

Sygn. akt I ACa 795/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Agnieszka Sołtyka
Sędziowie:	SA Eugeniusz Skotarczak (spr.) SO del. Wiesława Buczek-Markowska
Protokolant:	sekr.sądowy Magdalena Goltsche

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2013 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko P. B., E. B. i K. B.

o ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 25 września 2012 r., sygn. akt I C 923/09

I. oddala apelację,

II. zasądza od powoda M. B. na rzecz pozwanego P. B. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

W. Buczek-Markowska A. Sołtyka E. Skotarczak

Sygn. akt I ACa 795/12

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 25 września 2012 roku oddalił powództwo M. B. przeciwko P. B., E. B. i K. B. o ustalenie nieważności umowy darowizny lokali użytkowych nr (...) z dnia 8 lipca 2009 roku położonych w miejscowości G. gmina S. oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że Z. B. była żoną pozwanego E. B., matką powoda M. B. i pozwanego P. B. oraz babcią pozwanej K. B..

Z. B. prowadziła sklep spożywczy w G. i bardzo angażowała się w jego działalność.

Z. B. nie mieszkała wspólnie z mężem, lecz w dobudowanej do sklepu części, zaadoptowanej na pomieszczenie mieszkalne.

W styczniu 2009 r. Z. B. zachorowała i zdiagnozowano u niej raka odbytu. Po pierwszej hospitalizacji chora została wypisana do domu. W kwietniu 2009 r. u Z. B. przeprowadzono zabieg operacyjny wyłonienia jelita. W czerwcu 2009 r. nastąpiło wznowienie choroby nowotworowej i Z. B. ponownie była hospitalizowana.

Gdy Z. B. zachorowała i przebywała w szpitalach, przy prowadzeniu sklepu pomagali jej obaj synowie, tj. i powód M. B. i pozwany P. B.. Powód M. B. za pomoc Z. B. w prowadzeniu sklepu otrzymywał wynagrodzenie. W późniejszym okresie czasu, sklepem (...) zajmował się powód M. B..

W trakcie pobytów Z. B. w szpitalach, troskliwie zajmował się nią pozwany P. B..

Pomiędzy hospitalizacjami, gdy Z. B. przebywała w swoim domu, zajmowali się nią zarówno powód M. B., jak i pozwany P. B.. Synowie na zmianę przygotowywali posiłki dla chorej i sprząтали. P. B. zmieniał chorej opatrunki. Chorą opiekowała się także jej siostra D. S. (1).

Powód m. B. nadużywał alkoholu i miał konflikty z prawem, co było przyczyną niezadowolenia Z. B..

Początkowo małżonkowie Z. i E. B. planowali przekazanie posiadanego przez siebie majątku córce B., jednak córka zmarła.

Małżonkowie Z. i E. B. rozmawiali o tym, komu w przyszłości zamierzają przekazać posiadany majątek, plany odnośnie tego, który z synów ma go otrzymać były różne i ulegały zmianie w zależności od okoliczności faktycznych. Przez jakiś okres czasu Z. B. twierdziła, że synowie mają się podzielić posiadaniem majątkiem.

Z. B. była łącznie czterokrotnie hospitalizowana i trzykrotnie podawana zabiegom operacyjnym.

W czerwcu 2009 r. na stałe zamieszkał z Z. B. pozwany P. B. i wówczas powód M. B. nie zajmował się już matką. W związku z trudnościami w podawaniu chorej leków, 4 czerwca 2009 r. wezwano pogotowie i (...) po raz kolejny została przewieziona do szpitala. Podczas ostatniego pobytu Z. B. w Szpitalu (...) w G., który trwał od 6 lipca 2009 r., odstąpiono już od zabiegu operacyjnego ze względu na zaawansowanie choroby i stan pacjentki.

Z. B. zdawała sobie sprawę ze swojego stanu zdrowia i chciała uporządkować sprawy majątkowe. W związku z tym poprosiła o sprowadzenie do szpitala, w którym przebywała, notariusza, gdyż chciała rozporządzić swoim majątkiem. Z. B. rozmawiała z E. B. na temat dokonania darowizny. Z. B. uważała, że to pozwany P. B. będzie bardziej dbał o jej sklep i w ostatnim okresie swojego życia to jemu chciała przepisać sklep, zaś dobudówkę, w której mieszkała, chciała przeznaczyć dla wnuczki K.. Z. B. informowała swoją siostrę D. S. (1), że zamierza dokonać takiego rozporządzenia i że do szpitala do niej ma przybyć notariusz. Pozwany E. B. był świadomy, że te rozporządzenia dotyczyć mają majątku wspólnego jego i żony, ale z uwagi na nieutrzymywanie przez małżonków zwyczajowo przyjętych kontaktów i prowadzenie przez nich odrębnych gospodarstw domowych (pozwany zajmuje mieszkanie również należące do majątku wspólnego) nie miał nic przeciwko temu, by zgodzić się na taki podział, ponieważ sklep i dobudowa do sklepu były dokonane faktycznie przez Z. B. i ona to wszystko finansowała i organizowała.

Dnia 8 lipca 2009 r. przebywając w Szpitalu (...) w G. Z. B. i E. B. dokonali darowizny na rzecz swojej wnuczki K. B. nieruchomości - lokalu użytkowego nr (...) o powierzchni użytkowej (...) m⁽²⁾, składającego się z sali świetlicy, zaplecza i w.c., położonego w budynku w G., gmina S., objętego księgą wieczystą nr (...) prowadzoną przez Sąd Rejonowy w G. wraz z prawami związanymi z własnością tego lokalu objętych księgą wieczystą nr (...). Jednocześnie tą samą umowę darowizny Z. B. i E. B. darowali swojemu synowi P. B. na jego majątek osobisty nieruchomość - lokal użytkowy nr (...) o powierzchni użytkowej (...) m⁽²⁾, składający się z sali sprzedaży, przedsionka, magazynu, szatni i w.c., położonego

w budynku w G., gmina S., objętego księgą wieczystą nr (...) prowadzoną przez Sąd Rejonowy w G. wraz z prawami związanymi z własnością tego lokalu objętych księgą wieczystą nr (...).

Notariuszem, przed którym została sporządzona umowa darowizny, był L. P.. Przed dokonaniem ww. darowizny Z. B. rozmawiała na osobności z notariuszem.

Zwyczajowo przed dokonywaniem takiej czynności, notariusz przeprowadza rozmowę z osobą, która ma dokonać czynności notarialnej, aby upewnić się, czy osoba ta zdaje sobie sprawę z tego, jaką umowę zamierza zawrzeć, czy jest świadoma. W przypadku Z. B. notariusz nie miał wątpliwości, co do tego, że stan zdrowia i rozeznania Z. B. umożliwia dokonanie przez nią czynności notarialnej.

W dacie dokonywania darowizny Z. B. znajdowała się w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej, w fazie nawrotu tej choroby, nie znajdowała się jednak w stanie wyłączającym świadome lub swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. U Z. B. nie stwierdzono stanów psychopatologicznych, które uniemożliwiałyby podejmowanie świadomych decyzji i świadomego wyrażenia woli. W momencie składania podpisu na dokumencie - akcie notarialnym, Z. B. posiadała świadomość miejsca, w którym się znajdowała, czasu i konsekwencji podejmowania decyzji. Mimo śmiertelnej choroby, Z. B. zachowała sprawność umysłową i krytyczny osąd sytuacji, w jakiej się znalazła. Stan zdrowia psychicznego Z. B. w dniu sporządzenia umowy darowizny nie wykluczał świadomego z pełnym rozeznaniem powzięcia woli. Świadomość chorej wyrażała się w stanie przytomności i orientacji co do tego, co się dzieje.

Z. B. w dacie dokonywania darowizny miała kontakt z otoczeniem, można było z nią logicznie porozmawiać.

Z. B. własnoręcznie złożyła podpis na akcie notarialnym umowy darowizny.

Dokument został przez notariusza położony na szafce szpitalnej, Z. B. wstała z łóżka i na stojąco go podpisała.

Zmniejszona koordynacja ruchów, obniżona sprawność psychomotoryczna, spadek napięcia mięśniowego i tempa pracy wykonawczej oraz dyskomfort warunków technicznych miały wpływ na obniżoną jakość podpisu złożonego przez Z. B. na akcie notarialnym umowy darowizny. Zmiany wynikające z obłożności choroby (cechy odwodnienia, stany gorączkowe, niedrożność jelit, ciężki stan ogólny), mogły być przyczyną braku stabilizacji formy podpisu. Wyniszczające organizm zmiany chorobowe zawsze powodują spowolnienie psychomotoryczne i spadek napięcia (tonusu) dłoni.

Z. B. do końca życia zachowała logiczny kontakt z otoczeniem, była sprawna umysłowo, można z nią było rozmawiać.

Ze Szpitala w G. Z. B. została wypisana do domu w ogólnym stanie bardzo ciężkim, na prośbę rodziny.

Z. B. zmarła 11 lipca 2009 r. w G..

W dniu jej śmierci, w związku z tym, że opiekujący się chorą P. B. i jego żona nie mogli sobie poradzić z kropłówką, wezwali pielęgniarkę D. C. (1). Chora poznała pielęgniarkę, która wcześniej się nią zajmowała, chwyciła ją za rękę, logicznie odpowiadała na jej pytania kilkoma słowami. Nie sprawiała wrażenia osoby nieświadomej co do czasu i miejsca, w którym się znajduje. D. C. (1) to doświadczona pielęgniarka z oddziału szpitalnego. Była świadkiem wielu stanów agonalnych, umiała odróżnić czy chory jest świadomy mimo bólu, czy mający i nie ma kontaktu z otoczeniem.

Wnioskiem z dnia 31 sierpnia 2009 r. powód M. B. wystąpił do Sądu Rejonowego w G. o stwierdzenie, że spadek po Z. B. zmarłej w dniu 11 lipca 2009 r. w G., na podstawie ustawy nabyli mąż E. B. oraz dzieci - M. B. i P. B., każdy po 1/3 części.

Postanowieniem z dnia 27 października 2009 r. (sygn. akt I Ns 589/09) Sąd Rejonowy w G. stwierdził, że spadek po Z. B., zmarłej w dniu 11 lipca 2009 r. w G. i ostatnio tam zamieszkałej, na podstawie ustawy nabyli wprost mąż E. B. oraz synowie M. B. i P. B., każdy w 1/3 części.

Po wszczęciu postępowania spadkowego, powód M. B. wyniósł ze sklepu spożywczego, należącego wcześniej do Z. B., komputer.

Sąd uznał, że powództwo oparte na podstawie art. 82 k.c. w związku z art. 189 k.p.c. nie jest zasadne.

Sąd wskazał, że w przedmiotowej sprawie powód M. B. domagał się ustalenia nieważności umów darowizn dokonanych na rzecz pozwanych P. B. i K. B. przez zmarłą Z. B. i E. B. w dniu 8 lipca 2009 r., wskazując, że zmarła Z. B. w dacie zawierania ww. umowy darowizny znajdowała się w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji.

Sąd podkreślił, że w przedmiotowej sprawie ciężar wykazania, iż w takim właśnie stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli znajdowała się Z. B., zgodnie z obowiązującymi w procesie cywilnym regułami rozkładu ciężaru dowodu wyrażonymi w art. 6 k.c., spoczywał na powodzie. W ocenie Sądu, powód nie zdołał wykazać, że stan świadomości zmarłej Z. B. uniemożliwiał jej niewadliwe złożenie oświadczenia woli. Przeciwnie, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że mimo niezaprzeczalnie ciężkiego stanu zdrowia fizycznego zmarłej Z. B. (zaawansowana choroba nowotworowa, stan terminalny), chora znajdowała się w stanie psychicznym umożliwiającym podjęcie decyzji i wyrażenie woli, była świadoma i działała z rozeznaniem.

W okresie poprzedzającym dokonanie czynności prawnej, której ustalenia nieważności domagał się powód, życie zmarłej Z. B. dzieliło się na okresy pobytu w domu a trzykrotne hospitalizacje i przeprowadzane w ich trakcie zabiegi operacyjne. Po dwóch pierwszych hospitalizacjach, jak wynika z zeznań pozwanego P. B., świadka D. S. (1) i pielęgniarki D. C. (1), chora normalnie funkcjonowała, mimo, że już wówczas potrzebowała przy pewnych czynnościach pomocy. Po trzeciej hospitalizacji, chora wymagała już niemalże całodobowej opieki, gdyż jej stan znacząco się pogorszył. Od czerwca 2009 r. (okres ok. miesiąca przed śmiercią) z chorą zamieszkał syn, pozwany P. B. i wówczas to cały ciężar opieki spadł na niego, na co wskazywały nawet złożone w sprawie zeznania konkubiny powoda, W. K. (1). Wcześniej w opiece nad chorą pomagał sam powód i D. S. (1). 4 czerwca 2009 r. chora została ponownie, w trybie nagłym, przewieziona do Szpitala w G., jednakże, z uwagi na stan zaawansowania choroby nowotworowej i wyniszczenia organizmu, lekarze już nie zdecydowali się na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego. Od 4 czerwca 2009 r. Z. B. przebywała w szpitalu w G.. Zmarła już wcześniej zastanawiała się nad podziałem swojego majątku, miała bowiem świadomość swojego ciężkiego stanu i nieuchronności śmierci. Co do swojego majątku zmarła miała różne plany, początkowo zamierzała przekazać go córce, następnie, po śmierci córki, synom - powodowi i pozwanemu do podziału, zaś w końcowym etapie życia, wspominała swojej siostrze D. S. (1), że zamierza majątek przekazać synowi P. B. i jego córce, K. B.. Zatem wola dokonania darowizny, taka, jak znalazła odzwierciedlenie w kwestionowanym przez powoda akcie notarialnym, wynikała z osobistych przemyśleń chorej. Zdaniem Sądu nie ulega bowiem wątpliwości, że choć w okresie choroby Z. B. zajmowały się różne osoby, w tym i powód i nawet jego konkubina, to w końcowym stadium choroby całkowitą opieką nad chorą przejął pozwany P. B.. To on zajmował się higieną osobistą zmarłej, nawet wymianą stomii, zmianą opatrunków, był ze zmarłą prawie całą dobą. To spowodowało zacieśnienie między zmarłą a pozwanym P. B. więzi emocjonalnej i z całą pewnością zaważyło na tym, że mimo wcześniejszych, może odmiennych planów, co do majątku, zmarła ostatecznie postanowiła o przekazaniu swojego majątku właśnie pozwanemu P. B. i jego córce. Sąd podkreślił, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika, iżby stan psychiczny zmarłej w dacie dokonywania czynności notarialnej wskazywał na to, że nie działa ona z pełną świadomością. Przesłuchani w sprawie świadkowie - D. S. (1), A. S. (2), pozwany E. B., P. B. wskazywali, że do śmierci zmarła miała logiczny kontakt z otoczeniem, rozmawiała, kontaktowała, była świadoma co do miejsca i czasu, gdzie się znajduje. Nawet w dniu śmierci stan psychiczny zmarłej nie budził wątpliwości, zaś dla jego oceny ważne są zeznania świadka D. C. (2). Świadek ten jest pielęgniarką z 20-letnim stażem pracy, z doświadczeniem w zajmowaniu się osobami przewlekle chorymi i umierającymi, nadto zaś osobą nie związaną z żadną ze stron postępowania, a więc obiektywną. Świadek ta wskazywała na to, że stan psychiczny zmarłej nigdy nie budził wątpliwości. Świadek miała styczność ze zmarłą również w dniu jej śmierci i nawet wówczas zmarła poznała D. C. (2), utrzymywała z nią logiczny kontakt, rozumiała pytania, była świadoma, rozmawiała, mówiąc pojedyncze słowa. Mimo zatem znacznego zawansowania choroby, zmarła do śmierci zachowała niezaburzoną świadomość. Tym bardziej taka świadomość po stronie zmarłej występowała w dacie zawierania kwestionowanej umowy darowizny, skoro było to wcześniej, Zmarła chciała umrzeć w spokoju, a wcześniej

rozporządzić swoim majątkiem, wedle swego uznania. W tym celu konsultowała się z pozwanym E. B., swoim mężem, z którym już od wielu lat wspólnie nie zamieszkiwała. E. B. uznał zamierzone przez Z. B. rozporządzenia za uzasadnione i im nie oponował, mimo, że majątek był wspólny. Powyższe wskazuje według Sądu na to, że rozporządzenia te były logiczne i trafne, skoro pozwany E. B. się na nie zgodził, tym bardziej, że jako mąż zmarłej, znajdował się w kręgu spadkobierców Z. B. i posiadany przez nią majątek mógł odziedziczyć. Co do stanu rozeznania E. B. żadnych wątpliwości nie zgłaszano. Gdyby zatem pozwany E. B. miał jakieś wątpliwości czy to do stanu rozeznania Z. B., czy też co do zasadności zamierzonych przez nią rozporządzeń majątkowych, z pewnością wątpliwości takie by podniósł, miał taką możliwość nawet jeszcze w momencie przybycia notariusza do szpitala. Skoro tego nie zrobił, to znaczy że zastrzeżeń takich nie miał. Podobnie notariusz, który przybył sporządzić akt notarialny umowy darowizny do szpitala, nie powziął żadnych wątpliwości co do stanu rozeznania zmarłej Z. B. i woli dokonania przez nią świadomie rozporządzenia swoim majątkiem. Podkreślenia wymaga, że sytuacja, gdy notariusz przybywa do szpitala, zawsze jest sytuacją wyjątkową, wymagającą wzmożonej czujności notariusza. Dokonujący tej czynności notariusz L. P. zachował się w tej sytuacji właściwie, rozmawiał z Z. B., upewnił się, że jest ona świadoma, jakiej czynności dokonuje i jakie są jej konsekwencje. Obecność notariusza, osoby wykonującej zawód zaufania publicznego, jest gwarancją tego, że czynność notarialna została przeprowadzona właściwie, z osobą dysponującą dostatecznym rozeznaniem do jej dokonania.

W niniejszej sprawie, mimo wniosków opinii biegłej D. R., że podpis na akcie notarialnym z dnia 8 lipca 2009 r., tj., na umowie darowizny nie został sporządzony przez Z. B., Sąd nie miał wątpliwości, że podpis ten własnoręcznie złożyła Z. B.. Z wniosków sporządzonej w sprawie opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej, wiarygodnego i obiektywnego dowodu, wynika, że zmniejszona koordynacja ruchów, obniżona sprawność psychomotoryczna, spadek napięcia mięśniowego i tempa pracy wykonawczej oraz dyskomfort warunków technicznych miały wpływ na obniżoną jakoś podpisu złożonego przez Z. B. na akcie notarialnym umowy darowizny. Zmiany wynikające z obłożności choroby mogły być przyczyną braku stabilizacji formy podpisu. Wyniszczające organizm zmiany chorobowe zawsze powodują spowolnienie psychomotoryczne i spadek napięcia (tonusu) dłoni.

Na wygląd podpisu Z. B. z pewnością miała także wpływ okoliczność, że podpis ten został złożony na akcie notarialnym, który został położony na szpitalnej szafce, na stojąco. Również z ostatniej sporządzonej w sprawie opinii grafologicznej biegłego J. T. wynika, że podpis na ww. akcie notarialnym złożyła Z. B. osobiście, ręką wolną lub podtrzymaną, zaś z powodów wyżej opisanych podpis ten może nieco odbiegać od podpisu, jakim wcześniej posługiwała się zmarła. W kontekście tych dowodów, a także stwierdzenia E. B., że żona złożyła podpis osobiście nie sposób uznać opinii biegłej D. R. za wiążącą i sporządzoną prawidłowo.

Sąd nie miał w sprawie wątpliwości co do tego, że Z. B. dokonała świadomego rozporządzenia majątkiem. Wola zmarłej wynika też jednoznacznie z zeznań świadków mających z nią kontakt bezpośrednio przed śmiercią (np. D. S. (1), czy pozwanego E. B.). Zaś stan dostatecznego rozeznania zmarłej do dokonania darowizny wynika zarówno z zeznań świadków (np. D. C. (2)) oraz opinii biegłych psychologa i psychiatry, którzy stwierdzili, że w dacie dokonywania darowizny, Z. B. znajdowała się w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej, w fazie nawrotu tej choroby, nie znajdowała się jednak w stanie wyłączającym świadome lub swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. U Z. B. nie stwierdzono również stanów psychopatologicznych, które uniemożliwiałyby podejmowanie świadomych decyzji i świadomego wyrażenia woli. W momencie składania podpisu na dokumencie - akcie notarialnym, Z. B. posiadała świadomość miejsca, w którym się znajdowała, czasu i konsekwencji podejmowania decyzji. Mimo śmiertelnej choroby, Z. B. zachowała sprawność umysłową i krytyczny osąd sytuacji, w jakiej się znalazła. Stan zdrowia psychicznego Z. B. w dniu sporządzenia umowy darowizny nie wykluczał świadomego z pełnym zeznaniem powzięcia woli.

Sąd podkreślił, że ewentualne zaburzenie u osoby dokonującej czynności prawnej 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. A zatem, ocenie w niniejszym postępowaniu podlegał wyłącznie stan rozeznania zmarłej w dacie dokonywania darowizny, nie zaś to, jak zmarła zachowywała się wcześniej, czy też już w szczególności to, jakie były wcześniejsze zamierzenia Z. B. co do rozporządzenia majątkiem. Jako, że Sąd uznał materiał dowodowy zgromadzony w sprawie za dostateczny do wydania rozstrzygnięcia, a okoliczności faktyczne za należyście wyjaśnione,

oddalił wnioski dowodowe o ponowne dopuszczenie dowodu z opinii grafologa oraz psychologa i psychiatry, jako zmierzające wyłącznie do przedłużenia postępowania.

Sąd uznając, że Z. B. w dacie dokonywania czynności darowizny, tj. 8 lipca 2009 r., była świadoma, działała z rozeznaniem i nie zachodziły w stosunku do niej przesłanki z art. 82 k.c., w niniejszej sprawie nie ma podstaw do stwierdzenia nieważności umowy darowizn dokonanych na rzecz pozwanych P. B. i K. B., stąd powództwo oddalił.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o art. 98 §1 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniósł powód.

Zaskarżył go w całości, zarzucając jemu naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na treść skarżonego orzeczenia, tj.:

1. art. 233 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, niezgodną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego oraz brak jego wszechstronnego rozważenia i sprzeczność ustaleń Sądu wyrażający się w przyjęciu:

- istnienia różnych planów podziału majątku ze strony Z. B. w sytuacji, gdy jej wolą było dokonanie zgodnego podziału między synów,
- istnienia stanu pełnej świadomości Z. B. w dacie dokonywania darowizny, jak również stanu umożliwiającego swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli, w sytuacji, gdy zgromadzony materiał dowodowy nasuwa wątpliwości w tym przedmiocie, zaś opinie biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii są niepełne,
- samodzielnego i własnoręcznego złożenia przez Z. B. podpisu na akcie notarialnym umowy darowizny w sytuacji, gdy z zebranego materiału dowodowego można wywieść przeciwny wniosek,
- braku wiarygodności opinii sporządzonej przez D. R., w sytuacji, gdy opinia ta pozostaje rzetelna, logiczna i koreluje z pozostałym materiałem dowodowym,
- złożenia podpisu przez Z. B. na stojąco, po jej powstaniu z łóżka w sytuacji, gdy jej ogólny stan zdrowia pozostawał wówczas bardzo ciężki;

2. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych powoda w przedmiocie opinii biegłych sądowych, mających na celu wyjaśnienie istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy kwestii;

3. art. 328 §2 k.p.c. poprzez zaniechanie wyjaśnienia przez Sąd I instancji przyczyn, dla których odmówił wiarygodności i mocy dowodowej tym dowodom, które uzasadniały uwzględnienie powództwa, uznając za wiarygodne zeznania m.in. P. B. i E. B. w zakresie okoliczności i sposobu złożenia podpisu przez Z. B. w sytuacji, gdy osoby te pozostawały zainteresowane takim rozporządzeniem majątku w jaki uczyniła to Z. B..

Na podstawie przepisu art. 380 k.p.c. rozpoznanie postanowień Sądu I instancji z dnia 6 września 2012 r. w przedmiocie oddalenia wniosków dowodowych powoda dotyczących dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu pisma ręcznego oraz dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych sądowych z zakresu psychologa i psychiatrii, które nie podlegały zaskarżeniu w drodze zażalenia, a które w ocenie powoda posiadały istotny wpływ na wynik rozstrzygnięcia Sądu I instancji.

Mając powyższe zarzuty na uwadze wniósł o:

1. zmianę skarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa oraz zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda solidarnie kosztów postępowania sądowego wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych;

ewentualnie

2. uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w S.

3. zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda solidarnie zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany P. B. w imieniu własnym wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Pozwany P. B. na rozprawie apelacyjnej w dniu 27 lutego 2013 roku, jako przedstawiciel ustawowy małoletniej pozwanej K. B., wniósł o oddalenie apelacji.

Pozwany E. B. nie ustosunkował się do apelacji powoda.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda jest bezzasadna.

Nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c.

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem doktryny i judykatury zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c. można uznać za zasadny jedynie wtedy, gdy przy ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego sąd dokona tej oceny z naruszeniem zasad logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego.

Powoływane przez stronę apelującą naruszenie art. 233 §1 k.p.c. są zwykłą polemiką z prawidłową oceną zabranego w sprawie materiału dowodowego, dokonaną dodatkowo wybiórczo, bez odniesienia się go jego całości.

Podkreślić przede wszystkim należy, mając na uwadze zgłoszony zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c., że istotą niniejszego postępowania było ustalenie czy Z. B. w dacie sporządzania umowy darowizny – w dniu 7 lipca 2009 roku – była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 82 k.c.).

Nieistotnym są zatem, dla istoty postępowania, zarzuty apelującego próbującego wykazać, że Z. B. pragnęła przed śmiercią podarować sporne nieruchomości obu synom: M. B. i P. B..

Niezależnie od tego, wskazać należy, że sporne nieruchomości stanowiły przedmiot współwłasności małżeńskiej Z. B. i E. B., a wnosząc o unieważnienie umowy darowizny co do całych nieruchomości powód przez cały przebieg procesu nie kwestionuje dokonania zgodnie z prawem darowizny przez E. B. na pozwanych.

Nadto już marginalnie wskazać należy, że powoływane w apelacji zeznania świadków wskazują jedynie, że Z. B. nosiła się przed chorobą lub we wczesnym jej stadium na darowiznę nieruchomości dla obu synów. Wskazują na to jednoznacznie zeznania A. C. (k. 167v-168), M. G. (k. 168), F. W. (k. 168-168v) oraz W. K. (1) (k. 149-151).

Sąd Okręgowy ustalił zresztą te okoliczności w swoim uzasadnieniu (k. 643)

Za logiczną jednak i zgodną z doświadczeniem życiowym należy uznać decyzję Z. B. o darowaniu nieruchomości z pominięciem syna M. B. – powoda - w sytuacji, gdy ten wszedł w konflikt z prawem, co prawda pomagał w prowadzeniu sklepu, ale czynił to nieregularnie i z niechęcią, nadużywał alkohol (zeznania świadków W. K. – k. 150, D. S. – k. 151-152, pozwanego E. B. – k. 556-556v), a pozwany P. B. opiekował się nią należycie, co jest okolicznością niesporną.

Nie są również zasadne zarzuty co do wadliwych ustaleń w zakresie istnienia stanu pełnej świadomości Z. B. w dacie sporządzania umowy darowizny, samodzielnego i własnoręcznego złożenia przez Z. B. podpisu na akcie notarialnym, okoliczności jego złożenia oraz braku dania wiarygodności opinii sporządzonej przez biegłą D. R..

Wskazać należy, że ani powód ani żaden z powołanych przez niego świadków nie był obecny przy sporządzaniu aktu notarialnego.

Podkreślić należy, że co prawda akt notarialny – umowa darowizny – sporządzony został w szpitalu, w okresie ciężkiej choroby Z. B., ale okoliczności te musiały i spowodowały wyjątkową ostrożność przy sporządzaniu aktu przez notariusza L. P. (k. 148-149).

Prawidłowy stan świadomości, swobodę przy składaniu oświadczenia woli przez Z. B. potwierdził nie tylko notariusz – osoba zaufania publicznego, ale również świadkowie: D. S. (1) (k. 151-151v) oraz pielęgniarka opiekująca się Z. D. C. (k. 168v-169) oraz pozwany E. B. (k. 556-556v) i powód (k. 557v-558v).

Podkreślić tutaj przede wszystkim należy, że z opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej z dnia 31.05.2011 r. (k. 387-392) sporządzonej przez biegłą za zakresu psychiatrii I. M. oraz biegłej z zakresu psychologii klinicznej F. J. oraz opinii uzupełniającej z 13.01.2012 r. (k. 493-495) jednoznacznie wynika, że w chwili sporządzania przez notariusza aktu darowizny w dniu 8.07.2009 r. Z. B. nie była w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Podkreślić należy, że w opinii uzupełniającej biegli w sposób szczegółowy i przekonujący odnieśli się do zarzutów zgłaszanych przez stronę powodową.

Wskazać również należy w kontekście dalszych zarzutów, że powód wnosił do czasu niekorzystnych dla niego wniosków opinii psychiatryczno-psychologicznej o ustalenie nieważności umowy darowizny wyłącznie z przyczyn wskazywanych w art. 82 k.c., podnosząc później, że podpis pod aktem notarialnym nie pochodzi z ręki Z. B..

Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do uwzględnienia tego zarzutu.

Podkreślić należy, że do podstawowych obowiązków notariusza należy by akty notarialne sporządzone były zgodnie z prawem, a więc między innymi, by pod aktami podpisywały się osoby, które złożyły określone oświadczenie woli.

Z zeznań świadka notariusza L. P. wynika jednoznacznie, że sporny akt sporządzony został zgodnie z prawem, a podpis sporządzony został przez Z. B..

Wbrew twierdzeniom apelującego brak jest dowodów przeciwnych. Podkreślić należy, że z opinii biegłej D. R. (k. 235-246) nie wynika wcale jednoznacznie, jak pragnie to wskazać apelujący, by podpis pod spornym aktem nie pochodził z ręki Z. B.. Wskazuje jedynie, że prawdopodobnie nie został nakreślony samodzielnie przez Z. B..

Wnioski tej opinii eliminują więc twierdzenia powoda, że podpis nie pochodzi z ręki Z. B., a jedynie wskazuje i to prawdopodobnie, że nie jest podpisem samodzielnym.

Z opinii biegłego J. T. (k. 588-594) wynika natomiast, że biegły ten jako zdecydowanie bardziej prawdopodobną uznał możliwość, że to Z. B. złożyła podpis pod aktem notarialnym osobiście.

Podkreślić zatem należy, że nawet opinia biegłej D. R. w sposób jednoznaczny nie zakwestionowała autentyczności podpisu Z. B..

Wątpliwości tej biegłej wyjaśniła opinia biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii (k. 387-392) oraz opinii uzupełniającej (k. 493-495), gdzie wskazano stan zdrowia Z. B. wynikający z obłożności choroby mogły być przyczyną braku stabilizacji podpisu wynikającej z zaburzeń motoryki i warunków na łożu szpitalnym z podkładką pod dokumentem oraz z ograniczoną kontrolą wzrokową. Tak wyniszczające cały organizm zmiany chorobowe zawsze powodują spowolnienie psychomotoryczne i spadek napięcia (tonusu) dłoni.

W tej sytuacji okoliczności związane ze sporządzeniem i podpisaniem spornego aktu notarialnego ustalane i wbrew zarzutom powoda rozważane przez sąd I instancji (k. 649-650) są logiczne i spójne.

Powyższe wnioski nie pozwalają uznać za zasadne naruszenie art. 227 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. oraz art. 380 k.p.c. wobec braku jednocześnie przeciwstawnych opinii biegłych z zakresu pisma ręcznego, psychiatrii i psychologii uzupełniająco wspartych zeznaniami powoływanych świadków (L. P., D. S. (1), D. C. (1)).

Zasadnie sąd I instancji oddalił wnioski powoda o dopuszczenie dowodów z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu pisma ręcznego, dopuszczenie do konfrontacji dotychczasowych biegłych, opinii innych biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii.

Sąd I instancji dokonując określonych rozważań pośrednio odniósł się do oceny poszczególnych dowodów.

Sąd Apelacyjny uznając jednak za formalnie częściowo zasadny zarzut naruszenia art. 328 §2 k.p.c. pragnie wskazać, że zgodnie z art. 382 k.p.c. jest również sądem merytorycznym, co pozwala również temu sądowi dokonać oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Apelujący podnosi, w ramach zarzutu art. 328 §2 k.p.c. brak jedynie oceny zeznań powoda M. B. oraz pozwanych P. B. i E. B..

Niesporne w sprawie jest, że powód M. B. poprzez swoje zeznania (k. 557-557v), jak i zawnioskowanych świadków, starał się jedynie wykazać, że Z. B. miała zamiar darować sporne nieruchomości obu synom, co dla niniejszego procesu jest okolicznością nieistotną.

Powód o stanie zdrowia matki, dla oceny tego stanu nie był w stanie przedstawić istotnych okoliczności, gdyż jak sam zeznał nie był przy sporządzaniu umów, a matkę w szpitalu odwiedził tylko raz. Jako osoba, która nie umie patrzeć na ludzkie cierpienie był w szpitalu dwie minuty, rozplakał się i wyszedł (k. 557).

Zarzut bycia zainteresowanym określonym rozstrzygnięciem niniejszej sprawy można podnosić nie tylko w stosunku do P. B., ale również a przede wszystkim, w stosunku do M. B..

Zeznania M. B. są jednak albo nieistotne dla sprawy, albo nie znalazły potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Natomiast zeznania pozwanego P. B. w sposób logiczny i spójny potwierdzają opinie biegłych, pozwanego E. B., świadków: notariusza L. K. P., D. S. (1) i D. C. (1).

Wskazać należy, że pozwany E. B. jest ojcem zarówno powoda M. B., jak i pozwanego P. B., a powód nie wskazał żadnych powodów, dla których pozwany ten miałby być zainteresowany w składaniu określonych zeznań.

Dotyczy to także świadków nie związanych rodzinnie ze stronami: L. K. P. i D. C. (1), a świadek D. S. (1) jest ciotką zarówno P. B. jak i M. B..

W tej sytuacji, mając powyższe rozważania na uwadze, Sąd Apelacyjny uznał apelację powoda za bezzasadną i na podstawie art. 385 k.p.c. ją oddalił.

Orzeczenie o kosztach Sąd Apelacyjny oparł na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z §6 pkt 7, §13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).

Agnieszka Sołtyka Eugeniusz Skotarczak Wiesława Buczek-Markowska