

*Sygn. akt I ACa 1577/14*

## WYROK

*W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ*

Dnia 30 stycznia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Wojciech Kościółek (spr.)</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Paweł Rygiel</b> <b>SSA Józef Wąsik</b>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **J. T.**

przeciwko **A. T. i A. K.**

o ustalenie nieważności czynności prawnej

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 11 września 2014 r. sygn. akt I C 2679/12

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od powoda na rzecz pozwanych solidarnie kwotę 6 642 zł (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa złote) w tym 1 242 zł podatku od towarów i usług, tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej pozwany z urzędu w postępowaniu apelacyjnym;**

3. **przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kielcach na rzecz adwokata Ł. B. kwotę 6 642 zł (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa złote) w tym 1242 zł podatku od towarów i usług, tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 1577/14

## UZASADNIENIE

W pozwie skierowanym przeciwko pozwany A. T. i A. K. powód J. T. wniósł o stwierdzenie nieważności czynności prawnej dokonanej przez powoda w 2007r. w formie notarialnej z uwagi na to, iż w dacie sporządzenia aktu notarialnego powód znajdował się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa, podnosząc iż powód w dacie sporządzenia przedmiotowego aktu notarialnego był w pełni świadomy.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Kielcach oddalił powództwo.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Mocą umowy darowizny sporządzonej w formie aktu notarialnego przed notariuszem T. C. w dniu 2kwietnia 2007r. za nr rep.(...)J. T. darował na rzecz małoletnich A. T. i A. J. K. (1) na współwłasność, udziały po 1/2 części w nieruchomości położonej w P., Gmina S. o powierzchni 0, 14 ha, oznaczoną numerem działki (...), a J. T. działający w imieniu i na rzecz swego małoletniego syna A. T. oraz J. K. (2) działająca na rzecz swej małoletniej córki A. K. - jako ich przedstawiciele ustawowi oświadczyli, że działkę tę na ich rzecz po 1/2 części nabywają.

J. T. i J. K. (2) pozostawali w konkubinacie od kilkunastu lat do 2011r. Ze związku tego mają syna A. T.. A. K. jest córką J. K. (2). Powód wiele lat przebywał w zakładach karnych. Na przedmiotowej nieruchomości, która powód otrzymał od swojej matki strony wybudowały dom, w którym wspólnie z dziećmi mieszkali.

Powód leczył się od 2000r. w (...) w K.. Z zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 11 kwietnia 2003r. wydanego przez Wojewódzki (...) w K. wynika, że powód w przeszłości doznał licznych urazów głowy. W obecnym stanie zdrowia psychicznego dominują objawy organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Jest spowolniony psychoruchowo, labilny. Skarży się na zapominanie, niepokój nadpobudliwość, słabo kontroluje zachowania impulsywne, występują uporczywe bóle głowy. (zaświadczenie k. 60).

Powód był badany przez biegłych lekarzy psychiatrów w sprawie karnej sygn. akt IX K 670/07 Sądu Rejonowego w Kielcach . Z opinii sądowno- psychiatrycznej z września 2007r. (k. 66-71) wynika, iż J. T. nie jest osobą chorą psychicznie w sensie endogennej choroby psychicznej. Intelktualnie funkcjonuje na poziomie upośledzenia umysłowego lekkiego. Stwierdzono zespół psychoorganiczny charakteropatyczno- otepienny. Na podstawie tych zaburzeń występują okresowo reakcje urojeniowe. Świadczą o tym zaburzenia procesów poznawczych, zaburzona orientacja, obojętny nastój, przytępiony afekt, trudności w koncentracji uwagi, zapamiętywaniu i odtwarzaniu nowego materiału, osłabienie myślenia logicznego, chronologicznego, rozumienia. Ponadto występują trudności z kontrolą nad reakcjami emocjonalnymi, krytyczną oceną swojego zachowania, sytuacji w jakiej się znajduje, prawidłową orientacją w sytuacjach społecznych. Biegli orzekli, że w czerwcu 2007r. miał zachowaną zdolność do rozpoznania znaczenia czynu, natomiast zdolność do pokierowania swoim postępowaniem miał ograniczoną w stopniu znacznym w myśl art. 31 par 2 kk.

Jednocześnie w toku prowadzonego postępowania karnego w dniu 30 sierpnia 2007r. w trakcie przesłuchania przed prokuratorem podawał iż nie posiada majątku nieruchomego (k.41 akt IX K 670/07 Sądu Rejonowego w Kielcach)

Podobnie podawał na rozprawie przed Sądem w dniu 15 stycznia 2008r. (k.114 akt IX K 670/07 Sądu Rejonowego w Kielcach)

Kolejne badanie powoda przez biegłych lekarzy psychiatrów miało miejsce w maju 2009r. w sprawie sygn. akt III K 94/09 Sądu Okręgowego w Kielcach . Biegli zaopiniowali, iż powód nie jest upośledzony umysłowo ani chory psychicznie. Stwierdzono zespół psychoorganiczny charakteropatyczno- otepienny w przebiegu przewlekłego alkoholizmu. Zaburzeniom charakterologicznym towarzyszą nasilające się , widoczne w szczególności w wymuszonej abstynencji alkoholowej zmiany otepienne. Manifestuje się to znacznymi zaburzeniami pamięci, koncentracji uwagi, wzmożoną męczliwością, spowolnieniem psychosomatycznym, brakiem głębszych zainteresowań i celów, osłabieniem funkcji poznawczych, brakiem krytycyzmu do postępowania. W chwili popełnienia zarzuconego mu czynu, to jest w marcu 2010r. powód miał ograniczoną w stopniu nieznacznym zdolność do rozpoznania czynu i w stopniu znacznym do pokierowania swoim postępowaniem.

W sprawie IX K 1090/12 Sądu Rejonowego w Kielcach prowadzonej przeciwko powodowi sporządzona została opinia sądowo- psychiatryczna przez dwóch biegłych lekarzy psychiatrów (k. 65-67) w październiku 2012r. Biegli orzekli, że J. T. nie jest chory psychicznie, ani upośledzony umysłowo. Stwierdzili u niego organiczne zaburzenia osobowości przejawiające się klinicznie nadpobudliwością nerwową, drażliwością, impulsywnością, wzmożonym egocentryzmem, obniżeniem uczuciowości wyższej, obniżoną zdolnością do przewidywania odległych skutków własnego postępowania i wyciągania pozytywnych wniosków z dotychczasowych doświadczeń życiowych, obniżoną tolerancją na stres i prowokację, stępieniem afektu, obniżeniem sprawności pamięciowej i intelektualnej, obniżeniem krytycyzmu. W okresie od kwietnia do czerwca 2012r. miał zachowaną zdolność do rozpoznania znaczenia czynu, natomiast zdolność do pokierowania swoim postępowaniem miał ograniczoną w stopniu znacznym w myśl art. 31 par 2 kk. (k. 65-67)

W piśmie z dnia 6 listopada 2012r. skierowanym do Sądu w/w sprawie powód podał, iż przepisał dom na dzieci swojej konkubiny, jednak z uwagi na jej postępowanie i postępowanie dzieci zorientował się, że popełnił błąd., obawia się o dom (k.201) Na podstawie opinii sporządzonej przez biegłą psychiatrę E. S. na piśmie (k. 170-174), jak również uzupełnionej ustnie na rozprawie w dniu 28 sierpnia 2014r. Sąd Okręgowy ustalił, iż powód J. T. nie jest chory psychicznie ani upośledzony umysłowo, nie cierpi na trwałe i głębokie otępienie. Rozpoznanie u powoda upośledzenia umysłowego lekkiego, nie jest tożsame z funkcjonowaniem na poziomie upośledzenia lekkiego. Sama diagnoza upośledzenia lekkiego świadczy o tym, że doszło do niego przed 16-18 rokiem życia, natomiast u powoda najprawdopodobniej doszło do wtórnego obniżenia funkcji intelektualnych, na co miały wpływ urazy głowy, padaczka, nadużywanie alkoholu. Sam fakt obniżenia funkcji intelektualnych do poziomu upośledzenia lekkiego nie ma wpływu na poczytalność ani zdolność do podejmowania decyzji. Występują u powoda organiczne zaburzenia osobowości, co klinicznie manifestuje się stępieniem afektu, niedokładną orientacją w aktualnej dacie, skłonnością do drażliwości, zachowań autoagresywnych, osłabieniem koncentracji uwagi, drobiazgowością wypowiedzi, pewną lepkością tematyczną. Powód jest osobą nadużywającą alkoholu, obecnie w okresie wymuszonej abstynencji. Stwierdzone u powoda zaburzenia mają charakter zaburzeń osobowości z towarzyszącymi cechami organicznego uszkodzenia OUN. Występujące u powoda organiczne zaburzenia osobowości ma wpływ na cechy osobowości i zachowanie powoda, natomiast w dużo mniejszym stopniu na osłabienie uwagi i pamięci. Charakterystyczne cechy występujące u powoda, jak wybuchowość, drażliwość, skłonność do zachowań agresywnych, autoagresywnych, wielomówność, drobiazgowość są cechą zaburzeń charakteropatii nie zaś otępienia. Sam fakt przyjmowania leków nie wpływa na podjęcie decyzji, leki służą lepszej świadomości. Choroba psychiczna, która wpływałaby na zdolność do podjęcia decyzji i wyrażenia woli, to choroba psychiczna, w której występują zaburzenia postrzegania i treści myślenia, czyli omamy. W przypadku powoda takie objawy nie występowały, ani nie występują. Żeby stwierdzić, że powód nie był świadomy podejmowanej decyzji należałoby rozpoznać u powoda stan głębokiego i trwałego otępienia, który jednak nie występował. Gdyby taka sytuacja miała miejsce stan zdrowia psychicznego powoda od daty podpisania aktu notarialnego znacznie by się pogorszył i nie pozostawałby na poziomie aktualnego stanu zdrowia. U powoda nie występuje tak duże obniżenie intelektu, które by ograniczały podjęcie decyzji lub wyrażenie woli. W żadnej z opinii sporządzonej na potrzeby prowadzonych postępowań karnych nie stwierdzono u powoda zniesionej zdolności do rozpoznania znaczenia czynu. Ograniczona zdolność do kierowania swoim postępowaniem nie ma wpływu na orzeczenie co do możliwości świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Ograniczenie w stopniu znacznym zdolności do pokierowania swoim postępowaniem ma dla oceny stanu świadomości powoda w dacie dokonywania przedmiotowej czynności prawnej drugorzędne znaczenie, jako że przystąpienie do aktu notarialnego nie jest czynem impulsywnym. Stwierdzana przez powoda niepamięć okoliczności podpisania aktu notarialnego nie nosi cech autentyzmu, nie znajduje podstaw w stwierdzonych zaburzeniach. Z tych też względów aktualny stan zdrowia psychicznego powoda, jak również materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy nie dają podstaw do stwierdzenia, aby w dacie zawarcia umowy darowizny w dniu 3 kwietnia 2007r. powód znajdował się w stanie zniesionej zdolności do swobodnego i świadomego wyrażenia woli i powzięcia decyzji.

Sąd I instancji uznał opinię biegłej E. S. za miarodajną, uznając ją za jasną, rzeczową, logiczną i spójną.

Sąd I instancji nie podzielił natomiast wniosków i ustaleń zawartych w opinii biegłej psycholog I. H. (k. 122- 144), która zaopiniowała, iż w dacie zawarcia umowy darowizny w dniu 3 kwietnia 2007r. powód znajdował się w stanie

nie pozwalającym na świadome i swobodne wyrażenie woli i podjęcie decyzji. Biegła oparła swe wnioski na opiniach sądowo- psychiatrycznych sporządzonych w sprawach karnych, z których wynika, że powód miał ograniczoną zdolność do pokierowania swoim postępowaniem. Biegła nie odniosła się jednak w żaden sposób do faktu, iż miał jednocześnie zachowaną zdolność rozpoznania znaczenia czynu. Na podstawie wywiadu przeprowadzonego z powodem biegła uznała, że gdyby w momencie przepisywania działki miał rozeznanie czyli świadomość dokonywanych czynności i był świadomy jaki skutek chce osiągnąć poprzez swoje działanie na pewno zabezpieczyłby samego siebie, poprzez zapewnienie sobie "dożywotki". Biorąc pod uwagę rodzaje i okoliczności oraz brak krytycyzmu do popełnianych w całym życiu przez powoda przestępstw oraz jego cechy osobowości, a w szczególności psychotyzm przejawiający się m.in. w egocentryzmie, asocjalności, niskim poziomie rozwoju moralnego, biegła założyła, że gdyby w dacie zawarcia umowy darowizny znajdował się w stanie pozwalającym na swobodne i świadome wyrażenie woli oraz podjęcie decyzji, przede wszystkim myślałby o sobie i nie przekazałby tej działki w taki sposób.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższa opinia nie może stanowić podstawy orzekania w sprawie. Biegła w żaden sposób nie wykazała, jakiego rodzaju stan występował u powoda w dacie dokonania przedmiotowej czynności prawnej oznaczający brak rozeznania, niemożność rozumienia posunięć własnych i posunięć innych osób oraz niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania, zrozumienie sensu składanych oświadczeń.

Wniosek opinii że "gdyby w dacie zawarcia umowy darowizny znajdował się w stanie pozwalającym na swobodne i świadome wyrażenie woli oraz podjęcie decyzji, przede wszystkim myślałby o sobie i nie przekazałby tej działki w taki sposób" stanowi raczej ocenę przez biegłą zachowania rozsądnie myślącego i dbającego o swe interesy człowieka, aniżeli ocenę stanu zdrowia psychicznego czy też zaburzeń osobowości powoda, jak również w żaden sposób nie wypływa z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Wyjaśnienia J. K. (2), jak również samego powoda, zeznania świadka J. C. wskazują, iż w dacie dokonywania przedmiotowej czynności prawnej strony mieszkały razem jak rodzina, wspólnie wychowywali dzieci, budowali dom, a zatem decyzja o zabezpieczeniu przyszłości dzieci była jak najbardziej racjonalna i rozsądna. Z uwagi na powyższe Sąd I instancji pominął przy rozstrzygnięciu sprawy podwyższą opinię.

Mając na uwadze powyższe uznał Sąd Okręgowy, iż dacie złożenia oświadczenia woli w akcie notarialnym z dnia 2 kwietnia 2007r. powód J. T. nie znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji lub wyrażenie woli, a zatem powództwo o ustalenie nieważności czynności prawnej podlegało oddaleniu (art.82 k.c.).

Apelacje od wyroku złożył powód.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił;

- obrazę przepisu art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przez niepodzielenie wniosków opinii biegłej psycholog I. H., z której treści wynika, że w dacie czynności znajdował się w stanie wyłączającym świadome i swobodne wyrażenie woli;
- obrazę art.232 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. przez pominięcie wniosku powoda o przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii psychologiczno-psychiatrycznej;
- naruszenie art. 82 k.c. przez jego niezastosowanie;

Nadto podtrzymywał wniosek o przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii psychologiczno – psychiatrycznej

Na tych podstawach domagał się zmiany zaskarżonego orzeczenia i uwzględnienia powództwa.

Pozwani wnieśli o oddalenie apelacji i przyznanie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej.

Sąd Apelacyjny zważył;

apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu.

Jak przyjmuje się w literaturze przedmiotu i orzecznictwie 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. Można powiedzieć, że stan wyłączający swobodę należy rozumieć jako wykluczający możliwość podejmowania jakiegokolwiek samodzielnej decyzji lub inaczej jako sytuację wyłączającą możliwość swobodnego, nieskrępowanego wyboru zachowania (cytowane już orzeczenie SN IV CSK 7/05 z 7 II 2006, SA w Poznaniu I ACr 516/91 z 15 I 1992 r., B. Lewaszkiewicz - Petrykowska w Kodeks cywilny. Część ogólna. Komentarz, pod red. M. Pyziak-Szafnickiej, T 12, 13, 14 do art. 82 k.c., K. Piasecki w Kodeks cywilny. Komentarz. Księga pierwsza. Część ogólna, T 4 do art. 82 k.c.). Przy czym o ile w przypadku wyłączenia świadomości podkreśla się, iż dla zastosowania art. 82 k.c. nie musi być ona całkowicie zniesiona, że 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, o tyle tego rodzaju stanowisko nie zostało nigdy wyrażone w przypadku stanu wyłączającego swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Wręcz przeciwnie komentatorzy podkreślają, że przy ocenie omawianego stanu należy zachować daleko posuniętą ostrożność, chodzi bowiem o stan wyłączający swobodę, a nie tylko ją ograniczający - (B. Lewaszkiewicz - Petrykowska w cytowanej powyżej publikacji, T 14, Kodeks cywilny. Komentarz. Część ogólna, pod red. S. Dmowskiego i innych, T 2, str. 679, Kodeks cywilny. Komentarz pod red. E. Gniewka i P. Machnikowskiego T 2 i 3, str. 230). W wyroku z dnia 21 IV 2004 r. III CK 523/02 Sąd Najwyższy stwierdził wręcz, że "Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może bowiem być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Sugestia osób trzecich nie wyłącza swobody powzięcia decyzji".

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, że z jej materiału dowodowego wynika, sprzeczność opinii biegłej z zakresu psychologii i biegłej z zakresu psychiatrii. Pozostawiając na uboczu zagadnienie sposobu przeprowadzenia przez Sąd I instancji powyższych dowodów (zamiast łącznie w ramach tzw. łącznej opinii biegłych przeprowadzono je rozdzielnie) wyjaśnienia wymaga kwestia podstaw weryfikacji obu opinii dla przyjęcia ich miarodajność w sprawie. Niewątpliwie jest bowiem, że to na sądzie a nie na biegłych spoczywa obowiązek wzięcia odpowiedzialności za rozstrzygnięcie i w konsekwencji dokonania oceny dowodów w granicach prawem przewidzianych (art. 233 § 1 k.p.c.).

W tym aspekcie należy wskazać, że problematyka procesu motywacyjnego, poza sytuacjami najprostszymi, gdy wystarczy doświadczenie życiowe każdego dorosłego człowieka, wiąże się z wiadomościami specjalnymi z zakresu psychologii, jak i z zakresu psychiatrii. Trzeba raz jeszcze podkreślić, że biegły nie zastępuje organu procesowego w dokonywaniu ustaleń, gdyż zawsze są to ustalenia organu procesowego, przy wykorzystaniu wiadomości specjalnych biegłego. Wówczas organ procesowy nie posługuje się wiedzą, jak w tej sprawie, "z zakresu" psychologii czy psychiatrii, bo tę posiadać może jedynie absolwent studiów uniwersyteckich w tej dziedzinie, lecz wiedzą o psychologii i psychiatrii, którą nabywa prawnik będący organem procesowym w toku własnej nauki zawodu. Wykorzystując taką wiedzę organ procesowy dokonuje oceny trafności ustaleń biegłego i jego znaczenia dla wartości dowodowej przeprowadzonego dowodu.

Punktem wyjścia dla rozważań w powyższej kwestii jest stwierdzenie, że psychiatria różni się od psychologii tym, iż jest ona nauką medyczną, zaś psychologia jest nauką filozoficzną, która obecnie wyrosła na samodzielną naukę społeczną. Obie nauki są interdyscyplinarne i posiadają zróżnicowane podejścia, zawierające właściwe dla obu nauk podstawy teoretyczne. Ich cele jakkolwiek podobne łączą się z wyjaśnianiem wpływu zjawisk psychicznych zaobserwowanych u człowieka na interakcje międzyludzkie i w konsekwencji na podejmowane przez nich decyzje i czyny.

W tym aspekcie nie może budzić wątpliwości, że podstawowym celem opinii psychologicznej jest określenie sylwetki psychicznej człowieka i jej wpływu na określony proces decyzyjny.

Jako taki dowód ów nie może co do zasady w sposób kompleksowy odnosić się do kwestii medycznych związanych z wpływem organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego na obniżenie funkcjonowania poznawczego człowieka. Ta ostatnia wiedza zastrzeżona jest dla wiedzy psychiatrycznej, która wyjaśnia zależność określonych

zaburzeń zdrowotnych człowieka na jego zachowania (w ujęciu behawioralnym). W tym kontekście – zdaniem Sądu Apelacyjnego – nie powinna budzić wątpliwości teza, że o ile stwierdzane jest w sprawie określone medycznie zaburzenie ośrodkowego układu nerwowego, to wyjaśnienie wpływu tego zaburzenia na proces decyzyjny człowieka należy do wiedzy medycznej, czyli psychiatrycznej, zaś wiedza psychologiczna może w ograniczonym zakresie prowadzić do pozyskania wiadomości jedynie o określonej jego sylwetce psychicznej i jako taka stanowić może bazę opinii psychiatrycznej. Odwrócenie relacji występujących między obu opiniami wyjątkowo pojawiać się może wyłącznie w sytuacji niewątpliwego obrazu zdrowia psychicznego zainteresowanej osoby ( w tym stwierdzonego medycznie jednoznacznego poziomu uszkodzenia UON).

Z taką jak ostatnia sytuacją nie mamy do czynienia w realiach niniejszej sprawy.

Opinia biegłej psycholog I. H. odnosząc się do wszystkich w tym medycznych aspektów stanu zdrowia powoda przyjęła jako niewątpliwe założenie - zdiagnozowany przez biegłych psychiatrów w innych sprawach - określony poziom zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego, które w odniesieniu do społecznie oczekiwanej (typowej) postawy człowieka pozwoliły jej na wyrażenie określonego w sprawie stanowiska.

Opiniując w ten sposób – zdaniem Sądu Apelacyjnego – biegła wadliwie przyjęła, że rozpoznanie medyczne ujawnione w poprzednich postępowaniach sądowych jest jednoznaczne w swym obrazie klinicznym i jako wiążące legło u podstaw opinii psychologicznej określającej proces motywacyjny i decyzyjny powoda, w sytuacji w której w niedostateczny sposób wyjaśniona została w sprawie i to na datę 2007r. (dokonywanej czynności) sytuacja zdrowotna powoda, a także pominięto uporządkowaną na datę czynności sytuację środowiskową.

A w tym zakresie ocena biegłej E. S. z zakresu psychiatrii wskazuje jednoznacznie na brak wpływu ujawnionych zaburzeń osobowości powoda z ustalonym obecnie poziomem organicznego uszkodzenia UON (i w oparciu o ten stan możliwym do odtworzenia stanem uszkodzenia na datę czynności prawnej) i to zarówno z uwagi na poziom tego uszkodzenia jak i przede wszystkim z uwagi na brak impulsywnego charakteru czynności prawnej darowizny dokonanej w formie notarialnej i bezbłędnie ustalonej w sprawie sytuacji środowiskowo rodzinnej powoda w dacie czynności. .

Ponadto dla oceny obu dowodów istotne jest i to, że biegła I. H. (porównaj protokół rozprawy z dnia 14 kwietnia 2014r. k.207 akt) nie wyjaśniła znaczenia dla przyjętej oceny postawy powoda kwestii formy dokonanej czynności i znaczenia ujawnionej w sprawie korespondencji powoda, podczas, gdy biegła E. S. ( z zakresu psychiatrii) w swej ustnej opinii (protokół rozprawy z dnia 28 sierpnia k.235 akt ) wyjaśniła wszystkie kwestie dotyczące poziomu uszkodzenia UON powoda, w kontekście charakteru dokonywanej przez niego czynności, daty jej dokonania oraz relacji tych ocen do ustalonego obecnie stanu zdrowia powoda. Wnioski tej opinii świadczące o braku podstaw dla uznania nieważności czynności prawnej korespondują przy tym z treścią wskazanego przez Sąd I instancji listu powoda.

Wszystkie te okoliczności pozwalają Sądowi Apelacyjnemu uznać dokonaną przez Sąd I instancji ocenę dowodów za zgodną z przepisami prawa procesowego i odrzucić trafność zarzutów apelacji. Sąd Apelacyjny za własne uznaje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji, a wobec wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy za zbędne prowadzenie postępowania dowodowego w zakresie wnioskowanym apelacją. Jedynie na marginesie należy zauważyć, że za utrwalone w orzecznictwie uznać należy pogląd, że granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego (instytutu) powinna wynikać bowiem z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony.

Odnosząc powyższe do bezbłędnie przyjętego przez Sąd I instancji modelu materialno prawnego rozstrzygnięcia i uwzględniając zacytowane na wstępie niniejszych rozważań kwestie wykładni art. 82 k.c. uznać należy apelację powoda za oczywiście bezzasadną, co usprawiedliwia rozstrzygnięcie z punktu I wyroku na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., a nadto w oparciu o § 2 ust. 1,2 i 3 w związku z § 6 ust.7 i 13 ust.1 pkt.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.).