

Sygn. akt VI ACa 28/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Urszula Wiercińska (spr.)

Sędziowie: SA Aleksandra Kempczyńska

SO Tomasz Pałdyna

Protokolant: protokolant Katarzyna Mikiciuk

po rozpoznaniu w dniu 24 maja 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. M.

przeciwko A. R.

o stwierdzenie nieważności czynności prawnej

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie

z dnia 24 października 2014 r., sygn. akt III C 1449/10

I. oddala apelację;

II. zasądza od A. R. na rzecz K. M. kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu apelacyjnym.

VI ACa 28/15

UZASADNIENIE

Ostatecznie powód K. M. wniósł o stwierdzenie nieważności czynności cywilnoprawnych zawartych w akcie notarialnym rep. A nr (...) z dnia 18 sierpnia 2010 r., w postaci sporządzenia umowy sprzedaży nieruchomości gruntowej położonej we wsi i gminie O. w powiecie (...), województwo (...), dla której Sąd Rejonowy w G. prowadzi księgę wieczystą KW nr (...), nr ew. (...).

Pozwana A. R. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 24 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie stwierdził nieważność umowy sprzedaży zawartej w formie aktu notarialnego dnia 18 sierpnia 2010 r. w O., przed notariuszem B. W. (repertorium A nr (...)), dotyczącej nieruchomości gruntowej położonej we wsi i gminie O., oznaczonej numerem ewidencyjnym (...) w obrębie (...), jednostka rejestracyjna (...), o powierzchni 9600 m⁽²⁾, dla której Sąd Rejonowy w G. prowadzi księgę wieczystą KW nr (...), zawartej pomiędzy T. G., córką H. i J. jako sprzedającą a A. R., córką S. i E. jako kupującą oraz postanowił o kosztach procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało oparte o następujące ustalenia faktyczne i oceny prawne.

Powód K. M. był bratem T. G., która zmarła bezdzietnie, jako panna. Powód jest spadkobiercą siostry. T. G. była właścicielką nieruchomości zabudowanej położonej we wsi i gminie O..

T. G. przebywała w (...) Centrum (...) w O., gdzie została przyjęta 19 lipca 2010 r. i przebywała do 21 sierpnia 2010 r. z rozpoznaniem nowotworu trzustki, nadciśnienia tętniczego, zapaleniem błony śluzowej żołądka, przepukliną rozworu przełykowego przepony. Z uwagi na żółtaczkę chorą przeniesiono 9 sierpnia 2010 r. do (...) Szpitala (...), gdzie przebywała do 13 sierpnia 2010 r. W dniu przyjęcia chorej do Szpitala (...) odnotowano zaburzenia świadomości T. G., które pogłębiały się wraz z postępem choroby. W dniu 16 sierpnia 2010 r. w dokumentacji szpitalnej odnotowano, że kontakt z chorą powoli się pogarsza, natomiast 18 sierpnia 2010 r. odnotowano spowolnienie myślowe. W trzech ostatnich dobach życia chorej włączono do leczenia morfinę (4 x 1/2 amp s.c.), co było działaniem paliatywnym, mającym na celu złagodzenie dolegliwości stanu agonalnego. T. G. dodatkowo otrzymywała już od kilku dni lek z tej samej grupy opioidów. Rozwijająca się niewydolność wielonarządowa oraz podawane leki mogły w znaczący sposób pogłębić istniejące zaburzenia świadomości.

Podczas wizyty w szpitalu na trzy dni przed śmiercią T. G. J. M., matka T. G., nie mogła porozumieć się z chorą, która nie poznawała osób ją odwiedzających. W szpitalu często odwiedzała T. G. E. R. (1), matka A. R.

W dniu 18 sierpnia 2010 r. notariusz B. W. udała się do Szpitalu (...) w O., gdzie T. G., jako sprzedająca i A. R., jako kupująca, zawarły umowę sprzedaży zabudowanej nieruchomości gruntowej położonej we wsi i gminie O., oznaczonej numerem ewidencyjnym (...), wpisanej w obrębie (...), jedn. Rej. (...), o powierzchni 9600 m⁽²⁾, dla której Sąd Rejonowy w G. prowadzi księgę wieczystą KW nr (...). B. W. sporządziła akt notarialny repertorium A nr (...), w którego treści wskazano, że sprzedająca oświadczyła, iż cenę za nieruchomość – 150.000 zł – otrzymała przed podpisaniem aktu notarialnego i jej odbiór kwituje.

T. G. zmarła w dniu 21 sierpnia 2010 r.

Sąd I instancji nie dał wiary zeznaniom świadka E. R. (1) w zakresie w jakim twierdziła, że T. G. w chwili sporządzania aktu notarialnego była w pełni świadoma i miała możliwość swobodnego wyrażenia woli. Zeznaniom E. R. (1) przeczą zeznania świadka J. M., która dzień przed sporządzeniem aktu notarialnego odwiedziła córkę, z którą już wówczas nie było kontaktu, jak również przeczy zeznaniom treść opinii anestezjologa, który w sposób stanowczy stwierdził, że leki zażywane przez T. G. oraz postęp choroby wywołał u chorej stan braku świadomości. Za niewiarygodne Sąd uznał także zeznania świadka E. R. (1) w zakresie w jakim stwierdziła, że przekazała T. G. pieniądze w kwocie 150.000 zł w gotówce, w reklamówce, które T. G. włożyła następnie do szpitalnej szafki. Z doświadczenia życiowego wynika, że osoba schorowana, słaba, nie mogąca się poruszać nie byłaby zainteresowana w otrzymaniu tak znacznej kwoty pieniędzy w gotówce, którą dodatkowo przechowywać musiałaby niezabezpieczone w szpitalu, do którego dostęp ma nieograniczona liczba osób. Nawet gdyby takie zdarzenie miało miejsce, to stanowiłoby potwierdzenie braku możliwości oceny swojego postępowania przez zmarłą. Okoliczność ta nie miała jednak istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, której przedmiotem było wyłącznie ustalenie, czy stan T. G. pozwalał jej na ważne zawarcie umowy, a nie czy otrzymała ona faktycznie cenę sprzedaży. W ocenie Sądu Okręgowego świadek E. R. (1) jako osoba spokrewniona z pozwaną oraz inicjatorka zawarcia umowy była zainteresowana w uzyskaniu rozstrzygnięcia sprawy w postaci oddalenia powództwa i w związku z tym składała zeznania niezgodne z rzeczywistym stanem faktycznym.

Za wiarygodne natomiast Sąd uznał zeznania świadka w zakresie, w jakim E. R. (1) opisywała znajomość z T. G., chęć nabycia przedmiotowej nieruchomości, fakt odwiedzin w szpitalu oraz sam moment zawarcia umowy, do którego niewątpliwie doszło. W tym przedmiocie zeznania świadka E. R. (1) znajdują potwierdzenie w zeznaniach świadka J. M., która twierdziła, iż E. R. (1) była częstym gościem w szpitalu u jej córki oraz w samej umowie sprzedaży, do której zawarcia niewątpliwie doszło.

Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom świadka J. M., matki T. G., która wskazała, że jej córka na trzy dni przed śmiercią nie była w pełni świadoma. Zeznania te znajdują potwierdzenie w opinii anestezjologa, z której wynika, że otrzymując tak znaczną ilość leków przeciwbólowych T. G. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji.

Za wiarygodne Sąd uznał zeznania B. W. – notariusza sporządzającego akt notarialny dotyczący zawartej umowy sprzedaży. Świadek B. W. wprawdzie nie pamiętała ani T. G., ani samego faktu sporządzania aktu notarialnego, zatem jej zeznania nie przyczyniły się znacznie do ustalenia okoliczności istotnych dla sprawy. Jednak notariusz opisała swój typowy sposób postępowania w przypadku sporządzania aktów notarialnych z udziałem osób hospitalizowanych i w tym zakresie jej zeznań nie można uznać za niewiarygodne. Jednocześnie podkreślić należy, że z zeznań B. W. nie wynika, że opisywaną procedurę zastosowała w analizowanym wypadku, ponieważ świadek nie pamiętała żadnych okoliczności związanych z przedmiotowym aktem notarialnym. Przyjmując, iż B. W. w przypadku aktu notarialnego z udziałem T. G. zadawała pytania, które przytaczała, tj. o imię, nazwisko, wiek, imiona rodziców, stan cywilny i czy wie w jakiej sprawie notariusz została wezwana, to niewykluczone, że T. G. na tak podstawowe pytania, w stanie w jakim się znajdowała, odpowiadała mechanicznie lub w sposób uprzednio wyuczony, gdyż stopień ich skomplikowania nie był znaczny. Natomiast sama odpowiedź na te pytania nie świadczy o tym, że T. G. zdawała sobie sprawę ze znaczenia, skutków i doniosłości podejmowanej czynności.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadków K. B. i R. B., choć nie przyczyniły się one do ustalenia stanu faktycznego w sprawie. Nieistotne dla rozstrzygnięcia okazały się zeznania świadka R. B., który był lekarzem T. G., jednak nie pamiętał pacjentki, faktu zawarcia umowy w formie aktu notarialnego i w związku z tym nie posiadał żadnych wiadomości na temat sprawy. Podobnie nieprzydatne dla poczynienia ustaleń okazały się zeznania K. B., który pracował jako salowy w Szpitalu w O.. Przewoził chorą z izby przyjęć na oddział, jednak nie nawiązał z nią żadnego kontaktu w związku z tym nie posiadał wiedzy pozwalającej na ocenę jej stanu psychicznego.

Podstawę ustaleń Sądu I instancji stanowiła także opinia z 23 września 2014 r. sporządzona przez H. P. (1) – specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii (k. 239-241). Wskazana opinia jest jasna, pełna oraz zostały w niej w klarowny i zrozumiały sposób przedstawione przesłanki, na jakich oparła się biegła dochodząc do wywiezionych wniosków. Biegła anestezjolog dokonywała oceny stanu świadomości T. G. analizując ilość przyjmowanych przez nią leków i na tej podstawie ustaliła, że przy tak znacznych dawkach leków oraz w tak zaawansowanej chorobie T. G. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome, swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Żadna ze stron nie kwestionowała wniosków zawartych w opinii biegłej oraz nie wnosiła o przeprowadzenie opinii uzupełniającej.

Natomiast za nieprzydatną dla ustalenia stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał opinię sądowo-psychiatryczną z 20 maja 2014 r., sporządzoną przez biegłego psychiatrę D. K. (k. 190-195). Biegła wywiodła wnioski na podstawie zapisów w dokumentacji medycznej dotyczącej świadomości T. G.. Wobec faktu, iż dokumentacja medyczna nie była sporządzana w celu dokumentowania stanu świadomości pacjentki, a wyłącznie w celu leczenia choroby nowotworowej, nie była w tym zakresie szczegółowa. W konsekwencji z faktu, iż zaburzenia świadomości pacjentki nie były opisywane, nie można wysnuwać wniosku na temat ich braku. Dodatkowo sporządzając opinię biegła uzasadniała wniosek na temat stanu świadomości T. G. zeznaniami przesłuchanych w sprawie świadków wskazując, że brak zaburzeń potwierdzają np. zeznania notariusza, która po rozmowie z T. G. oceniła, że jej stan nie budzi zastrzeżeń. Podkreślić należy, że ocena zeznań świadków nie należy do biegłego, podmiotem uprawnionym do jej dokonywania jest sąd. Ponadto zeznająca w sprawie notariusz nie pamiętała faktu sporządzania aktu notarialnego z udziałem T. G., więc zdanie przytoczone w opinii przez biegłą dotyczące zeznań świadka jest nieuprawnione oraz nieprawdziwe. Wskazana opinia ograniczając się do ustalenia braku adnotacji na temat zaburzeń świadomości oraz analizy zeznań świadków, a nie odnosząc się zupełnie do wpływu schorzeń T. G. i leków przez nią zażywanych na jej stan, nie mogła stanowić podstawy rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Zdaniem Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie. Zgodnie z brzmieniem art. 82 k.c. 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. Wskazanej przesłanki „stanu wyłączającego świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli” nie można rozumieć dosłownie, jako całkowity brak świadomości. W takim bowiem wypadku dana osoba nie byłaby technicznie w stanie wyrazić cegokolwiek, a więc problem braku świadomości w ogóle by nie zaistniał. Oczywiście jest, że nie jest konieczny całkowity zanik świadomości i ustanie funkcjonowania mózgu. Pogląd ten jest niekwestionowany w judykaturze. „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” (por. wyrok SN z dn. 7.02.2006 r., sygn. IV CSK 7/05). Zatem dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy istotne znaczenie miało, czy stan w jakim znajdowała się T. G. uniemożliwiał jej świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Przyjmuje się ogólnie, że chodzi o brak rozeznania, niemożność rozumienia znaczenia własnych posunięć lub też innych osób, zrozumienia sensu składanych oświadczeń, itp. Nie ma natomiast znaczenia czy stan ów miał charakter stały, czy też tylko przemijający. Decyduje bowiem związek między nim a konkretnym oświadczeniem woli.

W ocenie Sądu I instancji T. G. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Postęp choroby nowotworowej, niewydolność wielonarządowa oraz zażywane przez T. G. leki, data dokonania czynności w okresie poprzedzającym zgon, te wszystkie okoliczności wyłączyły u niej wskazaną możliwość. Tezę tę potwierdza opinia biegłej anestezjolog, której nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Dodatkowo wskazaną okoliczność potwierdzają zeznania J. M., która odwiedzając córkę nie mogła nawiązać z nią kontaktu. Sam fakt zawarcia umowy w formie aktu notarialnego nie wyklucza przyjęcia, że strona tej umowy znajdowała się w stanie, o którym mowa w art. 82 k.c. Jak wskazano osoba nieświadoma w rozumieniu art. 82 k.c. może nawiązywać kontakt werbalny, a nawet udzielać sensownych odpowiedzi na zadawane jej pytania. Zaznaczyć należy, że pytania które standardowo zadaje notariusz (jak podawała przesłuchana w charakterze świadka) nie są skomplikowanymi i z doświadczenia wynika, że nawet osoby dotknięte zaburzeniami umysłowymi są w stanie udzielić na nie odpowiedzi. Innymi słowy dana osoba nie musi nawet mieć świadomości kim jest, aby w sposób mechaniczny odtworzyć swoje dane osobowe oraz przedstawić wcześniej wskazany jej przez osobę trzecią cel wizyty notariusza. Nawet przyjmując, że notariusz zadała T. G. standardowo stosowane przez nią pytania, czego nie była w stanie potwierdzić, uzyskanie na nie odpowiedzi nie świadczy jeszcze o istnieniu świadomości u T. G.. W dacie zawarcia umowy sprzedaży osoba ta przyjmowała leki o działaniu narkotycznym, których podstawowym celem było zmniejszenie bardzo silnego bólu. Sam fakt odczuwania bólu o bardzo poważnym natężeniu może być już wystarczającą przesłanką do twierdzenia, że osoba nim dotknięta nie jest w stanie rozsądnie ocenić swojego postępowania i jego skutków. Wyciszenie takiego bólu przez podanie leków z grupy opioidów dodatkowo niewątpliwie wpływa na stan danej osoby, która nawet sprawiając wrażenie zdolnej do rozumienia tego co się dzieje, niewątpliwie może mieć problemy z oceną skutków swojego działania i wagi dokonywanych czynności.

Tym samym w ocenie Sądu Okręgowego wynik postępowania dowodowego uzasadniał stwierdzenia, że opisana w pozwie czynność prawna była bezwzględnie nieważna na podstawie art. 82 k.c.

Zgodnie z brzmieniem art. 189 k.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Zdaniem Sądu Okręgowego powód ma interes prawny w żądaniu ustalenia nieważności umowy zawartej przez T. G., jest jej bratem i – co było bezsporne w trakcie procesu – spadkobiercą. W przypadku, gdyby T. G. nie zawarła skutecznie umowy z dnia 18 sierpnia 2010 r., nieruchomości przez nią sprzedana weszłaby w skład masy spadkowej i następnie przeszła w drodze sukcesji uniwersalnej na powoda. „Ustalenie nieważności umowy z tej przyczyny, że jedna ze stron złożyła oświadczenie woli w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji, jest dopuszczalne także po śmierci tej strony, jeżeli materiał zebrany w sprawie wystarcza do udowodnienia, że stan taki istniał w chwili składania oświadczenia woli. Należący do kręgu spadkobierców ustawowych po osobie, która złożyła w takich okolicznościach oświadczenie woli, może żądać ustalenia nieważności umowy, dopiero po jej śmierci, jako jej spadkobierca” (por. wyrok SN z dn. 27.04.1979 r., sygn. III CRN 56/79). Sąd I instancji uznał, że powód miał interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. w niniejszej sprawie i przysługuje mu

możliwość wystąpienia z powództwem opartym na powołanym przepisie. Pomiedzy stronami niewątpliwie istnieje stan niepewności co do ważności czynności prawnej dokonanej przez pozwaną oraz spadkodawczynię powoda i w związku z tym co do składu spadku po T. G., którego usunięciu służyło wszczęcie niniejszego postępowania.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

Od powyższego wyroku apelację złożyła pozwana A. R., zarzucając:

a. naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez dowolną i niewszechstronną ocenę dowodów w postaci opinii biegłych: H. P. (1) z dnia 23 września 2014 r. oraz D. K. z dnia 20 maja 2014 r., a mianowicie:

i. nadanie mocy dowodowej opinii biegłej H. P., podczas, gdy jest ona nieścisła i zawiera niezgodne z rzeczywistością informacje (w zakresie daty rozpoczęcia podawania morfiny oraz dawki tego leku); ponadto biegła ustaliła, że zmarła miała zaburzenia świadomości już w chwili przyjmowania jej do szpitala, a w rzeczywistości brak jest takich danych w aktach sprawy; wreszcie biegła wykroczyła poza tezę dowodową i pytanie stawiane jej przez Sąd I instancji, a nadto sporządzająca tę opinię H. P. jest specjalistą z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, a więc nie jest specjalistą w zakresie oceny poczytalności chorego, co w konsekwencji czyni tę opinię wątpliwym materiałem dowodowym w niniejszej sprawie; ponadto Sąd I instancji wyprowadził z powyższej opinii zbyt daleko idące wnioski, bowiem wbrew treści uzasadnienia wyroku biegła nie stwierdziła, że zmarła T. G. otrzymywała znaczne ilości leków, oraz że jej stan daje podstawy do przyjęcia całkowitego wyłączenia świadomości i swobody w rozumieniu art. 82 k.c.;

ii. bezpodstawne odmówienie przydatności dla ustalenia stanu faktycznego sprawy opinii biegłej psychiatry D. K., podczas, gdy opinia ta jest pełna, spójna i klarowna, biegła oparła się na całościowym materiale zgromadzonym w aktach sprawy zarówno dokumentacji medycznej, jak i na zeznaniach świadków (zgodnie zresztą z dyspozycją Sądu, który zlecił sporządzenie opinii na podstawie akt sprawy), a w swoich wnioskach uwzględniła stan somatyczny chorej oraz podawane jej leki w chwili dokonywania zaskarżonej czynności; przyczyny, dla których Sąd odmówił mocy dowodowej tej opinii świadczą o jej wybiórczej i dowolnej analizie, skupionej wyłącznie w kierunku uzasadnienia rozstrzygnięcia oddalającego powództwo, a nie wszechstronnej ocenie okoliczności faktycznych sprawy;

b. naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez dowolną i niekonsekwentną ocenę zeznań świadków J. M. i E. R. (1), a mianowicie ustalenie, że świadek E. R. (1) jako matka pozwanej podała okoliczności niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, bowiem jako osoba spokrewniona z pozwaną była zainteresowana w uzyskaniu rozstrzygnięcia w postaci oddalenia powództwa, przy jednoczesnym uznaniu, że świadek J. M. była wiarygodna mimo, a jest ona przecież matką powoda; Sąd pominął przy tym fakt, że świadek E. R. była obecna przy sporządzaniu aktu notarialnego, widziała chorą w czasie zawierania umowy sprzedaży, a jej zeznania korespondują w pełni z zeznaniami notariusza; świadek J. M. nie widziała T. G., nie rozmawiała z chorą i nie rozmawiała z lekarzem na temat jej stanu zdrowia; w tej sytuacji Sąd dokonał wybiórczej, niekonsekwentnej i zbyt swobodnej oceny zeznań tych świadków;

c. naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wyprowadzenia z materiału dowodowego logicznych wniosków, a mianowicie pominięcie okoliczności wskazywanych przez świadka B. W. w zakresie dokonywania czynności notarialnych z osobą chorą (w tym ustalaniu jej świadomości i swobody przy zawieraniu umowy) i wadliwą, jednostronną ocenę zeznań tego świadka, jak również Sąd pominął okoliczności wskazywane przez świadka E. R. (1), a dotyczące wcześniej zawieranych umów sprzedaży pomiędzy pozwaną a T. G. oraz ustaleń odnośnie sprzedaży przedmiotowej nieruchomości, które toczyły się już od 2008 r.

Opisane wyżej uchybienia proceduralne miały wpływ na treść rozstrzygnięcia, bowiem doprowadziły do ustalenia braku świadomości i swobody T. G., a w konsekwencji do uwzględnienia żądania pozwu.

d. w konsekwencji zarzucono Sądowi I instancji obrazę prawa materialnego, tj. art. 82 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie w sytuacji, gdy T. G. nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Skarżąca, na podstawie art. 368 § 1 pkt. 4 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1, art. 227 i art. 232 k.p.c. w zw. z art. 391 k.p.c. powołała nowy fakt, a mianowicie rozpoczęcie przyjmowania przez zmarłą T. G. morfiny w ilości zaleconej przez lekarza prowadzącego w dniu 18 sierpnia 2010 r. dopiero po chwili zawarcia umowy sprzedaży będącej przedmiotem żądania pozwu, tj. po dokonaniu czynności notarialnych w szpitalu w dniu 18 sierpnia 2010 r. Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy, w szczególności z dokumentacji medycznej oraz zeznań świadka E. R. (1), akt notarialny został sporządzony tuż po porannym obchodzie, na którym zlecono chorej podawanie tego leku; sam jednak lek został podany T. G. dopiero później. Chwila podania oraz konkretna dawka leku powinna być uwidocznioma w tzw. karcie opieki pielęgniarskiej, która w ścisły sposób opisuje dawkowanie leków takich jak morfina. O powyższym fakcie pozwana dowiedziała się już po zamknięciu przewodu sądowego, w związku z czym jego wcześniejsze powołanie nie było możliwe.

Celem wykazania w/w nowego faktu skarżąca wniosła o dopuszczenie dowodu z dokumentu w postaci karty opieki pielęgniarskiej obejmującej dawkowanie morfiny dla chorej T. G. i w celu jego przeprowadzenia wniosła o zwrócenie się do Szpitala (...) w O. o nadesłanie dokumentu i o dopuszczenie dowodu z przesłuchania pozwanej na w/w okoliczności. W razie przeprowadzenia powyższych dowodów zastrzegła możliwość złożenia wniosku o uzupełniającą opinię biegłych na okoliczność stanu świadomości i swobody T. G. w chwili zawierania umowy sprzedaży objętej żądaniem pozwu.

Powołując powyższe skarżąca wniosła o zmianę wyroku i uwzględnienie (co należy potraktować jako oczywistą omyłkę, powinno być oddalenie) powództwa w całości, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania właściwemu Sądowi oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji w sposób prawidłowy zgromadził i ocenił materiał dowodowy. Poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne są prawidłowe, zatem Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. W pełni trafna jest także wykładnia i zastosowanie w realiach sprawy art. 82 k.c.

Wskazany przez skarżącą jako naruszony art. 233 § 1 k.p.c. nakazuje sądowi dokonanie oceny wszystkich zebranych dowodów, z rozważeniem wiarygodności i mocy dowodowej każdego z nich, a następnie ich uporządkowanie i powiązanie w spójną oraz logiczną całość. Należy zaaprobować utrwalony w orzecznictwie pogląd, że do naruszenia ww. przepisu może dojść wówczas, gdy zostanie wykazane uchybienie podstawowym kryteriom oceny, tj. zasadom doświadczenia życiowego i innym źródłom wiedzy, regułom poprawności logicznej, właściwemu kojarzeniu faktów, prawdopodobieństwu przedstawionej wersji (por. m. in. uzasadnienie wyroku SN z dn. 16.05.2005 r., sygn. III CK 314/05). W związku z tym tylko w przypadku, gdy brak logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia związków przyczynowo-skutkowych, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. m.in. wyrok SN z dn. 27.09.2002 r., sygn. I CKN 817/00). Postawienie zatem skutecznego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wskazania przyczyn, które dyskwalifikują postępowanie sądu w zakresie ustaleń, oznaczenia jakie kryteria oceny naruszył sąd, a nadto wyjaśnienia dlaczego zarzucane uchybienie mogło mieć wpływ na ostateczne rozstrzygnięcie (por. postanow. SN z dn. 23.01.2001 r., sygn. IV CKN 970/00, wyrok SN z dn. 6.07.2005 r., sygn. III CK 3/05).

Odnosząc powyższe rozważania do stanowiska skarżącej zaprezentowanego w apelacji, w ocenie Sądu odwoławczego, Sąd I instancji nie popełnił błędów ani w zakresie oceny dowodów, ani w dokonywaniu ustaleń mających znaczenie dla zastosowania art. 82 k.c. Wbrew zarzutom apelacji, Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan braku świadomości T. G. w dacie zawarcia umowy sprzedaży nieruchomości w dniu 18 sierpnia 2010 r. w formie aktu notarialnego. Prawidłowa jest ocena tego Sądu dotycząca zarówno dowodów z zeznań świadków, jak i opinii biegłych sądowych.

Należy podkreślić, że ocena zeznań świadków należy do sądu I instancji i nie ulega w zasadzie zmianie w ramach kontroli odwoławczej, jeżeli jest zgodna z okolicznościami sprawy i nie wykazuje błędu logicznego w rozumowaniu (por. wyrok SN z dn. 27.09.2002 r., sygn. IV CKN 1316/00, LEX nr 80273, wyrok SN z dn. 14.01.2000 r., sygn. I CKN 1169/99, wyrok SN z dn. 16.05.2000 r., sygn. IV CKN 1097/00, LEX nr 52624). Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokonał w pełni trafnej, zgodnej z kryteriami art. 233 § 1 k.p.c., oceny zeznań wszystkich przesłuchanych w sprawie świadków. W apelacji zakwestionowano wyłącznie poprawność oceny zeznań świadków: J. M., E. R. (1) oraz notariusz B. W.. Należy zgodzić się z wnioskami tego Sądu w zakresie oceny wiarygodności i mocy dowodowej wymienionych dowodów. Poprawnym logicznie oraz opierającym się na doświadczeniu życiowym i prawdopodobieństwie wersji jest uznanie za wiarygodne zeznań świadka J. M., która wskazała, że jej córka na trzy dni przed śmiercią nie była w pełni świadoma. Zeznania te znajdują potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, tj. w przedstawionej przez biegłego analizie wpływu stanu zdrowia i przyjmowanych leków na świadomość pacjenta. Wiarygodność zeznań świadka E. R. (1) i jej oceny sytuacji o świadomym wyrażeniu woli przez T. G. w dniu 18 sierpnia 2010 r., według wymienionych kryteriów, budzi wątpliwości, które Sąd I instancji poprawnie uzasadnił, niezależnie od argumentu zainteresowania świadka wynikiem procesu, wskazując na treść opinii anestezjologa, który w sposób stanowczy stwierdził, że leki zażywane przez pacjentkę oraz postęp choroby wywołał u chorej stan braku świadomości. Nieskutecznym jest natomiast uwiarygodnianie zeznań tego świadka zeznaniami świadka B. W. (notariusza, przed którym dokonano kwestionowaną czynność prawną). Jak zaznaczył Sąd Okręgowy świadek B. W. nie pamiętała ani T. G., ani samego faktu sporządzania przedmiotowego aktu notarialnego, opisała jedynie swój typowy sposób postępowania w przypadku sporządzania aktów notarialnych z udziałem osób hospitalizowanych i w tym wyłącznie zakresie jej zeznań są wiarygodne. Przyjmując, iż B. W. w przypadku aktu notarialnego z udziałem T. G. zadawała pytania, które przytoczyła, tj. o imię, nazwisko, wiek, imiona rodziców, stan cywilny i czy wie w jakiej sprawie notariusz została wezwana, to nie można wykluczyć, że T. G. na tak podstawowe pytania, w stanie w jakim się znajdowała, odpowiadała mechanicznie lub w sposób uprzednio wyuczony, gdyż stopień ich skomplikowania nie był znaczny. Udzielenie odpowiedzi na tego rodzaju pytania nie świadczy o tym, że T. G. zdawała sobie sprawę ze znaczenia, skutków i doniosłości podejmowanej czynności, jak poprawnie argumentuje Sąd I instancji. W konsekwencji wniosek Sądu o braku znaczenia zeznań świadka B. W. dla ustalenia istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności jest słuszny. Ponadto, wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd Okręgowy za wiarygodne uznał zeznania świadka E. R. (1) w zakresie, w jakim świadek opisywała swoją znajomość z T. G., chęć od dłuższego czasu nabycia przedmiotowej nieruchomości, fakt odwiedzin w szpitalu.

Reasumując sformułowane w apelacji zarzuty kwestionujące ocenę mocy i wiarygodności dowodów z zeznań świadków są chybione.

W ocenie Sądu odwoławczego również nieskuteczne są zarzuty kwestionujące ocenę mocy i wiarygodności dowodów z opinii biegłych. Należy zaznaczyć, że ustalenie stanu świadomości jest sprawą stanu faktycznego. Ustalenie zaś, czy wadliwość oświadczenia woli w konkretnym przypadku miała miejsce wymaga wiadomości specjalnych (fachowych), co uzasadniało dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych. Sąd I instancji zebrany w sprawie materiał dowodowy w postaci zeznań świadków i dokumentacji medycznej poddał analizie biegłych: z zakresu psychiatrii oraz anestezjologii i intensywnej terapii.

Podkreślić więc należy, że opinie biegłych podlegają, jak inne dowody ocenie na podstawie art. 233 § 1 k.p.c. Kryteriami tej oceny są: zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stanowczość wyrażonych w niej wniosków (por. postan. SN z dn. 7.11.2000 r., sygn. I CKN 1170/98). Stosując powyższe kryteria, Sąd II instancji podziela stanowisko Sądu Okręgowego, iż to pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii H. P. (1) wraz z ustnymi wyjaśnieniami złożonymi przez biegłą na rozprawie apelacyjnej w dniu 24 maja 2016 r., jest w pełni wiarygodna, co do faktów będących jej przedmiotem. Wyjaśnienia, które biegła przedstawiła ten wniosek jedynie umocniły. Skarżąca zaś nie podjęła dalszej polemiki z wnioskami opinii biegłej sądowej z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii.

Prawidłowo podkreślił Sąd I instancji, że opinia biegłej H. P. (1) w sposób pełny i zrozumiały przedstawia przesłanki, na jakich oparła się biegła dochodząc do jednoznacznych i stanowczych wniosków. Biegła anestezjolog dokonała oceny stanu świadomości T. G. analizując ilość przyjmowanych przez nią leków i na tej podstawie ustaliła, że przy tak znacznych dawkach leków oraz w tak zaawansowanej chorobie pacjentka znajdowała się w stanie wyłączającym świadome, swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Słusznie natomiast Sąd Okręgowy zakwestionował opinię sądowo-psychiatryczną sporządzoną przez biegłą sądową psychiatrę D. K., która wnioski dotyczące stanu świadomości T. G. wywiodła na podstawie wpisów w dokumentacji medycznej dotyczącej świadomości T. G.. Trafnie podkreślił Sąd, że wobec faktu, iż dokumentacja medyczna nie była sporządzana w celu dokumentowania stanu świadomości pacjentki, a wyłącznie w celu leczenia choroby nowotworowej, nie była w tym zakresie szczegółowa, zatem z faktu, iż zaburzenia świadomości pacjentki nie były szczegółowo opisywane, nie można wysnuwać wniosku o ich braku. Dodatkowo sporządzając opinię biegła uzasadniała wniosek o stanie świadomości T. G. zeznaniami przesłuchanych w sprawie świadków wskazując, że brak zaburzeń potwierdzają np. zeznania notariusz, która po rozmowie z T. G. oceniła, że stan jej świadomości nie budzi zastrzeżeń. Jest to jeden z elementów, który „dyskwalifikuje” tę opinię. Wyżej wyjaśniono i oceniono w aspekcie istotności dla rozstrzygnięcia, zeznania świadka B. W.. Notariusz nie pamiętała faktu sporządzania aktu notarialnego z udziałem T. G., tym samym zdanie przytoczone w opinii przez biegłą psychiatrę z zeznań świadka, nie uzasadnia wniosków opinii. Wskazana opinia ograniczając się do ustalenia braku adnotacji na temat zaburzeń świadomości oraz analizy zeznań świadków, a nie odnosząc się do wpływu schorzeń T. G. i leków przez nią zażywanych na stan świadomości, nie mogła stanowić podstawy rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Sąd Apelacyjny, wobec niemożliwości przeprowadzenia dowodu z karty opieki pielęgniarstwa (tego rodzaju dokument nie został sporządzony) i ustalenia chwili podania T. G. pierwszej dawki morfiny, dopuścił i przeprowadził dowód z ustnych wyjaśnień biegłej sądowej z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii H. P. (1), celem umożliwienia stronom zadawania stosownych pytań dla należytej weryfikacji twierdzeń zawartych w pisemnej opinii. Jakkolwiek bowiem opinia biegłych jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy w opinii ustosunkowano się do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się o ten materiał w sposób logiczny i jasny opinia przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków. Elementem, który należało wyjaśnić było znaczenie podania T. G. dawki morfiny dla stanu jej świadomości. Sąd przed wyjaśnieniami przedstawił biegłej rozumienie na tle art. 82 k.c. pojęć: stan wyłączający świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli oraz stan wyłączający swobodę. Biegła przedstawiła jasny i logiczny wywód oparty o niebudzący zastrzeżeń poziom wiedzy fachowej, że podanie dawki morfiny już po dokonaniu przedmiotowej czynności prawnej nie wpłynęło na stan świadomości pacjentki - w znaczeniu przytoczonym przez Sąd. Na ten stan wpłynęły zaburzenia metaboliczne wynikające z choroby zasadniczej (medyczne kwestie zaburzeń metabolicznych i ich wpływ na mózg min. 26 – 28 wyjaśnień biegłej) oraz połączenie przyjmowanych leków z grupy opioidów z szybko postępującą chorobą. Tym samym nie budzi żadnych wątpliwości poprawność ustalenia, że T. G. w chwili złożenia oświadczenia woli – zawarcia umowy w dniu 18 sierpnia 2010 r., znajdowała się w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Wskazać należy, że dopiero poprawne ustalenia faktyczne dają podstawę do zastosowania odpowiedniej normy prawa materialnego. Uwzględniając powyższej przedstawione rozważania, stan faktyczny sprawy uzasadniał subsumpcję pod normę art. 82 k.c., wbrew sformułowanemu w apelacji zarzutowi. Zastosowanie i wykładania powołanego przepisu dokonana przez Sąd I instancji jest prawidłowa, rozważania w tym zakresie są wyczerpujące i Sąd odwoławczy w pełni je podziela, co zwalnia od ich ponawiania. Należy jedynie podnieść, że Sąd I instancji uznał że T. G. znajdowała się w stanie wyłączającym świadomość, jak i swobodę podjęcia decyzji i wyrażenia woli (k. 354), podczas, gdy art. 82 k.c. wymienia odrębnie te przyczyny uznania czynności prawnej za nieważną i dla stwierdzenia nieważności oświadczenia woli w oparciu o art. 82 k.c. wystarczające jest istnienie jednej z przyczyn. Wyłącznie dla porządku rozważań wskazać należy, że według powołanego przepisu, nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. W

przytoczonym przepisie tylko przykładowo wskazane zostały przyczyny wyłączające świadomość i swobodę. Jako przyczyny nieważności złożonego oświadczenia woli wskazano natomiast stan wyłączający świadomość oraz stan wyłączający swobodę podejmowania decyzji i wyrażania woli. Stan wyłączający świadomość to brak rozeznania, niemożność rozumienia zachowań własnych i zachowań innych osób, niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania. Stan taki musi przy tym wynikać z przyczyny wewnętrznej, a więc ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Sformułowanie art. 82 k.c. wskazuje, że wada oświadczenia woli określona w tym przepisie obejmuje dwa różne stany faktyczne, które mogą występować samodzielnie, trzeba jednak zauważyć, że granica między stanem wyłączającym świadome powzięcie decyzji a stanem wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest bardzo płynna. Powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest swobodne, gdy zarówno proces decyzyjny, jak i uzewnętrznienie woli nie zostały zakłócone przez destrukcyjne czynniki wynikające z właściwości psychiki czy procesu myślowego osoby składającej oświadczenie woli. Stan wyłączający swobodę musi również wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli, a nie w sytuacji zewnętrznej. Tak pojmowanemu brakowi swobody towarzyszy najczęściej także pewne ograniczenie świadomości (por. wyrok SN z dn. 7.02.2005 r., sygn. IV CSK 7/05). Susznie uznał Sąd I instancji, że T. G. nie mogła ocenić skutków jakie niesie zawarcie przedmiotowej umowy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie była więc stanie analizować jakie skutki niesie złożenie podpisu na akcie notarialnym, co pozwala przyjąć, że znajdowała się w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji. Należy jedynie zaznaczyć, że biegła sądowa H. P. (1) wyjaśniła, że pacjenci pozostający w stanie analogicznym do stanu T. G. zachowują możliwość fizycznego złożenia podpisu na dokumencie umowy.

Z tych przyczyn Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania odwoławczego postanowiono stosownie do treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c.