



Sygn. akt I CSK 51/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Tomasz Szanciło (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Joanna Misztal-Konecka

SSN Kamil Zaradkiewicz

w sprawie z powództwa K. K.

przeciwko K. K.

przy udziale Prokuratora Regionalnego w R.

o unieważnienie małżeństwa,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 25 marca 2019 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 5 października 2017 r., sygn. akt I ACa (...),

**I odrzuca skargę kasacyjną co do punktu drugiego (II)
zaskarżonego wyroku;**

II oddala skargę kasacyjną w pozostałym zakresie.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 30 czerwca 2016 r., w sprawie z powództwa K. K. przeciwko K. K., przy udziale Prokuratora Okręgowego w T., o unieważnienie małżeństwa, Sąd Okręgowy w T. unieważnił małżeństwo stron zawarte w dniu 21

lipca 2012 r. w P., zarejestrowane w USC w P. za nr (...)/2012, z powodu złej wiary pozwanej i nie obciążył jej kosztami procesu.

Sąd ten ustalił, że pozwana, będąc uczennicą gimnazjum, w 2001 r. straciła matkę, która zginęła w wypadku komunikacyjnym. Z powodu złego stanu psychicznego, związanego z tym tragicznym wydarzeniem, pozwana przebywała w Klinice Psychiatrii Szpitala Klinicznego w L. w okresie 27 sierpnia 2001 r. – 19 listopada 2001 r., gdzie rozpoznano u niej ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne. Dalsze leczenie pozwana kontynuowała w Poradni Zdrowia Psychicznego w T., ze wstępnym rozpoznaniem ostrego zespołu paranoidalnego. W 2006 r. pozwana nawiązała znajomość z powodem. Po dwóch latach znajomości poinformowała powoda, że pozostawała na leczeniu w szpitalu psychiatrycznym i leczeniu ambulatoryjnym po śmierci matki. Lekarstwa pozwana stosowała od 2001 r. do 2008 r., po czym przerwała leczenie. W 2010 r. jej stan zdrowia uległ pogorszeniu i ponownie była hospitalizowana na oddziale psychiatrycznym Szpitala w N., gdzie rozpoznano u niej reakcję paranoidalną. W szpitalu odwiedził ją powód, którego poinformowała, że zaśląbla najprawdopodobniej z powodu odchudzenia. Po opuszczeniu szpitala pozwana kontynuowała leczenie ambulatoryjne. Ostatecznie, w dniu 21 lipca 2012 r. strony zawarły związek małżeński. Na podstawie oświadczeń stron kierownik USC sporządził zaświadczenie, że nie zachodzą okoliczności, które wyłączałyby zawarcie małżeństwa w świetle polskiego prawa. W protokole kanonicznym badania narzeczonych, sporządzonym przez proboszcza Parafii Rzymsko-Katolickiej w P., zawarto wpis, że narzeczony wie o stanie zdrowia psychicznego narzeczonej oraz, iż po śmierci matki narzeczona doznała załamania psychicznego w wieku 15 lat, a także, że aktualnie korzysta z konsultacji w poradni zdrowia psychicznego.

Sąd Okręgowy ustalił, że po ślubie, przez kilka miesięcy, pożycie stron układało się zgodnie, ale w związku z nagannym zachowaniem powoda zaczęły się problemy. W dniu 8 sierpnia 2013 r. urodziła się córka stron, N. Dwa tygodnie po tym pozwana została przyjęta na oddział psychiatryczny Szpitala w N., gdzie przebywała w okresie 22 sierpnia 2013 r. – 12 września 2013 r., z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. We wrześniu 2014 r. została wdrożona procedura dotycząca przemocy domowej, zaś powód wyprowadził się do swoich rodziców.

Pozwana pozostaje nadal w leczeniu psychiatrycznym, mieszka z ojcem i w prawidłowy sposób zajmuje się córką i jej wychowaniem. W latach 2011-2015 sporadycznie korzystała ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w P.

Powołując się na opinie biegłych sądowych, Sąd Okręgowy ustalił, że w chwili zawierania małżeństwa pozwana cierpiała na schizofrenię paranoidalną, ale była w fazie remisji. Stan ostry nie istniał, nie znajdowała się w stanie świeżych doznań psychotycznych, rokowania były dobre. Schizofrenia, czy też inna choroba, która wiąże się z objawami psychotycznymi nigdy nie ustanie, ale można powiedzieć, że remisja objawów jest na tyle zadowalająca, że osoba cierpiąca na taką chorobę funkcjonuje jak każda inna osoba, pod warunkiem leczenia. Mimo istnienia choroby psychicznej w dniu zawarcia małżeństwa pozwana była w remisji objawów i mogła w pełni spełniać się w rolach społecznych. Przejawiała okres remisji, który pozwalał jej funkcjonować jak osobie zdrowej w sensie oceny rzeczywistości, wykonywania ról społecznych, podejmowania decyzji. Nie zagrażała dobru małżeństwa, zdrowiu i prawidłowemu wychowaniu potomstwa. W 2012 r. pozwana nie przejawiała i nadal nie przejawia cech rozpadu osobowości, objawów negatywnych, nie uległy obniżeniu jej funkcje poznawcze. Jest zorientowana w sprawach dziecka, prawidłowo wypełnia rolę matki, jest emocjonalnie związana z córką, zna jej potrzeby, jest zorientowana w procesie rozwoju dziecka. Nie przejawia defektu, który mógłby ograniczyć jej funkcjonowanie. Pozwana nie zagrażała dobru małżeństwa w chwili jego zawarcia, ani zdrowiu i prawidłowemu wychowaniu potomstwa i nadal nie przejawia takich objawów. Nie ma degradacji poznawczej i osobowościowej, jest dobrze osadzona w realiach życia codziennego. W przypadku zaostrzenia choroby będzie leczona według standardów i po okresie ostrej fazy, przy obecnym przebiegu choroby, dojdzie do remisji i powrotu do funkcjonowania. Decyzją lekarza orzecznika ZUS z dnia 19 sierpnia 2014 r. pozwana została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 sierpnia 2016 r. i z tego tytułu uzyskuje rentę socjalną w kwocie 619,50 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego, w chwili zawierania małżeństwa, jak również obecnie pozwana cierpiała na chorobę psychiczną w postaci schizofrenii paranoidalnej, a więc została spełniona pozytywna przesłanka z art. 12 § 1 k.r.o., uniemożliwiająca zawarcie małżeństwa. Wprawdzie pozwana znajdowała się w

stanie remisji i dobrze funkcjonowała, co jednak nie oznacza, iż choroba ustąpiła. Pozwana w 2010 r., tj. przed zawarciem małżeństwa, po raz drugi przebywała w szpitalu psychiatrycznym, zaś od 2001 r. leczyła się w poradni zdrowia psychicznego i regularnie przyjmowała leki. Zdawała więc sobie sprawę ze swojej choroby i istniejącej przeszkody w zawarciu małżeństwa, a mimo to małżeństwo zawarła, nie uzyskując zgody sądu, zatem zachodziły podstawy do stwierdzenia, iż małżeństwo stron jest nieważne i pozwana zawarła małżeństwo w złej wierze (art. 20 k.r.o.). Powód posiadał wiedzę o tym, że pozwana pozostaje w leczeniu psychiatrycznym, jednak nie zdawał sobie sprawy z tego, iż cierpi ona na schizofrenię paranoidalną.

W wyniku apelacji wniesionych przez pozwaną i Prokuratora Prokuratury Okręgowej w T., Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z dnia 5 października 2017 r., zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił powództwo i zasądził od powoda na rzecz pozwanej kwotę 717 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt I), oddalił apelację pozwanej (pkt II) i zniósł wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego (pkt III).

Uzasadniając swoje stanowisko, Sąd Apelacyjny podkreślił, że skoro nie budziło wątpliwości, iż pozwana w chwili zawierania małżeństwa cierpiała na chorobę psychiczną, to kluczową kwestią było ustalenie, czy mimo choroby psychicznej pozwana uzyskałaby zgodę sądu na zawarcie małżeństwa, gdyż choroba nie zagrażała ani małżeństwu, ani zdrowiu przyszłego potomstwa. Ocena w tym zakresie należy do sądu orzekającego w sprawie o unieważnienie małżeństwa. Sąd Apelacyjny wskazał, że choroba psychiczna zagraża małżeństwu, jeżeli wyłącza spełnianie przez małżonków ról i funkcji charakterystycznych dla przeciętnego małżeństwa. Taka okoliczność nie zachodziła w niniejszej sprawie, co wynikało z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym opinii biegłych sądowych. Dzięki właściwemu leczeniu w chwili zawierania małżeństwa pozwana była w optymalnej remisji, a choroba psychiczna nie wpływała na ograniczenia jej w funkcjonowaniu. K.K. podjęła aktywność jako żona i matka, dobrze funkcjonowała w życiu codziennym, mając pełny kontakt z rzeczywistością, bez cech psychodegradacji. Była świadoma problemów zdrowotnych i współpracowała w procesie leczniczym. Funkcjonowała jak osoba zdrowa i tak oceniała rzeczywistość.

Ta choroba nie zagrażała również prawidłowemu wychowaniu przyszłego potomstwa. To nadużywanie przez powoda alkoholu i jego naganne postępowanie wobec członków rodziny okresie od listopada 2012 r. do listopada 2014 r. spowodowały zachwianie dotychczasowych pozytywnych relacji rodzinnych. Potwierdza to prawomocny wyrok Sądu Rejonowego w T. z dnia 19 października 2015 r., sygn. akt II K (...), którym uznano powoda winnym popełnienia czynu z art. 207 § 1 k.k.

W takim stanie rzeczy, zdaniem Sądu Apelacyjnego, pozwana uzyskalaby zgodę sądu na zawarcie małżeństwa, a więc została spełniona przesłanka z art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. i brak było podstaw do uwzględnienia powództwa.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku w całości wniósł powód, zarzucając naruszenie prawa materialnego, tj. art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o., poprzez błędne przyjęcie, że choroba psychiczna pozwanej nie stanowiła zagrożenia ani dla dobra zawartego małżeństwa, ani dla zdrowia i prawidłowego wychowania potomstwa, a co za tym idzie stwierdzenie, że pozwana otrzymałaby zgodę na zawarcie małżeństwa. Powołując się na ten zarzut, skarżący wniósł o uchylenie wydanych w sprawie wyroków i wydanie orzeczenia co do istoty sprawy poprzez uwzględnienie powództwa, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności należy wskazać, że skarga kasacyjna dotyczyła całego wyroku Sądu Apelacyjnego, podczas gdy z jego punktu II wynika, iż apelacja pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego została oddalona. Nie można więc mówić, aby w tym zakresie nastąpiło pokrzywdzenie powoda orzeczeniem (*gravamen*) – zachodzi ono mianowicie wtedy, gdy zaskarżone orzeczenie jest obiektywnie w sensie prawnym niekorzystne dla skarżącego, gdyż z punktu widzenia jego skutków związanych z prawomocnością materialną skarżący nie uzyskał takiej ochrony prawnej, którą zamierzał osiągnąć przez procesowo odpowiednie zachowanie w postępowaniu poprzedzającym wydanie orzeczenia, a w razie jego braku zaskarżone orzeczenie *per se* wywołuje takie skutki. *Gravamen*, będąc warunkiem istnienia interesu prawnego w zaskarżeniu

orzeczenia, jest przesłanką dopuszczalności środka zaskarżenia, chyba że interes publiczny wymaga merytorycznego rozpoznania tego środka (uchwała składu 7 sędziów SN – zasada prawna z dnia 15 maja 2014 r., III CZP 88/2013, OSNC 2014, nr 11, poz. 108). Nie ulega wątpliwości, że w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w punkcie II zaskarżonego wyroku powód nie miał *gravamen*, jako że jest ono dla niego obiektywnie korzystne, zgodne z jego żądaniem. W związku z tym skarga kasacyjna w tym zakresie podlegała odrzuceniu, gdyż interes publiczny nie przemawiał za rozpoznaniem skargi kasacyjnej w tej części. W związku z tym orzeczono jak w punkcie I sentencji.

Przechodząc do merytorycznej części rozważań, to zgodnie z art. 12 § 1 k.r.o. 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.

Sąd Najwyższy podziela pogląd wyrażony w uchwale składu 7 sędziów SN z dnia 9 maja 2002 r. (III CZP 7/02, OSNC 2003, nr 1, poz. 1), 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 k.r.o. Trzeba mieć tu na uwadze nadrzędną dyrektywę interpretacyjną przepisów prawa rodzinnego (małżeńskiego) oraz wynikający z niej postulat rozstrzygania spraw o unieważnienie małżeństwa *in favorem matrimonii*. Nie można traktować wyroku oddalającego powództwo o unieważnienie małżeństwa jako zezwolenia sądu udzielonego *ex post*, w wyroku tym bowiem sąd stwierdza, że małżeństwo zostało ważne zawarte, gdyż stan zdrowia lub umysłu małżonka dotkniętego chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym, w chwili zawierania małżeństwa, nie zagrażały małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa. Taka ocena oznacza zarazem stwierdzenie, że w stanie rzeczy istniejącym w dacie zawarcia małżeństwa istniały podstawy do udzielenia zezwolenia na jego zawarcie. Orzekając o tym w sprawie o unieważnienie małżeństwa, sąd może oprzeć swoją ocenę nie tylko na prognozie co do funkcjonowania małżeństwa w przyszłości, jak przy udzielaniu zezwolenia na jego zawarcie, lecz dysponuje także doświadczeniem wynikającym z oceny

dotychczasowego, często długotrwałego pożycia małżeńskiego. Wykorzystanie elementu doświadczenia ma również doniosłe znaczenie dla oceny zagrożenia, jakie choroba psychiczna albo niedorozwój umysłowy rodzica, mogą stanowić dla zdrowia urodzonych w tym związku dzieci. Jest ono tym bardziej istotne, jeśli zważy się, że to zagrożenie jest związane zarówno z niebezpieczeństwem przekazania potomstwu samej choroby, czy cech upośledzenia umysłowego, jak i niebezpieczeństwem bezpośredniego i niekorzystnego wpływu chorego rodzica na sferę intelektu i życia uczuciowego dziecka.

Tak więc Sąd Apelacyjny prawidłowo rozważył w niniejszym postępowaniu, czy mimo choroby psychicznej pozwana uzyskałaby zgodę sądu na zawarcie małżeństwa, gdyż choroba nie zagrażała ani małżeństwu, ani zdrowiu przyszłego potomstwa, a więc czy zaistniały przesłanki z art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. Te przesłanki muszą zajść kumulatywnie, tj. choroba psychiczna jednego z małżonków, istniejąca już w dacie zawarcia małżeństwa, nie może zagrażać ani małżeństwu, ani zdrowiu potomstwa, przy czym nie dotyczy to tylko „przyszłego” potomstwa, ale również urodzonych dzieci małżonków, skoro ocena jest dokonywana *ex post*. Słusznie przy tym, jako zbyt ogólnikowe, poddane zostało krytyce stanowisko Sądu Najwyższego, że każda choroba psychiczna, bez względu na stan jej rozwoju, o ile istniała w dacie zawarcia małżeństwa, stanowi przesłankę jego unieważnienia (orzeczenie SN z dnia 14 lutego 1961 r., 1 CR 938/59, OSPiKA 1962, nr 10, poz. 265). Jednocześnie w niniejszej sprawie nie zachodziła przesłanka negatywna, gdyż pozwana nie została ubezwłasnowolniona całkowicie.

Należy zauważyć, że chociaż zarzut skargi kasacyjnej był oparty na niewłaściwym zastosowaniu art. 12 § 1 k.r.o., to znaczna część wywodów w niej zawartych stanowiła polemikę z ustaleniami faktycznymi poczynionymi przez Sąd Apelacyjny (np. „Sąd Apelacyjny nie zauważył jednak, że po epizodzie psychotycznym, który przeszła pozwana i uzyskaniu świadomości co do choroby małżonki przez powoda ich wzajemne stosunki uległy zmianie.”). Pod pretekstem kwalifikowanego naruszenia prawa materialnego nie można jednak zmierzać do podważenia dokonanej w sprawie oceny dowodów (postanowienie SN z dnia 9 sierpnia 2018 r., II PK 213/17, niepubl.). A jak wielokrotnie wyjaśniał Sąd Najwyższy, przepis art. 233 § 1 k.p.c. może jedynie wyjątkowo stanowić skuteczną podstawę

kasacyjną, gdy dokonana przez sąd drugiej instancji ocena dowodów jest rażąco wadliwa, sprzeczna z zasadami logicznego rozumowania. W ramach kontroli kasacyjnej Sąd Najwyższy nie kontroluje samej oceny dowodów, a jedynie jej legalność. Skarżący może zatem zakwestionować – stanowiącą podstawę ustaleń faktycznych – ocenę dowodów, która jest oparta na materiale dowodowym zebranym z naruszeniem przepisów regulujących postępowanie dowodowe, w takim wypadku jednak obowiązkiem skarżącego jest przytoczenie tych przepisów i wyjaśnienie, jaki wpływ na treść rozstrzygnięcia to naruszenia miało (zob. np. wyrok SN z dnia 8 listopada 2005 r., I CK 178/05, niepubl.). Takiego wyводу skarga kasacyjna nie zawiera, a zarzut godzący w ustalenia faktyczne i przeprowadzoną przez Sąd II instancji ocenę dowodów narusza zakaz ustanowiony w art. 398³ § 3 k.p.c. i nie może być przedmiotem rozpoznania. Tak więc już tylko z tego względu wywody dotyczące ustaleń faktycznych nie miały uzasadnienia, co również odnosi się do podniesionej w skardze kasacyjnej kwestii, że stan psychiczny pozwanej wyłącza prawidłowe, zgodne z przyjętymi zasadami, wychowanie dzieci i wykonywanie władzy rodzicielskiej. Ustalenia Sądów obu instancji, oparte na zebranym w sprawie materiale dowodowym, wiążą Sąd Najwyższy.

Sąd Apelacyjny, powołując się na ustalenia Sądu Okręgowego, bardzo szczegółowo opisał sytuację pozwanej i nie ma potrzeby szczegółowego powtarzania tych wywodów. Na tym tle ocenił, że chociaż pozwana była chora psychicznie już w dacie zawarcia małżeństwa, to uzyskałaby zgodę sądu na zawarcie małżeństwa, gdyż choroba nie zagrażała ani małżeństwu, ani zdrowiu przyszłego potomstwa. Z taką oceną zebranego w sprawie materiału dowodowego, przy zastosowaniu art. 12 § 1 k.r.o., należy się całkowicie zgodzić. Nie ulega wątpliwości, że powód dowiedział z się o chorobie psychicznej (schizofrenii paranoidalnej) żony już po urodzeniu się dziecka stron, a więc już po zawarciu związku małżeńskiego, co wynika również z zeznań samej K.K., słuchanej w charakterze strony. We wcześniejszym okresie powód wiedział jedynie, że u pozwanej rozpoznano ostre, przemijające zaburzenia psychotyczne i że generalnie leczyła się psychiatrycznie. W skardze kasacyjnej zostało wywiedzione, że gdyby powód wiedział przed ślubem, iż przyszła małżonka choruje na schizofrenię paranoidalną, to by nie zawarł z nią związku małżeńskiego, co jest zgodne z

zeznaniami powoda składanymi w ramach przeprowadzonego dowodu z przesłuchania stron. Nadto, w skardze kasacyjnej dodano, że rozważania Sądu Apelacyjnego odnośnie do uzyskania zezwolenia na zawarcie związku małżeńskiego w tej sprawie „nie mają racji bytu, bo do zawarcia małżeństwa w ogóle by nie doszło”. Po pierwsze jednak, zastosowanie art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. po zawarciu już związku małżeńskiego oznacza ocenę *ex post*, czy stan psychiczny lub umysłowy małżonka uzasadniałby uzyskanie zgody sądu na zawarcie małżeństwa. Tak więc taka ocena jest dokonywana również w świetle zdarzeń zaistniałych, które w niewątpliwy sposób rzutują na ustalenie istnienia przesłanek przewidzianych w powołanym przepisie, niezależnie od świadomości małżonków co do omawianego problemu. Po drugie, stanowisko zaprezentowane przez skarżącego oznaczałoby, że w każdym wypadku, gdy małżonek nie wiedział w dacie zawarcia małżeństwa o chorobie psychicznej lub niedorozwoju umysłowym drugiego z małżonków, nie byłoby możliwe zastosowanie powołanego przepisu. Wykładnia celowościowa tego przepisu, jak również wskazany postulat rozstrzygania spraw o unieważnienie małżeństwa *in favorem matrimonii* wykluczają przyjęcie takiego poglądu. Podniesiona przez powoda okoliczność może mieć znaczenie dla ustalenia złej wiary małżonków w zawarciu małżeństwa, ale nie dla przesłanek z art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o.

W konsekwencji, jeżeli nawet małżonek nie wiedział w dacie zawarcia małżeństwa o chorobie psychicznej lub niedorozwoju umysłowym drugiego z małżonków, w sprawie o unieważnienie małżeństwa z powodu choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków sąd jest zobligowany ustalić istnienie okoliczności wymienionych w art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. Tylko jeżeli stan zdrowia lub umysłu takiej osoby (która nie została ubezwłasnowolniona całkowicie) zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa, sąd powinien uwzględnić powództwo. Samo powołanie się przez współmałżonka na brak wiedzy o tych okolicznościach nie jest wystarczające dla takiego rozstrzygnięcia.

Wbrew zarzutom zawartym w skardze kasacyjnej, Sąd Apelacyjny prawidłowo zastosował – w realiach niniejszej sprawy – przepis art. 12 § 1 k.r.o. Oparł się przede wszystkim na opinii biegłych sądowych, która to opinia nie była

kwestionowana przez żadną ze stron. Z tej opinii wynika, że o ile na chwilę zawarcia małżeństwa powódka była dotknięta chorobą psychiczną, to była w okresie remisji i nic nie wskazywało na to, aby funkcjonowała gorzej niż przeciętna osoba. Ostry stan nie istniał, pozwana nie znajdowała się w stanie świeżych doznań psychotycznych, rokowania choroby były dobre. Mimo istnienia choroby psychicznej w dacie zawarcia małżeństwa opiniowana była w remisji objawów i mogła w pełni spełniać się w rolach społecznych, prawidłowo wypełniała rolę matki, jest emocjonalnie związana z dzieckiem, orientuje się w procesie jego rozwoju i zna jego potrzeby. Nie zagrażała dobru małżeństwa w dacie jego zawarcia, ani zdrowiu i prawidłowemu wychowaniu potomstwa, obecnie również nie przejawia takich objawów. W razie ewentualnego zaostrzenia choroby będzie leczona według standardów i po okresie ostrej fazy, przy obecnym przebiegu leczenia, dojdzie do remisji i powrotu do funkcjonowania.

W związku z powyższym nie było podstaw, aby kwestionować ocenę dokonaną przez Sąd Apelacyjny w zakresie obu przesłanek wskazanych w art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. Co prawda, w skardze kasacyjnej podniesiono, że nie był badany w niniejszej sprawie aspekt dziedziczności choroby psychicznej, ale w tym przedmiocie nie został sformułowany żaden zarzut, w szczególności naruszenia art. 561 § 3 zd. 2 k.p.c. Zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod rozagę nieważność postępowania. Podstawy skargi kasacyjnej zostały określone w art. 399³ § 1 k.p.c., w myśl którego skargę kasacyjną strona może oprzeć na następujących podstawach: 1) naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, 2) naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Rozpoznanie skargi w granicach podstaw oznacza, że Sąd Najwyższy rozważa wyłącznie zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, które zostały wyraźnie wskazane przez skarżącego, co oznacza, że nie rozważa naruszenia przez sąd II instancji innych przepisów prawa – poza wyraźnie sprecyzowanymi przez skarżącego – choćby ich naruszenie wynikało z wywodów zawartych w uzasadnieniu skargi kasacyjnej (por. np. wyrok SN z dnia 23 stycznia 2008 r., II PK 125/07, OSNAPiUS 2009, nr 5-6, poz. 66). Innymi słowy,

Sąd Najwyższy jest uprawniony do rozpoznania jedynie tych zarzutów materialnoprawnych i procesowych, które zostały wprost podniesione przez skarżącego, a jednocześnie są dopuszczalne w postępowaniu kasacyjnym i nie może z urzędu rozważyć uchybień materialnoprawnych i procesowych, które nie zostały wskazane w zarzutach kasacyjnych, bez względu na ich znaczenie dla wyniku rozpoznania skargi kasacyjnej.

W realiach niniejszej sprawy oznacza to, że skoro nie został podniesiony zarzut naruszenia prawa procesowego, dotyczący np. niedopuszczenia w postępowaniu pierwszo- lub drugoinstancyjnym dowodu z opinii biegłego sądowego na okoliczność związaną z ewentualną dziedzicznością choroby psychicznej (w tym wypadku: schizofrenii paranoidalnej), uprawnione pozostaje stanowisko Sądu Apelacyjnego, przedstawione na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, że choroba psychiczna pozwanej nie zagrażała zdrowiu dziecka stron (córkę) i ewentualnemu dalszemu ich potomstwu.

Reasumując, skarga kasacyjna nie miała uzasadnionych podstaw merytorycznych, a Sąd Apelacyjny prawidłowo zastosował art. 12 § 1 k.r.o.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., orzeczono jak w punkcie II sentencji.

aj