CSK 127/10; SA w W. z 22 lipca 2010, sygn. akt VI ACA 1472/09). Zdaniem Sądu aktualnie powód nie miał możliwości wytoczyć powództwa dalej idącego niż o ustalenie nieważności umowy darowizny z 17 lutego 2011; w szczególności powód nie mógł wytoczyć powództwa w oparciu o art. 10 ust. 1 ustawy o księgach wieczystych i

hipotece w przypadku gdy jej treść jest konsekwencją umowy darowizny z 17 lutego 2011. Sąd wieczystoksięgowy nie jest powołany do badania ważności formalnie prawidłowo zawartej umowy przenoszącej własność nieruchomości i stanowiącej podstawę zmiany wpisu w księdze wieczystej.

Według Sądu pierwszej instancji, tej sytuacji koniecznym stało się przeprowadzenia postępowania w celu ustalenia ważności wskazanej umowy darowizny. Nieważność tej umowy sprawia, że powód dziedziczy udział 1/6 w przedmiocie darowizny z mocy postanowienia Sądu Rejonowego Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie z 30 marca 2015 r. (II Ns 4661/14), a tym samym miał interes prawny.

Powołując się na treść art. 82 kc, Sąd stwierdził, że nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. Złożenie przez jedną ze stron czynności prawnej oświadczenia woli w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli skutkuje bezwzględną nieważnością czynności. Sankcja bezwzględnej nieważności oznacza, że czynność jest nieważna *ex ante*, a fakt ten sąd bierze pod uwagę z urzędu. Ja wyżej wskazano, ustalenia nieważności żądać może każdy, kto ma w jej ustaleniu interes prawny – art. 189 kpc, w szczególności, ustalenia nieważności czynności prawnej na podstawie art. 82 kc po śmierci osoby, która złożyła wadliwe oświadczenie woli, żądać może jej spadkobierca (wyrok SN z 27 kwietnia 1979, III CRN 56/79).

Rozstrzygając o zasadności żądania Sąd Okręgowy opowiedział się za stanowiskiem, iż stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu; wskazał, że stan wyłączający świadomość to brak rozeznania, niemożność rozumienia zachowań własnych i innych osób, niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania; stan taki musi przy tym wynikać z przyczyny wewnętrznej, a więc ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie może być rozumiany dosłownie, wobec czego nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu. Wystarczy istnienie takiego stanu, który oznacza brak rozeznania, niemożność rozumienia posunięć własnych i posunięć innych osób oraz niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania. Sąd podkreślił, że decydujące znaczenie ma określenie stopnia zmniejszenia udziału świadomości w postępowaniu człowieka, stopnia zaburzenia czynności psychicznych w momencie składania oświadczenia woli. Stan wyłączający świadomość lub swobodę, jako określony stan faktyczny, dowodzony może być wszystkimi środkami, a mianowicie przesłuchaniem świadków, stron, analizą dokumentów itp. (wyroki SN z: 7 lutego 2006, IV CSK 7/05; 30 kwietnia 1976, III CRN 25/76). Wskazując, że w orzecznictwie i doktrynie dopuszcza się uznanie oświadczenia za złożone w stanie wyłączającym swobodne powzięcie i wyrażenie woli na podstawie innych dowodów niż opinia biegłych lekarzy psychiatrów (wyrok SN z 26 stycznia 1999, I PKN 534/97; S. Rudnicki, R. Trzaskowski, w: Gudowski, Komentarz, 2014, Ks. I, art. 82, Nb 1, s. 678), Sąd stwierdził, że charakter niniejszej sprawy wymagał jednak dla dokonania prawidłowych ustaleń przeprowadzenia postępowania dowodowego z udziałem dowodu z opinii biegłych.

Sąd Okręgowy podał, że podstawą jego ustaleń, co do stanu psychicznego J. B. (1) stały się zatem dokumenty, zwłaszcza dokumenty medyczne dotyczące jej leczenia, ale też dokumenty wytworzone przez MOPR w związku z przyjęciem do Domu Pomocy Społecznej oraz podczas pobytu w tym ośrodku. Nadto, o stanie zdrowia J. B. (1) świadczyły również zeznania świadków oraz dowód z przesłuchania pozwanej K. P.. Sąd wskazał, że opinia sądowo – psychiatryczna biegłego lekarza psychiatrii B. Ż. oparta została na zgromadzonych w toku postępowania dowodowych dokumentach, zwłaszcza medycznych oraz pomocniczo na treści dowodów osobowych. Według biegłego przy tym, że już tylko same dowody z dokumentów medycznych, mające charakter obiektywny, okazały się wystarczające do sporządzenia opinii. Biegły szczegółowo wskazał środki dowodowe, jakie przyjął za podstawę swoich ustaleń, co do stanu zdrowia J. B. (1) w określonym czasie, a w szczególności w dacie 17 lutego 2011, gdy został sporządzony akt notarialny obejmujący przedmiotową umowę darowizny. Z treści opinii wynika, że szczególną wagę biegły przyłożył do dowodu z postaci testu MMSE i jego wyniku. Zgromadzony materiał dowodowy pozwolił biegłemu psychiatrze na wyprowadzenie wniosku co do stanu zdrowia J. B. (1). W ocenie biegłego już w lipcu 2010, czyli na pół roku przed dokonaniem darowizny, powódka

była zdezorientowana, tak co do miejsca w którym się znajduje, jak i czasu. Pamięć powódki (tak zwana pamięć świeża) była na tyle ograniczona, że nie miała możliwości zapamiętania kilku słów czy zdania. Stan zdrowia powódki ustalony w wyniku przeprowadzonych badań, w tym wskazanego MMSE sprawiał, że w ocenie biegłego J. B. (1) na czas sporządzania darowizny nie była w stanie po paru minutach nawet pamiętać, tego co sama mówiła oraz co do niej mówiono. Tym samym z powodu otępienia umiarkowanego, na pograniczu głębokiego, J. B. (1) nie była w stanie zrozumieć sytuacji sporządzania aktu darowizny i konsekwencji tej czynności, to znaczy tego co i komu darowała. Motywacja J. B. (1) również nosiła cechy zaburzenia w stopniu znacznym, jak wszystkie czynności poznawcze.

Skłonności do rozdrażnienia, złości, wybuchowości, płaczliwość, zmienność – jak wskazał biegły psychiatra, są podstawą do rozpoznania zaburzenia osobowości. Biegły zwrócił również uwagę na nieodwracalność stanu zdrowia J. B. (1), nawet w związku z farmakoterapią.

Sposób sporządzenia opinii przez biegłego lekarza psychiatrę B. Ż. w ocenie Sądu wskazuje na wysoką staranność w ustaleniu stanu zdrowia J. B. (1), poprzedzonego wnikliwym i całościowym badaniem zgromadzonego materiału dowodowego. Biegły przy tym nie wkraczał w zakres kompetencji Sądu, co do oceny wartości poszczególnych środków dowodowych; poszukiwał natomiast w ich treści obiektywnych, rzeczowych informacji, koniecznych do udzielenia odpowiedzi na stawiane przez Sąd pytania.

Według Sądu pierwszej instancji, ta cecha opinii biegłego psychiatry odróżnia jego opinię od opinii biegłej dr n. med. neurologa B. M.. W ocenie Sądu biegła neurolog w swej opinii w dużym stopniu bazowała na zeznaniach świadków, a przy tym dokonywała oceny, które z nich są wiarygodne, a które nie. Biegła oparła się głównie na tej dokumentacji medycznej, która odnosiła się do stanu zdrowia somatycznego J. B. (1) i w oparciu o taki materiał dowodowy stwierdziła, że nie zachodziły w dacie dokonania darowizny takie okoliczności, które świadczyć by mogły, o zaburzeniu świadomości w trakcie dokonywania darowizny. Przeciwnie - w ocenie biegłej neurolog łagodne zaburzenia poznawcze w przebiegu zespołu psychoorganicznego, nie były przeszkodą w zawarciu umowy (Biegła użyła określenia „podpisaniu testamentu”). W ocenie Sądu stwierdzić należy, że stanowisko Biegłej neurolog obrazuje wyniki badania lekarza skoncentrowanego na kwestii zdrowia somatycznego. Brak wyraźnych zmian, zwłaszcza w obszarze centralnego ośrodka nerwowego, skutkowało przyjęciem przez biegłą neurolog, że J. B. (1) była osobą zdrową na tyle, że mogła dokonać czynności prawnej w postaci darowizny nieruchomości z pełnym rozeznaniem znaczenia tego działania i jego skutków oraz mogła swobodnie, bez ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia, kierować swoim postępowaniem.

Sąd Okręgowy ocenę dokonaną przez Biegłą B. M. zakwalifikował jako właściwą dla neurologa. Innymi słowy stwierdził, że z punktu widzenia neurologicznego nie występowały przesłanki do stwierdzenia braku zdolności rozpoznania znaczenia czynu, jakim było zawarcie umowy i wyrażenia woli.

Sąd ten podkreślił jednak, że takie przesłanki zachodziły w zakresie zdrowia psychicznego J. B. (1), co biegły psychiatra stwierdził w sposób jednoznaczny i szczegółowo wyjaśnił podstawy faktyczne takiego ustalenia, jak i szczegółowo przedstawił proces wnioskowania, który go doprowadził do takiej odpowiedzi na pytania Sądu.

Z powyższych przyczyn Sąd pierwszej instancji nie uznał, że opinia biegłej dr n. med. neurologa B. M. była błędna w zakresie, w jakim dotyczyła wniosków wynikających z badania dokumentacji medycznej dotyczącej zdrowia somatycznego J. B. (1). Sąd w tym zakresie ustalenie biegłej uznał za prawidłowe, podając, że odmienna ocena dotyczyć musi jednak wniosków opinii w zakresie, w jakim biegła wypowiada się w kwestii wkraczającej w zakres kompetencji psychiatry. Negatywnie również ocenił te wszystkie stwierdzenia biegłej, które sprowadzają się do oceny wiarygodności środków dowodowych, w szczególności zeznań świadków. Sąd zaznaczył, że nie było zadaniem biegłej neurolog ustalenie wartości dowodowej zeznań złożonych w niniejszym procesie, a udzielenie odpowiedzi na pytania dotyczące stanu zdrowia J. B. (1) i jej zdolności do świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w związku z umową darowizny z 17 lutego 2011.

Zdaniem Sądu Okręgowego specjalista z dziedziny psychiatrii posiada wiedzę niezbędną do oceny stanu świadomości darczyńcy. Zatem Sąd uznał, że dla oceny stanu zdrowia psychicznego J. B. (1) opinia biegłego psychiatry była najbardziej miarodajna a wnioski biegłego są stanowcze i przekonująco uzasadnione.

Sąd miał nadto na uwadze, że z treścią opinii biegłego psychiatry B. Ż. koresponduje decyzja z 10 marca 2006 lekarza orzecznika ZUS - J. B. (1) została uznana za osobę trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji. Stopień naruszenia sprawności organizmu powodował potrzebę stałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych (k. 94). Sąd zwrócił uwagę, że dokumentacja medyczna zgromadzona w niniejszej sprawie nie ujawnia takich schorzeń J. B. (1) z wyjątkiem zespołu otępiennego, które uzasadniałyby tego typu orzeczenie. Skoro w dacie tej decyzji, to jest około 5 lat przed umową darowizny stan zdrowia psychicznego powódki był na tyle poważny, że wymagała stałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, to przy powolnym, lecz systematycznym pogarszaniu się jej stanu zdrowia, trudno wręcz oczekiwać, że 17 lutego 2011 J. B. (1) mogła z pełnym rozeznaniem i w sposób swobodny podjąć decyzję o darowiznie, zachowując przy tym zdolność do zrozumienia treści aktu notarialnego, odczytanego jej przez sporządzającego go notariusza. Zdaniem Sądu taki wniosek w pełni koresponduje z wnioskami biegłego psychiatry B. Ż., który wskazywał, że J. B. (1) nie była w stanie zapamiętać na krótki czas jednego zdania. Tego typu ustalenie jest zgodne ze spostrzeżeniami świadków, którzy zeznali, że J. B. (1) nie rozpoznawała członków swojej rodziny – wnuków. Pamiętała jedynie dzieci, a wnuki myliła z dziećmi (zeznania K. K.; przesłuchanie pozwanej K. P.). J. B. (1) była zdolna wykonać jedynie proste polecenia, w przypadku trudniejszych gubiła się, nie wiedziała co ma zrobić (zeznania D. B. (2)). Sąd zwraca również uwagę, że postępowanie dowodowe w niniejszej sprawie nie ujawniło takich okoliczności, które choćby sugerowały istnienie realnych podstaw do faktycznego pozbawienia powoda co najmniej istotnej części spadku. Tego typu przyczyny nie leżały również po stronie W. Ł. (1) – syna J. B. (1) i ojca powoda.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe, a zwłaszcza opinia biegłego sądowego lekarza psychiatry B. Ż., przekonały Sąd pierwszej instancji, że zachodzą przesłanki do stwierdzenia nieważności oświadczenia woli złożonego przez J. B. (1) w związku z umową darowizny nieruchomości z 17 lutego 2011. J. B. (1) ponad wszelką wątpliwość znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Stan taki miał związek z jej stanem zdrowia wynikającym z zespołu otępiennego rozwijającego się od około roku 2003.

Powyższe ustalenia faktyczne i rozważania Sąd oparł na dowodach z dokumentów szczegółowo wskazanych przy stanie faktycznym; dowodach osobowych, to jest zeznaniach świadków A. B., D. B. (2), D. K. – sąsiadki, K. K. – znajomej J. B. (1), W. Ł. (1) – ojca powoda i syna J. B. (1), częściowo A. K. (1) – konkubiny pozwanego, A. K. (2) – syna A. K. (1), który mieszkał z J. B. (1) i J. B. (2) – notariusza sporządzającego 17 lutego 2011 akt notarialny obejmujący umowę darowizny; a nadto przesłuchaniu pozwanej K. P. – siostry powoda i wnuczki J. B. (1). Treść wskazanych dowodów osobowych Sąd ocenił jako wiarygodną w całości z wyjątkiem zeznań A. K. (1). Podstawą takiej oceny była logiczna spójność i fakt wzajemnego korespondowania tak zeznań świadków, jak i twierdzeń pozwanej K. P., co szczególnie wyraźnie było zauważalne w kwestii stanu zdrowia psychicznego J. B. (1), jej zdolność postrzegania, komunikowania się i zapamiętywania. W ocenie Sądu świadek A. K. (1) wyolbrzymiła konflikt jaki istniał między byłą żoną W. Ł. (1), a J. B. (1). Zauważyć należy, że syn powódki był rozwiedziony i jego żona nie mogła mieć na niego istotnego wpływu. Według Sądu sytuacja ta wskazuje raczej na próby wykorzystania braku rozeznania matki przez pozwanych i wmawianie jej dalszego trwania niechętnie widzianego przez nią małżeństwa.

Sąd jako nieprzydatny ocenił dowód z zeznań W. K., podając, że informacje o stanie zdrowia J. B. (1) świadek posiadała od innej osoby, nie miała w tym zakresie samodzielnych spostrzeżeń, choć jak zeznała nie zauważyła „nienormalnego” zachowania J. B. (1). Sąd podkreślił jednak, że szereg innych osób takie postrzeżenia poczyniło, co w ocenie Sądu świadczy, że kontakt świadka z J. B. (1) był sporadyczny, albo faktycznie żaden.

Jako niewiarygodne, Sąd ocenił, zeznania świadka A. K. (3) – opiekunki osób starszych i długoletniej koleżanki pozwanego i A. K. (1). Świadek kontrfaktycznie twierdziła, że J. B. (1) nie miała problemów z pamięcią; stan jej zdrowia był dobry. Podczas gdy stwierdzenia te pozostają w jaskrawej sprzeczności z treścią faktycznie wszystkich dowodów osobowych, jako że nawet A. K. (1) i A. K. (2) nie twierdzili, że stan zdrowia J. B. (1) był dobry i nie miała

problemów z pamięcią. Dodatkowo zeznania A. K. (3) jawią się jako całkowicie niewiarygodne w kontekście dowodów z dokumentów, zwłaszcza medycznych.

Dowód z zeznań świadka J. B. (2) według Sądu wniósł do ustaleń faktycznych tyle tylko, że akt notarialny został J. B. (1) odczytany, a notariusz nie dostrzegł jej problemów ze zrozumieniem jego treści. Sąd podał przy tym, że taką sytuację biegły psychiatra, w toku opinii uzupełniającej, wyjaśnił zjawiskiem swego rodzaju maski psychologicznej, utrudniającej laikom rozpoznanie schorzenia psychicznego.

Jak wyżej wskazano Sąd Okręgowy jako w całości przydatny do czynienia ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie ocenił dowód z opinii biegłego psychiatry B. Ż.. Uznając za w ograniczonym zakresie przydatny dowód z opinii dr n. med. neurologa B. M.. Wskazał przy tym, że zarówno biegły psychiatra jak i biegła neurolog posiadają wszelkie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe wymagane do udzielenia odpowiedzi na pytania postawione im przez Sąd.

Sąd oddalił wniosek pozwanych o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych, podając, że dopiero gdyby opinia biegłego nie była jasna, kategoryczna czy też nieprzekonywująca, możliwe byłoby dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego czy też instytutu. Według Sądu granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinie biegłego nie mają treści odpowiadającej stronie nie stanowi uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (postanowienie SN z 3 września 2008, sygn. akt I UK 91/08). Sąd podkreślił, że biegły psychiatra w sposób szczegółowy i wyczerpujący w ustnej opinii odniósł się do zarzutów strony pozwanej i Sąd wyjaśnienia te uznał za w pełni przekonujące.

Wobec dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy w oparciu o jasną, kategoryczną i przekonującą opinię biegłego psychiatry, brak było podstaw aby uwzględnić wniosek strony pozwanej i dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych.

Uwzględniając powyższe ogólne uwagi, aprobując stanowisko zarówno doktryny jak i Sądu Najwyższego co do tego, iż stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości, jak i mając na względzie ostateczny wynik przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego, w tym wyjaśnienia biegłego psychiatry co do pojęcia "świadomości", Sąd uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy, przesłanki z art. 82 kc zostały spełnione, co stanowiło podstawę uwzględnienia powództwa.

Sąd dodatkowo wyjaśnił, powołując się na przepisy art. 195 kpc i art. 72 § 2 kpc, że pozwany winne być wszystkie osoby będące stronami zaskarżonej czynności prawnej, to jest umowy darowizny z 17 lutego 2011, a wobec śmierci J. B. (1) pozwany winni być w jej miejsce spadkobiercy jako następcy prawni J. B. (1) (art. 922 § 1 kc). K. P. jest jedną ze spadkobierców, co uzasadniało jej dopozwanie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 98 § 1 kpc. Zdaniem Sądu przy tym sprawa nie miała charakteru na tyle skomplikowanego, aby uzasadniał zasądzenie wielokrotności stawki minimalnej wynagrodzenia adwokata.

W oparciu o przepis art.113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd obciążył pozwanych R. Ł. i J. K. (1) po połowie nieuiszczonymi kosztami sądowymi w łącznej kwocie 19.309,57 zł (15.625 zł nieuiszczony wpis i 3.684,57 zł koszty opinii biegłych).

Wyrok ten w całości zaskarżyli pozwani R. Ł. i J. K. (1),

zarzucając:

1. błąd w ustaleniach faktycznych wynikający z naruszenia art. 233 kpc poprzez błędną ocenę materiału dowodowego zebranego w sprawie, brak wszechstronności oceny oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie

oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w sposób dowolny, sprzeczny z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego, polegający na przyjęciu, iż :

- w 2008: występowały u J. B. (1) poważne zaburzenia funkcjonowania pamięci i orientacji tak co do miejsca jak i czasu, podczas gdy dokumentacja medyczna J. B. (1) wskazuje, iż dopiero 19 sierpnia 2010 stwierdzono podejrzenie choroby Alzheimera i zlecono dalszą diagnostykę w celu wykluczenia odwracalnych przyczyn otępienia /k.235/;

- w 2009 w związku z badaniami lekarskimi pierwszy raz dokonano u J. B. (1) rozpoznania choroby Alzheimera podczas gdy zgodnie z zaświadczeniem z 19 sierpnia 2010 z NZOZ (...) - Poradnia Neurologiczna dopiero wówczas u J. B. (1) rozpoznano „Zespół psychoorganiczny otępienny - podejrzenie ch. Alzheimera” a także wskazano rozpoznanie w tamtym okresie to: ICD10 zdeklarowane 110 i G30 - samoistne nadciśnienie tętnicze oraz choroba Alzheimera we wczesnym początku;

- badania przeprowadzone we wrześniu 2010 wykazały znaczne zaburzenia funkcji poznawczych w wielu strefach, które w ocenie sądu miały odpowiadać otępieniu pomiędzy umiarkowanym a głębokim, natomiast z dokumentacji medycznej wynika, iż zakwalifikowano chorobę jako : ICD10 i zdeklarowano J10 i G30 a więc samoistne nadciśnienie tętnicze oraz choroba Alzheimera we; wczesnym początku. Zgodnie z zapisem w dokumentacji medycznej badania przeprowadzane 10 września 2010 wykazały otępienie średniego stopnia, wskazano, także iż wyniki mają charakter korowy, zaś wyniki CSDD13 wykazywały na prawdopodobieństwo depresji. Stwierdzono także, że zaburzenia mogą odpowiadać otępieniu w stopniu łagodnym z oznaczeniem CDR1 - co oznacza zaburzenia w stopniu łagodnym. Jako zaś diagnozę wskazano „Zespół psychoorganiczny otępienny -podejrzenie choroby Alzheimera” wskazując także oznaczenie ICD10- G30.0 - co oznacza Chorobę Alzheimera o wczesnym początku;

- u J. B. (1) występowały objawy zespołu otępiennego stopnia umiarkowanego na granicy głębokiego oraz organiczne zaburzenia osobowości;

- stan zdrowia J. B. (1) był nieodwracalny, zaś terapia farmakologiczna jedynie spowalniała proces chorobowy podczas gdy z opinii biegłego neurolog i dokumentacji medycznej - wdrożone przez dr R. sposoby leczenia spowodowały, iż zaburzenia depresyjne nakładały się na łagodne zaburzenia funkcji poznawczych zaś włączone leki nasenne i przedwilkowe spowodowały poprawę stanu zdrowia /wizyta lekarska 15 grudnia 2010/;

- opinia biegłego psychiatry jest ważniejsza dla oceny stanu świadomości J. B. (1) w dacie sporządzenia darowizny 17 lutego 2011, gdyż specjalista z dziedziny psychiatrii posiada wiedzę niezbędną do stwierdzenia stanu świadomości darczyńcy, zaś biegły neurolog może ocenić jedynie stan zdrowia somatycznego, tymczasem rozbieżność opinii wynikała nie tylko z odmiennych wniosków w zakresie oceny stanu świadomości J. B. (1) w dacie sporządzenia darowizny 17 lutego 2011, ale dotyczyła przede wszystkim stanu zdrowia, oceny dokumentacji medycznej i wskazanych tam diagnoz, które to w sposób bardziej prawidłowy jest ocenić biegły neurolog, jako specjalista z zakresu leczenia choroby Alzheimera i towarzyszącego mu zespołu otępiennego;

- R. Ł. jeszcze przed śmiercią męża J. B. (1) nakłaniał ją do zadysponowania na jego rzecz nieruchomości, utwierdzając ją w przekonaniu o złych intencjach byłej żony swego brata W. Ł. (1), tymczasem ustalenia owe w ogóle nie znajdują odzwierciedlenia w zebranych materiale dowodowym;

- po R. Ł. opiekę nad J. B. (1) sprawował W. Ł. (1), który zamieszkał wraz z matką w domu przy ul. (...) w S., co przeczy zeznaniom świadków w tym samego W. Ł. (1) który zamieszkał z matką w mieszkaniu przy ul. (...);

2. naruszenie art. 82 kc poprzez jego nieprawidłową wykładnię, a następnie zastosowanie w sprawie, w konsekwencji przyjęcie przez Sąd, iż w momencie dokonywania darowizny J. B. (1) była w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie i wyrażenie woli, podczas gdy dotychczas zgromadzony w sprawie materiał dowodowy /dokumentacja medyczna i sprzeczne opinie biegłych/ i ustalone okoliczności faktyczne nie dają jednoznacznych podstaw do uznania, iż udzielenie darowizny odbyło się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie i wyrażenie woli;

3. naruszenie przepisów postępowania które miały wpływ na wynik sprawy, tj.:

a) art. 278 kpc w zw. z art. 285 i art. 286 kpc poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu ze wspólnej opinii biegłych neurologa i psychiatry bądź instytutu naukowego co ostatecznego rozstrzygnęło by wszelkie wątpliwości w zakresie stanu świadomości przy umowie darowizny z dnia 17 lutego 2011, zwłaszcza wobec sprzeczności co do stanu zdrowia J. B. (1) w dotychczas wydanych opiniach biegłych: neurologa i psychiatry;

b) art. 232 zd. 2 kpc w zw. z art. 286 kpc poprzez niedopuszczenie przez Sąd z urzędu dowodu z opinii innego biegłego z zakresu neurologii w związku ze wskazanymi przez Sąd nieprawidłowościami w sporządzonej przez biegłą neurologa opinii, polegającymi zdaniem Sądu na zbytnim skupieniu się przez biegłą na zeznaniach świadków i dokonaniu oceny tych zeznań;

c) art. 299 w zw. z art. 302 kpc poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z przesłuchania wszystkich stron postępowania i przesłuchanie tylko jednej strony tj. K. P., z pominięciem dowodu z przesłuchania pozostałych stron postępowania tj. powoda W. Ł. (1) i pozwanych R. Ł. i J. K. (1), podczas gdy nie zachodziły przyczyn natury faktycznej lub prawnej uniemożliwiającej przesłuchanie pozostałych stron postępowania.

W ocenie skarżących podniesione zarzuty uzasadniają wnioski o zmianę wyroku w całości poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania; dopuszczenie dowodu z przesłuchania neurologa M. R., ul. (...) B., po zwolnieniu z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej - na okoliczność stanu zdrowia J. B. (1), w szczególności w powiązaniu z dokumentacją medyczną i wskazywanymi przez biegłego psychiatrę błędnymi zapisami w dokumentacji; dopuszczenie dowodu ze wspólnej opinii biegłego neurologa i psychiatry bądź instytutu naukowego w związku ze sprzecznością dotychczasowych opinii biegłych wydanych w sprawie odmiennie oceniających stan zdrowia J. B. (1), a tym samym stan świadomości w momencie sporządzania umowy darowizny, zwłaszcza że zdaniem Sądu opinia biegłego neurologa w zakresie oceny dokumentacji medycznej była błędna; zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanych w całości jako bezzasadnej oraz

o obciążenie pozwanych ad. 1 i ad.2 kosztami postępowania odwoławczego, w tym kosztami zastępstwa procesowego powoda.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanych okazała się bezzasadna.

Sąd odwoławczy nie stwierdził wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji skutkujących nieważnością postępowania. Kontrola instancyjna nie wykazała też uchybień przepisom prawa materialnego oraz zarzucanych przez skarżących błędów dotyczących oceny materiału dowodowego. Dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne dotyczące okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie znajdują odzwierciedlenie w przeprowadzonych w sprawie dowodach, a ich prawna ocena w kontekście weryfikacji żądania powoda i zarzutów pozwanych R. Ł. i J. K. (1) zasługuje na pełną aprobatę. Stąd ustalenia te oraz wyprowadzone na ich podstawie wnioski prawne, decydujące o kierunku rozstrzygnięcia, Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne.

Dodać przy tym należy, że obszernie przytoczenie ustaleń Sądu Okręgowego oraz wniosków i argumentów przedstawionych na ich poparcie, we wstępnej części niniejszego uzasadnienia, czyni niecelowym ponowne ich przytaczanie przez Sąd odwoławczy (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1999 r., II CKN 217/98, LEX nr 1213477). Odnosząc się zatem do zarzutów strony skarżącej oraz oceniając prawidłowość zastosowania przez Sąd pierwszej instancji norm prawa materialnego, Sąd Apelacyjny ponowi motywy Sądu Okręgowego jedynie w zakresie niezbędnym dla podkreślania istotnych w sprawie kwestii.

Zważywszy, że wadliwość wydanego rozstrzygnięcia, zdaniem strony pozwanej, stanowiła między innymi skutek błędów Sądu pierwszej instancji przy ocenie dowodów i dokonywaniu ustaleń stanu faktycznego niniejszej sprawy, a o prawidłowości zastosowania norm prawa materialnego należy rozstrzygać po stwierdzeniu, że nie miały miejsca uchybienia przy ustalaniu istotnych dla rozstrzygnięcia faktów, w pierwszej kolejności należało ocenić prawidłowość procedowania Sądu Okręgowego w tym zakresie. Wskazać przy tym należy, że Sąd odwoławczy, niezależnie od tego, czy prowadzi sam postępowanie dowodowe, czy jedynie weryfikuje ustalenia faktyczne dokonane przez sąd pierwszej instancji, ma obowiązek samodzielnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie. Jednakże - jak wielokrotnie wyjaśniano w orzecznictwie Sądu Najwyższego - zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 kpc. Należy zatem mieć na uwadze, że - co do zasady - Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. przykładowo postanowienie z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., nr 5, poz. 33, postanowienie z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, nie publ., wyrok z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139,).

Podkreślić też trzeba, że w ramach swobody oceny dowodów, mieści się też wybór określonych dowodów spośród dowodów zgromadzonych, pozwalających na rekonstrukcję istotnych w sprawie faktów. Sytuacja, w której w sprawie pozostają zgromadzone dowody mogące prowadzić do wzajemnie wykluczających się wniosków, jest sytuacją immanentnie związaną z kontradyktoryjnym procesem sądowym. Weryfikacja zatem dowodów i wybór przez Sąd orzekający w pierwszej instancji określonej grupy dowodów, na podstawie których Sąd odtwarza okoliczności, które w świetle przepisów prawa materialnego stanowią o istotnych w sprawie faktach stanowi realizację jednej z płaszczyzn swobodnej oceny dowodów. Powiązanie przy tym wynikających z dowodów tych wniosków w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyklucza możliwość skutecznego zdyskwalifikowania dokonanej przez Sąd orzekający pierwszej instancji oceny, tylko z tej przyczyny, że w procesie zgromadzono też dowody, prowadzące do innych, niż wyprowadzone przez ten Sąd, wniosków.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena dowodów dokonana przez Sąd Okręgowy w przedmiotowej sprawie nie narusza, ani reguł logicznego myślenia, ani zasad doświadczenia życiowego czy właściwego kojarzenia faktów. Nie sposób również przypisać Sądowi błędu w ocenie mocy poszczególnych dowodów. Zaznaczyć przy tym należy, że Sąd orzekający w pierwszej instancji - oceniając pojedyncze dowody - zgodnie z przepisem art. 233 § 1 kpc - odniósł ich znaczenie do całego, zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Podkreślić też trzeba, że z wyводу Sądu Okręgowego wynika, że odniósł się do twierdzeń strony pozwanej, prezentowanych w toku całego postępowania przed Sądem pierwszej instancji, a w szczególności przed zamknięciem rozprawy.

W apelacji powielone zostało stanowisko zbliżone do przedstawionego przed zamknięciem rozprawy przed Sądem pierwszej instancji, uzupełnione o zarzuty, które okazały się nieuzasadnione, albo nieistotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Podkreślenia przy tym wymaga, że strona pozwana po uprzedzeniu o zamiarze zamknięcia rozprawy w dniu 14 czerwca 2017 nie zgłosiła zastrzeżeń, czy wniosków w zakresie uzupełnienia materiału dowodowego. Przedstawiła natomiast swoje stanowisko w sprawie, prezentując odmienną ocenę dowodów, od tej której dokonał Sąd Okręgowy. Zdaniem

Sądu odwoławczego już tylko z tej przyczyny, uwzględniając wyniki całego postępowania dowodowego, nie można przyjąć, aby zaistniała w niniejszej sprawie obiektywna konieczność dla uzupełnienia materiału dowodowego, w szczególności jeśli chodzi o uzupełniającą opinię biegłych czy przesłuchanie świadka M. R., co postulują skarżący.

W ocenie Sądu Apelacyjnego skarżący przedstawiają błędny wywód o konkurencyjności opinii biegłych psychiatry i neurologa. Sąd Okręgowy, co prawda stwierdził jakie ma zastrzeżenia odnośnie opinii biegłej neurolog, jednak konkluzje w tym zakresie pozostały na uboczu rozważań tego Sądu, co od meritum sprawy. Sąd ten bowiem jednoznacznie stwierdził, że brak stwierdzenia na płaszczyźnie neurologicznej określonego stanu osoby, która dokonywała darowizny, nie wyklucza stwierdzenia w dziedzinie psychiatrii takiego stanu jaki stwierdził biegły na podstawie tej dziedziny nauki. Decydujące zatem dla rozstrzygnięcia okazało się to, że w opinii biegłego psychiatry – powołującego się głównie na dowody obiektywne, wynikające z opisów jej stanów i objawów chorobowych zawartych w dokumentacji medycznej oraz MOPS - stwierdzono u J. B. (1) zespół otępienny stopnia umiarkowanego na granicy głębokiego, ograniczone zaburzenia osobowości. Biegły stwierdził, odwołując się do wyjaśnień poczynionych w opinii, że z powodu zaawansowanego otępienia miała ona w dacie dokonywania umowy darowizny z dnia 17 lutego 2011 r. zniesioną zdolność złożenia świadomego i z dostatecznym rozeznaniem oświadczenia woli, jak i świadomego podjęcia decyzji.

Co istotne, strona pozwana nie zgłaszała w apelacji konkretnych zarzutów dotyczących treści tej opinii i przyjętych na jej podstawie przez Sąd Okręgowy wniosków. Nie zdołała zdyskredytować wyczerpującej analizy stanowiska biegłego przeprowadzonej przez Sąd orzekający w pierwszej instancji. Także w ocenie Sądu odwoławczego spójność pomiędzy zarówno sposobem interpretacji pojęć i tokiem rozumowania, jak i wnioskami biegłego, nie budzi wątpliwości.

Z tych przyczyn zarzuty dotyczące błędów w ustaleniach faktycznych, postawione w wywiedzionym środku odwoławczym, należało uznać za polemikę ze stanowiskiem Sądu I instancji i nie mogły w związku z tym doprowadzić do zmiany, albo uchylenia zaskarżonego wyroku. Część przy tym z zarzutów tego rodzaju, okazała się nieistotna dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Tak należało ocenić, w szczególności zarzut dotyczący tego, że po R. Ł. opiekę nad J. B. (1) sprawował W. Ł. (1), który zamieszkał wraz z matką w domu przy ul. (...) w S., co przeczy zeznaniom świadków w tym samego W. Ł. (1) który zamieszkał z matką w mieszkaniu przy ul. (...). Należy bowiem podkreślić, że istotne pozostawało to, że każde z dzieci – w tym również ojciec powoda – sprawował opiekę nad swoją matką, a to że Sąd błędnie wskazał miejsce sprawowanej opieki, które w sprawie pozostawało bezsporne, nie miało znaczenia dla treści rozstrzygnięcia w sprawie. Dodać przy tym należy, że na jakikolwiek wpływ na meritum rozstrzyganego sporu tego uchybienia nie wskazują też skarżący.

Istotny w niniejszej sprawie jest natomiast stan zdrowia J. B. (1) w chwili zawarcia przedmiotowej umowy darowizny, tj. w dniu 17 lutego 2011 r., a ten został w sprawie właściwie ustalony przez Sąd Okręgowy, na podstawie całokształtu zgromadzonego materiału, ze szczególnym uwzględnieniem opinii biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii. W tym kontekście, poszczególne zarzuty odnośnie rzekomej sprzeczności ustaleń Sądu I instancji dotyczących stanu zdrowia J. B. (1) w 2009 r. oraz w okresie wcześniejszym, okazały się nieuzasadnione. Skarżący wskazywali również na błędy w zakresie stanu zdrowia J. B. (1) z treści zaświadczenia z 19 sierpnia 2010 z NZOZ (...) - Poradnia Neurologiczna oraz dokumentacji medycznej badania przeprowadzanego dnia 10 września 2010 r. Podkreślić należy, że jak wskazują sami apelujący, ze wspomnianych dokumentów, wynikają okoliczności, że najpóźniej w 2010 r. u J. B. (1) rozpoznano „Zespół psychoograniczony otępienny - podejrzenie ch. Alzheimera”, a przeprowadzone badania wykazały otępienie średniego stopnia. Ich zarzuty, zmierzają przy tym jedynie do podważenia okresu, od którego u J. B. (1) dokonano rozpoznania podejrzenia choroby Alzheimera (nie kwestionując w istocie, że objawy uzasadniające podejrzenie wspomnianej jednostki chorobowej istniały już z dużym prawdopodobieństwem w 2010 r.) oraz stopnia otępienia, który występował u niej podczas badań przeprowadzonych w 2010 r. Powyższe okoliczności nie są jednak kluczowe dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, tylko stan w chwili dokonywania zaskarżonej czynności prawnej. Dodać przy tym należy również dla porządku, że kluczowego znaczenia w niniejszej sprawie nie posiada stwierdzenie na jaką jednostkę chorobową oraz od kiedy cierpiała J. B. (1), ale stan jej zdrowia w chwili zaskarżonej czynności, a ten wynika z szeregu dowodów, w szczególności wskazanych wcześniej dokumentów, zgromadzonych w sprawie, ocenionych

fachowo przez biegłych, których to opinie poddane zostały wnikliwej analizie Sądu Okręgowego, którą Sąd Apelacyjny w pełni podziela.

Dodać też trzeba, że nawet w ostatnim fragmencie dokumentacji medycznej J. B. (1), poprzedzającym jedynie o tydzień dokonanie wskazanej czynności prawnej w postaci darowizny (k. 245), wskazano, że wg syna, nastąpiło znaczne pogorszenie pamięci. Znamienne jest przy tym, że we wcześniejszych dokumentach, w tym powoływanych aktualnie przez skarżących (k.233), wskazywano: badania przesiewowe w kierunku choroby Alzheimera wykazały znaczne zaburzenia funkcji poznawczych. Zaburzenia pamięci od około 5 lat stopniowo nasilające się. Wymaga pomocy w czynnościach dnia codziennego. Z kolei w wyniku badań przesiewowych z dnia 26 lipca 2010 r. wskazano m.in.: zapomina wg męża wszystko, rozmawia i w ogóle nie pamięta o czym, minimalna orientacja, nie wychodzi sama, nie podejmuje żadnych decyzji.

W tym kontekście, niezrozumiałe są stwierdzenia biegłej neurolog złożone na rozprawie w dniu 31 marca 2017 r., zgodnie z którymi podstawą jej orzeczenia są dowody medyczne i zeznania świadków, zgodnie z którymi „były łagodne zaburzenia poznawcze i nie było braku ze strony testatora, zaburzeń jakichkolwiek istotnych pamięci jest to że była u notariusza sama”. Biegła wskazywała również, że w dniu testowania, była samodzielna, „przybyła do notariusza samodzielnie”, co również jest kontrfaktyczne, gdyż z niekwestionowanych ustaleń Sądu I instancji, wynika, że przed notariuszem stawili się osobiście J. B. (1) oraz pozwany R. Ł., który działał również na rzecz swojej siostry J. K. (1). Dalej biegła powoływała się na okoliczność, zgodnie z którą „notariusz nie widział jakichkolwiek odchyień w populacji testowania w porównaniu do innych osób, które podpisywały akt notarialny” i wskazała, że „ubezpieczona powódka była w okresie łagodnych zaburzeń poznawczych” Stwierdziła, że „może nachylały się one ku umiarkowany, ale wiedziała co czyn, wiedziała co podpisuje”.

W tym kontekście należy wskazać, że co prawda, w drugim z wymienionych przez skarżących dokumentów (k. 240v), podano, że zaburzenia mogą odpowiadać otępieniu w stopniu łagodnym (zapewne na to sformułowanie powoływała się biegła neurolog) jednak wspomniane stwierdzenie nie posiada uzasadnienia. Ponadto, komentarzu lekarza M. R., znalazło się stwierdzenie, że wykonane testy wykazały znaczne zaburzenia funkcji poznawczych w wielu sferach, zwłaszcza w zakresie pamięci, uczenia się, myślenia, co również przeczy wnioskowi biegłej neurolog.

Dostrzec też należy, że wskazując jedynie na możliwość otępienia w stopniu łagodnym diagnozujący J. B. (1) lekarz M. R. nie postawił kategorycznej oceny w tym zakresie. Również biegła neurolog nie wypowiedziała się w tym zakresie w sposób jasny i stanowczy, wskazując na rozprawie w dniu 31 marca 2017 r., że „ubezpieczona powódka była w okresie łagodnych zaburzeń poznawczych” stwierdzając następnie, że „może nachylały się one ku umiarkowanym, ale wiedziała co czyni, wiedziała co podpisuje”. Kategoryczną oceną w tym zakresie, wskazując na otępienie umiarkowane na pograniczu głębokiego J. B. (1) w okresie sporządzenia zaskarżonej umowy, posłużył się natomiast biegły psychiatra, w oparciu o całokształt dokumentacji medycznej, w tym wyników testów przeprowadzonych w 2010 r. W stosunku do tej oceny skarżący w apelacji nie wywiedli zarzutów, korespondujących z treścią opinii pisemnej lub ustnej, przedstawionej na rozprawie w dniu 8 marca 2017 r. Na tej rozprawie biegły wyjaśnił natomiast w sposób rzeczowy kwestie związane z zarzutami pozwanych przedstawionymi w toku postępowania przed Sądem I instancji, które aktualnie, de facto, powielają w postępowaniu apelacyjnym.

Biegły psychiatra wskazał w szczególności na przyczynę zaprezentowanej przez niego oceny testów przeprowadzonych z udziałem J. B. (1) w 2010 r., jako wskazujących na otępienie umiarkowane na pograniczu głębokiego (różnica w testach o skali mini-mental o jeden punkt oraz inne wyniki jej czynności poznawczych). W tym kontekście niezrozumiałe jest zarzut błędnych ustaleń polegający na przyjęciu, iż u J. B. (1) występowały objawy zespołu otępiennego stopnia umiarkowanego na granicy głębokiego oraz organiczne zaburzenia osobowości. Biegły zauważył przy tym, że wyniki wskazywały na bardzo zaawansowane zmiany otępienne, co w późniejszej dokumentacji medycznej było potwierdzone przez lekarzy diagnozujących J. B. (1). Dlatego biegły wskazał, że w jego opinii nie kwestionował w żaden sposób diagnozy lekarzy leczących J. B. (1).

Nieuzasadniony okazał się również zarzut dotyczący błędnego ustalenia, polegającego na przyjęciu, iż stan zdrowia J. B. (1) był nieodwracalny, zaś terapia farmakologiczna jedynie spowalniała proces chorobowy podczas gdy z opinii biegłej neurolog i dokumentacji medycznej - wdrożone przez dr R. sposoby leczenia spowodowały, iż zaburzenia depresyjne nakładały się na łagodne zaburzenia funkcji poznawczych zaś włączone leki nasenne i przedwiekowe spowodowały poprawę stanu zdrowia /wizyta lekarska 15 grudnia 2010/. Biegły psychiatra wskazał podczas przesłuchania w dniu 8 marca 2017 r., że fakt, iż leki przeciwdepresyjne po paru miesiącach przyniosły poprawę funkcjonowania nie oznacza wcale, że wpłynęły na poprawę czynności poznawczych, czyli cofnęły otępienie. Biegły dodał, przy tym w szczególności, że sam fakt poprawy nastroju nie oznacza, że orientacja, wiedza na temat tego co się dzieje wokół, czyli wszystko co zależy od czynności poznawczych uległo poprawie, dlatego, że nastrój się poprawił; biegły podał też przekonujące przykłady takich sytuacji. Wskazał, że badania J. B. (1), zarówno przed, jak i po testowe, oceniające czynności poznawcze świadczyły o stopniowym pogłębianiu się zaburzeń. Wobec powyższego, zarzuty skarżących, które dodatkowo potwierdzają zaburzenia depresyjne i efekt włączenia leków nasennych i przedwiekowych, które spowodowały poprawę stanu zdrowia, nie okazały się nieuzasadnione.

W tym miejscu ponownie podkreślić należy, że fakt, iż neurolog nie dopatrzyła się na płaszczyźnie swojej specjalizacji tego typu stanu umysłowego Pani J. B. (1), nie wyklucza wniosków przeciwnych psychiatrii. Biegły psychiatra wyjaśnił należycie tę kwestię w sposób fachowy, rzetelny odniósł się do zarzutów stron. Wobec tego, należało przyjąć, że Sąd Okręgowy prawidłowo rozszadził tę kwestię. Wskazane opinie nie są bowiem konkurencyjne jeśli chodzi o ten sam obszar wiedzy i opiniowania biegłych. Z powyższych względów należało uznać za bezzasadny zarzut polegający na przyjęciu, iż opinia biegłego psychiatry jest ważniejsza dla oceny stanu świadomości J. B. (1) w dacie sporządzenia darowizny 17 lutego 2011, gdyż specjalista z dziedziny psychiatrii posiada samodzielnie wiedzę niezbędną do stwierdzenia stanu świadomości darczyńcy, niezależnie od wpływu na tę świadomość czynników neurologicznych.

Należy przy tym również zaakcentować, że sam biegły psychiatra wyjaśnił te kwestie podczas przesłuchania w dniu 8 marca 2017 r. W tym zakresie wskazał w szczególności, że ocena świadomości psychiki pacjenta dokonywana przez neurologa z gruntu rzeczy będzie bardziej uboga niż psychiatrii. Na pewne rzeczy będą zwracali uwagę, ale na inne, na które psychiatria zwraca uwagę, już nie zwracają. Zdaniem biegłego psychiatry, opinia neurolog odnosiła się do poszukiwania uszkodzeń, natury neurologicznej, których brak spowodował w jej ocenie możliwość świadomego podejmowania decyzji.

Na marginesie należy przy tym również podkreślić, że biegły psychiatra został powołany w sprawie właśnie na wniosek strony pozwanej, która to również (reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika), w swoich zarzutach do pisemnej opinii biegłego psychiatry (k. 394 i n.) nie kwestionowała, okoliczności braku wiedzy fachowej psychiatrii, w zakresie oceny świadomości J. B. (1) przy występujących u niej objawach chorobowych, przez co aktualne postawienie takiej tezy poza tym, że jest co do zasady nieuzasadnione, jest również spóźnione. Zarządzeniem przewodniczącego z 9 stycznia 2017 pełnomocnik pozwanych został zobowiązany do złożenia ewentualnych zarzutów do opinii w terminie 14 dni pod rygorem ich pominięcia w toku dalszego postępowania. Nadto, również zarzuty takiej treści nie pojawiły się w toku przesłuchania biegłego w dniu 8 marca 2018 r.. Tymczasem, biegły w toku tych wyjaśnień, w sposób szczegółowy, z powołaniem na specjalistyczne publikacje naukowe, wskazał na różnice pomiędzy otępieniem naczyniowym, a tym w przebiegu choroby Alzheimera, w kontekście zarzutów strony pozwanej, podtrzymując złożoną wcześniej opinię pisemną, której wniosek był jednoznaczny. Opinia była przy tym jasna, spójna i kategoryczna, uwzględniała całokształt materiału zgromadzonego w aktach sprawy, a nadto nie została w sposób konstruktywny podważona w toku postępowania odwoławczego. W tych okolicznościach, jedynie różnica pomiędzy wnioskiem końcowym obydwu opinii biegłych, z dwóch różnych specjalności, nie powodowała konieczności prowadzenia dalszego postępowania dowodowego w tej sprawie.

Wobec tego, za nieuzasadnione należało uznać zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, tj. art. 278 kpc w zw. z art. 285 i art. 286 kpc, oraz art. 232 zd. 2 kpc w zw. z art. 286 k.p.c., związane z oddaleniem wniosku o dopuszczenie dowodu ze wspólnej opinii biegłych neurologa i psychiatry bądź instytutu naukowego, co ostatecznego rozstrzygnięć miało w ocenie skarżących wątpliwości w zakresie stanu świadomości J. B. (1) przy umowie darowizny z dnia 17 lutego

2011 oraz niedopuszczeniem przez Sąd z urzędu dowodu z opinii innego biegłego z zakresu neurologii, w związku ze wskazanymi przez Sąd nieprawidłowościami w sporządzonej przez biegłą neurolog opinii.

Podkreślić przy tym należy, że skarżący nie wskazali nawet poszczególnych numerów § zarzuconych przepisów z art. 278 k.p.c. w zw. z art. 285 k.p.c. Nadto, zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie (co zostało uczynione), może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tymczasem, jak słusznie uznał w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy, w kontekście zgromadzonego materiału dowodowego, takiej potrzeby – zażądania dodatkowej opinii - nie było. Sąd I instancji wskazał w szczególności, że oddalił wniosek pozwanych o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych, gdyż dopiero gdyby opinia biegłego psychiatry nie była jasna, kategoryczna czy też nieprzekonywująca, możliwe byłoby dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego czy też instytutu. Według Sądu granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinie biegłego nie mają treści odpowiadającej stronie nie stanowi uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony. Sąd Okręgowy podkreślił, że biegły psychiatra w sposób szczegółowy i wyczerpujący w ustnej opinii odniósł się do zarzutów strony pozwanej i Sąd wyjaśnienia te uznał za w pełni przekonujące. Ocenę w tym zakresie podziela również Sąd Apelacyjny, wskazując dodatkowo na okoliczność, że Sąd pierwszej instancji w kontekście art. 240 § 1 k.p.c. nie jest związany swym postanowieniem dowodowym i może je stosownie do okoliczności uchylić lub zmienić nawet na posiedzeniu niejawnym, co zasadnie nastąpiło w niniejszej sprawie.

Z powyższych względów, nieuzasadniony okazał się również zarzut dotyczący naruszenia art. 232 zd 2 k.p.c. Zgodnie z treścią wskazanego przepisu, sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Należy przy tym podkreślić, że sąd może dopuścić dowód niewskazany przez strony jedynie w szczególnych sytuacjach procesowych o wyjątkowym charakterze (wyr. SN z 5.11.1997 r., III CKN 244/97, OSNC 1998, Nr 3, poz. 52; W. Broniewicz, Glosa do wyroku SN z 12.12.2000 r., V CKN 175/00, OSP 2001, Nr 7–8, poz. 116, s. 398). Tymczasem, na takie nie okoliczności nie wskazywała strona skarżąca, ani Sąd nie ustalił ich z urzędu. Ponadto, skoro w realiach sprawy nie było potrzeby przeprowadzenia dowodu na wniosek strony, to tym bardziej brak było podstaw aby przeprowadzić taki dowód z urzędu. Na marginesie należy przy tym również zaznaczyć, że pełnomocnik strony pozwanej na rozprawie 14 czerwca 2017 r. po uprzedzeniu o zamiarze zamknięcia rozprawy nie zgłosił zastrzeżeń, czy też postulatów uzupełnienia materiału dowodowego. Przedstawiono natomiast odmienną ocenę dowodów, od tej która się okazała oceną Sądu. Również z tego względu nie można na obecnym etapie postępowania przyjmować, że istnieje obiektywna i faktyczna konieczność dla uzupełnienia materiału dowodowego, w szczególności jeśli chodzi o uzupełniającą opinię biegłych.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że nieuzasadniony okazał się również zarzut dotyczący naruszenia art. 299 k.p.c. w zw. z art. 302 k.p.c. poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z przesłuchania wszystkich stron postępowania i przesłuchanie tylko jednej strony tj. K. P., z pominięciem dowodu z przesłuchania pozostałych stron postępowania tj. powoda W. Ł. (1) i pozwanych R. Ł. i J. K. (1), podczas gdy nie zachodziły przyczyn natury faktycznej lub prawnej uniemożliwiającej przesłuchanie pozostałych stron postępowania. Zgodnie z art. 162 k.p.c. strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. Nadto, istotne jest, że w okolicznościach niniejszej sprawy, po przesłuchaniu K. P. na rozprawie w dniu 14 czerwca 2017 r., na której obecna była pełnomocnik pozwanych, zastrzeżenie, o którym mowa w powyższym przepisie nie zostało zgłoszone w zakresie uchybienia przepisom z art. 299 k.p.c. w zw. z art. 302 k.p.c. Wobec tego, apelujący stosownie do powyższej normy, utracili prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, w tym na etapie postępowania apelacyjnego.

Dodatkowo, należy przy tym również podkreślić, że dowód z przesłuchania stron jest dowodem uzupełniającym, pomocniczym, jeśli na podstawie innych dowodów nie można ustalić stanu faktycznego w sprawie. Nadto, w oparciu o

zeznania K. P. nie poczyniono kluczowych ustaleń w sprawie, a jak już wskazywano głównym materiałem źródłowym były dokumenty odzwierciedlające stan J. B. (1) utrwalony w związku z jej leczeniem i zapewnieniem stosownej do jej stanu opieki. Tymczasem zarzut naruszenia prawa procesowego może zostać uwzględniony jeżeli strona skarżąca wykaże, iż miał wpływ na treść wydanego rozstrzygnięcia, a takich okoliczności strona pozwana, nie naprowadziła.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia prawa materialnego, należy wskazać, iż Sąd Okręgowy rozstrzygając o zasadności żądania w swoich rozważaniach dokonał obszernej analizy zakresu zastosowania art. 82 k.c. Opowiedział się przy tym za stanowiskiem, iż stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu; wskazał, że stan wyłączający świadomość to brak rozeznania, niemożność rozumienia zachowań własnych i innych osób, niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania; stan taki musi przy tym wynikać z przyczyny wewnętrznej, a więc ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie może być rozumiany dosłownie, wobec czego nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu. Wystarczy istnienie takiego stanu, który oznacza brak rozeznania, niemożność rozumienia posunięć własnych i posunięć innych osób oraz niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania. Sąd podkreślił, że decydujące znaczenie ma określenie stopnia zmniejszenia udziału świadomości w postępowaniu człowieka, stopnia zaburzenia czynności psychicznych w momencie składania oświadczenia woli. Uwzględniając powyższe uwagi, jak i mając na względzie ostateczny wynik przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego, w tym wyjaśnienia biegłego psychiatry co do pojęcia "świadomości", Sąd Okręgowy uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy, przesłanki z art. 82 kc zostały spełnione, co stanowiło podstawę uwzględnienia powództwa.

Z powyższych względów nieuzasadniony okazał się zarzut dotyczący naruszenia art. 82 kc poprzez jego nieprawidłową wykładnię, a następnie zastosowanie w sprawie, w konsekwencji przyjęcie przez Sąd, iż w momencie dokonywania darowizny J. B. (1) była w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie i wyrażenie woli, podczas gdy dotychczas zgromadzony w sprawie materiał dowodowy /dokumentacja medyczna i sprzeczne opinie biegłych/ i ustalone okoliczności faktyczne nie dają jednoznacznych podstaw do uznania, iż udzielenie darowizny odbyło się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie i wyrażenie woli. Pomimo nazwania wskazanego zarzutu jako zarzut nieprawidłowej wykładni, stanowi on w istocie polemikę z oceną dokonanego przez Sąd I instancji materiału dowodowego, spowodowaną własną oceną materiału dowodowego apelujących, co nie zasługuje na uwzględnienie. Skarżący powoływali się przy tym na zeznania notariusza. Zauważyć trzeba, że powyższa kwestia dotyczy oceny dowodów i ustaleń faktycznych, a nie błędnej wykładni przepisu i w tym zakresie nie zostały wywiedzione odpowiednie zarzuty. Nadto, zeznania notariusza nie mogły podważyć wniosków Sądu Okręgowego, wynikających z całokształtu, zgromadzonego w sprawie materiału, w tym opinii biegłych, gdyż były niezwykle ogólne, dotyczyły standardowej procedury notariusza w podobnych sprawach, jako że – co jest zrozumiałe – notariusz nie pamiętał stron przedmiotowej umowy. Zdaniem skarżących, literatura medyczna ale także orzecznictwo sądowe wskazują, iż dopiero osoba z bardzo nasilonymi zmianami otepiennymi nie potrafi ocenić celu i skutków swoich działań. Nie wskazują przy tym jednak, w jaki sposób Sąd I instancji dokonał niewłaściwej wykładni wskazanego przepisu, tj. w jaki sposób niewłaściwie odczytał i zastosował normę prawną wynikającą z przepisu z art. 82 k.c. Zaprezentowane przez skarżących wnioski dotyczące aktualizacji normy zawartej w przepisie z art. 82 k.c. są właściwie tożsame z oceną zaprezentowaną przez Sąd Okręgowy, a różnica dotyczy ustalonego w sprawie stanu faktycznego, który nie podlegał pozytywnej weryfikacji w kierunku postulowanym przez apelujących z podanych powyżej przyczyn.

Mając zatem na uwadze, że prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji nie obaliły zarzuty zgłoszone przez stronę pozwaną w apelacji oraz że Sąd odwoławczy nie stwierdził uchybień, które winien brać pod uwagę z urzędu – na podstawie przepisu art. 385 k.p.c. – wywiedziona w sprawie apelacja została oddalona jako bezzasadna.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc.

Agnieszka Bednarek - Moraś Edyta Buczkowska-Żuk Małgorzata Gawinek