

Sygn. akt II C 1747/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny

w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia S.O. Sylwia Łopaczewska

Protokolant: st. sekr. sąd. Sylwia Nowakowska - Birke

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2015 roku **w Łodzi**

na rozprawie

sprawy z powództwa Z. P.

przeciwko E. F.

o ustalenie nieważności umowy

1. ustala, że umowa dożywocia, zawarta w dniu 14 września 2011r. w formie aktu notarialnego za Rep. (...), przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. przy ul. (...), w części obejmującej rozporządzenie dokonane w paragrafie 2. powołanej umowy, mające za przedmiot udział w prawie własności nieruchomości położonej w G. przy ul. (...), o obszarze 0,0760 hektara, zabudowanej domem mieszkalnym, dla której w Sądzie Rejonowym w Zgierzu prowadzona jest księga wieczysta KW Nr (...), przysługujący A. P. (1) na prawach wspólności ustawowej małżeńskiej, na rzecz E. F. przez A. P. (1) jest nieważna;
2. zasądza od E. F. na rzecz Z. P. kwotę 3.617 zł. (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych), tytułem zwrotu kosztów procesu;
3. nakazuje pobrać od E. F. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 6.957,61 zł. (sześć tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt siedem złotych sześćdziesiąt jeden groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 1747/13

UZASADNIENIE

W piśmie procesowym, złożonym w sprawie zawisłej przed Sądem Okręgowym w Łodzi o sygn. akt II C 1064/13 z powództwa Z. P. przeciwko E. F. o zachówek i ustalenie, Z. P. wniósł o stwierdzenie wyrokiem wstępnym, że akt notarialny z dnia 14 września 2013r. zawarty przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. za numerem Repertorium (...)w części dotyczącej rozporządzenia dokonanego przez A. P. (1) jest nieważny z powodu znajdowania się przez w/w w chwili sporządzania aktu w stanie wyłączającym świadome oraz swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Postanowieniem z dnia 3 grudnia 2013r., wydanym w sprawie II C 1064/13, tutejszy Sąd wyłączył do odrębnego rozpoznania sprawę z powództwa Z. P. przeciwko E. F. o ustalenie, że akt notarialny z dnia 14 września 2013r. zawarty przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. za numerem Repertorium (...) w części dotyczącej rozporządzenia dokonanego przez A. P. (1) jest nieważny z powodu znajdowania się przez w/w w chwili sporządzania

aktu w stanie wyłączającym świadome oraz swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. /protokół – wypis – k. 2, pozew – k. 21 /.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazała, że twierdzenia pozwu są niesłuszne albowiem A. P. (1), w dacie sporządzania aktu notarialnego, była osobą w pełni świadomą /pismo procesowe – k. 67-68/.

W dalszym toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie /protokół z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania – 00:11:36/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

S. i A. małżonkowie P. byli właścicielami zabudowanej nieruchomości położonej w G. przy ul. (...) powierzchni 760 m kw., dla której Sąd Rejonowy w Zgierzu prowadzi księgę wieczystą (...). /odpis zupełny księgi wieczystej (...) – k. 7 - 9/.

Powód jest synem S. i A. P. (1). Małżonkowie P. mieli również córkę K. S. (1) – matkę pozwanej /okoliczności bezsporne/.

Mocą testamentu sporządzonego w dniu 29 maja 2003r. przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. A. P. (1) powołała do całości spadku syna Z. P. i wydziedziczyła swojego męża S. P. /wypis aktu notarialnego Rep. A (...) – k. 26/.

S. P. zmarł 5 stycznia 2012r. a A. P. (1) zmarła 4 lutego 2013r. /okoliczności bezsporne/.

W okresie od 14 do 31 grudnia 2009r. A. P. była hospitalizowana w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala w G. z uwagi na schorzenia internistyczne. W trakcie tej hospitalizacji u A. P. wystąpiły problemy natury psychiatrycznej – chora majaczyła, była podenerwowana, pobudzona, agresywna. Następnie, w okresie od 31 grudnia 2009 r. do 5 lutego 2010 r. matka powoda przebywała w Oddziale Psychiatrycznym (...) Centrum Medycznego w P. z rozpoznaniem: majaczenie nałożone na otępienie, nadciśnienie tętnicze, utrwalone migotanie przedsionków, nadczynność tarczycy, zwyrodnienie mięśnia sercowego. W informacjach o przebiegu choroby odnotowano: „Pacjentka lat 86 hospitalizowana po raz pierwszy w oddziale psychiatrycznym. Przyjęta z oddziału wewnętrznego (...) w G. z powodu pobudzenia i zburzeń świadomości o typie majaczenia. W izbie przyjęć w trudnym kontakcie, nie odpowiadała na pytania, zagubiona w czasie, spowolniała psychoruchowo, nie ujawniała objawów psychotycznych. Z wywiadu od syna wynika, że problemy z pamięcią zaczęły się pół roku temu, dwa miesiące przed obecną hospitalizacją. Podjęła leczenie w PZP. W oddziale w pierwszym tygodniu utrzymywały się zaburzenia świadomości, później pacjentka uspokoiła się, nie halucynowała, pozostawała zdezorientowana w czasie, nie w pełni zorientowana w miejscu. Po ustąpieniu zaburzeń świadomości w wyrównanym nastroju, napędzie, obecne masywne zaburzenia pamięci świeżej i dawnej”. /karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 42 – 42 odw., k. 167, historia choroby Szpitala (...) – k. 214 – 214 odw., informacyjne wyjaśnienia powoda poparte jego zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 100, czas nagrania 00:07:10, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:03:58/

Z raportów pielęgniarских wynika, że w dniu przyjęcia w godzinach wieczornych chora była pobudzona, nie spała. Na zlecenie lekarza dyżurnego otrzymała 2,5 mg Zolafrenu i spała z przerwami. Następnego dnia była znacznie spokojniejsza, rozmawiała z personelem, nawoływała osoby nieobecne. Podczas kolejnych nocy spała z przerwami, pokrzykiwała w nocy. Podczas obchodu w dniu 4 stycznia 2010 r, w łóżku zabezpieczonym drabinką, spokojna. Prawidłowo podała nazwisko i imię, podaje, że ma 61 lat, znajduje się w... "takim sanatorium" wyjaśniła, że nie może znaleźć odpowiedniego słowa. Pytana o aktualną datę podaje „koniec listopada rok 6". Nie potrafi podać okoliczności przyścia do szpitala. Spowolniała psychoruchowo, udziela odroczonej odpowiedzi, wolno, obecne zaburzenia koncentracji uwagi; 5 lutego 2010r. spokojna, zorientowana co do własnej osoby, zdezorientowana w czasie, miejscu. Świadomość jasna. Nastrój, napęd wyrównane. Bez objawów psychotycznych. Z zaburzeniami pamięci świeżej, dawnej, z zaburzeniami koncentracji uwagi, czynności wykonawczych, upośledzenie wzroku, nie rozumie

poleceń. Wypisana z oddziału pod opiekę syna do dalszego leczenia ambulatoryjnego. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. R. – k. 273/.

Powód, po odebraniu matki ze szpitala, zamieszkał w jej domu i sprawował nad nią opiekę, przygotowywał dla niej posiłki, sprzątał. Zatrudniał też osobę do pomocy. /karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 42 – 42 odw., k. 167, historia choroby Szpitala (...) – k. 214 – 214 odw., informacyjne wyjaśnienia powoda poparte jego zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 100, czas nagrania 00:07:10, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:03:58, zeznania świadka K. S. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 01:21:39, zeznania świadka H. M. – protokół rozprawy z dnia 25.09.2014r. – k. 245/

Od 2009r. i w 2010r., w opiece nad matką, powodowi pomagała, na jego prośbę, znajoma H. M. (2), która pomagała A. P. przy toalecie, raz w tygodniu kąpała ją i zakładała czystą bieliznę. Kontakt z A. P. (1) był już w tym czasie utrudniony, była zamknięta w swoim świecie, nie odpowiadała na wiele pytań, wiele rzeczy do niej nie docierało, pytała, czy opiekująca się nią kobieta jest jej córką. Była nieporadna, nie wiedziała jakie ubrania ze sobą połączyć, który but założyć na którą nogę, wymagała pomocy przy ubieraniu /zeznania świadka H. M. – protokół rozprawy z dnia 25.09.2014r. – k. 244 odw.- 245 odw./.

Powód nie radził sobie w opiece nad chorą matką; sam od 1999r. leczy się na depresję, z powodu której był hospitalizowany w Oddziale Psychiatrycznym w okresie do 5 do 20 października 2010r. Z tej przyczyny próbował umieścić matkę w (...) w Ł.. Ponieważ odmówiono jej przyjęcia, opiekę nad matką zdecydowała się przejąć jego siostra, a matka pozwanej, która zamieszkała z A. P. (1). W tamtym czasie żył jeszcze mąż A. P., jednak relacje między małżonkami były złe i wielokrotnie wiązały się z koniecznością interwencji Policji. Powód starał się odwiedzać matkę kilka razy w tygodniu, jednak siostra utrudniała mu kontakty z matką. Na tle opieki nad matką między rodzeństwem istniał konflikt, gdyż siostra powoda była zazdrosna o względy matki. W czasie gdy opiekę nad A. P. sprawowała K. S., zdarzało się, że brama wejściowa była zamknięta i powód nie mógł wejść na posesję. Z. P. interweniował w tej sprawie na Policji. Siostra powoda tłumaczyła, że zamyka furtkę na klucz w obawie, by matka nie wyszła sama na ulicę, zwłaszcza, że w pobliżu mieścił się warsztat samochodowy. /informacyjne wyjaśnienia powoda poparte jego zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 101, czas nagrania 00:16:34, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:03:58, zeznania świadka Z. K. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 00:20:17, 00:42:10, zeznania świadka K. S. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 01:10:54, 02:14:10, zeznania świadka P. K. – protokół rozprawy z 25.09.2014r. - k. 243 odw.- 244, zeznania świadka H. M. – protokół rozprawy z dnia 25.09.2014r. – k. 245, zeznania świadka R. P. – protokół rozprawy z dnia 25.09.2014r. – k. 246 /.

O zamiarze umieszczenia jej przez syna w Domu Pomocy Społecznej, A. P. dowiedziała się od pozwanej. Była tym faktem zdziwiona, nie chciała wierzyć, że syn chce jej to zrobić. A. P. wymagała w tym czasie tj. w 2011r., pomocy przy myciu i przygotowywaniu posiłków. Pozwana odwiedzała babkę w każdy wolny weekend, gdyż w dni powszednie pracowała w W., ale często przyjeżdżała do niej także w ciągu tygodnia, po pracy. / informacyjne wyjaśnienia pozwanej poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 102, czas nagrania 00:32:40, 00:39:11, 00:49:15, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:06:02, zeznania świadka K. S. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 01:10:54, 01:31:13/

W dniu 14 września 2011r. przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. została zawarta umowa dożywocia, na mocy której A. i S. małż. P. przenieśli własność nieruchomości położonej w G. przy ul. (...) (obecnie : przy ul. (...), dz. Nr (...)) o powierzchni 760 m kw., dla której Sąd Rejonowy w Zgierzu prowadzi księgę wieczystą (...) na rzecz wnuczki - pozwanej E. F.. E. F. w zamian za to zobowiązała się zapewnić A. i S. P. prawo dożywocia o treści art. 908 k.c., na co małżonkowie P. wyrazili zgodę. /wypis aktu notarialny Rep. A (...) – k. 18 – 18 odw./

W dacie sporządzania spornego aktu notarialnego A. P. miała 87 lat. Do notariusza zawiozła rodziców matka pozwanej K. S. (1). Notariusz, przed którym czynność była dokonywana, nie powziął wątpliwości co do stanu świadomości A. P. (1). W przeciwnym razie nie sporządziłby aktu notarialnego /zeznania świadka J. F. – protokół rozprawy z dnia

16.04.2014r. – k. 110, 111, czas nagrania 01:45:28, 01:55:37, zeznania świadka K. S. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 01:31:13/.

O powyższym rozporządzeniu powód dowiedział się po śmierci matki, gdyż, ani A. P. (1), ani siostra i jej córka nie powiedziały mu o tym. / informacyjne wyjaśnienia powoda poparte jego zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 102, czas nagrania 00:16:34, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:03:58/

W spornym okresie A. P. była w stanie wyjść sama do ogrodu, często siadała na ławce przed domem, w towarzystwie córki lub wnuczki wychodziła na krótkie spacerunki poza posesję – po osiedlu, do lasu, rozmawiała z sąsiadkami i rozpoznawała je, choć skarżyła się sąsiadce J. W., że czuje się słaba i że „atakują ją nerwy”. Była zadowolona z odwiedzin sąsiadek; z sąsiadką Z. K. (2), która co roku, również w 2011r. była u niej na imieninach, wspominały minione czasy, wcześniejsze wyjazdy pielgrzymkowe do C.. Była zainteresowana sprawami rodziny sąsiadki, rozpytywała o jej dzieci i wnuki. Jednak sama dużo się nie odzywała, kiwała tylko głową. Wcześniej, w 2010r. była obecna na przyjęciu z okazji chrztu wnuka Z. K. (2) inni goście ocenili, że zachowywała się wtedy dobrze, poprawnie - normalnie. Odkąd córka przejęła opiekę nad A. P. (1) sąsiadka Z. K. (2) już jej nie odwiedzała. /zeznania świadka J. W. – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 107, czas nagrania 01:13:31, 01:20:35, zeznania świadka Z. K. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 00:04:48, 00:10:54, 00:32:19, 00:52:31, zeznania świadka K. S. – protokół rozprawy z dnia 12.06.2014r. – k. 133, czas nagrania 01:01:58, 01:10:54/.

A. P. w 1986r. była założycielką zespołu śpiewaczego (...) w (...) w G.. Z działalności w zespole zrezygnowała w 2008r., po ok. 23 latach, z uwagi na kłopoty ze wzrokiem i osłabienie. Czasy występów z zespołem zawsze wspominała z sentymentem. Była obecna na uroczystości z okazji jubileuszu zespołu, który miał miejsce w czerwcu 2012r. Była bardzo zadowolona z zaproszenia, w rozmowie z U. Z. (1), która złożyła jej wizytę z zaproszeniem, pamiętała piosenki, które śpiewane były na próbach chóru. W czasie uroczystości wystąpiła na scenie, zaśpiewała fragment piosenki, którą zwykle śpiewała. Fragment tej piosenki odśpiewała także na imprezie organizowanej w 2011r. przez Związek (...). / zeznania świadka U. Z. – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 108, czas nagrania 01:27:31, 01:34:39/.

Zdarzało się jednak już w tym okresie, tj. w 2011r., że A. P. nie kojarzyła pewnych faktów, nie wiedziała np., iż jej córka jest fryzjerką, w 2012r. nie rozpoznawała już swoich bliskich /informacyjne wyjaśnienia powoda poparte jego zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 102, czas nagrania 00:25:46, 00:29:12, protokół rozprawy z dnia 28.05.2015r. – k. 298, czas nagrania 00:03:58, zeznania świadka R. P. – protokół rozprawy z dnia 25.09.2014r. – k. 246, zeznania świadka M. K. – protokół rozprawy z dnia 08.10.2014r. – k. 265/.

A. P. leczyła się u lekarza pierwszego kontaktu R. W. (1), będącego zarazem jej sąsiadem. Pamiętał A. P. z którą 10 lat wcześniej chodził na pielgrzymki do C.. W zaświadczeniu lekarskim z (...) z dnia 1 grudnia 2010r. dot. A. P. (1) odnotowano następujące rozpoznanie, oparte na wynikach badania diagnostycznego : „zaniki korowo-podkorowe mózgu. Wieloudarowe uszkodzenie mózgu. Utrwalone migotanie przedsionków. Nadciśnienie tętnicze. Niewydolność krążenia. Chora ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej opieki”. Powyższe schorzenia pogarszają sprawność czynnościową mózgu. /zaświadczenie lekarskie z 01.12.2010r. – k. 44, dokumentacja leczenia A. P. – k. 121 – 124, zeznania świadka R. W. – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 112, czas nagrania 02:09:43, 02:15:28/.

Nadto powódka leczyła się u neurologa I. C. (1) z powodu bólów i zawrotów głowy. Na wizyty do neurologa przychodziła w towarzystwie córki, choć sama pozostawała w kontakcie słowno – logicznym z lekarzem, wiedziała, że jest u lekarza. Zawsze była zadbana, mówiła, że mieszka z mężem i córką, że lubi spacerować w ogrodzie, opowiadała, że występowała w zespole śpiewaczym i że uczestniczyła w 26 pielgrzymkach. Z uwagi na stany depresyjne została skierowana przez neurologa na konsultację psychiatryczną. Córka A. P. poinformowała lekarza neurologa, że matka leczy się psychiatrycznie /zeznania świadka I. C. – protokół rozprawy z dnia 16.04.2014r. – k. 114, 115, czas nagrania 02:27:22, 02:34:14, 02:39:50/.

W dniu 11 kwietnia 2011r. A. P. podjęła leczenie w Prywatnym Gabinecie Lekarskim M. G. specjalisty psychiatry. W historii choroby z tego leczenia odnotowano rozpoznanie: Otępienie, majaczenie w wywiadzie. Odnotowano, że

po wypisaniu ze szpitala powódka przez rok czasu czuła się dobrze. Pogorszenie od 2 miesięcy. Gorzej sypia, budzi się w nocy, zwiduje różne rzeczy w nocy, miewa nagłe rzucanie i upadki. Pogorszenie pamięci. Wymaga pomocy przy ubieraniu i udzielania wskazówek co ma na siebie ubrać. Wydano zaświadczenie lekarskie o konieczności opieki całodobowej i nadzoru”. /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. R. – k. 273/.

W 2012r. jej stan znacznie się pogorszył : nie rozpoznała rodziny męża, jedzenie wypadło jej z ust, nie odzywała się, nie było z nią kontaktu, tylko patrzyła w ogóle się nie odzywając, nie reagując nawet skinieniem głowy na zadawane pytania.

Policjant interweniujący na wezwanie powoda, który skarżył się że nie jest wpuszczany na posesję, odniósł wrażenie, że A. P. (1) nie wie o co ją pyta, mówiła nielogicznie. Zaobserwował zmianę jej stanu na przestrzeni lat 10 lat, kiedy, jako dzielnicowy przychodził do domu małżonków P. z interwencjami, wcześniej, wzywany w sprawie konfliktów małżeńskich. /zeznania świadka M. K. k. 265; zeznania świadka O. K. k. 244/

Podstawę do oceny istnienia stanu wyłączającego świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie swojej woli stanowią: bardzo głębokie otępienia, niezależnie od przyczyny oraz otępienia z towarzyszącymi im objawami psychotycznymi.

Otępienie jest zespołem spowodowanym chorobą mózgu, zwykle o charakterze przewlekłym i postępującym, w którym zaburzone są funkcje korowe takie jak: pamięć, myślenie, orientacja, rozumienie, liczenie, zdolność uczenia się, język i ocena. Świadomość nie jest zaburzona. Uszkodzeniu funkcji poznawczych towarzyszy zwykle, a czasami je poprzedza, obniżenie kontroli nad reakcjami emocjonalnymi, społecznymi, zachowaniem i motywacją.

W przebiegu procesu otępiennego można wyróżnić kilka stadiów w sześciostopniowej skali Hughesa i Reisberga:

1. Starość fizyczna - dość dobra pamięć, okolicznościowe zapominanie, pełna orientacja. Dobra codzienna sprawność. Prawidłowa ocena własnej osobowości.
2. Pogranicze otępienia - "Łagodne zapominanie", polega na niezdolności do przypominania sobie części zdarzeń i drobiazgów (np. nazwisk). Pełna orientacja (najwyżej mylnie podawana data, z błędem do trzech dni), zachowana zdolność do samodzielnego życia. W czasie badania klinicznego bez uchwytnych zaburzeń pamięci. Subiektywne poczucie niewydolności.
3. Nieznaczne otępienie - okolicznościowo występuje niemożność przypominania zdarzeń, najczęściej sprzed kilku dni, np. programu TV. Niepełna orientacja w czasie (mylna data, co do kilku tygodni). Nieznaczne trudności w samodzielnym funkcjonowaniu (niezdolność zaplanowania np. zakupów). Ubytek inicjatywy. Wymaga pomocy w niektórych sprawach.
4. Średni stopień nasileni a- stale występują zaburzenia przypominania. Dezorientacja w miejscu i czasie. Niezdolność do podejmowania samodzielnych decyzji. Wymaga pomocy w prostych czynnościach (myciu, ubieraniu się, utrzymywaniu higieny). W badaniu istotne braki pamięciowe, nie wie np., kto jest prezydentem, nie zna adresu, nie poznaje znajomych.
5. Ciężkie otępienie - utrata pamięci, nowe zdarzenia natychmiast ulegają zapomnieniu. Zachowana orientacja tylko co do własnej osoby, ale nie zna danych innych osób. Niezdolność do życia poza domem. Wymaga ciągłej opieki innych osób. Zmiana osobowości, zwłaszcza reakcji emocjonalnych.

Skrajne otępienie - obecne są tylko fragmenty wspomnień. Pełna dezorientacja. Niezdolność do żadnych działań prawnych. Wymaga ciągłej opieki. Pojawiają się objawy neurologiczne, nietrzymanie moczu. /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. R. – k. 273/.

U A. P. (1), na podstawie retrospektywnej oceny stanu psychicznego, należy stwierdzić występowanie zaburzeń pamięci o typie otępienia, datujących się co najmniej na 2009 roku. Podczas hospitalizacji psychiatrycznej w okresie od 31

grudnia 2009 do 5 lutego 2010 r. u A. P. (1) rozpoznano majączenie nałożone na otępienie. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. R. – k. 273/.

Otępienie jak wynika z definicji jest zespołem o charakterze przewlekłym i postępującym, co pozwala sądzić z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, iż w momencie sporządzania umowy dożywocia w dniu 14. września 2011 A. P. (1) ujawniała cechy zespołu otępiennego z zaburzeniami funkcji poznawczych w stopniu 5/6 w 6-cio stopniowej skali Hughesa i Reisberga, a co za tym idzie nie mogła świadomie podejmować decyzji ani wyrażać swojej woli.

Analizując stan psychiczny A. P. (1) w oparciu o zgromadzoną w aktach sprawy dokumentację medyczną, oraz zeznania świadków należy stwierdzić z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, że w chwili zawarcia umowy dożywocia A. P. (1) znajdowała się w stanie psychicznym wyłączającym jej świadome oraz swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie swojej woli ze względu na dotyczące ją problemy psychiczne pod postacią nasilonego procesu otępiennego /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. R. – k. 273/.

Dokonując przytoczonych ustaleń faktycznych Sąd oparł się na zebranych w sprawie materiale dowodowym, w szczególności: dowodach z dokumentów – nie budzących wątpliwości co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy i nie kwestionowanych przez żadną ze stron, opinii biegłego, którą Sąd uznał za rzetelną i w pełni wyjaśniającą wszystkie konieczne do rozstrzygnięcia kwestie, a także na zeznaniach stron i występujących w sprawie świadków. Każda z przesłuchiwanym osób przedstawiła pewne zdarzenia, które w jej pamięci szczególnie się utrwaliły oraz własne wrażenia z kontaktów z A. P. (1), w okresie ostatnich lat przed jej śmiercią. Z zeznań tych wynika niezbicie, że stan świadomości i sprawności fizycznej A. P., na przestrzeni ostatnich 2-3 lat przed śmiercią, stopniowo się pogarszał, z tym, że świadkowie nie byli w stanie precyzyjnie umiejscowić w czasie, zdarzeń, które o tym świadczyły. Z tych względów, należało je uzupełnić dowodami z dokumentacji medycznej i badań diagnostycznych, które wskazują na stopniowy i nieodwracalny postęp procesów otępiennych, co najmniej od 2009r., zaś zeznania świadków pozwalają poznać objawy, jakie tym procesom towarzyszyły, które z kolei wskazują na zaawansowanie zmian. Pominięte zostały natomiast te fragmenty zeznań świadków, w których zawarte były ich własne oceny i osądy, dokonane na okoliczność stanu świadomości A. P. w okresie dokonywania spornej czynności prawnej, które z przyczyn oczywistych nie mogą stanowić miarodajnej podstawy do czynienia ustaleń faktycznych w tym przedmiocie, zwłaszcza w sytuacji, gdy pozostają one w sprzeczności z dokonaną w tym zakresie kategorię i jednoznaczna oceną przez biegłego sądowego lekarza psychiatrę. W szczególności nie może być miarodajną oceną dokonana w tym zakresie przez, zeznających w charakterze świadków, lekarzy leczących A. P. – internistę i neurologa, którzy nie dysponowali całością dokumentacji medycznej powódki, w tym dotyczącej leczenia psychiatrycznego i nie są specjalistami z zakresu psychiatrii. Podobnie nie jest miarodajną oceną dokonana przez notariusza, przed którym czynność była dokonywana, który stan psychiczny A. P. mógł ocenić wadliwie, co więcej nie pamiętał stron spornej umowy i czynności towarzyszących sporządzeniu spornego aktu notarialnego.

Za niewiarygodne, w świetle wyników postępowania dowodowego, w szczególności zapisów dokumentacji medycznej i opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, a także zeznań świadków P. K. (2), H. M. (2), M. K. (2) oraz powoda, należało uznać zeznania pozwanej i świadka K. S. (1), w których utrzymywały, że A. P. do śmierci była w pełni świadoma, był z nią kontakt słowno - logiczny i na nic, poza naciśnięciem, się nie leczyła; sama się ubierała, nie wymagała całonocnej opieki; że sama zaproponowała pozwanej, aby, w zamian za opiekę nad nią, (wobec postawy syna, który chciał oddać matkę do domu opieki i zlikwidował jej lokaty w banku), zgodziła się na „przepisanie” na siebie sporej nieruchomości w G., a następnie, razem z mężem, udała się w tej sprawie do notariusza, u którego, bez obecności córki i wnuczki, omówili szczegóły czynności prawnej, które potem objaśnili E. F.. Powyższe zeznania, pozostają bowiem w sprzeczności z resztą zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, z którego wynika, że, wbrew twierdzeniom pozwanej i świadka K. S., A. P. (1) wiedziała i akceptowała likwidację lokat bankowych, bowiem towarzyszyła synowi przy tej czynności, co potwierdziła sama K. S., ponadto powód, zakładając nowe lokaty na pobrane z banku i znalezione w domu matki pieniądze w gotówce, udzielił A. P. upoważnienia do nich. Nie ma zatem podstaw do przyjęcia, że A. P., z powodu złości na syna wywołanej likwidacją lokat bankowych, podjęła decyzję o sporządzeniu spornej umowy dożywocia. Z kolei wątpliwe jest również, aby A. P. kierowała się w tej sprawie

obawą o brak opieki ze strony syna i oczekiwaniami uzyskania pomocy od wnuczki, która miała własną rodzinę, dom i pracę zawodową, którą wykonywała w W., toteż tylko w miarę wolnego czasu, którym dysponowała głównie w weekendy, mogła pomagać babce. O ograniczonym zakresie tejże pomocy ze strony pozwanej świadczy chociażby fakt, że nie była w stanie wymienić żadnych z nazw leków przyjmowanych przez babkę, a jednocześnie przyznała, że A. P. wymagała podawania jej lekarstw; powyższe dowodzi, że nie sprawowała bieżącej pieczy nad A. P. w wymiarze jaki był wymagany z punktu widzenia potrzeb babki. Gdyby zatem przyjąć, że decyzja o sporządzeniu umowy dożywocia, była wynikiem świadomych przemyśleń A. P. (1), która w ten sposób chciałaby uniknąć umieszczenia w (...) przez syna i zapewnić sobie dożywcio opiekę ze strony któregoś z członków rodziny, to powinna skierować swoją ofertę do córki, która z nią wówczas zamieszkała, właśnie w celu świadczenia opieki i pomocy. Nie zasługuje również na wiarę relacja pozwanej i świadka K. S. na temat okoliczności poprzedzających sporządzenie spornej umowy, w myśl której, małżonkowie P., mając życzenie, aby nieruchomości w G. przypadła wnuczce, poprosili córkę, żeby zawiozła ich samochodem do notariusza w G., co ta uczyniła, zostawiając rodziców w kancelarii notarialnej, aby sami omówili szczegóły transakcji, po czym ich odebrała o nic nie pytając, a następnie A. P. wspólnie z mężem wyjaśnili istotę umowy dożywocia wnuczce, tłumacząc, że ma obowiązek o nich dbać, zapewnić opał na zimę i pochówek i prosili, aby wyraziła zgodę. W ocenie Sądu, w świetle doświadczenia życiowego oraz informacji o stanie zdrowia A. P. i jej męża w dacie zawarcia umowy dożywocia, należało odmówić wiary twierdzeniom, jakoby małżonkowie P. sami zainicjowali pomysł przekazania nieruchomości wnuczce w zamian za opiekę nad babką oraz wizytę w tej sprawie u notariusza, że córka małżonków P. nie towarzyszyła rodzicom, podczas, omawiania szczegółów zamierzonej czynności u notariusza, a później nie była zainteresowana przebiegiem rozmowy. Bez wątplenia bowiem córka, której zawansowani wiekowo i schorowani rodzice, zdecydowaliby się rozporządzić w ten sposób swoim majątkiem, towarzyszyłaby im podczas wizyty u notariusza, aby poznać i zrozumieć szczegóły czynności prawnej, które, nawet dla osoby młodej i sprawnej intelektualnie, mogłyby okazać się zawile. W ten sam sposób należało ocenić relację pozwanej, w myśl której to blisko 90 letnia babka, po przebytych wieloudarowym uszkodzeniu mózgu, wykazująca cechy zespołu otępiennego z zaburzeniami funkcji poznawczych, tłumaczyła młodej, wykształconej wnuczce istotę umowy dożywocia, na temat której wiedzę powzięła i przyswoiła podczas samodzielnej wizyty u notariusza. Należy bowiem mieć na uwadze, że nawet jeśli, A. P., mimo, postępujących od 2009r., procesów otępiennych, jeszcze w 2011r., rozpoznawała bliskich, wspominała dawne czasy, udział w pielgrzymkach do C. sprzed 10 lat i występy w zespole (...), a nawet potrafiła zaśpiewać fragment ulubionej piosenki z repertuaru zespołu, nie sposób, uznać, w świetle opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry i zapisów dokumentacji medycznej, że decydując się na sporządzenie spornej umowy dożywocia i przystępując do tej czynności była w pełni świadoma jej znaczenia i skutków prawnych, i jeszcze była w stanie objaśnić te kwestie innym osobom. Deficyty w zakresie codziennego, bieżącego funkcjonowania u A. P. potwierdzają zeznania świadka K. S., w których przyznała, że zamykała na klucz furtkę wyjściową do posesji, bowiem bała się, że matka wyjdzie na ulicę, a w pobliżu był duży ruch samochodowy, gdyż mieścił się warsztat naprawczy, co wskazuje, że wymagała stałego nadzoru, bo sama nie była w stanie pokierować swoim zachowaniem w sposób zapewniający bezpieczeństwo.

Zeznania świadka A. G. okazały się nieprzydatne dla poczynienia ustaleń faktycznych albowiem świadek nie pamiętał osoby ani przypadku A. P. (1).

Sąd pominął również zeznania świadka R. P. (2), który przyznał, że odwiedzał babcię rzadko, toteż jego wiedza o stanie zdrowia A. P. jest z pewnością bardzo skromna i incydentalna, a ponadto w jego zeznaniach przeważają własne opinie na temat przyczyn zaobserwowanych zachowań babci, których upatruje w strachu przez córką, oraz zarzutami pod adresem ciotki.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jako zasadne zasługuje na uwzględnienie, znajdując swoje oparcie w art. 82 k.c.

W niniejszej sprawie istota problemu sprowadza się do oceny, czy oświadczenie woli A. P. (1) było dotknięte wadą oświadczenia woli wymienioną w art. 82 k.c., w myśl dyspozycji którego, 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 przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych.

Uznaje się, że dana osoba pozostaje w stanie wyłączającym świadomość wówczas, gdy – z uwagi na przyczyny natury wewnętrznej, wynikającej ze stanu tej osoby – nie posiada rozeznania, nie rozumie zachowań własnych oraz innych osób, nie zdaje sobie sprawy ze znaczenia własnego postępowania i jego konsekwencji. Podkreślić należy, że stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości. Wystarczy bowiem 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. Jeśli zaś chodzi o stan wyłączający swobodę w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli, zachodzi on wówczas gdy proces decyzyjny i uzewnętrznienie woli zostały zakłócone przez destrukcyjne czynniki wynikające z właściwości psychiki, czy procesu myślowego osoby składającej oświadczenie woli. Należy zwrócić uwagę, że choć sposób redakcji przepisu art. 82 k.c. wskazuje na dwa różne stany faktyczne, które mogą występować samodzielnie i powodować, że oświadczenie złożone w tych warunkach będzie wadliwe, to jednak „granica między stanem wyłączającym świadome powzięcie decyzji, a stanem wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest bardzo płynna” (tak SN w wyroku z dnia 7 lutego 2006 r., IV CSK 7/05, LEX nr 180191).

Brzmienie przepisu art. 82 k.c. wskazuje, że nie ma znaczenia przyczyna, która wywołała stan opisany w zdaniu pierwszym przepisu, mowa bowiem o jakimkolwiek powodzie pozostawania w tymże stanie. Wskazane zaś w zdaniu drugim wyliczenie (choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy, zaburzenia czynności psychicznej choćby przemijające) ma charakter jedynie przykładowy.

Samo złożenie oświadczenia woli w stanie określonym w przepisie art. 82 k.c. powoduje jego nieważność i nie ma potrzeby badania jakichkolwiek innych okoliczności.

Złożenie konkretnego oświadczenia woli jest wynikiem procesu decyzyjnego (wola wewnętrzna), zachodzącego w umyśle danej osoby, który następnie zostaje uzewnętrzniony poprzez podjęcie określonych zachowań (wola zewnętrzna). Rozstrzygające znaczenie dla dokonywania czynności prawnych ma oświadczenie woli zobiektywizowane powszechnym znaczeniem użytych dla jego wyrażenia znaków i uwzględnieniem sposobu jego rozumienia przez adresata. Co do zasady, dla oceny treści i skutków prawnych oświadczenia woli, nie ma natomiast znaczenia wola wewnętrzna i nie ma potrzeby ustalać jej treści, poza przypadkami, gdy przepisy prawne, przewidując od tej ogólnej zasady wyjątki na korzyść woli wewnętrznej, nakazują jej ustalenie ze względu na przypisane jej skutki prawne. Do takich wyjątków należą właśnie przepisy o wadach oświadczenia woli.

Powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest świadome i swobodne, gdy zarówno sam proces decyzyjny, jak i uzewnętrznienie woli, nie były zakłócone przez żadne destrukcyjne czynniki wynikające z aktualnych właściwości psychiki lub procesu myślowego w sposób wyłączający autonomiczne działanie. Brak świadomości lub swobody musi wynikać z takich zakłóceń, których źródło immanentnie tkwi wewnątrz osoby składającej oświadczenie woli. Przyczyna wyłączająca świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi być więc umiejscowiona w samym podmiocie składającym oświadczenie, a nie w jakiejś sytuacji zewnętrznej (tak SN w wyroku z 1 lipca 1974 r., III CRN 119/74, opubl. OSPiKA 2/76 poz. 30 oraz wyrok SA w Poznaniu z 16 października 1992 r., I ACr 516/91, opubl. OSA 1/93 poz. 11).

Kwestia związana z ustaleniem, że oświadczenie woli było wadliwe w rozumieniu art. 82 k.c., jest ponadto o tyle ważna, gdyż pociąga za sobą nie tylko nieważność samego oświadczenia woli, ale jednocześnie wywołuje dalsze skutki w postaci zniweczenia powstałego stosunku prawnego, w tym przypadku umowy dożywocia.

W rozpoznawanej sprawie ocena całokształtu okoliczności wymaga wyjątkowej wnikliwości, z uwagi na to, że przedmiotowa czynność prawna została zawarta w formie aktu notarialnego. Forma notarialna ma szczególnie uprzywilejowany charakter, ponieważ ze względu na jej sporządzenie przed notariuszem, będącym osobą zaufania publicznego, odpowiada przesłankom każdej innej formy i zastępuje każdą inną formę. Akt notarialny jest także z punktu widzenia samych stron i osób trzecich formą dającą największy stopień bezpieczeństwa i pewności. W

przypadku sporządzania aktu notarialnego jest jeszcze dodatkowe zabezpieczenie, polegające na tym, że notariusz weryfikuje całokształt okoliczności związanych z zawieraną umową. Przejawem tego jest chociażby art. 86 Prawa o notariacie (ustawa z 14 lutego 1991 r., tekst jednolity Dz. U. Nr 42 z 2002 r. poz. 369), który stanowi, że notariuszowi nie wolno dokonywać czynności notarialnej, jeżeli poweźmie wątpliwość, czy strona czynności notarialnej ma zdolność do czynności prawnych. Z przepisu tego wynika też, że notariusz w miarę swoich możliwości powinien zbadać i upewnić się, czy osoba dokonująca czynności jest w stanie uczynić to w sposób świadomy i swobodny. W odniesieniu do zawartej przez strony umowy dożywocia to zabezpieczenie jednak zawiodło i stąd konieczna się stała ingerencja ze strony Sądu.

Treścią hipotezy art. 82 k.c. jest złożenie oświadczenia woli przez osobę znajdującą się w stanie choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innych, chociażby nawet przemijających zaburzeń czynności psychicznych, które wyłączały jej świadomość albo uniemożliwiały powzięcie decyzji i wyrażenie woli w sposób swobodny. Z taką hipotezą art. 82 k.c. łączy dyspozycję w postaci sankcji bezwzględnej nieważności złożonego oświadczenia woli. Świadomość dotyczy zarówno powzięcia decyzji, jak i wyrażenia woli – potwierdza to łącząca je koniunkcja.

Wymaga podkreślenia, że ocena w przedmiocie istnienia stanu wyłączającego świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi być w świetle art. 82 k.c. kategorierna. Musi być zatem zdecydowanie ustalenie, że zachodził lub nie zachodził stan wyłączający świadomość. Brak świadomości i swobody musi być zupełny, art. 82 k.c. bowiem wiąże przewidziane w nim skutki tylko z całkowitym wyłączeniem. Dlatego o żadnym stopniowaniu tego stanu nie może być mowy. (Stanisław Rudnicki, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza. Część ogólna, Warszawa 2004 Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, wydanie VI zmienione, s. 484)

Wyłączenie świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli może nastąpić bez całkowitej utraty świadomości, a jedynie przy takim ilościowym lub jakościowym nasileniu działających przyczyn, które powodują, że powzięcie decyzji i wyrażenie woli było na tyle wadliwe, że nie było działaniem w pełni świadomym. Ustalenie czy wadliwość taka miała miejsce w okolicznościach konkretnego przypadku wymaga z reguły wiadomości fachowych, którymi Sąd nie dysponuje, co uzasadnia powołanie biegłego odpowiedniej specjalności. Opinia biegłego powinna być stanowcza, to znaczy wyraźnie i kategoriernie stwierdzać, czy w chwili złożenia oświadczenia woli składający znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Jednocześnie ustalenie, że jedna ze stron umowy złożyła oświadczenie w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji, może nastąpić także po śmierci tej strony, jeżeli materiał dowodowy zebrany w sprawie wystarcza do udowodnienia, że stan taki istniał w chwili składania oświadczenia woli (tak SN w wyroku z 27 kwietnia 1979 r., III CRN 56/79, opubl. OSNC 12/79 poz. 244).

W niniejszej sprawie zostały spełnione opisane wyżej przesłanki. Zebrany w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje na to, że w dniu zawarcia przedmiotowej umowy dożywocia A. P. znajdowała się w stanie wyczerpującym hipotezę art. 82 k.c., a więc była w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, przez co jej oświadczenie woli było wadliwe. Decydujące znaczenie miał tutaj niewątpliwie, przeprowadzony w toku postępowania, dowód z opinii biegłej psychiatry, która dysponowała całością dokumentacji lekarskiej A. P.. Opinia ta jest wyczerpująca, rzetelna oraz precyzyjnie udziela odpowiedzi na postawione pytanie. Sporządzona została zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną. Wreszcie, co najważniejsze, opinia ta jest kategorierna i jednoznaczna, gdyż stwierdza, z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, iż w chwili zawarcia umowy dożywocia A. P. (1) znajdowała się w stanie psychicznym wyłączającym jej świadome oraz swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie swojej woli ze względu na dotykające ją problemy psychiczne pod postacią nasilonego procesu otepiennego. Strona pozwana nie podjęła nawet próby jej zakwestionowania, gdyż, poza stwierdzeniem, że się z nią nie zgadza, nie zgłosiła do jej wniosków jakichkolwiek zastrzeżeń. Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłej oraz zaakceptował, jako całkowicie przekonujące, wnioski wynikające z jej treści.

Samo złożenie oświadczenia woli w stanie określonym w przepisie art. 82 k.c. powoduje jego nieważność i nie ma potrzeby badania jakichkolwiek innych okoliczności.

Mając na uwadze powyższe, Sąd ustalił, że czynność prawna, w postaci umowy dożywocia, zawartej w dniu 14 września 2011r. w formie aktu notarialnego za Rep. A Nr (...), przed notariuszem J. F. (1) w Kancelarii Notarialnej w G. przy ul. (...), w części obejmującej rozporządzenie dokonane w paragrafie 2. powołanej umowy, mające za przedmiot udział w prawie własności nieruchomości położonej w G. przy ul. (...), o obszarze 0,0760 hektara, zabudowanej domem mieszkalnym, dla której w Sądzie Rejonowym w Zgierzu prowadzona jest księga wieczysta KW Nr (...), przysługujący A. P. (1) na prawach wspólności ustawowej małżeńskiej, na rzecz E. F. jest nieważna – o czym orzekł w punkcie pierwszym wyroku.

W ocenie Sądu, takiemu rozstrzygnięciu, nie stoi na przeszkodzie okoliczność, że przedmiot umowy dożywocia, dokonanej przez oboje małżonków P., stanowił składnik majątkowy objęty wspólnością ustawową. Powództwo, w rozpoznawanej sprawie, obejmuje tylko odpowiednią część nieruchomości, przypadającą A. P. (1). Z chwilą bowiem wyjścia przedmiotu umowy dożywocia z majątkowej wspólności małżeńskiej ustaje reżim wspólności, chyba, że chodziłoby o sytuację (która w sprawie niniejszej nie występuje), że oboje małżonkowie, połączeni w dalszym ciągu wspólnością małżeńską, żądają ustalenia nieważności spornej umowy w całości.

Stwierdzenie nieważności czynności prawnej obejmującej oświadczenie woli złożone przez jedną ze stron, uchyla dotychczasowy stosunek prawny. Stwierdzenie nieważności ma zatem na celu pozbawienie umowy jej skutków prawnych i powrót do stanu poprzedniego. Ten sam cel występuje także w przypadku, gdy przedmiot umowy jest objęty wspólnością majątkową. Każde odmienne stanowisko prowadziłoby do wyników trudnych do przyjęcia nie tylko z punktu widzenia ochrony praw osób zainteresowanych, ale i z punktu widzenia moralnego.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. Powód wygrał proces w całości, a zatem przysługuje mu od pozwanej zwrot wszystkich kosztów procesu, na które złożyły się : koszty zastępstwa procesowego w wysokości stawki minimalnej określonej przepisem § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) w kwocie 3.600 zł. i opłata od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 98 k.p.c. nakazano pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu – Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 6.957,61 zł., obejmująca opłatę sądową od pozwu oraz wydatki związane z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego sądowego, od obowiązku poniesienia których powód był zwolniony.