

Sygn. akt I ACa 708/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Tomasz Ślęzak
Sędziowie :	SA Roman Sugier SO del. Ewa Solecka (spr.)
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2015 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. Z.

przeciwko J. Z.

przy udziale prokuratora

o unieważnienie małżeństwa

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 26 kwietnia 2013 r., sygn. akt XVIII RC 2244/11

I zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

- 1) unieważnia małżeństwo powoda M. Z. i pozwanej J. Z. z domu S., zawarte dnia 13 listopada 2010 roku w Urzędzie Stanu Cywilnego w K., nr aktu małżeństwa (...) ustalając, że zawarte ono zostało przez pozwaną w złej wierze,
- 2) odstępuje od obciążenia pozwanej nieuiszczonymi kosztami sądowymi,
- 3) nie obciąża pozwanej kosztami procesu;

II nie obciąża pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego.

IACa 708/13

## UZASADNIENIE

Powód M. Z. w pozwie z dnia 17 października 2011 r. przeciwko J. Z. wniósł o unieważnienie małżeństwa stron zawartego w dniu 13 listopada 2010 r. w K. i zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwana wnosiła o oddalenie powództwa i obciążenie powoda kosztami postępowania.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Katowicach

1. oddalił powództwo,
2. zasądził od powoda na rzecz pozwanej kwotę 360 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu,
3. odstąpił od obciążenia powoda kosztami procesu w pozostałym zakresie.

Rozstrzygnięcie powyższe Sąd oparł na następujących ustaleniach i zważeniach:

Strony zawarły związek małżeński w dniu 13 listopada 2010 r. w K.. Z małżeństwa stron nie pochodzą dzieci. Jest to pierwsze małżeństwo stron. Pomiędzy stronami nie toczyły się sprawy o rozwód lub separację. Strony przed ślubem znały się przez około półtora roku, małżeństwo zawarły z miłości. Po ślubie strony zamieszkały u rodziców powoda, Małżeństwo stron było zgodne, aż do marca 2011 r., gdy u pozwanej pojawiły się niepokojące objawy.

Do marca 2011 roku zachowanie pozwanej nie budziło żadnych podejrzeń powoda. Na początku marca 2011 roku pozwana zaczęła mówić o trudnościach w pracy. Mówiła, że ma problemy z przełożonymi i z petentami, skrzyżła się na silny stres, brak koncentracji. Dwa lub trzy razy w środku nocy zdarzyło się, że pozwana wstawiała mówiąc, że chce jechać do swoich rodziców, bo powód jej nie kocha. Zdarzyło się także, że podczas jazdy samochodem w drodze do pracy pozwana wskazywała na reklamę twierdząc, że reklama mówi o niej. W marcu 2011 r. zdarzyło się również, że pozwana zadzwoniła do powoda, aby ją odebrał z domu jej rodziców, bo sama nie była w stanie przyjechać. Sytuacje te zaniepokoiły powoda, ale myślał, że są związane ze stresem i zmianą miejsca zamieszkania. Powód postanowił za zgodą żony umówić ją na wizytę lekarską. Wieczorem przed wizytą, po powrocie z pracy pozwana wpadła w stan depresyjny, była lękliwa, płakała, zaczęła mówić rzeczy, które nie miały związku z rzeczywistością, mówiła także o wyjeździe do H.. Po zażyciu leków pozwana trochę się uspokoiła, ale rodzice i powód czuwali nad nią przez całą noc. Na drugi dzień strony pojechały do lekarza, wizyta została z uwagi na incydent dnia poprzedniego przyspieszona. Do lekarza pojechały strony, a także matka powoda i matka pozwanej. Lekarz zbadał pozwaną, a następnie poprosił powoda do gabinetu i poinformował go, że pozwana choruje na schizofrenię paranoidalną.

Po wizycie lekarskiej strony wróciły do domu rodziców powoda. Już będąc w domu pozwana stwierdziła, że chce jechać ze swoją mamą do domu. Powód zawiózł pozwaną do jej domu rodzinnego. Stan pozwanej nie poprawiał się i na drugi dzień powód pojechał ją odwiedzić. Pozwana chciała wtedy pojechać do domu razem z powodem. Następnie zmieniła zdanie i wróciła do swojej matki, tłumacząc, że lepiej czuje się u niej oraz, że mama lepiej się nią opiekuje. Strony nie wróciły do wspólnego pożycia. Zaczął narastać między nimi konflikt na tle choroby pozwanej. Strony spotkały się jeszcze kilkakrotnie i były razem w kinie, ale ostatecznie zerwały ze sobą kontakt. Pozwana podjęła terapię, bierze leki i obecnie choroba pozwanej znajduje się w fazie remisji. Powód przed pojawieniem się objawów choroby psychicznej pozwanej nie wiedział, że cierpi ona na schizofrenię paranoidalną, nie wiedział także, że pozwana leczyła się w zakładzie psychiatrycznym w T.. Jednocześnie powód towarzyszył pozwanej w wizytach lekarskich u psychiatry, wiedział, że pozwana przeszła załamanie nerwowe i chodzi na wizyty kontrolne.

Pozwana zaczęła chorować w 2006 roku i wówczas była hospitalizowana w szpitalu psychiatrycznym w T., gdzie przebywała przez 3 tygodnie. Na początku leczenia w szpitalu psychiatrycznym lekarz powiedział pozwanej, że cierpi na depresję z objawami schizofrenii. Po wyjściu ze szpitala pozwana cały czas kontynuowała leczenie. Później pozwana doznała jeszcze dwóch załamań nerwowych (2008 r. i w 2011 r.).

Na podstawie opinii psychologiczno-psychiatrycznych Sąd Okręgowy ustalił, że pozwana cierpi na chorobę psychiczną. W chwili zawarcia małżeństwa pozwana była dotknięta powyższą chorobą, ale choroba była w fazie remisji. Choroba nie uniemożliwiała pozwanej wstąpienia w związek małżeński.

Sąd Okręgowy wskazał na treść art.12 § 1 k.r.o., zgodnie z którym nie może zawrzeć małżeństwa osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa.

Uznał Sąd, że w sprawie nie zachodzą przesłanki do unieważnienia małżeństwa opisane w powołanym przepisie. Zgodnie z przyjętą i aprobowaną linią orzecniczą, w sprawie o unieważnienie małżeństwa z powodu choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków, ustala się istnienie okoliczności wymienionych w art. 12 § 1 zdanie drugie k.r.o. Z treści przeprowadzonych w sprawie opinii psychiatrycznych i psychologicznych, a także z zeznań pozwanej wynika, że poza rzutami choroba pozwanej pozostawała w fazie remisji, podczas której pozwana nie miała objawów psychotycznych, lub jedynie bardzo łagodne objawy. W listopadzie 2010 r., gdy pozwana zawierała związek małżeński, była już osobą chorą i leczyła się. W związku z tym należy uznać, że pozwana w momencie zawierania związku małżeńskiego była chora psychicznie. Choroba pozwanej (jeśli jest prawidłowo leczona) nie zagraża małżeństwu i nie zagrażała w chwili jego zawarcia. Biegli wskazywali, że leczenie połączone ze wsparciem rodziny i psychoedukacją pozwala uniknąć rzutów choroby, umożliwia nawiązanie normalnych relacji małżeńskich, uczuciowych i seksualnych. Większość chorych na schizofrenię ma swoje rodziny i potomstwo. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, nawet jeśli podczas pożycia małżeńskiego zdarzy się małżonkowi rzut choroby mimo prawidłowego leczenia (co rzadko, ale jednak jest możliwe), to nie jest to okoliczność zagrażająca małżeństwu. Objawy choroby można bowiem wyleczyć, a takie zaburzenie należy traktować podobnie jak inne choroby, które wywołują potrzebę czasowej hospitalizacji

Z tych powodów Sąd uznał, że choroba psychiczna pozwanej nie zagrażała i nie zagraża małżeństwu stron.

Przesłankę czy choroba psychiczna pozwanej zagraża zdrowiu przyszłego potomstwa należy tłumaczyć w dwóch aspektach. Po pierwsze należy wyjaśnić czy choroba psychiczna jest dziedziczna, a po drugie, czy stan psychiczny osoby chorej nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami, wychowania dzieci, i w ogóle wykonywania władzy rodzicielskiej. Drugi aspekt jest w sprawie wyjaśniony w sposób jednoznaczny. Biegli wskazali, że w stanie remisji pozwana jest zdolna do prawidłowych relacji macierzyńskich, może w sposób samodzielny sprawować opiekę nad dzieckiem oraz jest w stanie podjąć obowiązek wychowawczy. Praktycznie tylko w fazie ostrego rzutu choroba pozwanej w związku z pojawiającymi się wówczas objawami psychotycznymi może zagrażać bezpieczeństwu dzieci pozostających pod jej opieką. Aspekt dziedziczności choroby psychicznej nie miał charakteru jednoznacznego. Faktycznie prawdopodobieństwo dotknięcia tą chorobą przyszłego potomstwa pozwanej jest większe niż w ogólnej populacji. Nie oznacza to jednak, że jest to choroba zagrażająca zdrowiu przyszłego potomstwa. Choroba nie musi być przekazana dzieciom, a jeśli dziecko byłoby wychowywane w prawidłowej, ciepłej atmosferze, choroba psychiczna nie musi się pojawić lub rozwinąć.

Z tych przyczyn, w okolicznościach niniejszej sprawy, unieważnienie małżeństwa tylko z powodu omawianej przesłanki byłoby drastycznym pozbawieniem podstawowych praw obywatelskich strony pozwanej i wyrazem dyskryminacji. Choroba pozwanej, nie stanowi przeszkody do pełnienia przez nią funkcji rodzicielskich, a prawidłowy sposób wychowania dzieci połączony z późniejszym ewentualnym leczeniem (jeśli dzieci by zachorowały) pozwala na uniknięcie objawów. Zdaniem Sądu, choroba pozwanej nie jest przeszkodą do założenia przez nią normalnej rodziny.

Z uwagi na powyższe Sąd uznał, że nie zachodzi w sprawie także przesłanka zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa. W konsekwencji powództwo należało oddalić.

Powrót stron do siebie nie jest niemożliwy. Z osobą chorą na schizofrenię można ułożyć wspólną przyszłość. Choroba nie stanowi zagrożenia, można z nią żyć w małżeństwie, tak jak z wieloma innymi chorobami czy

ułomnościami. Wymaga to co prawda psychoedukacji, współdziałania małżonków, a także wzajemnego zaufania. Być może małżonkowie powinni być również bardziej odważni i suwerenni w swoich decyzjach.

O kosztach orzeczono zgodnie z treścią art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c.

Powód zaskarżył powyższy wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. Nieuzasadnione treścią i celem przepisu ograniczenie znaczenia przesłanki, o której mowa w art. 12 § 1 zd. drugie k.r i o., tj. zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa jedynie do aspektu dziedziczności choroby psychicznej i pominięcie wpływu choroby psychicznej na niebezpieczeństwo bezpośredniego oraz niekorzystnego wpływu na sferę intelektu oraz życia uczuciowego dziecka, oraz uznanie, że zwiększone ryzyko zachorowania nie stanowi zagrożenia dla zdrowia potomstwa,

2. Niewłaściwe uznanie, że zagrożenie zdrowia przyszłego potomstwa, jako przesłanka wykluczająca udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną, powinno być rozumiane jako pewność wystąpienia choroby,

Zastosowanie art. 5 k.c. jako argumentu przemawiającego za zastosowaną przez Sąd Okręgowy wykładnią art. 12 k.r i o. i dokonanie wykładni art. 12 k. r i o. w oparciu o uwagi, tezy i poglądy de lege ferenda a nie w oparciu o obowiązującą ustawę,

3. Naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, polegający w szczególności na wybiórczym rozważeniu wniosków i twierdzeń zawartych w opinii biegłych,

4. Naruszenie art. 278 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie ustaleń sprzecznych z opinią biegłych z powołaniem się na wiadomości specjalne nie wynikające z tej opinii, tj. zastosowanie przez Sąd orzekający wiadomości zastrzeżonych dla opinii biegłego, niewłaściwe i nieuzasadnione ustalenie, że choroba psychiczna pozwanej nie zagraża dobru małżeństwa i zdrowiu przyszłego potomstwa, w szczególności poprzez ustalenie, że nie stanowi zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa zwiększone zagrożenie zachorowania dziecka w sytuacji oparte na założeniu, że w razie ewentualnego wystąpienia choroby i jej objawów u dziecka możliwe jest łagodzenie przebiegu i objawów choroby, i pomimo braku pozytywnej prognozy ustalenie, że zachodziłyby przesłanki do udzielenia zgody na zawarcie małżeństwa.

w oparciu o powyższe zarzuty powód wniósł o:

I. Zmianę zaskarżonego wyroku w całości i unieważnienie małżeństwa powoda M. Z. i J. Z., zawartego 13 listopada 2010 r. przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w K. za numerem aktu małżeństwa (...) oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu za II instancję według norm przepisanych,

ewentualnie o:

II. Uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja była zasadna.

Sąd Okręgowy poczynił w sprawie staranne i dokładne ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne i czyni podstawą dalszych rozważań.

W sprawie niniejszej nie było sporu co do tego, że pozwana cierpi na chorobę psychiczną, która występowała u niej już w okresie poprzedzającym zawarcie małżeństwa z powodem. Z mocy art. 12 § 1 zd. 1 k.r, jest to okoliczność wyłączająca możliwość zawarcia małżeństwa. Roszczenie powoda o unieważnienie takiego związku miało podstawę w normie

art.12 § 2 krio. Przesłanka nieważności, czyli zawarcie małżeństwa przez osobę chorą psychicznie - w tym przypadku pozwaną, została wykazana w sprawie.

Mimo powyższego, powództwo zostało oddalone przez Sąd pierwszej instancji z powołaniem się na art.12 § 1 zd. 2 krio, zgodnie z którym, jeżeli stan zdrowia lub umysłu osoby chorej psychicznie nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa. Sąd Okręgowy wskazał przy tym na przyjętą linię orzeczniczą, której wyrazem jest m.inn. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2002 r.,III CZP 7/02, polegającą na tym, że w sprawie o unieważnienie małżeństwa z powodu choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków sąd ustala istnienie okoliczności wymienionych w art.12 § 1 zd.2 krio (OSNC 2003/1/1) wychodząc z założenia, że nie każda choroba psychiczna uzasadnia unieważnienie małżeństwa, a jedynie taka, która zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa.

Zaskarżone rozstrzygnięcie uzasadnione zostało właśnie oceną Sądu Okręgowego, iż bezsporna choroba psychiczna pozwanej nie stwarza zagrożenia, o którym wyżej, a zatem sama w sobie nie stanowi wystarczającej podstawy do unieważnienia małżeństwa stron.

Sąd Apelacyjny, mając na względzie to, iż przyjmowanie dla celów orzeczniczych, że zagrożenie dla małżeństwa lub zdrowia przyszłego potomstwa stanowi drugą, równorzędną przesłankę unieważnienia małżeństwa, która występować musi kumulatywnie wraz ze wskazaną w art. 12 § 1 zd.1 krio przesłanką w postaci choroby psychicznej małżonka, wywodzone jest nie z brzmienia przepisu prawa lecz z jego wykładni, zmierzającej do złagodzenia narzuconych przez ustawę rygorów, jednak czynionej contra legem, zdecydował się skierować do Trybunału Konstytucyjnego pytanie prawne o zgodność art.12§ 1 i 2 krio z art.18,art.31 ust.1 i 3 oraz art.47 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, z art. 8 ust.2,art.12 i art.14 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z 4 listopada 1950 r. oraz art.12 ust.2 i art.23 ust.1(a)Konwencji praw osób niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006r.

Postanowieniem z dnia 28 kwietnia 2015 r. Trybunał Konstytucyjny umorzył postępowanie ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku na podst. art. 39 ust.1 pkt.1 ustawy z 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym.

Sąd Apelacyjny w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę zgadza się z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 18 września 2002 r.,III CKN 326/01 (LEX nr 56898), iż bezpośrednio stosowania Konstytucji nie oznacza kompetencji do kontroli konstytucyjności obowiązującego ustawodawstwa przez Sądy. Przepis art. 188 Konstytucji zastrzega orzekanie w tych sprawach do wyłącznej kompetencji Trybunału Konstytucyjnego.

Bezspornym było w sprawie niniejszej, że zachodziła przesłanka niedopuszczalności zawarcia przez pozwaną małżeństwa wskazana w art.1 §1 zd.1 krio, gdyż pozwana cierpi na chorobę psychiczną. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, przesądzało to o zasadności powództwa.

W wyroku z dnia 5 kwietnia 2013 r.,III CSK 228/12, Sąd Najwyższy ponownie wyraził pogląd, iż art.12§1 zd.1 i 2 krio należy rozumieć w taki sposób, iż unieważnienie małżeństwa uzasadnia jedynie taka choroba psychiczna, która zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa (LEX nr 1353197). Należało zatem rozważyć zasadność powództwa także w tym kontekście.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, okoliczności sprawy niniejszej nie dawały podstaw do uznania, że choroba psychiczna pozwanej jest irrelevantna dla prawidłowego funkcjonowania małżeństwa stron lub zdrowia ich przyszłego potomstwa. Sąd Okręgowy badał przedmiotową kwestię bardzo starannie, przeprowadzając m.inn. dowody z ustnej i dwóch pisemnych opinii biegłych z zakresu psychiatrii, którzy odpowiedzieli na liczne, szczegółowe pytania stron. Przedstawiona w uzasadnieniu wyroku argumentacja Sądu pierwszej instancji odwołuje się do tych opinii, abstrahując jednak od realiów wzajemnych stosunków pomiędzy stronami istniejących przed zawarciem małżeństwa, w trakcie wspólnego pożycia i później.

Jak wskazali biegli, w okresie remisji choroba pozwanej nie zagraża małżeństwu, ani dobru ewentualnego potomstwa stron, gdyż pozwana zdolna jest do budowania pełnowartościowych, prawidłowych relacji uczuciowych, seksualnych, życiowych z mężem i macierzyńskich z dziećmi. W okresie remisji jest także zdolna do należytej opieki nad dziećmi i wartościowego kształtowania ich rozwoju intelektualnego oraz osobowościowego. Jednakże w przypadku zaostrzenia stanu chorobowego pozwanej, wszystkie powyższe przymioty może ona chwilowo tracić, a skutki tego mogą przebrać formę destrukcyjną dla relacji małżeńskich lub rodzicielskich. Sąd Okręgowy miał słuszną podnosząc, że w przypadku systematycznego, starannego leczenia, w atmosferze wsparcia ze strony bliskich, osoby chore na schizofrenię potrafią prawidłowo funkcjonować w społeczeństwie. Niebezpieczeństwo zaostrzenia stanu chorobowego zawsze jednak istnieje. O tym, czy świadomość tego faktu zagraża związkowi małżeńskiemu dwojga ludzi decydują konkretne okoliczności ich wzajemnych stosunków. Biorąc pod uwagę relacje pomiędzy stronami wynikające ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego stwierdzić należy, że w niniejszym przypadku schizofrenia paranoidalna pozwanej, której powód nie był przed ślubem świadomy, czyniła kontynuowanie małżeństwa stron po jej ujawnieniu niemożliwym. Po tym, jak powód przeżył w marcu 2010 r. konfrontację z drastycznymi objawami choroby żony, dowiedział się jakie to schorzenie i uświadomił sobie jego skutki, zdecydował o tym, że nie chce dalszego pożycia z pozwaną. Strony już nie zamieszkały ze sobą, a powód oświadczył żonie, że „to koniec” (zeznanie pozwanej-k.239 verte akt). W tym kontekście wywody Sądu Okręgowego o tym, że osoby chore na schizofrenię funkcjonują prawidłowo w związkach z partnerami oferującymi im wsparcie, akceptującymi fakt i rodzaj tej choroby, zdolnymi psychicznie i fizycznie stawić czoła ewentualnym bardzo trudnym sytuacjom, jakie mogą pojawić się we wspólnym pożyciu na skutek zaostrzenia się stanu chorobowego współmałżonka – jawią się jako chybione, gdyż okazało się, że powód takim partnerem nie jest. Choroba pozwanej zagrażała jej małżeństwu z konkretną osobą – w tym przypadku z powodem, gdyż ten nie miał woli podejmowania ryzyka życia ze schizofreniczką. Dał temu wyraz rezygnując ze związku niemal natychmiast po objawieniu się pełnego obrazu objawów chorobowych żony i po tym, jak poznał postawioną pozwanej diagnozę, która nie była mu wiadoma gdy zawierał małżeństwo. Jak wynika z argumentacji apelacji, jednym z motywów powoda była też obawa o zdrowie przyszłego potomstwa. Niezależnie od tego, iż biegli nie byli w stanie oszacować, o ile wyższe jest prawdopodobieństwo zachorowania na schizofrenię u potomstwa osób chorych na tę chorobę, nie ulega wątpliwości, że jest ono większe niż w ogólnej populacji. W okresie ciąży pozwana musiałaby dochować najwyższej staranności w doborze leków, by z jednej strony nie stworzyć zagrożenia dla płodu, z drugiej zaś – powstania sytuacji, gdy odstawienie stale przyjmowanych przez nią leków spowoduje rzut choroby, godzący w dobro tak matki, jak i dziecka. Niezwykle istotne jest zapewnienie ciężarnej osobie wolności od stresu, którego źródłem może być świadomość, że współmałżonek jest zdominowany obawą o zdrowie psychiczne przyszłego potomka i o to, czy matka z uwagi na swoją chorobę będzie się dobrze opiekować dzieckiem. Postawa powoda zdaje się przemawiać za tym, iż w związku stron od takiego stresu pozwana nie byłaby wolna. Nie stanowiło to dobrej prognozy dla pożycia małżeńskiego stron i sytuacji ich potencjalnego potomstwa.

Zgodnie z wymogiem art. 20 § 1 krio orzekając unieważnienie małżeństwa, Sąd Apelacyjny orzekł także, czy i który z małżonków zawarł małżeństwo w złej wierze. Wskazać należy, iż zgodnie z § 2 powołanego przepisu, za będącego w złej wierze uważa się małżonka, który w chwili zawarcia małżeństwa wiedział o okoliczności stanowiącej podstawę jego unieważnienia.

W kontekście powyższego zła wiara pozwanej nie budzi wątpliwości. Zaczęła chorować psychiatrycznie już w 2006 r., była wówczas hospitalizowana z początkową diagnozą ostrego wielopostaciowego zaburzenia psychotycznego z objawami schizofrenii, które to rozpoznanie w 2008 r. sprecyzowane zostało jako schizofrenia paranoidalna. Pozwana pozostawała w leczeniu psychiatrycznym w okresie zawarcia przez strony związku małżeńskiego. Miała zatem świadomość, że jej stan zdrowia powoduje niemożność zawarcia przez nią małżeństwa bez uprzedniej zgody sądu, a jednak to uczyniła.

Dodatkowo wskazać należy, że pozwana nie ujawniła narzeczonemu pełnej prawdy o charakterze swej choroby. Jak sama zeznała, mówiła mu, że się leczy w związku z przebyłym załamaniem nerwowym, że ma urojenia ksobne, że przyjmuje leki. Przyznała jednak, że nigdy nie powiedziała mu wprost, iż cierpi na schizofrenię, a jej mąż dowiedział się

o tym fakcie dopiero gdy wraz z pozwaną i matkami obu stron byli u psychiatry po incydencie chorobowym pozwanej, jaki wydarzył się w marcu 2010 r. (zeznanie pozwanej-k.238verte-240 akt).

Nie zasługiwały na wiarę zaprzeczenia powoda, jakoby przed ślubem nie wiedział, że narzeczona leczy się psychiatrycznie, a jej zachowanie nie dawało mu żadnych podstaw do przypuszczeń, że nie jest w pełni zdrowa. Z zeznań powódki, jej rodziców i brata wynika jasno, że powód jeździł z pozwaną do psychiatry, nie wchodził jednak do gabinetu i nie interesował się przebiegiem tych wizyt, nie dopytywał o rodzaj problemów psychicznych żony, wielokrotnie natomiast był świadkiem jej szczególnych zachowań, takich jak płaczliwość, rozdrażnienie, lęki i deklarował wówczas, że „kochają ją taką jaka jest”, że „razem przez to przejdą”. Na całkowitą aprobatę zasługuje wniosek Sądu Okręgowego, że powód akceptował łagodne objawy choroby pozwanej, nie był natomiast przygotowany na silny rzut chorobowy, jaki nastąpił w marcu 2010 r. Nie ma podstaw, by uznać, że miał przed ślubem wiedzę o tym, iż narzeczona chora jest na schizofrenię paranoidalną; samo korzystanie z terapii psychiatrycznej, co było tłumaczone jako wynik załamania nerwowego pozwanej, może być w świetle zasad doświadczenia życiowego postrzegane jako przejaw często występujących w społeczeństwie problemów emocjonalnych, a nie choroba psychiczna, zwłaszcza tak poważna jak ta, na którą cierpi pozwana.

Z przedstawionych względów, powództwo należało uznać za zasadne, podobnie jak argumenty i wnioski apelacji powoda. Sąd Apelacyjny orzekł zatem jak w sentencji, zmieniając zaskarżony wyrok przez uwzględnienie powództwa i ustalenie złej wiary pozwanej oraz orzeczenie stosownie do tego o kosztach procesu w pierwszej instancji, na mocy art. 12 §1 i 2 krio, art. 20 §1 i 2 krio oraz art. 386§ 1 kpc . W punkcie 2) odstąpiono od obciążenia pozwanej kosztami sądowymi na mocy art.113 ust.4 uksc. O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto na mocy art. 102 kpc w zw. z art. 391§2 kpc. Sąd Apelacyjny uznał, że zachodzi tu przypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu art. 102 kpc, z uwagi na przedmiot sprawy i sytuację tak finansową, jak i osobistą pozwanej; jej postawa w procesie podyktowana była dążeniem do utrzymania małżeństwa, którego rozpad jest prywatnym dramatem obu stron.

SSO-del. Ewa Solecka SSA Tomasz Ślęzak SSA Roman Sugier