

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 marca 2016 r. skierowanym przeciwko E. Ż.

i P. Ż., powód M. Ż. wniósł

o stwierdzenie nieważności umowy darowizny sporządzonej w formie aktu notarialnego

w Kancelarii Notarialnej notariusza P. L. w dniu 30 października 2013r., przenoszącej udziały w wysokości po 1/2 części J. Ż. (1) i P. Ż. we współwłasności spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w Ł. przy ulicy (...)

i współwłasności spółdzielczego własnościowego prawa do garażu o pow. 15m² położonego w Ł. przy ulicy (...).

Powód wskazał, iż w chwili podpisania aktu notarialnego J. Ż.-Ż.

znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli ze względu na zły stan zdrowia wywołany przebytymi uprzednio dwoma udarami mózgu.

W piśmie procesowym z dnia 2 października 2018r. powód zmienił podstawę prawną powództwa i wniósł **o ustalenie nieważności przedmiotowego aktu notarialnego na podstawie art. 82 k.c., ewentualnie na podstawie art. 58 §2 i §3 k.c.**

Podnosił, że pozwana E. Ż., zmierzając do przysporzenia sobie korzyści, sprzedała mieszkanie przed śmiercią matki i zaniechała jej leczenia, czym naruszyła zasadę obowiązku udzielenia pomocy chorym osobom najbliższym.

Argumentował, że mieszkanie nie powinno być przedmiotem rozporządzenia majątkowego ze względu na to, że w chwili sporządzenia aktu notarialnego było przedmiotem postępowania sądowego o podział majątku między J. Ż. (1) a jej byłym mężem P. Ż..

(pozew k. 35; pisma procesowe powoda k. 376-378, 93-95,96)

Pozwana E. Ż. wniosła o oddalenie powództwa. Podniosła, że J. Ż. (1) miała problemy z pamięcią wynikające z podeszłego wieku, co nie wyłączało jej świadomości ani swobodnego wyrażania woli. Argumentowała, że matka w chwili przekazania mieszkania, prowadziła aktywne życie towarzyskie i umysłowe. Pozwana wskazała, że pozostawała z matką w dobrych kontaktach, regularnie się nią opiekowała, a pieniądze pochodzące z emerytury obdarowującej i sprzedaży mieszkania przeznaczyła na jej leczenie i opłacenie pobytu w domu seniora. Podnosiła, że notariusz, który sporządzał umowę darowizny nie miał żadnych wątpliwości co do stanu psychicznego J. Ż. (1) w chwili podpisywania przez nią umowy.

(odpowiedź na pozew E. Ż.-Ż. k. 55-56)

Pozwany P. Ż. wniósł o oddalenie powództwa. Oświadczył, że wyraził zgodę na darowiznę, ponieważ chciał w ten sposób zabezpieczyć dobrostan byłej żony i uzyskać środki niezbędne na jej leczenie. Podniósł, że miał prawo do rozporządzenia własnym majątkiem, a mieszkanie zostało sprzedane za jego akceptacją.

(odpowiedź na pozew P. Ż.-Ż. k. 80; pismo procesowe pozwanego k. 14)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

Powód M. Ż. jest wnukiem J. Ż. (1), pozwana E. Ż. jest jej córką (ciotką powoda i siostrą jego ojca) a P. Ż. jej byłym mężem (dziadkiem powoda).

(okoliczności bezsporne)

J. i P. Ż. na zasadzie wspólności majątkowej małżeńskiej byli właścicielami spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego nr (...) położonego w Ł. przy ulicy (...) oraz spółdzielczego własnościowego prawa do garażu o pow. 15m² położonego w Ł. przy ulicy (...).

(okoliczność bezsporna; akt notarialny – umowa darowizny k. 110-112)

Wspólność majątkowa małżeńska J. i P. Ż. została zniesiona prawomocnym postanowieniem sądu z dnia 20 grudnia 2001r., natomiast ich małżeństwo zostało rozwiązane przez rozwód prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 2 listopada 2005r.

(okoliczności bezsporne)

J. Ż. (1) od lipca 2005r. znajdowała się pod opieką poradni zdrowia psychicznego, dokąd zgłosiła się w trakcie rozwodu. Rozpoznano wówczas u niej zaburzenia adaptacyjne z mieszanymi zaburzeniami zachowania i emocji. W 2007 r. J. Ż. (1) była badana przez psychologa, który stwierdził u pacjentki postawę agrawacyjną (wyolbrzymianie objawów) oraz bardzo duże prawdopodobieństwo rozpoczynającego się zespołu otepiennego. W 2009r. u J. Ż. (1) rozpoznano zaburzenia urojeniowo-depresyjne.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267–270; dokumentacja medyczna k.134,197-198,143-147, załączona koperta)

W czerwcu 2012 r. J. Ż. (1) była hospitalizowana w Oddziale Klinicznym (...) (...) Szpitala (...) w Ł., gdzie rozpoznano u niej wstrząśnienie mózgu, uraz głowy, nawracające zaburzenia depresyjne oraz samoistne nadciśnienie tętnicze. W styczniu 2013r. w Oddziale Klinicznym Okulistyki (...) Szpitala (...) w Ł. przebyła zabieg operacyjny oka prawego w związku ze zdiagnozowaną zaćmą korowo-jądrową obu oczu z przewagą oka prawego. W lutym 2013r. J. Ż. (1) doznała powierzchownego urazu głowy z utratą przytomności w wyniku upadku.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267–270; dokumentacja medyczna k.134,197-198,143-147, załączona koperta)

W sierpniu 2013r. J. Ż. (1) została przyjęta do Oddziału Klinicznego Neurologii (...) Szpitala (...) w Ł. z powodu niedowidzenia połowicznego. Wykonane badanie TK głowy wykazało cechy podostrego niedokrwienia mózgu, cechy zaniku korowo-podkorowego mózgowia, rozlaną hipodensję istoty białej obu półkul mózgu, odpowiadająca przewlekłym, naczyniopochodnym zmianom degeneracyjnym, rozsiane ogniska bliznowato-poniedokrwienne w obu półkulach mózgu i prawej półkuli mózdzku, masywne zwapnienia w tętnicach wewnątrzczaszkowych. Badanie okulistyczne potwierdziło niedowidzenie połowiczne prawostronne. Konsultujący chorą psychiatra rozpoznał organiczne zaburzenia urojeniowo-depresyjne w wywiadzie i zalecił obserwację w kierunku epizodu hypomaniakalnego u osoby z organicznym uszkodzeniem OUN. Badanie laryngologiczne wykazało niedosłuch typu odbiorczego dużego stopnia. Zalecono chorej noszenie aparatu słuchowego. Po kilkudniowej obserwacji J. Ż. (1) została wypisana do domu z rozpoznaniem zawału mózgu, migotania przedsionków, choroby niedokrwiennej serca, niedosłuchu i organicznych zaburzeń urojeniowo-depresyjnych.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267–270; dokumentacja medyczna k.134,197-198,143-147, załączona koperta)

Zmiany naczyniopochodne w mózgu, widoczne w wykonanym u J. Ż. (1) badaniu TK głowy są zmianami ogniskowymi związanymi z wiekiem, nadciśnieniem tętniczym, występują u wielu osób w podeszłym wieku, nie dają specyficznych objawów.

(opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 356v.-357)

Przed pobytem w szpitalu w sierpniu 2013r., J. Ź. (1) mieszkała sama w Ł. w mieszkaniu stanowiącym przedmiot darowizny. Była osobą w pełni samodzielną i aktywną. Czynn timer uczestniczyła w życiu lokatorów spółdzielni mieszkaniowej, działała w różnych stowarzyszeniach. Strony pozostawały z obdarowującą w dobrych relacjach. Pozwana widywała się z matką dwa razy w tygodniu oraz poza domem. Powód odwiedzał babcię od czasu do czasu, robił dla niej drobne zakupy spożywcze. Babcia interesowała się jego wykształceniem, udzielała porad dotyczących studiów.

(zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]; zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]

Podczas pobytu w szpitalu po udarze mózgu z sierpnia 2013r. J. Ź. (1) opiekowała się pozwana, która na ten czas przyjechała do Ł..

Stan J. Ź. (1) po wypisaniu jej ze szpitala był zły. Lekarze powiedzieli pozwanej, że matka będzie wymagała całodobowej opieki. Pozwana z uwagi na to, że mieszkała w K., nie mogła jej tego zagwarantować, dlatego od 1 września 2013r. umieściła ją domu opieki przy ul. (...). Początkowo J. Ź. (1) czuła się zdezorientowana, pytała, kiedy wróci do domu, a kontakt z chorą bywał utrudniony, trzeba jej było przypominać wiele rzeczy, bywało, że zapominała słowa, niedosłyszała, miała aparat słuchowy, ale czasami zapominała go założyć, miała problemy ze wzrokiem, nosiła okulary. Mimo tego rozpoznawała członków rodziny, znajomych i osoby, które się nią opiekowały, logicznie rozmawiała, czytała czasopisma, a przez pierwsze miesiące po udarze prowadziła pamiętnik, w którym opisywała życie w placówce opiekuńczej. Pracownicy domu opieki wspominają, że J. Ź. (1) czytała im swoje zapiski, w których można było doszukać się pewnych mało istotnych przekłamań, np. co do tego, jak zupa była w danym dniu na obiad.

Lekarz zalecił chorej zajęcia aktywizujące myślenie. E. Ź. przyjeżdżała z K. do Ł. na 3-4 dni w tygodniu i cały ten czas poświęcała opiece nad chorą. Pozwana zapewniała matce kontakt ze znajomymi, chodziła z nią do klubu seniora, na gimnastykę, wozila ją na zajęcia na uniwersytecie trzeciego wieku, na rynek i cmentarz, zabierała poza ośrodek na różne imprezy. J. Ź. (1) sama decydowała, gdzie i kiedy chce jechać. W domu opieki chora przyjaźniła się z innymi pensjonariuszami.

E. Ź. poinformowała powoda o miejscu pobytu babci. Powód odwiedzał ją w domu opieki raz w tygodniu oraz w weekendy. 2-3 razy w miesiącu do chorej przyjeżdżał także jej syn J. Ź. (2) - ojciec powoda. Ani powód, ani jego ojciec nie mieli możliwości zapewnienia chorej stałej opieki ze względu na pracę zawodową.

M. Ź. nie posiada wiedzy o przebiegu leczenia babci.

(zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]; zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]; zeznania świadka J. Ź. (2) - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:50:39 k. 171-172]; zeznania świadka J. T. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:04:19 k. 249v.-250v.]; zeznania świadka A. B. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:22:56 k. 250-250v.]; zeznania świadka M. K. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:51:08 k. -250v.251v.]; zeznania świadka I. K. - protokół z rozprawy z dnia 15.05.2018r. [adn.: 00:05:29 k. 344v.]

Cena miesięcznego pobytu w (...) przy ul. (...) wynosiła 2.600 zł i pokrywała koszty wyżywienia, opieki pielęgniarzkiej i lekarza internisty. Cena pobytu nie obejmowała kosztów konsultacji specjalistycznych, wydatków na leki, pieluchy, usługi dodatkowe (fryzjer). Koszty pobytu w placówce opiekuńczej pochłaniały całą emeryturę J. Ź. (1) w kwocie 1.940 zł. Resztę ceny dopłacała pozwana, która oprócz tego pokrywała koszty dodatkowe związane z pobytem

matki w ośrodku, w tym koszty konsultacji neurologicznych, zakupu leków, kremów, pieluch, odzieży i produktów spożywczych.

(zeznania świadka A. B. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:22:56 k. 250-250v.]; zeznania świadka M. K. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:51:08 k. -250v.251v.]; umowa w sprawie przenoszenia płatności za pobyt domu pomocy społecznej k. 128-129; informacje dotyczące pobytu w domu pomocy społecznej k. 78, k. 183)

Bezpośrednio po wyjściu ze szpitala (...) udzieliła pozwanej pisemnego pełnomocnictwa do rachunku bankowego na pocztę i odbierania korespondencji. Pełnomocnictwo to nie obejmowało dyspozycji dotyczących mieszkania.

Kluczami do mieszkania J. Ż. (1) dysponowała pozwana. Powód nie miał do niego dostępu. Mieszkanie rekonwalescentki wymagało remontu, było zagracone. Pozwana początkowo zamierzała je odświeżyć i uporządkować przed powrotem matki. J. Ż. (1) uczestniczyła w remoncie mieszkania. Pomagała w wyborze kafelków, kabiny prysznicowej, przy sprzątaniu.

(zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]; zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]; zeznania świadka J. Ż. (2) - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:50:39 k. 171-172]; zeznania świadka M. K. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:51:08 k. -250v.251v.]

Powód namówił babcię, aby cofnęła udzielone pozwanej pełnomocnictwo, co ta uczyniła, ale następnie zmieniła swoją decyzję w tej kwestii i ostatecznie w dniu 16 września 2013r. udzieliła pozwanej notarialnego pełnomocnictwa do występowania w jej imieniu przed wszelkimi władzami, organami administracji rządowej i samorządowej, sądami urzędami, bankami spółdzielniami i innymi instytucjami, a także osobami fizycznymi i prawnymi w jej sprawach osobistych i majątkowych, w tym do: zarządzania i administrowania lokalem mieszkalnym nr (...) położonym w Ł. przy ulicy (...) wraz z prawem do uiszczania opłat związanych z jego użytkowaniem i eksploatacją; reprezentowania przed Wspólnotą i Administracją Nieruchomości we wszystkich sprawach związanych z tym lokalem; występowania w jej imieniu przed publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, szpitalami i innymi placówkami medycznymi w sprawach związanych z opieką medyczną wraz z prawem do odbioru dokumentacji medycznej.

Przed podpisaniem umowy darowizny J. Ż. (1) przyjechała z pozwaną do mieszkania po dokumenty.

(zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]; zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 1 68v.]; zeznania świadka J. Ż. (2) - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:50:39 k. 171-172]; zeznania świadka J. T. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:04:19 k. 249v.-250v.]; akt notarialny – pełnomocnictwo k. 114-116)

J. Ż. (1) kontynuowała leczenie ambulatoryjnie. W dniu

22 października 2013 r. odbyła wizytę kontrolną w Poradni Neurologicznej, podczas której odnotowano stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowidzeniem połowicznym. Badający chorobę lekarz neurolog nie stwierdził żadnych innych odchyleń od stanu prawidłowego.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267—270 w zw. z opinią uzupełniającą tego biegłego k. 356-35; opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry I. T. k. 284-293)

Umową sporządzoną przed notariuszem P. L. w dniu **30 października 2013r.** Rep. Nr (...) J. Ż. (1) i P. Ż. darowali swojej córce E. Ż. przysługujące im (po 1/2 części) udziały w spółdzielczym własnościowym prawie do lokalu mieszkalnego nr (...), mieszczącym się w Ł. przy ul. (...) oraz spółdzielczym własnościowym prawie do garażu o pow.

15m² położonym w Ł. przy ulicy (...). Darowizna została dokonana bez obowiązku zaliczenia jej na schedę spadkową. Jej wartość wyniosła łącznie 180.000 zł.

(akt notarialny – umowa darowizny k. 110-112)

Przygotowania do zawarcia umowy darowizny i sprzedaży mieszkania trwały kilka miesięcy. Inicjatywa w tym zakresie wypłynęła ze strony J. Ż. (1), która sama poprosiła córkę o zorganizowanie spotkania z notariuszem. Podpisanie aktu notarialnego było poprzedzone kilkakrotnymi wizytami w administracji spółdzielni mieszkaniowej.

(zeznania świadka M. K. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:51:08 k. -250v.251v.]; zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.];

Notariusz P. L. nie miał wątpliwości co do świadomości J. Ż. (1) w chwili podpisywania aktu notarialnego.

(zeznania świadka P. L. - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:47:03 k. 170v.-171])

Do 2013r. J. Ż. (1) leczyła się psychiatrycznie z powodu organicznych zaburzeń depresyjno-urojeniowych. Zdiagnozowano u niej deficyty poznawcze. Zaburzenia urojeniowe obdarowującej polegały na obawie, że były mąż albo ktoś inny ukradnie jej mieszkanie. J. Ż. (1) miała świadomość kim jest i jaki jest jej status rodzinny i majątkowy. Obdarowująca sama zgłaszała się na wizyty u lekarza psychiatry, nie życzyła sobie w ich trakcie obecności rodziny.

(zeznania świadka lekarza psychiatry H. M. (1) - protokół z rozprawy z dnia 15.05.2018r. [adn.: 00:21:52 k. 345])

W chwili dokonania umowy darowizny przed Sądem Okręgowym w Łodzi toczyło się między J. Ż. (1) i P. Ż. postępowanie o podział majątku wspólnego po ustaniu wspólności majątkowej małżeńskiej, dotyczące między innymi przedmiotu darowizny, które zostało prawomocnie zakończone w 2014r.

(postanowienie S.O. w Łodzi wraz z uzasadnieniem k. 386-398)

W dniu **26 listopada 2013r.** J. Ż. (1) została po raz drugi przyjęta do oddziału neurologicznego z powodu zaburzeń mowy i kontaktu słownego. Objawy drugiego udaru mózgu wystąpiły u niej nagle. W konsultacji psychiatryczno-psychologicznej odnotowano podejrzenie zespołu otępiennego z zastrzeżeniem, iż jest to „diagnoza bardzo wstępna”. Pacjentka wykazywała postawę mocno agrawacyjną, mogła też wyolbrzymiać objawy otępienne. W dniu 6 grudnia 2013r. J. Ż. (1) została wypisana do Zakładu (...) z rozpoznaniem zawału mózgu, stanu po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowidzeniem połowicznym, migotaniem przedsionków, obustronnym zwężeniem ICA o ok. 50%, choroby niedokrwiennej serca, zespołu otępiennego pochodzenia naczyniowego, padaczki objawowej, zapalenia płuc i niedosłuchu oraz z zaleceniem dalszej opieki w Poradni Neurologicznej, (...).

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267–270; opinia sądowo-psychiatryczna biegłego psychiatry I. T. k. 284-293 w zw. z uzup. opinią tego biegłego k. 345-345v.; zeznania świadka I. K. - protokół z rozprawy z dnia 15.05.2018r. [adn.: 00:05:29 k. 344v.]; dokumentacja medyczna k.134,197-198,143-147,załączona koperta)

Po drugim udarze sprawność umysłowa J. Ż. (1) uległa pogorszeniu. Pod koniec życia chora miała problemy z rozpoznawaniem znajomych i rodziny, ale zawsze rozpoznawała pozwaną.

Do czasu drugiego udaru J. Ż. (1) nie wymagała rehabilitacji. Jej sprawność ruchowa była bardzo dobra. Konieczność taka zaszła dopiero po tym, jak w 2015r., kiedy złamała szyjkę kości udowej. Rehabilitacją matki zajmowała się pozwana.

(zeznania świadka A. B. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:22:56 k. 250-250v.]])

Z oceny neurologicznej J. Ż. (1) w chwili podpisywania umowy darowizny w dniu 30 października 2013r. nie znajdowała się w stanie wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Podczas ambulatoryjnej wizyty kontrolnej w Poradni Neurologicznej, jaka miała miejsce w dniu 22 października 2013r. u chorej stwierdzono niedowidzenie połowiczne prawostronne utrzymujące się od czasu udaru mózgu przebytego w sierpniu 2013r., przy czym nie stwierdzono u niej innych objawów ogniskowych i ubytkowych z OUN. Niedowidzenie połowiczne jest trwałym ubytkiem w polu widzenia, który nie ma wpływu na intelekt, możliwość czytania, chodzenia, ponieważ pacjent widzi dobrze patrząc na wprost. Niedowidzenie dotyczy obu gałek ocznych, aby wszystko dobrze zobaczyć, pacjent musi kręcić głową.

Zespół otępienny u J. Ż. (1) wystąpił udarowo czyli nagle i był wynikiem drugiego udaru mózgu, jaki powódka przebyła po podpisaniu umowy darowizny. Między wyrażeniem woli a kolejnym udarem mózgu obdarowująca nie wykonywała żadnych dodatkowych badań specjalistycznych. Zaburzenia otępienne nie mogły być w jej przypadku spowodowane pierwszym udarem mózgu ze względu na lokalizację ujawnionych zmian. Zaburzenia pamięci często pogłębiają się u pacjentów, którzy przeszli udar mózgu.

Do daty kolejnego udaru mózgu, czyli do dnia 26 listopada 2013r., kiedy pojawiły się nagle zaburzenia mowy i kontaktu logicznego, stan neurologiczny J. Ż. (1) pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k. 267—270 w zw. z opinią uzupełniającą tego biegłego k. 356-35)

Zmiany ogniskowe niedokrwienne po udarze mózgu są trwałe, nie mają charakteru ustępującego.

(zeznania świadka lekarza neurologa B. Ś. - protokół z rozprawy z dnia 15.05.2018r. [adn.: 00:16:55 k. 344v-345])

Z oceny psychologicznej, J. Ż. (1) w chwili podpisywania umowy darowizny w dniu 30 października 2013r. była w stanie psychicznym, który pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Zaburzenia, jakie zdiagnozowano u J. Ż. (1) w trakcie leczenia w (...) w okresie od 2005 do 2009 r. (zaburzenia adaptacyjne z mieszanymi zaburzeniami zachowania i emocji, zaburzenia urojeniowo-depresyjne), nie miały istotnego wpływu na świadome podejmowanie przez nią decyzji w dniu 30 października 2013r.

W przypadku udarów niedokrwiennych mózgu zespół otępienny ujawnia się u chorych w sposób nagły. W chorobach zwyrodnieniowych mózgu zespół taki pojawia się stopniowo. U J. Ż. (1) nie było podstaw, aby stwierdzić tego typu proces chorobowy. Po pierwszym udarze, jaki J. Ż. (1) przeszła w sierpniu 2013r. nie wystąpiły u niej zaburzenia funkcji poznawczych, ale dopiero podczas drugiej hospitalizacji w listopadzie 2013r. wystąpiły u niej nagle zaburzenia kontaktu i mowy.

Zapominanie o pewnych sprawach (np. zapisaniu się do lekarza, tego, jakie się zażywa leki), nie świadczy o zespole otępiennym. Początek zespołu otępiennego nie musi oznaczać zaburzenia funkcji poznawczych, ale może objawiać się drażliwością, brakiem koncentracji itp.

(opinia sądowo-psychiatryczna biegłego psychiatry I. T. k. 284-293 w zw. z uzup. opinią tego biegłego k. 345-345v.)

W trakcie trwania postępowania o podział majątku wspólnego J. Ż. (1) i P. Ż. pozostawali w ostrym, aktywnym konflikcie dotyczącym mieszkania przy ul. (...) w Ł.. Kiedy jednak okazało się, że J. Ż. (1) jest chora, P. Ż. postanowił zakończyć długoletni spór i zapewnić byłej żonie środki finansowe na leczenie i opłacenie pobytu w domu opieki. Wyraził zgodę na remont mieszkania, które we wstępnych planach miało zostać wynajęte.

(zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]; zeznania świadka M. K. - protokół z rozprawy z dnia 23.05.2017r. [adn.: 00:51:08 k. -250v.251v.]; zeznania powoda - protokół z rozprawy z

dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]

J. Ż. (1) zmarła w dniu 28 marca 2015r. O jej śmierci powiadomiła powoda pozwana.

W dniu 30 stycznia 2015r. Sąd Rejonowy dla Łodzi- Śródmieścia w Łodzi orzekł, że spadek po J. Ż. (1) na podstawie testamentu spisane go w 2010r. nabył w całości jej wnuk M. Ż. z dobrodziejstwem inwentarza.

(okoliczności bezsporne; zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]; postanowienie o stwierdzeniu nabycia spadku k.8)

M. Ż. nie posiadał wiedzy o umowie darowizny z dnia 30 października 2013r., natomiast E. Ż. nie wiedziała o testamencie z 2010r. Strony nie przekazały sobie nawzajem informacji o istnieniu tych dokumentów.

Rodzeństwo J. Ż. (2) i E. Ż. pozostawali ze sobą w trwającym wiele lat konflikcie i nie spotykali się ze sobą. J. Ż. (2) nie utrzymywał także kontaktów z P. Ż., ponieważ jego zdaniem ojciec faworyzował córkę.

Przed śmiercią J. Ż. (1) powód oraz jego ojciec chcieli przedyskutować z pozwaną temat spadku po matce, ale ona unikała rozmów na ten temat.

Z rozmów z pozwaną wynikało, że mieszkanie matki zostało wynajęte.

(zeznania powoda - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:05:08 k. 403v.-404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:02:43 k. 168v.]; zeznania pozwanej - protokół z rozprawy z dnia 8.11.2018r. [adn.: 00:27:27 k.404] w zw. z jego informacyjnymi wyjaśnieniami - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:16:30 k. 169-169v.]; zeznania świadka J. Ż. (2) - protokół z rozprawy z dnia 14.02.2017r. [adn.: 00:50:39 k. 171-172];

Dokonując ustaleń stanu faktycznego Sąd oparł się na dowodach w postaci dokumentów (m.in. dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia obdarowującej, aktów notarialnych, orzeczeń sądowych). Ich autentyczność nie była bowiem kwestionowana przez żadną ze stron w toku postępowania, jak również Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu.

Sąd uwzględnił również dowody w postaci zeznań powołanych w sprawie świadków: J. T. i M. K. - znajomych J. Ż. (1) oraz A. B. – pracownicy domu seniora sprawującej opiekę nad obdarowującą, którzy potwierdzili zeznania pozwanej na okoliczność tego, że J. Ż. (1) w dacie zawarcia umowy darowizny była świadoma swego zachowania, rozpoznawała członków rodziny, znajomych i osoby, które się nią opiekowały, logicznie rozmawiała, uczestniczyła w życiu społecznym placówki opiekuńczej i w zajęciach poza ośrodkiem. Ponadto lekarz psychiatra H. M. (1), u której J. Ż. (1) leczyła się w okresie między pierwszym a drugim udarem zeznała, że pacjentka, mimo iż leczyła się psychiatrycznie z powodu organicznych zaburzeń depresyjno-urojeniowych i zdiagnozowanych deficytów poznawczych, miała świadomość tego kim jest i jaki jest jej status rodzinny i majątkowy.

W takich okolicznościach zeznania powoda, jakoby kontakt z obdarowującą był utrudniony – jawią się jako niewiarygodne i nacechowane chęcią udowodnienia, że obdarowująca w chwili sporządzania umowy darowizny znajdowała się w stanie wyłączającym świadome oraz swobodne podjęcie decyzji i wyrażenia woli.

W tym zaś miejscu należy wskazać, że ustalenie, czy osoba fizyczna znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli w postępowaniu cywilnym może być dokonane przede wszystkim na podstawie opinii biegłego, gdyż konieczne są do tego wiadomości specjalne (art. 278 § 1 k.p.c.). Dlatego też zasadnicze znaczenie w sprawie miały dowody w postaci opinii neurologa J. B. i psychiatry

I. T., które potwierdzały, że J. Ż. (1) w chwili podpisywania umowy darowizny, mimo przebytego uprzednio w sierpniu 2013r. udaru mózgu, nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie

woli. Opiniujący biegli zajęli zgodne stanowisko, że zaburzenia pamięci, na jakie cierpiała J. Ż. (1) były ściśle związane z jej wiekiem i do czasu kolejnego udaru mózgu, czyli do listopada 2013r., stan jej zdrowia pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Zespół cech otępiennych u obdarowującej był wynikiem stopniowego procesu zwyrodnieniowego mózgu, a nagle pogorszenie jej stanu zdrowia nastąpiło dopiero w wyniku drugiego udaru mózgu, który miał miejsce po podpisaniu umowy darowizny.

Opinie powołanych biegłych spełniały wszelkie wymogi w zakresie fachowości i rzetelności. Podkreślić należy, że biegłe w opiniach uzupełniających wyczerpująco ustosunkowały się do wszystkich zarzutów podniesionych przez strony i w sposób jasny i logiczny uzasadniły swoje stanowisko w tym względzie. Z powyższych względów Sąd w całości podzielił jednoznaczne i kategoryczne wnioski tych opinii, przyjmując je za własne.

Opinie obu biegłych zostały nadto potwierdzone zeznaniami świadków: psychologa I. K., neurologa B. Ś. i psychiatry H. M. (2), tj. personelu medycznego, który opiekował się chorą w Szpitalu (...) w Ł. po pierwszym udarze mózgu.

Na rozprawie w dniu 8 listopada 2018r. bezpośrednio poprzedzającej wydanie wyroku, Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologa jako nieprzydatnego dla celów dowodowych, bowiem biegły tej specjalności nie jest lekarzem i nie jest właściwy do stwierdzenia czy chory w związku ze zmianami organicznymi mózgu powstałymi na skutek przebytego udaru, jest w stanie świadomie, bądź też swobodnie podejmować decyzje i wyrażać wolę. Z tych względów dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologa, prowadziło by jedynie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Ustalenia nieważności oświadczenia woli można dochodzić na podstawie art. 189 k.p.c.

Z takim właśnie roszczeniem wystąpił M. Ż., który domagał się ustalenia nieważności umowy darowizny sporządzonej przed notariuszem P. L. w dniu 30 października 2013r. Rep. Nr (...), mocą której J. Ż. (1) i P. Ż. darowali swojej córce E. Ż. przysługujące im (po 1/2 części) udziały w spółdzielczym własnościowym prawie do lokalu mieszkalnego nr (...), mieszczącym się w Ł. przy ul. (...) oraz spółdzielczym własnościowym prawie do garażu o pow. 15m² położonym w Ł. przy ulicy (...).

Jako podstawę unieważnienia przedmiotowego aktu notarialnego powód wskazał art. 82 k.c., ewentualnie art. 58 §2 i §3 k.c.

Zgodnie z art. 189 k.p.c. strona może żądać ustalenia istnienia lub nieistnienia prawa lub stosunku prawnego, jeśli ma w tym interes prawny.

Powód ma interes prawny w wytoczeniu niniejszego powództwa, ponieważ jest spadkobiercą testamentowym J. Ż. (1) i mieszkanie stanowiące przedmiot darowizny wchodziłoby do masy spadkowej, gdyby jego zmarła babcia nie zawarła z pozwaną w dniu 30 października 2013r. umowy darowizny z zastrzeżeniem wyłączenia przedmiotu darowizny ze schedy spadkowej.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał, że powództwo oparte o przepis art. 82 k.c. nie zasługuje na uwzględnienie.

Art. 82 k.c. stanowi, że nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych.

W świetle okoliczności faktycznych ustalonych w toku postępowania, stwierdzić należało, że umowa darowizny kwestionowana przez powoda, nie była dotknięta przywołaną przez powoda wadą.

Wada określona w art. 82 k.c., polegająca na nieprawidłowym funkcjonowaniu mechanizmu woli obejmuje dwa stany faktyczne, a mianowicie wyłączenie świadomości i wyłączenie swobody. W literaturze podkreśla się, że brak świadomości i swobody musi być zupełny, art. 82 k.c. wiąże bowiem przewidziane w nim skutki tylko z całkowitym wyłączeniem. Zazwyczaj najczęstszą przyczyną stanu wyłączającego normalne funkcjonowanie procesu decyzyjnego i mechanizmów uzewnętrzniania woli są choroby i różnego rodzaju zaburzenia psychiczne i nerwowe, rozwinięte zmiany miażdżycowe, działanie narkotyków, alkoholu lub środków farmakologicznych. Brak świadomości charakteryzuje się brakiem rozeznania, niemożnością rozumienia posunięć własnych lub też innych osób, niezdawaniem sobie sprawy ze znaczenia własnego postępowania (L. P., Wady, s.42-43; wyrok SN z 11.12.1979r., (...) 448/79 – OSPiKA 1981, nr 3, poz.45). Przez brak swobody należy rozumieć tylko taki stan, który wyłącza swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona.

Faktem jest, że J. Ż. (1) była osobą schorowaną, przeszła dwa udary niedokrwienne mózgu, cierpiała na chorobę niedokrwienną serca, niedosłuch i organiczne zaburzenia urojeniowo-depresyjne, została zakwalifikowana do zabiegu operacyjnego usunięcia zaćmy, jednak postępowanie dowodowe nie wykazało, aby w dacie sporządzania umowy darowizny była osobą nieświadomą co do podejmowanych decyzji i wyrażania swojej woli.

Opiniujący w sprawie biegli – neurolog i psychiatra, stwierdzili jednoznacznie, że J. Ż. (1) w chwili podpisywania umowy darowizny w dniu 30 października 2013r. nie znajdowała się w stanie wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Biegły neurolog podkreślił, że zmiany naczyniopochodne w mózgu, widoczne w wykonanym u J. Ż. (1) badaniu TK głowy wykonanym po pierwszym udarze mózgu były zmianami ogniskowymi związanymi z podeszłym wiekiem pacjentki.

Z kolei biegły psychiatra wskazał, że zaburzenia, jakie zdiagnozowano u J. Ż. (1) w trakcie leczenia w (...) w okresie od 2005 do 2009 r. (zaburzenia adaptacyjne z mieszanymi zaburzeniami zachowania i emocji, zaburzenia urojeniowo-depresyjne), nie miały istotnego wpływu na świadome podejmowanie przez nią decyzji w dniu 30 października 2013r. Obie biegłe zwróciły uwagę na to, że w dniu

22 października 2013 r. J. Ż. (1) odbyła wizytę kontrolną w Poradni Neurologicznej, podczas której odnotowano stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowidzeniem połowicznym, jednakże badający chorą lekarz neurolog nie stwierdził żadnych innych odchyłeń od stanu prawidłowego. Biegły neurolog podkreślił, że niedowidzenie połowiczne jest trwałym ubytkiem w polu widzenia, który nie ma wpływu na intelekt, możliwość czytania, czy też chodzenia, ponieważ pacjent widzi dobrze patrząc na wprost.

Biegli zgodnie ocenili, że zespół otępienny u J. Ż. (1) wystąpił udarowo czyli nagle i był wynikiem drugiego udaru niedokrwiennego mózgu, jaki obdarowująca przeżyła już po podpisaniu umowy darowizny. Po pierwszym udarze, jaki J. Ż. (1) przeszła w sierpniu 2013r. nie wystąpiły u niej zaburzenia funkcji poznawczych i dopiero podczas drugiej hospitalizacji w listopadzie 2013r. wystąpiły u niej nagle zaburzenia kontaktu i mowy. Do daty kolejnego udaru mózgu, czyli do dnia 26 listopada 2013r., kiedy pojawiły się nagle zaburzenia mowy i kontaktu logicznego, stan neurologiczny J. Ż. (1) pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Zdaniem biegłych, zaburzenia otępienne nie mogły być w przypadku J. Ż. (1) spowodowane pierwszym udarem ze względu na lokalizację ujawnionych zmian w mózgu. Biegli podkreślili, że zaburzenia pamięci są częstym problemem ludzi w podeszłym wieku, natomiast zapominanie o pewnych sprawach (np. zapisaniu się do lekarza, tego, jakie się zażywa leki), nie świadczy o zespole otępiennym.

Także pozostały zebrany w sprawie materiał dowodowy nie potwierdził tego, że w chwili podpisywania umowy darowizny proces decyzyjny u J. Ż. (1) był w jakimkolwiek zakresie zaburzony.

Nadto – jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie – decyzja J. Ż. (1) o darowaniu mieszkania pozwanej nie była decyzją nagłą, nieprzemyślaną i wymuszoną. Inicjatywa w tym zakresie wypłynęła

od obdarowującej, a sfinalizowanie umowy darowizny było poprzedzone kilkakrotnymi wizytami w administracji spółdzielni mieszkaniowej i gromadzeniem niezbędnej dokumentacji.

W kontekście przytoczonych okoliczności Sąd uznał, iż w niniejszym postępowaniu nie zaszyły przesłanki z art. 82 k.c. Możliwość świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania woli przez J. Ż. (1) została bowiem jednoznacznie potwierdzona przez biegłych posiadających fachową wiedzę w zakresie oceny stanu jej zdrowia. Z tych względów powołane przez powoda okoliczności dotyczące rzekomego wykorzystania przez pozwaną warunków zdrowotnych obdarowującej nie mogą stanowić postawy stwierdzenia nieważności umowy, tym bardziej, że jego zarzuty nie zostały potwierdzone przez żadnego z zeznających w sprawie świadków, a sam powód zeznał ostatecznie, że nie posiadał wiedzy w zakresie procesu leczenia babci.

Powyższe ustalenia mają również znaczenie dla dokonania oceny ważności umowy łączącej strony na płaszczyźnie art. 58 k.c. Otóż zgodnie z jego treścią czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy (§ 1). Z kolei w myśl § 2 nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał, że nie zasługuje także na uwzględnienie powództwo oparte o art. 58 k.c.

Żądanie oparte na tej podstawie prawnej jest także żądaniem ustalenia (stwierdzenia) nieważności aktu notarialnego na podstawie art. 189 k.p.c.

Powód podnosił, że pozwana E. Ż., zmierzając do przysporzenia sobie korzyści, sprzedała mieszkanie przed śmiercią matki i zaniechała jej leczenia, czym naruszyła zasadę obowiązku udzielenia pomocy chorym osobom najbliższym.

Argumentował, że mieszkanie nie powinno być przedmiotem rozporządzenia majątkowego ze względu na to, że w chwili sporządzenia aktu notarialnego było przedmiotem postępowania sądowego o podział majątku między J. Ż. (1) a jej byłym mężem P. Ż..

Powód nie wskazał żadnych okoliczności świadczących za tym, że zaskarżona czynność prawna w postaci umowy darowizny z dnia 30 października 2013r. sporządzonej przed notariuszem jest sprzeczna z ustawą, bądź też ma na celu obejście ustawy.

Zarówno forma, jak i treść umowy darowizny w pełni odpowiadała prawu. W szczególności zgodne z prawem było zamieszczenie w umowie darowizny zastrzeżenia o wyłączeniu przedmiotu darowizny od konieczności zaliczenia na schedę spadkową. Zapis takowy nie miał na celu obejścia przepisów prawa i „spustoszenia spadku”, ale w kontekście ustalonych okoliczności sprawy był wyrazem woli obdarowującej. Z tych względów nie można stwierdzić, że zaskarżona czynności prawna jest sprzeczna z prawem.

Nie sposób także uznać, iż celem umowy darowizny było obejście przepisów ustawy. Sam fakt, iż w chwili podpisania aktu notarialnego darowane pozwanej mieszkanie było przedmiotem postępowania sądowego o podział majątku między J. Ż. (1) a jej byłym mężem P. Ż. (pozwany), nie stanowił przeszkody do rozporządzenia składnikiem majątku będącym przedmiotem współwłasności małżeńskiej.

W świetle ustalonego stanu faktycznego niemożliwym jest także, w ocenie Sądu, przypisanie zaskarżonej czynności prawnej, sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, zwłaszcza w kontekście konieczności zapewnienia J. Ż. (1) zabezpieczenia finansowego na leczenie i zapewnienie całodobowej opieki specjalistycznej wynikającej z warunków zdrowotnych i materialnych, w jakich znalazła się ona po przejściu udaru mózgu w sierpniu 2013r. Wobec niemożności zapewnienia stałej opieki przez najbliższych członków rodziny, umieszczenie chorej w całodobowej placówce opiekuńczej było w tej sytuacji najwłaściwszym rozwiązaniem. Fakt, że pozwana nie wynajęła mieszkania i sprzedała je jeszcze za życia matki nie świadczy o tym, że jej zachowanie było niezgodne z zasadami współżycia społecznego.

Przeciwnie – pozwana, mając nadzieję na poprawę stanu zdrowia matki po pierwszym udarze, przeprowadziła remont jej mieszkania i uporządkowała je w celu zapewnienia chorej jak najlepszych warunków bytowych po rekonwalescencji. Ponieważ nadzieje na powrót matki do sprawności umożliwiającej samodzielne funkcjonowanie zniweczył drugi udar mózgu, który nastąpił po przekazaniu mieszkania darowizną, pozwana w porozumieniu i za akceptacją ojca – pozwanego, podjęła decyzję o sprzedaży mieszkania w celu uzyskania środków na dalszą opiekę i leczenie matki. W tak zakreślonych okolicznościach sprawy zarzuty powoda, iż pozwana naruszyła zasadę obowiązku udzielenia pomocy chorym osobom najbliższym jawią się jako oczywiście nieuzasadnione. Jak ustalono w toku postępowania, procesem leczenia J. Ż. (1) od momentu pierwszego udaru mózgu aż do śmierci zajmowała się wyłącznie pozwana. To ona opiekowała się matką w szpitalu w marcu 2013r., zapewniła chorej fachową całodobową opiekę pielęgniarstwa i lekarską w placówce opiekuńczej, uczestniczyła czynnie w procesie jej rekonwalescencji zapewniając zajęcia stymulujące aktywność umysłową – zgodnie z zaleceniami lekarza. To wreszcie pozwana z własnych środków pokrywała część ceny pobytu matki w domu seniora, dostarczała jej leki, pieluchy, przedmioty osobistego użytku i produkty żywnościowe, organizowała i finansowała wizyty lekarzy specjalistów w ośrodku, wykonywała zalecenia lekarskie w zakresie konieczności aktywizacji umysłowej chorej, wozila ją do psychiatry. Z powyższych względów opisane zarzuty powoda okazały się nieuzasadnione.

Biorąc pod uwagę powyższe, powództwo jako oczywiście bezzasadne podlegało oddaleniu w całości o czym Sąd orzekł w **pkt.1 wyroku**.

Z uwagi na oddalenie powództwa w całości, Sąd na podstawie art.98 kpc w zw. z §2 pkt. 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800 z póź. zm.) zasądził od powoda jako strony przegrywającej sprawę na rzecz pozwanej kwotę 7.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, o czym orzekł w **pkt. 2 wyroku**.

W pkt. 3 wyroku, Sąd przyznał adwokatowi wynagrodzenie w kwocie 7.200 złotych powiększone o należną stawkę VAT w oparciu o §2 pkt. 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800 z póź. zm.) tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.