

Sygn. akt XV Ca 781/15

## POSTANOWIENIE

Dnia 6 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział XV Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Maciej Agaciński

Sędziowie: SSO Jolanta Borkowicz-Grygier

SSR del. Paweł Soliński (spr.)

Protokolant: stażysta Magdalena Piechowiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 listopada 2015 r. w Poznaniu

sprawy z wniosku A. Ż.

przy udziale M. H. (1), E. F., A. - C. H., M. H. (2), A. P. (1), L. P., P. M., M. H., A. H., E. P. (1) i M. M.

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji wniesionej przez wnioskodawczynię

oraz na skutek zażalenia wniesionego przez uczestniczki postępowania

w przedmiocie kosztów postępowania

od postanowienia Sądu Rejonowego Poznań-Grunwald i Jeżyce w Poznaniu

z dnia 5 lutego 2015 r.

sygn. akt IX Ns 715/11

### ***postanawia:***

I. oddalić apelację;

II. obciążyć kosztami postępowania apelacyjnego wnioskodawczynię oraz uczestników w zakresie przez nich poniesionym;

III. zmienić zaskarżone postanowienie w punkcie 2. a) w ten sposób, że podwyższyć zasądzone tam koszty postępowania do kwoty 573 zł;

IV. oddalić zażalenie w pozostałej części;

V. obciążyć kosztami postępowania zażaleniowego wnioskodawczynię oraz uczestników w zakresie przez nich poniesionym.

Jolanta Borkowicz-Grygier Maciej Agaciński Paweł Soliński

## UZASADNIENIE

Wnioskiem z dnia 08.07.2011r. A. Ż. wystąpiła o stwierdzenie, że spadek po H. Ż. zmarłej w dniu 15.10.2010r. w P. nabyła na podstawie testamentu córka A. Ż..

W odpowiedzi na wniosek uczestniczki E. F., M. H. (1), A. - C. H., M. H. (2), A. M. i P. F. wniosły o otwarcie i ogłoszenie testamentu notarialnego H. Ż. z dnia 19.10.2005r. , stwierdzenie, że spadek po H. Ż. na podstawie ww. testamentu z dnia 19.10.2005r. nabyły wnuczka A. H. (1) , wnuczka M. H. (2), wnuczka A. F. i wnuczka P. F. - w częściach równych, tj. po 1/4 każda. Wyjaśniły, że w testamencie z dnia 17.12.2008r. spadkodawczyni swoją jedyną spadkobierczynią ustanowiła córkę A. Ż., wydziedziczając przy tym swoje pozostałe córki oraz wskazane w testamencie wnuki i prawnuki. Uczestniczki zaprzeczyły jednocześnie temu, aby istniały jakiegokolwiek podstawy faktyczne do wydziedziczenia tych osób. Podały, że spadkodawczyni w ostatnich latach przed śmiercią, w tym w 2008r., była w stanie psychofizycznym uniemożliwiającym jej w pełni świadome i swobodne powzięcie decyzji w sprawie spadku i wyrażenie woli, dlatego testament z 17.12.2008r. uznać należy za nieważny, a stwierdzenie nabycia spadku powinno zostać dokonane na podstawie testamentu z dnia 19.10.2005r. Dodały, że ani wnioskodawczyni, ani uczestniczki nie składały oświadczeń o odrzuceniu lub przyjęciu spadku, ani nie zrzekały się dziedziczenia.

W piśmie z dnia 27.10.2011r. (k. 42) wnioskodawczyni podniosła, że spadkodawczyni nigdy nie leczyla się w poradni psychiatrycznej, jak też nie brała leków psychotropowych, w dniu sporządzania testamentu była w dobrym stanie, samodzielnie podjęła decyzję, a wcześniej wystąpiła z wnioskiem o wymeldowanie swojej córki E. F.. Stwierdziła, że siostry od dziesięciu lat znęcały się nad H. Ż., zaś wnioskodawczyni zawsze była odtrącana. Wskazała, że spadkodawczyni cierpiała na chorobę serca i miała wszczepiony rozrusznik, a później z uwagi na swój wiek psychozę wieku podeszłego, przy czym to wnioskodawczyni zapewniała jej całodobową opiekę.

W pismach z dnia 30.12.2013r. (k. 443 – 447) i z dnia 14.02.2014r. (k. 455 - 457) wnioskodawczyni zakwestionowała konkluzje zawarte w opinii biegłego psychiatry, a także wiarygodność zeznań uczestniczek, podkreślając, że nie wywiązywały się one ze swoich obowiązków wobec spadkodawczyni.

Postanowieniem z dnia 05.02.2015 r w sprawie IX Ns 715/11 Sąd Rejonowy Poznań Grunwald i Jeżyce w Poznaniu stwierdził że spadek po H. Ż., zmarłej (...) r w P., ostatnio stale zamieszkałej w P., na podstawie testamentu notarialnego sporządzonego dnia 19.10.2005 r przed notariuszem J. S. (...)otwartego i ogłoszonego w tym samym sądzie w sprawie (...) w dniu 30.09.2011 r nabyły wnuczki spadkodawczyni – A. H. (1), M. H. (2), A. P. (1) i P. M. każda z nich po 1/4 części.

Nadto Sąd ten orzekł o kosztach postępowania obciążając wnioskodawczynię tymi kosztami w całości i z tego tytułu zasądził od niej na rzecz uczestników postępowania solidarnie kwotę 445 zł oraz nakazał od niej ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa –Sądu Rejonowego Poznań Grunwald i Jeżyce w Poznaniu kwotę 1.484,67 zł

Podstawą rozstrzygnięcia Sądu I instancji były następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne oraz wywiedzione na tej podstawie wnioski :

H. Ż. zd. B., zmarła w dniu (...). w P. w wieku (...)lat.

***bezsporne, a nadto dowód: odpis skrócony aktu zgonu H. Ż. (k. 6)***

W chwili śmierci H. Ż. była wdową. Jej mąż zmarł w dniu (...) Spadkodawczyni pozostawiła po sobie córki: E. E. M. F., A. Ż. i M. H. (1). E. F. ma dwie córki: A. P. (1) i P. M.. Dzieci A. P. (1) to L. P. (ur. (...)) i E. P. (1) (ur. (...)), zaś P. M. ma syna M. M. (ur. (...)). M. H. (1) ma córki A. H. (1) i M. H. (2).

***bezsporne, a nadto dowód: odpis skrócony aktu małżeństwa E. Ż. (k. 6), odpis skrócony akt małżeństwa A. Ż. (k. 6), zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250)***

W okresie od 2005 do 2008r. H. Ż. sporządziła dwa testamenty i umowę darowizny.

W dniu 19.10.2005r. w formie aktu notarialnego sporządzony został testament, w którym spadkodawczyni oświadczyła, że powołuje do spadku swoje wnuczki A. H. (1), M. H. (2), A. F. oraz P. F..

H. Ż. przysługiwało prawo własności lokalu mieszkalnego nr (...) przy ul. (...) w P.. W dniu 17.12.2008r. w umowie darowizny H. Ż. oświadczyła, że przenosi na swoją córkę A. Ż. własność ww. lokalu. Jednocześnie A. Ż. oświadczyła, że ustanawia na rzecz matki dożywotne i bezpłatne prawo użytkowania tego lokalu. Ww. akt notarialny sporządzony został przez notariusza A. I. (1), który jest znajomym A. Ż.. Do kancelarii notarialnej H. Ż. przysłała w towarzystwie swojej córki A., przy czym córka nie była obecna w czasie sporządzania umowy. W czasie przygotowania umowy spadkodawczyni odbyła rozmowę z notariuszem, w której wskazała mu na swoje dążenie do przekazania całego majątku córce A., z jednoczesnym pozbawieniem praw do niego pozostałych córek i ich zstępnych. Wówczas też notariusz poinformował ją o możliwości wydziedziczenia pozostałych spadkobierców.

W rezultacie w dniu 17.12.2008r. u tego samego notariusza w formie aktu notarialnego sporządzony został testament, w którym H. Ż. oświadczyła, że wydziedzicza swoją córkę M. H. (1), wnuczkę A. H. (1), wnuczkę M. H. (2), córkę E. P. (2), wnuczkę A. P. (2), wnuczkę P. F., prawnuka L. P.. Wskazała przy tym, że ww. dopuścili się wobec niej i jej córki A. Ż. rażącej obrazy czci, uparczywie nie dopełniają względem spadkodawczyni obowiązków rodzinnych.

***bezsporne, a nadto dowód: testament z dnia (...) (k. 32 – 33), testament z dnia 17.12.2008r. (k. 11-13), umowa darowizny, zeznania świadka A. I. (1) (k. 318 – 319)***

H. Ż. do 2007r. zamieszkiwała samodzielnie, a przed 2006r. nie wymagała stałej opieki. Utrzymywała regularny kontakt telefoniczny ze swoimi mieszkającymi za granicą córkami: E. i M., co roku odwiedzała też córkę M. w S.. Przed 2006r. nie przejawiała zachowań, które wskazywałyby na występowanie zaburzeń psychicznych, w tym również lekarze, pod których opieką pozostawała nie zdiagnozowali objawów o charakterze organicznym lub zaburzeń o charakterze psychotycznym. Sama się sobą zajmowała, w tym przygotowywała posiłki i robiła zakupy.

Testatorka była leczona w okresie od 27.07. do 03.08.2000r. z rozpoznaniem utrwalonego migotania przedsionków, nadciśnienia tętniczego. W dniu 28.04.2003r. rozpoznano u niej omdlenie, niedokrwistość megablasytyczną. Spadkodawczyni była też hospitalizowana w okresie od 22.02.-28.02.2006r. z rozpoznaniem miażdżycowego zwyrodnienia mięśnia sercowego w stadium niewydolności serca (...), płynu w jamie opłucnowej w przebiegu choroby, utrwalonego migotania przedsionków, stanu po wszczepieniu stymulatora serca, przewlekłego zaburzenia krążenia mózgowego. W dniu 30.07.2006r. zdiagnozowano stan po zasłabnięciu, hiponatremię. W dniu 16.11.2006r. rozpoznano miażdżycowe zwyrodnienie mięśnia sercowego z utrwalonym migotaniem przedsionków w okresie wydolności krążenia, stan po wszczepieniu stymulatora, przewlekłe zaburzenia krążenia mózgowego.

***dowód: opinia biegłego psychiatry W. G. (k. 401 – 404, k. 448 – 451, k. 532 – 533, k. 578), dokumentacja medyczna (k. 59, k. 121 – 135, k. 138 – 149, k. 160 – 176, k. 187 – 206, k. 305, k. 469 – 471, k.478 – 506, k. 555 - 557), zeznania świadka B. Z. (k. 275 – 276), zeznania świadka J. P. (k. 279), zeznania świadka D. S. (k. 285 – 286), zeznania świadka S. B. (1) (k. 286 – 287), zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250), zeznania uczestniczki M. H. (1) (k. 383 – 385)***

Od 2006r. spadkodawczyni przejawiała zachowania, które wzbudziły niepokój jej córek, takie jak wyrzucanie jedzenia z lodówki, chowanie w lodówce puszek z przyborami do szycia, zwijanie dywanów, chowanie kluczy w butach, częste wymienianie zamka w drzwiach. Testatorka informowała też swoje córki, że jakieś obce osoby wchodzą do jej domu, okradają ją, jak też robią bałagan. W swoim mieszkaniu widywała też zwierzęta, których mało tam nie być. Zdarzało jej się, że wyszła z domu zapominając dokąd się wybiera, jak też, że zapomniała kim jest. W kwietniu 2007r. spadkodawczyni wypadła z balkonu swojego mieszkania na I piętrze. Wyjaśniła potem, iż wydawało jej się, że idzie do ogródka i musi przejść przez płotek. Z uwagi na pogarszający się stan zdrowia testatorki opiekę nad nią objęła mieszkająca w P. córka A. Ż., która początkowo niemal codziennie bywała u matki, a w 2007r. z nią zamieszkała. Wraz z zamieszkaniem A. Ż. u spadkodawczyni, osłabły kontakty testatorki z pozostałymi córkami. W 2008r. testatorkę odwiedziła jedna z mieszkających poza granicami Polski córek, którą testatorka zapoznała ze stanem swojego konta

bankowego. Po tej wizycie H. Ż. błędnie przekonana była, że udzieliła córce pełnomocnictwa do swojego konta bankowego. W czasie wizyt u lekarza rodzinnego M. Ł. w okresie od 2007 - 2010r. testatorka utrzymywała kontakt słowny i wzrokowy, w tym opowiadała o swoich podróżach, przy czym z czasem stawał się on coraz gorszy i zdradzała objawy zaburzeń pamięci, odpowiadała jednakże na pytania i wykonywała polecenia, by się rozebrać lub ubrać.

Ujawnianie przez testatorkę co najmniej od 2006r. zaburzenia psychiczne pod postacią zespołu psychoorganicznego, początkowo manifestowały się urojeniowymi interpretacjami i osłabieniem sprawności poznawczej. Stopniowo objawy otępienne nasilały się i w końcowym okresie życia dominowały w obrazie chorobowym powodując upośledzenie kontaktu z zaburzeniami orientacji. Zespół otępienny występujący u spadkodawczynie miał charakter postępujący i występował u niej na kilka lat przed śmiercią, przy czym na zaburzenia psychiatryczne cierpiała ona co najmniej od 2006r.

W okresie od 27.06 – 14.07.2006r. testatorka przebywała w Szpitalu (...) (...). Rozpoznano u niej wówczas zespół psychoorganiczny ze wstawkami majaczeniowymi, chorobę niedokrwienną serca – stan po wszczepieniu stymulatora, żylaki kończyn dolnych, chorobę wrzodową w wywiadzie. Do szpitala skierowana została z podejrzeniem zespołu schizofrenicznego. Po przyjęciu na oddział lekarze kontakt z nią określili jako dość dobry, stwierdzono, że była prawidłowo zorientowana auto i allopsychicznie, urojeniowo nastawiona do otoczenia, zgłaszała, że jest okradana przez jakieś osoby chodzące po mieszkaniu, które robią straszny bałagan. Zaprzeczyła występowaniu halucynacji, nie miała myśli i zamiarów suicydalnych. W czasie hospitalizacji była spokojna, dostosowana, nie wypowiadała urojeń. W stanie psychicznym odnotowano pełną orientację obojętne nastrój. Postawiono wstępne rozpoznanie organicznych zaburzeń urojeniowych. W dniu 10.07.2006r. odnotowano, że zachowuje się poprawnie, dba o siebie, nawiązuje kontakt z innymi pacjentami. chwilami się gubi i nie może trafić do swojej sali. Wskazywała, że w domu była okradana, ginęły jej przedmioty i jedzenie, o co obwiniała opiekunki. Podawała też, że córka mieszkająca w P. ma przejąć nad nią opiekę, czego bardzo testatorka by chciała. Ze szpitala testatorka została wypisana na prośbę córki A. Ż..

W okresie od 13.04 do 14.05.2007r. leczona była w szpitalu (...) z rozpoznaniem wstrząśnienia mózgu, złamania gałęzi dolnej kości łonowej prawej, złamania kostki przyśrodkowej podudzia lewego, stłuczenia nadgarstka lewego, stanu po złamaniu (...). W trakcie konsultacji była konsultowana psychiatrycznie, w dniu 30.04.2007r. badająca ją lekarz stwierdziła, że pacjentka była prawidłowo zorientowana, w dobrym, rzeczowym kontakcie. Spadkodawczynie wskazała wówczas, mieszka sama, sama robi zakupy i sprząta. Testatorka twierdziła też, że ma dobrą pamięć, nigdy nie zbłądziła w mieście, z natury jest osobą pogodną, lubi ludzi, z sąsiadami żyje w zgodzie. Wskazywała jednocześnie na pojawianie się w jej mieszkaniu obcych osób, w tym przeglądanie przez nie w zamkniętym pokoju torebek. Nie zgłaszała zaniepokojenia, ani lęku, przy czym informowała, że ma taką zasadę, iż po zmroku nikomu nie otwiera drzwi. Lekarz nie znalazła podstaw do rozpoznania zespołu urojeniowego i w jej ocenie pacjentka nie wymagała hospitalizacji psychiatrycznej, przy czym konieczna była obserwacja.

W dniu 15.11.2007r. w czasie wizyty w poradni neurologicznej zdiagnozowano zespół psychoorganiczny ze wstawkami majaczeniowymi.

W okresie od 31.12.2007 do 03.01.2008r. z rozpoznaniem miażdżycowego uszkodzenia mięśnia sercowego z utrwalonym migotaniem przedsionków w okresie niewydolności krążenia, stan po wszczepieniu stymulatora serca, zespół niewydolności krążenia, zespół psychoorganiczny. Przy przyjęciu odnotowano utrudniony kontakt logiczny.

W okresie od 25.01 do 03.02.2009r. podczas hospitalizacji w szpitalu (...) rozpoznano u niej zaostrzenie przewlekłego niedokrwienia mózgu, stan po wszczepieniu stymulatora, utrwalone migotanie przedsionków, niewydolność nerek. Stwierdzono, że przy przyjęciu była silnie splątana, niezorientowana co do czasu i miejsca oraz własnej osoby, a w godzinach porannych nastąpiła poprawa kontaktu. W dniu 02.02.2009r. odnotowano, że nie była zorientowana co do czasu i miejsca. W wykonanym (...) głowy ujawniono uogólniony zanik korowy. Stwierdzono różnoczasowe ogniska niedokrwienne w półkulach mózgu zlokalizowane okołokomorowo.

W okresie od 07.04 do 11.05.2009r. diagnozowano u spadkodawczynie miażdżycowe i nadciśnieniowe zwyrodnienie mięśnia sercowego z utrwalonym migotaniem przedsionków, stan po wszczepieniu stymulatora, niewydolność

krążenia mózgowego, przewlekłą niewydolność nerek. W okresie od 24.06 do 29.06.2009r. zdiagnozowano przemijające zaburzenia świadomości w przebiegu wielogniskowego, naczyniopodobnego uszkodzenia mózgu, incydent padaczkowy. W badaniu przedmiotowym była przytomna, okresowo nielogiczna.

W dniu 05.08.2009r. w czasie wizyty w poradni neurologicznej zdiagnozowano naczyniopochodne uszkodzenie mózgu, incydent padaczkowy. W dniach 07.10.2010r. i 12.08.2010r. stwierdzono padaczkę.

W czasie hospitalizacji od 08.02 do 12.02.2010r. zdiagnozowano u testatorki padaczkę częściową z objawami prostymi ruchowymi, zespół otepienny, rozsiane zmiany niedokrwienne mózgowia, niedosłuch, przewlekłą niewydolność nerek, utrwalone migotanie przedsionków, stan po wszczepieniu kardiostymulatora, stan po resekcji żołądka z powodu choroby wrzodowej, stan po operacji obu oczu z powodu zaćmy, jaskrę. W trakcie pobytu badana była także przez psychologa, który stwierdził zespół otepienny umiarkowanego stopnia (dolna granica).

**dowód: opinia biegłego psychiatry W. G. (k. 401 – 404, k. 448 – 451, k. 532 – 533, k. 578), dokumentacja medyczna (k. 59, k. 138 – 149, k. 160 – 176, k. 187 – 206, k. 305, k. 469 – 471, k.478 – 506, k. 555 - 557), zeznania świadka M. Ł. (k. 88 – 90) , zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250)**

W dniu 19.10.2005r. podczas sporządzania testamentu notarialnego spadkodawczyni miała zachowaną zdolność świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

W dniu 17.12.2008r. podczas sporządzenia testamentu notarialnego spadkodawczyni nie miała zachowanej zdolności świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

**dowód: opinia biegłego psychiatry W. G. (k. 401 – 404, k. 448 – 451, k. 532 – 533, k. 578), dokumentacja medyczna (k. 59, k. 138 – 149, k. 160 – 176, k. 187 – 206, k. 305, k. 469 – 471, k.478 – 506, k. 555 - 557), zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250)**

Pomiędzy córkami spadkodawczyni istniał silny konflikt, który uległ nasileniu w ostatnich latach jej życia. Jego przedmiotem były m.in. kwestie dotyczące kontaktów z testatorką, a także odnoszące się do jej spraw finansowych.

**bezsporne, a nadto dowód: korespondencja stron (k. 49 -54), zeznania świadka B. Z. (k. 275 – 276), zeznania świadka J. P. (k. 279), zeznania świadka D. S. (k. 285 – 286) , zeznania świadka S. B. (1) (k. 286 – 287), zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250), zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250), zeznania uczestniczki M. H. (1) (k. 383 – 385)**

Nikt spośród spadkobierców ustawowych i wskazanych w testamentach nie złożył oświadczenia o odrzuceniu spadku lub przyjęciu spadku z dobrodziejstwem inwentarza.

Jest to pierwsze postępowanie w przedmiocie stwierdzenia nabycia spadku po H. Ż..

**bezsporne, a nadto dowód: zapewnienie spadkowe i zeznania E. F. (k. 249 - 250), zeznania uczestniczki M. H. (1) (k. 383 – 385)**

Oceniając dowody Sąd I instancji podniósł, iż zgromadzony materiał dowodowy sąd poddaje swobodnej ocenie (art. 233 §1 kpc). Przyjmuje się, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (zob. choćby uzasadnienie wyroku SN z dnia 20 marca 1980 r., II URN 175/79, OSNC 1980, nr 10, poz. 200; uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000, nr 17, poz. 655). Moc dowodowa oznacza siłę przekonania uzyskaną przez sąd wskutek przeprowadzenia określonych środków dowodowych na potwierdzenie prawdziwości lub nieprawdziwości twierdzeń na temat okoliczności faktycznych

istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Zaś wiarygodność decyduje o tym, czy określony środek dowodowy, ze względu na jego indywidualne cechy i obiektywne okoliczności, zasługuje na wiarę.

Przy ocenie mocy i wiarygodności dowodów sąd bierze pod rozwagę nie tylko "materiał dowodowy", ale także wyjaśnienia informacyjne stron, oświadczenia, zarzuty przez nie zgłaszane, zachowanie się stron podczas procesu (wyrok Sądu Najwyższego z 24 marca 1999r., I PKN 632/98, OSNP 2000/10/382). Każda ocena, w tym także wyników postępowania dowodowego, wyrażana w warunkach rozbieżnych twierdzeń stron powinna być wynikiem samodzielności i niezależności w rozumowaniu i wyciąganiu wniosków istotnych, a nie eksponowanych przez strony. Każdy bowiem z zainteresowanych stara się – ze zrozumiałych względów – narzucić Sądowi orzekającemu własną ocenę zdarzeń (faktów), korzystną dla jej stanowiska i oczekiwanego wyniku postępowania. Dodatkowo pamiętać należy, iż zainteresowani w niniejszym postępowaniu mają nie tylko interes materialny w osiągnięciu korzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, ale są oni nadto osobami bliskimi spadkodawcy, a będące przedmiotem ustaleń sądu okoliczności odnoszą się do zdarzeń, którym towarzyszyć mogło znaczne zaangażowanie emocjonalne po wszystkich stronach. W kontekście takich ustaleń, dokonując oceny zeznań uczestników pamiętać należy, iż osoby najbliższe subiektywnie oceniają postępowanie zarówno spadkodawcy, jak i uczestników.

Ustalenia będące przedmiotem stanu faktycznego jedynie w części były pomiędzy stronami niesporne. W świetle stanowisk zainteresowanych za nie będące przedmiotem sporu uznać należy stwierdzenie, iż w ostatnich latach życia spadkodawczyni, jej stan zdrowia również w sferze psychicznej, uległ pogorszeniu. Nie budziło nadto wątpliwości Sądu, iż spadkodawczyni przed śmiercią była osobą schorowaną, wymagającą opieki lekarskiej i stałej pomocy ze strony innej osoby, w szczególności w ostatnich 3 latach życia. Dodatkowo bezspornym było, iż H. Ż. sporządziła dwa testamenty w 2005 i 2008r. Spór ogniskował się natomiast przede wszystkim wokół ustalenia, czy H. Ż. sporządziła testamenty te w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd ustalił w oparciu o akty stanu cywilnego, testamenty, a także dokumentację medyczną, opinię biegłego z zakresu psychiatrii, zapewnienia spadkowe i zeznania złożone przez zainteresowane oraz zeznania świadków.

Sąd uznał za wiarygodne zebrane w sprawie dokumenty urzędowe albowiem ich moc dowodowa nie została przez żadną ze stron zakwestionowana, a Sąd nie znalazł podstaw by czynić to z urzędu. Były to dokumenty urzędowe, które korzystają z domniemania nie tylko autentyczności ale i prawdziwości tego co zostało w nich urzędowo zaświadczone. Domniemanie to nie zostało przez żadną ze stron obalone. Zebranych w sprawie dokumentom prywatnym Sąd dał wiarę w całości, albowiem ich treść oraz autorstwo ich poszczególnych zapisów nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron, wobec czego Sąd nie miał podstaw, by nie oprzeć na nich swych ustaleń faktycznych, tym samym przedłożone dokumenty prywatne stanowiły dowód tego, że osoba, która je podpisała złożyła oświadczenie w nich zawarte.

Za w pełni przydatną dla rekonstrukcji stanu faktycznego należało uznać wyżej powołaną opinię psychiatryczną sporządzoną przez lekarza psychiatrę W. G.. Przedmiotowy dowód Sąd przeprowadził na okoliczność ustalenia, czy spadkodawczyni sporządziła testamenty z dnia 19.10.2005r. i 17.12.2008r. w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Biegły w opiniach pisemnych i opinii ustnej w sposób kategoryczny stwierdził, że spadkobierczyni sporządziła testament z dnia 19.10.2005r. swobodnie i świadomie wyrażając swoją wolę. Jednocześnie nie miał wątpliwości co do tego, że testament z dnia 17.12.2008r. sporządzony został w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli przez spadkodawczynię. W swojej opinii biegły szczegółowo i obszernie wskazał na podstawy swoich konkluzji odwołując się w szczególności do konkretnych zapisów zawartych w bogatej dokumentacji medycznej, postawionych diagnoz i wyników badań wskazujących na występujący zespół otępienny i zanik mózgowia, dodatkowo wspierając swoje wnioski poprzez odniesienie się do obserwacji poczynionych przez zainteresowanych w sprawie i świadków. Biegły w sposób wyczerpujący i rzeczowy odniósł się do postawionych, mu pytań i zgłoszonych przez wnioskodawczynię zarzutów, udzielając wyczerpujących wyjaśnień zarówno w sporządzonej przez siebie opinii pisemnej, jak i w toku przesłuchania przed Sądem w uzupełniającej opinii ustnej. Nadto Sąd stwierdził, że opinia biegłego znalazła oparcia w treści dokumentacji medycznej potwierdzającej

pogarszający się od 2006r. stan zdrowia psychicznego spadkodawczyni oraz zeznaniach uczestniczek, jak też w części w twierdzeniach wnioskodawczyni (która przyznała, że jej matka przejawiała zachowania psychotyczne po 2006r.). Dodać należy, że konkluzje biegłego jedynie w niewielkim zakresie potwierdzone zostały relacjami świadków (w tym lekarza rodzinnego i sąsiadów spadkodawczyni oraz notariusza), którzy w przeważającej mierze nie dostrzegli objawów otępienia u testatorki, jednakże osoby te zazwyczaj miały ze spadkodawczynią kontakt jednie krótkotrwały i incydentalny. Przy czym świadek S. B. (2) potwierdził, że spadkodawczyni wypadła z balkonu, jak też, że wielokrotnie zmieniała zamki z w drzwiach podejrzewając, że jakieś osoby chodzą po jej domu i ją okradają. Także z dokumentacji medycznej wynikało, że pomimo pogłębiających się objawów, spadkodawczyni nie zawsze zachowywała się w sposób niezrozumiały. I tak w czasie wizyt lekarza rodzinnego reagowała m.in. na polecenie, by wstała lub też rozebrała się i odpowiadała na związane z wizytą pytania. W ocenie Sądu zrozumiałym jest, że pacjentka w sposób logiczny i racjonalny mogła reagować (choć nie zawsze) na część, w szczególności prostych, komunikatów np. odnoszących się do jej stanu zdrowia, faktu sprawowania opieki nad nią przez córkę, co nie oznacza jednocześnie, że była w pełni prawidłowo zorientowana w swojej sytuacji i potrafiła świadomie ocenić znaczenie określonych czynności prawnych. Do wniosku przeciwnego prowadzi bowiem nie tylko szeroko uargumentowana opinia biegłego, ale i analiza całokształtu zachowań spadkodawczyni w okresie od 2006r. , jak i wyniki badań medycznych. Wobec tego Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania ww. opinii, albowiem w ocenie Sądu sporządzona została w sposób profesjonalny. Biegły wykazał się znanstwem przedmiotu, w swoich wnioskach był rzetelny, skrupulatny i przekonujący.

W rezultacie Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie kolejnej opinii za zakresu psychiatrii (k. 451, k. 599). Sąd oddalił ww. wniosek dowodowy uznając argumentację pełnomocnika wnioskodawczyni za nie zasługującą na uwzględnienie i stwierdzając, iż biegły w sposób wyczerpujący i kompletny ustosunkował się do sformułowanych w tezie dowodowej pytań.

Oceniając zeznania przesłuchiwanych w sprawie świadków Sąd doszedł do przekonania, że odpowiadali oni na zadane im pytania szczerze, odpowiednio do swojej wiedzy, poczynionych przez siebie spostrzeżeń i dokonanych osądów. Osoby te w znacznej mierze nie dostrzegły u spadkodawczyni zachowań wskazujących na poważne zaburzenia psychiczne, jednakże jak wynika z ich relacji miały one dość rzadko kontakt ze spadkodawczynią i był on zawsze krótkotrwały, a tym samym miały bardzo ograniczoną możliwość obserwacji jej zachowania. Tym samym nie miały możliwości poczynić w pełni miarodajnych obserwacji o stanie zdrowia psychicznego testatorki, o którym też posiadały bardzo nikłą wiedzę. I tak, jak wynika z zeznań M. Ł. (lekarza rodzinnego H. Ż.) testatorka wykonywała polecenia, by się rozebrać lub ubrać, odpowiadała na pytania (przy czym świadek nie sprecyzowała dokładnie o jakie pytania chodzi). Świadcowi wiadomym przy tym było, że testatorka cierpiała na zaburzenia otępienne - miała problemy z pamięcią. Powyższe koresponduje z relacją B. Z. i J. P., sąsiadek testatorki, które również nie dostrzegły niepokojących zmian odnoszących się do jej zdrowia psychicznego i kontakt z nią określały jako normalny. Świadek S. B. (1) także nie posiadał szerszej wiedzy na temat stanu zdrowia spadkodawczyni, przy czym relacja jego w części potwierdziła zeznania uczestniczek odnoszące się do niepokojących zachowań spadkodawczyni (wypadnięcie testatorki przez balkon, częste wymiany zamka w drzwiach). Również świadek D. S. nie opisywała objawów otępienia u testatorki, którą opisała jako osobę inteligentną, jednakże zeznania tego świadka miały ograniczoną przydatność dla rozpoznania niniejszej sprawy z uwagi na to, że ostatni kontakt z testatorką mogła ona mieć w 2007r. Mało przydatnymi dla poczynienia ustaleń faktycznych były zeznania świadka B. H., która miała nikły kontakt ze spadkodawczynią i nie rozmawiała z nią w okresie poprzedzającym jej śmierć. Sąd nie znalazł także podstaw, aby kwestionować relację świadka A. I. (2), która podobnie jak ww. zeznania opierała się na spostrzeżeniach poczynionych przez niego, była jasna, logiczna i chronologicznie uporządkowana.

Przydatnymi okazały się zeznania uczestniczek E. F. i M. H. (1), które w pełni ze sobą korespondowały. Uczestniczki opisywały zachowania wnioskodawczyni wskazujące na pogłębiające się u niej od 2006r. objawy chorobowy w zakresie zdrowia psychicznego, a relacje te w omawianej części znajdowały oparcie w dokumentacji medycznej i ustaleniach biegłego, a nadto korespondowały z zeznaniami świadka S. B. (1). Również twierdzenia uczestniczek, że niepokojące objawy u ich matki występowały z różnym nasileniem poparte zostały dokumentacją medyczną, jak

i zeznaniami innych świadków, którzy potwierdzali możliwość utrzymania normalnych, w ich ocenie kontaktów ze spadkodawczynią. Omawiane zeznania Sąd ocenił nadto jako spójne, logiczne i uporządkowane. Zeznania wnioskodawczyni A. Ż. Sąd uznał za przydatne jedynie w części. Wnioskodawczyni w swoich twierdzeniach przyznała wprawdzie, iż u jej matki występowały objawy psychotyczne oraz, że próbowała ona wyjść z mieszkania przez balkon, niemniej w pozostałym zakresie zdaniem Sądu umniejszała ona występujące u testatorki objawy, co związane jest niewątpliwie z przyjętą przez nią taktyką ukierunkowaną na uzyskanie korzystnego dla wnioskodawczyni rozstrzygnięcia. Stwierdzić należy, że A. Ż. stale się opiekując matką i zamieszkując z nią od 2007r., jak też utrzymując kontakt z lekarzami, musiała mieć bogatą wiedzę odnośnie stanu zdrowia spadkodawczyni i występujących u niej objawów chorobowych. Wiedza ta zaskutkowała też tym, że zdecydowała się ona najpierw codziennie odwiedzać matkę, by się nią opiekować, a następnie wspólnie z nią zamieszkać. Wiadomym jej bowiem było, że testatorka wymagała stałej opieki i to nie tylko z uwagi na pogarszający się stan zdrowia fizycznego. W rezultacie Sąd doszedł do przekonania, że zeznania wnioskodawczyni nie odzwierciedlały w pełni jej wiedzy na temat stanu zdrowia matki szczególnie po 2007r.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Rejonowy zważył, iż zgodnie z art. 670 § 1 i 2 kpc w postępowaniu o stwierdzenie nabycia spadku Sąd z urzędu bada, kto jest spadkobiercą, w szczególności zaś to, czy spadkodawca pozostawił testament.

W myśl art. 926 § 1 kc powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu. Natomiast art. 926 § 2 stanowi, że dziedziczenie ustawowe co do całości spadku następuje wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą.

Przywołany art. 926 § 2 kc wyraża generalną zasadę, iż powołanie do dziedziczenia z testamentu ma pierwszeństwo przed dziedziczeniem ustawowym. Zasada ta zabezpiecza pełną realizację swobody w dysponowaniu majątkiem na wypadek śmierci. Testamentowy tytuł powołania do spadku wyłącza powołanie z ustawy, także wówczas, gdy osoby powołane w testamencie należą do kręgu spadkobierców ustawowych. W myśl art. 950 kc testament może być sporządzony w formie aktu notarialnego.

Odnośnie rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 1 postanowienia stwierdzić należy, iż w oparciu o dokument prywatny w postaci ww. dwóch testamentów oraz zeznania uczestników postępowania, Sąd ustalił, iż spadkodawczyni H. Ż. sporządziła testament. W takiej sytuacji zgodnie z art. 926 § 2 kc następuje dziedziczenie testamentowe. Zgodnie z art. 946 kc odwołanie testamentu może nastąpić bądź w ten sposób, że spadkodawca sporządzi nowy testament, bądź też w ten sposób, że w zamiarze odwołania testament zniszczy lub pozbawi go cech, od których zależy jego ważność, bądź wreszcie w ten sposób, że dokona w testamencie zmian, z których wynika wola odwołania jego postanowień. Art. 947 kc statuuje zasadę, że jeżeli spadkodawca sporządził nowy testament nie zaznaczając w nim, że poprzedni odwołuje, ulegają odwołaniu tylko te postanowienia poprzedniego testamentu, których nie można pogodzić z treścią nowego testamentu.

W przedmiotowej sprawie w dniu 19.10.2005r. w formie aktu notarialnego sporządzony został testament, w którym spadkodawczyni oświadczyła, że powołuje do spadku swoje wnuczki A. H. (1), M. H. (2), A. F. oraz P. F.. Następnie w dniu 17.12.2008r. w formie aktu notarialnego sporządzony został testament, w którym H. Ż. oświadczyła, że wydziedzicza swoją córkę M. H. (1), wnuczkę A. H. (1), wnuczkę M. H. (2), córkę E. P. (2), wnuczkę A. P. (2), wnuczkę P. F., prawnuka L. P.. Wskazała przy tym, że ww. dopuścili się wobec niej i jej córki A. Ż. rażącej obrazy czci, uporczywie nie dopełniają względem spadkodawczyni obowiązków rodzinnych.

W świetle powyższego nie budziło wątpliwości Sądu, iż testatorka wyraziła wolę odwołania testamentu z dnia 19.10.2005r. w taki sposób, iż sporządziła nowy testament.

Ważność obu ww. testamentów została jednakże poddana w wątpliwość. Stosownie do art. 945 § 1 kc testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony:



- 1) w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli;
- 2) pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści;
- 3) pod wpływem groźby.

W myśl § 2 na nieważność testamentu z powyższych przyczyn nie można się powołać po upływie lat trzech od dnia, w którym osoba mająca w tym interes dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie po upływie lat dziesięciu od otwarcia spadku.

Podstawowym kryterium oceny ważności testamentu jako czynności prawnej jest istnienie po stronie testatora woli testowania (*animus testandi*). Brak tej woli przesądza o tym, że czynność prawna jednostronna na wypadek śmierci (testament) w ogóle nie została dokonana (nie zostało złożone oświadczenie woli), stąd też wszelkie rozważania dotyczące wady oświadczenia woli stają się bezprzedmiotowe.

Sporządzenie testamentu w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1 k.c.) powinno być interpretowane w nawiązaniu do treści art. 82 k.c. (J. Wierciński, Brak świadomości albo swobody przy sporządzaniu testamentu, Warszawa 2010, s. 80).

Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Sugestia osób trzecich nie wyłącza swobody powzięcia decyzji. W przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli byłoby dotknięte wadą wskazaną w art. 945 § 1 pkt 1 k.c., rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (post. SN z dnia 21 kwietnia 2004 r., III CK 523/02, Lex nr 585812).

Stwierdzić należy, iż samo stwierdzenie u spadkodawcy choroby psychicznej nie powoduje samo przez się nieważności testamentu, nie przesądza też o braku zdolności testowania, jeżeli osoba taka nie została ubezwłasnowolniona. W takim wypadku niezbędne jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego celem ustalenia zdolności testowania spadkodawcy w chwili sporządzenia przez niego testamentu (post. SN z dnia 30 kwietnia 1976 r., III CRN 25/76, OSP 1977, z. 4, poz. 78). Dopiero ustalenie, że w chwili składania oświadczenia woli testator znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może prowadzić do nieważności testamentu (co do przyczyn takiego stanu bliżej J. Wierciński, Brak świadomości albo swobody, op. cit., s. 166 i n.).

W celu ustalenia stanu świadomości testatora w chwili sporządzenia testamentu z zasady przeprowadza się dowód z opinii biegłego, przy czym dowód ten przeprowadza się już po jego śmierci. Fakt śmierci nie stoi jednak na przeszkodzie przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego lub przesłuchania świadków. W charakterze świadka może też być przesłuchany notariusz, przy czym przekonanie przesłuchanego w charakterze świadka notariusza co do stanu poczytalności spadkodawcy w chwili sporządzania testamentu nie jest dla sądu wiążące. Wartość tego dowodu polega na tym, że składający zeznania jest osobą godną zaufania jako osoba postronna i urzędowa, ale zeznania tego świadka podlegają ogólnym zasadom co do ich oceny (wyr. SN z dnia 23 lipca 1982 r., III CRN 159/82, OSNC 1983, nr 4, poz. 57).

W świetle art. 945 k.c. testament sporządzony pod wpływem wady oświadczenia woli jest nieważny, przy czym na nieważność tę nie można się powołać po upływie trzech lat od dnia, w którym osoba mająca w tym interes dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie po upływie 10 lat od otwarcia spadku (art. 945 § 2 k.c.). W doktrynie jest sporne, jaki charakter ma nieważność testamentu sporządzonego pod wpływem wady; przyjmuje się najczęściej, że nieważność ta ma charakter nieważności bezwzględnej (J. Kremis, K. Górską (w:) E. Gniewek, Komentarz, s. 1562), bądź zmodyfikowaną konstrukcję nieważności bezwzględnej, przy czym modyfikacja ta dotyczy czasowego ograniczenia możliwości powoływania się na tę nieważność (M. Pazdan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, t. II, s. 1078).

Jak już wskazano powyżej w odniesieniu do testamentów z 2005 i 2008r. poddane w wątpliwość zostało to, czy zostały one sporządzone w stanie pozwalającym na świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Powyższe wątpliwości znalazły częściowe potwierdzenie w poczynionych przez Sąd ustaleniach. Dalej, w świetle konkluzji wyrażonych w opinii biegłego, a także zeznań przesłuchiwanych w sprawie osób, nie budziło wątpliwości, iż w dniu 19.10.2005r. podczas sporządzania testamentu notarialnego spadkodawczyni miała zachowaną zdolność świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, natomiast w dniu 17.12.2008r. podczas sporządzenia testamentu notarialnego spadkodawczyni nie miała zachowanej zdolności świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

Tezie o braku możliwości swobodnego wyrażania woli przez spadkodawczynię podczas sporządzania testamentu z 2005r. przeczy rekonstrukcja stanu faktycznego w zakresie odnoszącym się do jej życia przed 2006r. Brak jest bowiem jakichkolwiek przesłanek, aby uznać, że przed 2006r. stan zdrowia psychicznego uniemożliwiał jej ocenę znaczenia omawianej czynności prawnej i jej skutków. Jak wynika z relacji przesłuchiwanych w sprawie osób testatorka wciąż mieszkała wówczas sama i dobrze radziła sobie z zaspokojeniem własnych potrzeb, była osobą samodzielną i nie szukała pomocy innych osób. Również z dokumentacji medycznej z tego okresu nie wynika, aby przejawiała jakiegokolwiek objawy wskazujące na pogłębiające się u niej otępienie. Dodać należy, że testatorka korzystała w tym okresie niejednokrotnie z opieki medycznej, jednakże dotyczyła ona jedynie schorzeń natury fizycznej. Lekarze, pod których opieką pozostawała nie zdiagnozowali objawów o charakterze organicznym lub zaburzeń o charakterze psychotycznym. Diagnozowano u niej natomiast utrwalone migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze, omdlenie, niedokrwistość megablasytyczną, miażdżycowe zwyrodnienia mięśnia sercowego w stadium niewydolności serca, płyn w jamie opłucnowej, stan po wszczepieniu stymulatora serca, przewlekłe zaburzenia krążenia mózgowego. Również biegły powołany w niniejszej sprawie nie miał wątpliwości co do tego, że zgromadzony materiał dowodowy nie dawał podstaw do uznania, aby w czasie sporządzania testamentu w 2005r. testatorka nie miała zachowanej zdolności świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażania woli. Jednocześnie Sąd stwierdził, że zawarte w tym testamencie oświadczenie woli, w którym testatorka zapisała swój majątek wnukom jest w pełni zrozumiałe i naturalne w kontekście jej relacji rodzinnych. Zrozumiałym jest więc chęć zapisania spadku na rzecz bliskich członków rodziny jakimi niewątpliwie są wnuki. Brak jest też podstaw do tego, aby uznać, że w tym okresie spadkodawczyni pozostawała w konflikcie z wnukami lub też żywiła w stosunku do nich jakiegokolwiek negatywne emocje. Z uwagi na powyższe Sąd nie miał wątpliwości co do tego, że testament z dnia 19.10.2005r. jest testamentem ważnym.

W dalszej kolejności Sąd doszedł do przekonania, że przymiotu tego nie można przypisać testamentowi sporządzonemu w 2008r. Do wniosku takiego prowadzi w szczególności konkluzja zawarta w opinii biegłego psychiatry. Uzasadniając ją wskazał on na ujawnione przez testatorkę co najmniej od 2006r. zaburzenia psychiczne pod postacią zespołu psychoorganicznego, które początkowo manifestowały się urojeniowymi interpretacjami i osłabieniem sprawności poznawczej. Wyjaśnił przy tym, że stopniowo objawy otępienne nasilały się i w końcowym okresie życia dominowały w obrazie chorobowym powodując upośledzenie kontaktu z zaburzeniami orientacji. Biegły nie miał przy tym wątpliwości, że związany z zanikiem mózgowia zespół otępienny występujący u spadkodawczyni miał charakter postępujący i występował u niej na kilka lat przed śmiercią, przy czym na zaburzenia psychiatryczne cierpiała ona co najmniej od 2006r. Zachowanie będące przejawem zaburzeń psychicznych zaobserwowane zostały przy tym przez osoby z jej otoczenia, mieszkające poza granicami Polski córki, które utrzymywały z matką kontakt telefoniczny i które testatorka informowała o wydarzeniach ze swojego życia, znane były także wnioskodawczyni a także w szczególności personelowi medycznemu, podczas hospitalizacji testatorki. Zachowania te przyjmowały postać działań niezrozumiałych dla innych osób polegających np. na wyrzucaniu rzeczy z łodówki, zwijaniu dywanów, chowaniu przedmiotów w miejscach do tego nieprzeznaczonych, częstej wymianie zamków w drzwiach, czy wreszcie w kwietniu 2006r. próbie opuszczenia mieszkania przez balkon, która zaskutkowała obrażeniami i kolejną hospitalizacją. Testatorka informowała córki i personel medyczny o tym, że po jej mieszkaniu poruszają się nieznanne osoby, które miały ją okradać, jak też robić nieporządki, traciła też orientację w czasie i miejscu lub zapominała kim jest, cierpiała na zaburzenia pamięci. O niezrozumieniu znaczenia skutków prawnych podejmowanych przez testatorkę działań świadczy również fakt, że była przekonana, iż w 2008r. udzieliła córce pełnomocnictwa do swojego konta, podczas

gdy tylko, umożliwiła jej zasięgnięcie informacji o stanie rachunku bankowego. Co istotne, wedle wnioskodawczynie, to błędne przekonanie miało istotnie wpłynąć na decyzję spadkodawczynie o wydziedziczeniu pozostałych córek i wnuków i podarowaniu mieszkania A. Ż.. Testatorka, wedle wnioskodawczynie, miała bowiem wówczas rozpaczać nad tym co zrobiła i czuć się skrzywdzona, wykorzystana przez córkę, która podstępnie miała uzyskać pełnomocnictwo. Dalej, przypomnieć należy, że w okresie od 27.06 – 14.07.2006r. testatorka przebywała w (...) (...), przy czym już wówczas rozpoznano u niej zespół psychoorganiczny ze wstawkami majaczeniowymi, a do szpitala skierowana została z podejrzeniem zespołu schizofrenicznego. Po przyjęciu na oddział lekarze kontakt z nią określili jako dość dobry, stwierdzono, że była prawidłowo zorientowana auto i allopsychicznie, niemniej dostrzeżono, że była urojeniowo nastawiona do otoczenia, zgłaszała, że jest okradana przez jakieś osoby chodzące po mieszkaniu, które robią straszny bałagan. Dodać należy, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał żadnych podstaw, aby uznać, że podejrzenia te miały jakiegokolwiek racjonalne podstawy, a wręcz przeciwnie, postrzegane były przez inne osoby jako niepokojące i będące objawem halucynacji, czy majaczeń.

Również w okresie od 13.04 do 14.05.2007r., gdy testatorka leczona była w szpitalu (...) z rozpoznaniem wstrząśnienia mózgu, złamania gałęzi dolnej kości łonowej prawej, złamania kostki przyśrodkowej podudzia lewego, stłuczenia nadgarstka lewego, stanu po złamaniu, wskazywała ona na pojawianie się w jej mieszkaniu obcych osób, w tym przeglądanie przez nie w zamkniętym pokoju torebek. Natomiast w dniu 15.11.2007r. w czasie wizyty w poradni neurologicznej zdiagnozowano zespół psychoorganiczny ze wstawkami majaczeniowymi. W okresie leczenia od 31.12.2007 do 03.01.2008r. również zdiagnozowano zespół psychoorganiczny i odnotowano utrudniony kontakt logiczny. W okresie od 25.01 do 03.02.2009r. podczas hospitalizacji stwierdzono, że testatorka przy przyjęciu była silnie splątana, nieorientowana co do czasu i miejsca oraz własnej osoby, przy czym w godzinach porannych nastąpiła poprawa kontaktu, jednak w dniu 02.02.2009r. odnotowano, że nie była zorientowana co do czasu i miejsca. W wykonanym (...) głowy ujawniono uogólniony zanik korowy. Stwierdzono różnoczasowe ogniska niedokrwienne w półkulach mózgu zlokalizowane okołokomorowo. Również w okresie od 24.06 do 29.06.2009r. zdiagnozowano przemijające zaburzenia świadomości w przebiegu wieloogniskowego, naczyniopodobnego uszkodzenia mózgu, incydent padaczkowy. W badaniu przedmiotowym była przytomna, okresowo nielogiczna. Także w dniu 05.08.2009r. w czasie wizyty w poradni neurologicznej zdiagnozowano naczyniopochodne uszkodzenie mózgu, incydent padaczkowy.

Dalej, Sąd stwierdził, że nie znalazły także potwierdzenia w zebranych w sprawie dowodach, oświadczenia wnioskodawczynie, z których miało wynikać, że wydziedziczone w testamencie z 2008r. osoby dały rzeczywiste podstawy do wydziedziczenia. Wręcz przeciwnie, stwierdzić należy, że wszystkie córki testatorki do końca jej życia przejawiały zainteresowanie jej stanem zdrowia (o czym świadczy choćby okoliczność, że posiadały bogatą wiedzę w tym zakresie). Brak jest także podstaw do tego, aby uznać, że mieszkające za granicą córki wyrażały niechęć wobec kontaktu z matką i kontaktu tego unikały. A jednocześnie w pełni prawdopodobną jest teza, że ich słabszy kontakt z matką związany był przynajmniej w części z faktem, że z testatorką zamieszkała jej córka A., która pozostawała w silnym konflikcie ze swoimi siostrami, do których także była nieprzychylnie nastawiona. Jednocześnie Sąd stwierdził, że brak było podstaw, aby uznać, że w zachowaniu wnuków testatorki w stosunku do niej od 2005r. zaszły takie zmiany, które uzasadniałyby ich wydziedziczenie zmianą nastawienia testatorki do nich. Dalej, niewątpliwym jest także, że niechętna swoim siostrą wnioskodawczynie, która u schyłku życia swojej matki stale z nią zamieszkiwała i sprawowała nad nią opiekę mogła mieć na testatorkę szczególnie silny wpływ. W rezultacie również zasady doświadczenia życiowego i logiki pozwalają na dodatkowe wsparcie konkluzji zawartych w opinii biegłego.

W kontekście powyższych ustaleń Sąd nie miał wątpliwości co do prawidłowości konkluzji biegłego odnoszącej się do zdolności testowania spadkobierczynie podczas sporządzania testamentu z 2008r. W rezultacie też Sąd uznał, że testament z dnia 17.12.2008r. jest nieważny, a tym samym nie wywołuje on określonych jego treścią skutków.

Wobec powyższego Sąd nie miał też wątpliwości, iż jedynie testament z dnia 19.10.2005r. był testamentem ważnym, a tym samym osobami powołanymi do spadku są wnuczki spadkodawczynie A. H. (1), M. H. (2), A. F. oraz P. F..

O kosztach postępowania sąd orzekł w punkcie 2 na podstawie art. 520 § 3 kpc. Wobec faktu, że interesy zainteresowanych były sprzeczne, a jednocześnie twierdzenia i żądania wnioskodawczynie okazały się w znacznej mierze niesłuszne i nie zasługiwały na uwzględnienie, Sąd zobowiązał ją do zwrotu kosztów poniesionych przez uczestników (punkt 3a). Nadto na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nakazał ściągnąć od wnioskodawczynie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce należność odpowiadającą kosztom tymczasowo poniesionym przez Skarb Państwa.

Apelacją z dnia 03.03.2015 r wnioskodawczynie zaskarżyła to postanowienie w całości wnosząc o jego zmianę poprzez orzeczenie, że spadek po zmarłej H. Ż. nabyła na podstawie ustawy wnioskodawczynie oraz A. H. (2) po 1/3 części oraz E. P. (1) i M. M. po 1/6 części i o zasądzenie od uczestników solidarnie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Zaskarżonemu postanowieniu wnioskodawczynie zarzuciła :

1. naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na treść orzeczenia tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. i w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez bezpodstawne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii na okoliczność czy w chwili sporządzania testamentu notarialnego tj. w dniu 17.12.2008 r spadkodawczynie miała zachowaną zdolność świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, podczas gdy złożona w sprawie opinia biegłego była niespójna, nielogiczna i sprzeczna z pozostałym materiałem zebrany w sprawie dowodowym, w przede wszystkim, w części sporządzona na podstawie dokumentacji medycznej innej pacjentki o tym samym nazwisku – M. Ż. PESEL (...) (k. 126,127 i nast.), a zatem zachodziły poważne wątpliwości do jej prawdziwości, rzetelności, a tym samym przydatności dla rozstrzygnięcia w sprawie ,

2. naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na treść orzeczenia tj. art. 233 § 1 k.p.c., przez dokonanie dowolne, a nie swobodnej, oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, z pominięciem zasad logiki i doświadczenia życiowego, a tym samym przypisanie zbyt wielkiej wagi zeznaniom M. H. (1) i E. F., dotyczących stanu zdrowia spadkodawczynie, podczas gdy bezspornym jest, iż uczestniczki postępowania od niemal 40 lat mieszkają za granicą, w Polsce bywały sporadycznie, ze spadkodawczynią utrzymywały jedynie kontakt telefoniczny, który ustał zupełnie w 2008 r, nie mogły zatem dysponować wiedzą na temat stanu zdrowia matki, a co więcej ich zeznania wzajemnie pokrywające się , były sprzeczne z zeznaniami wszystkich wysłuchanych w sprawie świadków,

3. naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej, oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, z pominięciem zasad logiki i doświadczenia życiowego, a tym samym bezkrytyczne przyjęcie ustaleń poczynionych przez biegłego psychiatrę – W. G. i uznanie, że spadkodawczynie podczas sporządzania testamentu notarialnego w dniu 17.12.2008 r nie miała zachowanej zdolności świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli , mimo, iż zeznania świadków, w tym lekarza rodzinnego spadkodawczynie oraz zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna temu przeczą,

4. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, które mogło mieć wpływ na wyniki sprawy, poprzez przyjęcie, iż wnioskodawczynie od 2006 r cierpiała na zaburzenia psychiczne, które wyłączały świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, a tym samym uniemożliwiały sporządzenie ważnego testamentu, podczas gdy z dokumentacji jednoznacznie wynika, że w okresie sporządzenia testamentu zaburzenia, jeśli istniały, to miały charakter przemijający, zatem nie można jednoznacznie stwierdzić, że w danym dniu zdolność testowania spadkodawczynie była wyłączona,

5. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, które mogło mieć wpływ na wyniki sprawy, poprzez przyjęcie, iż opinia biegłego jednoznacznie wskazywała na brak zdolności świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w chwili sporządzania testamentu notarialnego w dniu 17.12.2008 r, podczas gdy z zeznań biegłego złożonych na rozprawie jednoznacznie wynika, że biegły nie miał co do tego pewności.

Nadto wnioskodawczyni wniosła w apelacji przeprowadzenie dowodu z innego biegłego psychiatry na okoliczność czy spadkodawczyni H. Ż. w dniu 17.12.2008 r, podczas sporządzania testamentu notarialnego (...) miała zachowaną zdolność świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

W odpowiedzi na apelację pismem z dnia 10.06.2015 r uczestnicy postępowania wnieśli o oddalenie apelacji i zasądzenie od wnioskodawczyni na ich rzecz solidarnie zwrotu kosztów postępowania odwoławczego wg. norm przepisanych.

Zażaleniem z dnia 09.03.2015 r uczestnicy postępowania zaskarżyli zawarte w w.w orzeczeniu w punkcie 2a orzeczenie w przedmiocie kosztów postępowania w części dotyczącej kwoty 828 zł wnosząc o zmianę tego postanowienia poprzez zasądzenie na rzecz uczestników postępowania solidarnie od wnioskodawczyni zamiast kwoty 445 zł kwotę 1273 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania przed sądem I instancji oraz o zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz uczestników postępowania solidarnie zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego.

Zaskarżonemu postanowieniu uczestnicy postępowania zarzucili naruszenie art. 520 § 3 k.p.c. w zw. z § 9 pkt. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie od wnioskodawczyni solidarnie na rzecz uczestników postępowania kwoty 445,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, na skutek błędnego przyjęcia, iż w/w kwota obejmuje wszystkie koszty postępowania, poniesione przez uczestników, mimo, iż w rzeczywistości koszty samego zastępstwa prawnego w niniejszej sprawie wynosiły 420 zł, a dodatkowo Sad powinien przyznać od wnioskodawczyni na rzecz uczestników postępowania kwotę 153 zł (17 zł x 9) tytułem zwrotu opłat skarbowych od pełnomocnictw procesowych oraz kwotę 700,00 zł tytułem zwrotu zaliczki uiszczonej przez M. H. (1) na koszt tłumaczeń ; a zatem w rzeczywistości łączna kwota kosztów postępowania poniesionych przez uczestników, które powinny na ich rzecz zostać zwrócone wynosi kwotę 1.273,00 zł.

Pełnomocnik wnioskodawczyni na rozprawie apelacyjnej w dniu 06.11.2015 r wniósł o oddalenie zażalenia.

Na rozprawie tej Sąd oddalił wniosek dowodowy zawarty w apelacji o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry na okoliczność zdolności testowania H. Ż. w dniu 17.12.2008 r.

Podkreślenia wymaga, iż Sąd I instancji słusznie i zasadnie oddalił tożsamy wniosek, stąd tym bardziej dowód ten zbędny był na etapie postępowania odwoławczego.

Opinia biegłego lekarza psychiatry W. G. jest pełnowartościowym dowodem w niniejszej sprawie i dowód ten w klarowny sposób odnosi się do stanu zdrowia psychicznego testatorki w chwili sporządzania testamentu. Jest to jednocześnie dowód wystarczający w niniejszej sprawie do dokonania oceny zdolności testowania H. Ż. w dniu 17.12.2008 r . Mając to na uwadze brak jest jakichkolwiek podstaw do ponownego korzystania ze specjalistów z zakresu psychiatrii skoro stan zdrowia testatorki w spornym okresie został ustalony, a ustalenie to nie jest obarczone żadnymi błędami eliminującymi ten dowód z materiału dowodowego stanowiącego podstawę ustalenia stanu faktycznego.

Apelująca nie podniosła żadnych zarzutów, które mogłyby choćby podważać prawidłowość formalną przeprowadzonego dowodu z opinii lekarza psychiatry albo prowadzących do merytorycznego podważenia jej wniosków i w konsekwencji determinujących konieczność ponownego opiniowania w kwestionowanym zakresie albo co najmniej dalszego uzupełnienia opinii biegłego W. G..

Stanowisko apelującej oparte jest na nie pogodzeniu się z wnioskami przeprowadzonej opinii i nie zaakceptowaniu jej skutków procesowych prowadzących do obalenia testamentu z dnia 17.12.2008 r. Skoro dowód ten jest w całości przydatny i wywieść z niego można istotne dla sprawy fakty to uzasadnienie ponownego opiniowania w tym samym przedmiocie z powodu jedynie niekorzystnych wniosków dla strony domagającej się dowodu z opinii innego biegłego stanowczo jest zbędne. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje, zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe,

jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych<sup>1</sup>. Sytuacja taka nie miała miejsca w niniejszej sprawie, stąd nie było potrzeby przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresy psychiatrii.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje :**

Apelacja po rozpoznaniu w granicach zaskarżenia, okazała się niezasadna, nie znajdowała ona usprawiedliwienia w przepisach prawa i z tej przyczyny podlegała oddaleniu.

Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny stanowiący podstawę do merytorycznego rozpoznania wniosku. Sąd ten wnikliwie ocenił zgromadzony materiał dowodowy na podstawie, którego oparł swoje stanowisko co do istoty sprawy, a w szczególności dowód z opinii biegłego psychiatry i inne dowody, które odnosiły się do stanu zdrowia testatorki w dniu 17.12.2008 r.

Do tak ustalonego stanu faktycznego tenże sąd przyporządkował właściwy stan prawny i dokonał prawidłowego aktu subsumpcji. Zaskarżone rozstrzygnięcie znajduje więc oparcie w normach prawa materialnego, nadto jest zarazem ze wszech miar słuszne i z tej przyczyny winno się w swej treści ostać.

Sąd I instancji wyczerpująco i przykładowo uzasadnił zaskarżone rozstrzygnięcie, zarówno w części dotyczącej ustaleń faktycznych i oceny dowodów, jak i w części dotyczącej oceny prawnej.

Sąd Odwoławczy wobec tego w całości podzielił ustalenia faktyczne i rozważania prawne oraz wywiedzione na tej podstawie wnioski Sądu Rejonowego i z tej przyczyny uznał je za własne<sup>2</sup>, stąd zbędnym jest powtarzanie tych ustaleń.

Wywody Sądu Okręgowego mają więc li tylko uzupełniający i doprecyzowujący charakter.

Zarzuty apelacyjne nie mogły doprowadzić do wnioskowanego – lecz nie uzasadnionego w apelacji w tym kontekście - uchylecia zaskarżonego postanowienia brak było bowiem podstaw do przypisania sadowi I instancji nie rozpoznania istoty sprawy lub konieczności przeprowadzenia całego postępowania dowodowego, nadto nie zachodził stan nieważności postępowania.

Stanowczo brak też było podstaw do orzeczenia reformatoryjnego prowadzącego do zmiany zaskarżonego postanowienia w granicach zarzutów apelacyjnych

W istocie in casu porządek dziedziczenia po zmarłej H. Ż. winien mieć miejsce na podstawie testamentu notarialnego z dnia 19.10.2005 r, jak to prawidłowo stwierdził Sąd I instancji.

Podkreślenia wymaga, iż Sąd Rejonowy wszechstronnie zbadał wszystkie aspekty istotne dla ustalenia podstaw dziedziczenia w niniejszej sprawie, a w szczególności wywodzące się z zarzutów wnioskodawczyni i zmierzających do wykazania ważności późniejszego testamentu z dnia 17.12.2008 r.

Sąd Rejonowy gruntownie poddał ocenie zgromadzony w sprawie materiał dowodowy i wyprowadził stanowcze oraz zgodne z logiką praktyczną wnioski skutkujące tezą, iż testament notarialny H. Ż. z dnia 19.10.2005 r był ważny, a jednocześnie późniejszy testament notarialny z dnia 17.12.2008 r był nieważny.

Słusznie i adekwatnie do zgromadzonego materiału dowodowego Sąd I instancji uznał, iż testament z dnia 17.12.2008 r był nieważny z tego powodu, iż H. Ż. była w chwili jego sporządzania w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Wskazana wada oświadczenia woli testatorki wyklucza w/w testament z obrotu prawnego, zatem ostatnim ważnym testamentem (którego ważność nie była skutecznie podważona w sprawie) zawierającym powołanie do spadku jest testament z dnia 19.10.2005 r

Testatorka H. Ż. w chwili testowania w dniu 17.12.2008 r cierpiała na takie schorzenia powodujące zaburzenia czynności psychicznych, które istotnie zakłócały jej proces decyzyjny i miały dominujący wpływ na sferę wolicjonalną tak, że nie była ona w stanie wyrażać ją świadomie.

W testamencie z dnia 17.12.2008 r wola H. Ż. nie była wyrażona także swobodnie, w szczególności na skutek niedozwolonego wpływu na nią przez apelującą i notariusza A. I. (3). Oceniając zgromadzony materiał dowodowy można wywnioskować – uzupełniając stanowisko Sądu I instancji - , iż testament ten był nie samodzielną decyzją H. Ż.. Całokształt materiału dowodowego wskazuje, iż H. Ż. była w 2008 r osobą podatną na wpływy sugestyjne i perswazja wnioskodawczyni ukierunkowana na nabycie przez nią w drodze darowizny lokalu mieszkalnego przy ul. (...) w P. oraz wyjaśnienie przez notariusza skutków takiej darowizny w ocenie przepisów prawa spadkowego wskazuje, iż mogło to być przyczynkiem do podpisania testamentu z dnia 17.12.2008 r, aby skutecznie zabezpieczyć sytuację obdarowanej wnioskodawczyni.

Testament także nie był wyrazem woli H. Ż. i podpisała się ona pod dokumentem, który nie był adekwatny z jej zamierzeniami(co uzasadnił Sąd I instancji).

Akt notarialny został więc sporządzony w stanie zdrowia spadkodawczyni, który wyłączał działanie z pełnym rozeznaniem oraz w sytuacji oddziaływania presji wytworzonej przez wnioskodawczynię i notariusza na kompleksowe i ostateczne określenia sytuacji prawnej córki A. Ż. w drodze umowy darowizny, co potwierdza brak korelacji pomiędzy wolą testatorki a jej świadomością i swobodą(samodzielnnością).

Testatorka H. Ż. w chwili testowania w dniu 17.12.2008 r cierpiała na takie schorzenia powodujące zaburzenia czynności psychicznych(m.in. zespół psychoorganiczny prowadzący do zaniku mózgowia – podczas pobytu w szpitalu w okresie od 25.01 -03.02.2009 r stwierdzono u spadkodawczyni w wyniku badania KT głowy zanik korowy ), które istotnie zakłócały jej proces decyzyjny i miały dominujący wpływ na sferę wolicjonalną tak, że nie była ona w stanie wyrażać ją świadomie. Jak ustalił Sąd Rejonowy stan ten musiał już istnieć wcześniej tj. co najmniej od 2006 r

Zarzuty apelacji nie mogły wzruszyć zaskarżonego postanowienia. Jak wyżej wskazano dowody zgromadzone niniejszej sprawie, które to Sąd I instancji skrupulatnie i prawidłowo ocenił przemawiały za przyjęciem stanowiska o nieważności testamentu z dnia 17.12.2008 r z powodu wady oświadczenia woli testatorki.

W ogólności Sąd I instancji wyprowadził ze zgromadzonego z niniejszej sprawie materiału dowodowego prawidłowe pod względem logicznym i pozostające w zgodzie z doświadczeniem życiowym wnioski, i nie można temu Sądowi zarzucić w tym zakresie żadnego błędu, choćby na podstawie tego samego materiału dowodowego można było wyprowadzić odmienne wnioski i skonstruować alternatywne ustalenia faktyczne , in casu korzystne dla wnioskodawczyni3.

Sąd Rejonowy w oparciu o wiadomości specjalne dostarczone przez biegłego psychiatrę w powiązaniu z dokumentami i zeznaniami świadków ustalił wynikające logicznie z tych dowodów fakty. Szczególnie dowód z opinii biegłego okazał się przydatny albowiem wywody specjalisty jednogłośnie przesądzały, iż stan zdrowia H. Ż. w dniu 17.12.2008 r nie pozwalał jej na świadome i swobodne rozrządzenie swoim majątkiem i to prowadzącym do zmiany zakresu dziedziczenia ustalonego poprzednim testamentem z 2005 r Biegły psychiatra przy wykorzystaniu swojego doświadczenia zawodowego oraz życiowego, a także wiedzy wyprowadził wnioski także w oparciu o zgromadzony w sprawie i przydatny do opiniowania materiał dowodowy.

Specjalista ten zatem wykorzystując wiadomości specjalne umiejętnie i w granicach przysługujących jemu kompetencji poddał analizie dostępne z akt sprawy dane, które pozwoliły na stanowcze ustalenie, iż H. Ż. nie mogła działać w dniu 17.012.2008 r świadomie i swobodnie. Biegły miał do dyspozycji w szczególności - nie podważane przez uczestników postępowania – dokumenty medyczne pochodzące z różnych źródeł i lat(biegły nie korzystał z dokumentacji dotyczącej M. Ż. omyłkowo przesłanej do akt sprawy). Stanowiły one obiektywne i zarazem

profesjonalny materiał bazowy do opinii biegłego. Sama treść tych dokumentów wskazuje, iż już od 2006 r. roku testatorka mogła znajdować się, choćby okresowo, w stanie zakłócającym jej proces wolicjonalny tak, iż nie działała z pełnym rozeznaniem.

Koniecznym był zatem dowód specjalny z opinii eksperta prowadzący do ustalenia znaczenia treści wszystkich tych dokumentów medycznych, z uwzględnieniem pozostałego potrzebnego materiału dowodowego oraz wykorzystaniem wiedzy i doświadczenia eksperta. Dowód ten pozwolił odczytać rzeczywiste znaczenie treści dokumentów medycznych, które od 2006 r. wskazywały na liczne jednostki chorobowe i zaburzenia postrzegania, których Sąd nie mógł samodzielnie oceniać.

Biegły rzeczowo i przejrzyście, a przede wszystkim stanowczo wyprowadził wniosek co do stanu zdrowia psychicznego testatorki w chwili sporządzania drugiego testamentu. Będąc przesłuchiwany na rozprawie biegły skutecznie odparł zarzuty apelującej. Oczywistym przy tym jest, iż opiniowanie w tym zakresie nie może doprowadzić do ustaleń, iż w konkretnym dniu stan zdrowia zmarłej już przecież osoby w 100% uniemożliwiał działanie z pełnym rozeznaniem. Metodologia biegłego opiera się przede wszystkim na badaniu dokumentacji medycznej oraz częściowo zeznań świadków (chodzi o fakty charakterystyczne, które wskazują na nieodwracalny postęp zmian wywołanych zespołem psychoorganicznym jak choćby zdarzenie podczas którego testatorka wypadła z balkonu) i przy wykorzystaniu wiedzy i doświadczenia z dziedziny psychiatrii. W zasadzie niezwykle trudnym, a wręcz niekiedy niemożliwym jest w takim układzie faktów i wniosków opinii biegłego wykazać, iż dana osoba w konkretnym dniu mogła działać świadomie. Takiej akcji dowodowej wnioskodawczyni jednak się podjęła.

Jak wyżej wskazano stanowisko apelującej wynikało z faktu nie pogodzenia się z upadkiem testamentu i zmierzało do przeforsowania tezy, iż w dniu 17.12.2008 r. H. Ż. skutecznie wydziedziczyła wskazane tam osoby i w ten sposób zmieniła testament z dnia 19.10.2005 r. Stanowisko to opierało się na gołosłownej tezie, iż testatorka w chwili sporządzenia testamentu działała jednak z pełnym rozeznaniem.

Przedstawienie przez skarżącą własnej korzystnej dla niej wersji zdarzeń czy ustaleń stanu faktycznego opartej na jej własnej ocenie lub przemyśleniach jest niewystarczające do obalenia ustaleń poczynionych przez Sąd meriti, w tym do skutecznego podniesienia zarzutu naruszenia zasad swobodnej oceny dowodów i koniecznym było posłużenie się argumentami jurydycznymi, wykazującymi, iż kryteria oceny dowodów wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. zostały naruszone (oraz w jaki sposób), co miało wpływ na wynik sprawy. Apelująca nie sprostала temu ciężarowi i zarzuty dotyczące naruszenia tego przepisu nie precyzują na czym miałby polegać błąd sądu, a jedynie kwestionują niekorzystne dla wnioskodawczyni ustalenia sądu i prezentują w to miejsce własną wersję.

Także zarzuty nr 4 i 5 które wprost kwestionują konkretne ustalenia faktyczne jako sprzeczne z treścią zebranego materiału dowodowego nie podają na czym ta sprzeczności polega i z czego wynika i ograniczają się do podania konkurencyjnych faktów przemawiających za zdolnością H. Ż. do testowania w 2008 r.

Zarzut obrazy art. 233 § 1 k.p.c. nie może ograniczać się jedynie do zaprezentowania własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, korzystnej dla siebie oceny materiału dowodowego. Zarzut ten wymaga wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być przedstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów.<sup>4</sup>

Podkreślenia wymaga, iż skoro dotychczasowy materiał dowodowy umożliwił – poprawne pod względem logiki formalnej - ustalenie stanu faktycznego to brak już było podstaw do konstruowania innych faktów, choćby można byłoby je ustalić zgodnie z logiką formalną.

Istota ustalania faktów w polskim procesie cywilnym dopuszcza przecież istnienie więcej niż jednej wersji (stanu faktycznego) przy założeniu że wszystkie wersje ustalone mogą być formalnie poprawne. Rzeczą Sadu nie jest w takim przypadku poszukiwanie wersji najbardziej zbliżonej do rzeczywistego stanu rzeczy i oparcie rozstrzygnięcia kończącego postępowanie na podstawie jednej z takich wersji, nigdy nie powinno być uznane za nieprawidłowość proceduralną sądu meriti. Badanie wersji konkurencyjnych, w tym najbardziej zbliżonych do stanowiska jednej



ze stron jest proceduralnie nieprawidłowe, jak już istnieje poprawna logicznie inna wersja wydarzeń (inny stan faktyczny).

Intencja A. Ż. zmierzała do obalenia prawidłowo przeprowadzonej opinii biegłego psychiatry oraz implicite treści dokumentów stwierdzających stan zdrowia testatorki już od 2006 r, przy czym wnioskodawczyni nie zaprezentowała choćby twierdzeń, które mogłyby podważać te dowody (wcześniej nie kwestionowała prawdziwości oraz wagi dla niniejszej sprawy dokumentów medycznych). Brak jakiegokolwiek punktu zaczepienia eliminował akcję dowodową A. Ż..

Istota postępowania dowodowego nie polega na tym, iż tok postępowania zmierzać ma za wszelką cenę do wykazania tezy jednej ze stron wbrew dotychczasowym wynikom tego postępowania.

Dowody z przesłuchania świadków i spadkobierców stanowiły z kolei szeroki wachlarz spostrzeżeń o stanie testatorki, przy czym w przewadze były to osoby,

w których szeroko pojętym interesie było zeznawać na korzyść

bądź to wnioskodawcy bądź to spadkobierców powołanych do dziedziczenia testamentem z 2005 r. Zeznania tych osób nie mogły stanowić podstawy do uznania, iż H. Ż. była 17.12.2008 r zdolna do testowania. Moc dowodowa tych zeznań (nawet świadków w osobach lekarza rodzinnego i notariusza) w konfrontacji ze stanowiskiem biegłego co do zasady była niższa, albowiem zeznania te opierały się jedynie na wycinkowych obserwacjach i spostrzeżeniach, a te mogły – jak sugerował biegły – wskazywać, iż testatorka zachowuje się z rozeznaniem i świadomie reaguje na bodźce towarzyskie, mimo, iż w tym samym czasie mogła nie rozumieć własnych posunięć i nie zdawać sobie sprawy ze znaczenia własnego postępowania.

Zeznania o stanie zdrowia lub emocji testatorki należy zatem relatywizować, albowiem sformułowanie, że ktoś jest kontaktowy (komunikatywny, czy świadomy) lub nie,

albo gradacja tych cech ma inne znaczenie w stosunku do człowieka zdrowego a inne jak w przypadku testatorki cierpiącej na wiele chorób, w tym z ustalonymi już znacznymi zmianami w substancji podkorowej. Obserwatorzy, w tym postronni wyciągać mogli wnioski, iż testatorka mogła być w danym dniu lub chwili obiektywnie nie kontaktowa albo kontaktowa albo nie mieć rozeznania lub je posiadać.

Ten powierzchowny stan testatorki nie zawsze korelował z rzeczywistym stanem psychicznym, który w roku 2008 r z pewnością uniemożliwiał już jej rozeznanie co do toku bieżącego biegu wypadków i czasu rzeczywistego.

Zdaniem Sądu Okręgowego kwestionowanie wyników dotychczasowego postępowania dowodowego stanowi więc wyraz taktyki procesowej A. Ż. zmierzającej do wykazania, że H. Ż. mimo tak poważnych utrudnień wynikających z jej stanu zdrowia (co zostało stwierdzone przede wszystkim przez biegłego) sporządziła jednak ważny testament w grudniu 2008 r.

Apelacja wnioskodawczyni nie zawierała więc w sobie skutecznych zarzutów, które mogłyby podważyć prawidłowość przeprowadzonego postępowania dowodowego i jedynie w polemizujący z ustaleniami Sądu I instancji sposób skarżąca zaprezentowała zgodną z własnym interesem ocenę dowodów. Argumentacja apelującej opierała się jedynie na zaczepieniu treści opinii biegłego bez wskazania konkretnych i zarazem przekonywujących zarzutów eliminujących ten środek dowodowy i finalnie opierała się na prezentacji własnego odmiennego stanowiska.

Rekapitulując należy zatem wskazać, iż istniały zatem czynniki i powody prowadzące do ustalenia stanu wyłączenia świadomości albo swobody H. Ż. w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli w dniu 17.12.2008 r. Można zatem uznać, iż stan zdrowia testatorki zakłócił proces wolicjonalny H. Ż.. Motywacja testatorki do zmiany zasad dziedziczenia wynikała zatem z zakłóconego źródła wewnętrznego i nie wynikała z własnych pragnień, życzeń, zamiarów i intencji. Tendencją kierunkową tych procesów emocjonalnych nie było więc osiągnięcie celu w postaci sporządzenia testamentu dniu 17.12.2008 r. H. Ż. nie miała zatem zamiaru zmiany podmiotowego zakresu dziedziczenia ustalonego świadomie w 2005 r. Zamiar, jak podnosi się w literaturze, jest warunkowany wyobrażeniem celu (strona intelektualna) i dążeniem opartym na motywacji jego osiągnięcia (strona woluntatywna)<sup>5</sup>. Strona intelektualna pozwala testatorowi

poznać znaczenie i skutki dokonywanej czynności prawnej (sporządzenia testamentu) i w tym sensie pozwalała mu na zdecydowanie się na podjęcie uzewnętrznionego zachowania. Strona woluntatywna zamiaru polega na tym, iż testator rozpoznając możliwość realizacji określonego stanu rzeczy (strona intelektualna) decyduje się go realizować.

Obie strony omawianego zamiaru doznały w chwili testowania w dniu 17.12.2008 r. ograniczeń lub zakłóceń stąd złożone tego dnia oświadczenie woli jako treść testamentu było wadliwe i nie zgodne zarazem z zamiarem spadkodawcy.

W tym stanie rzeczy apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Odnosnie kosztów postępowania apelacyjnego to Sąd Odwoławczy stosując zasadę obowiązującą w postępowaniu nieprocesowym na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. obciążył wnioskodawcę i uczestników postępowania kosztami postępowania w zakresie przez nich poniesionym.

Zażalenie uczestników postępowania podlegało uwzględnieniu jedynie częściowo, albowiem w istocie Sąd I instancji nie uwzględnił wszystkich poniesionych przez uczestników kosztów postępowania. Przyznana z tego tytułu w punkcie 2 a postanowienia kwota 445 zł nie zawiera wszystkich wydatków na opłaty skarbowe od udzielonych adwokatowi B. K. pełnomocnictw procesowych, a nadto nie uwzględnia ona dodatkowej stawki wynagrodzenia adwokackiego za prowadzenie sprawy o otwarcie i ogłoszenie testamentu. W myśl § 9 pkt. 1 i 2 cytowanego przez żalących rozporządzenia stawki minimalne za prowadzenie sprawy z zakresy prawa spadkowego o ogłoszenie testamentu i nakazanie jego złożenia oraz o stwierdzenie nabycia spadku, w której przedmiotem postępowania jest również ważność testamentu wynoszą odpowiednio 60 zł i 360 zł.

W niniejszej sprawie o stwierdzenie nabycia spadku, której przedmiotem postępowania była nieważność obu testamentów uczestnicy postępowania – reprezentowani przez pełnomocnik procesowego osobie adwokata - w odpowiedzi na wniosek zażądali także otwarcia i ogłoszenia testamentu notarialnego z dnia 19.10.2005 r – co Sąd uczynił formalnie w sprawie(...)w dniu 30.06.2011 r. Postępowanie o otwarcie i ogłoszenie testamentu jest w niniejszej sprawie postępowaniem wpadkowym w toku postępowania o stwierdzenie nabycia spadku na skutek wniosku złożonego w toku tego postępowania. Jednocześnie zważyć należy, iż specyfika tego postępowania oznacza, iż Sąd nie wydaje odrębnego postanowienia w przedmiocie kosztów postępowania o otwarcie i ogłoszenie testamentu i koszty te zaliczyć należy w poczet kosztów postępowania, w którym stwierdzono nabycie spadku właśnie na podstawie tego testamentu.

Łącznie zatem z tego tytułu należało przyznać uczestnikom postępowania kwotę 420 zł.

Jeśli chodzi o wydatki na opłaty skarbowe od pełnomocnictw procesowych to Sąd Rejonowy przyznał z tego tytułu jedynie 85 zł, a więc wydatki jedynie na opłaty skarbowe od 5 pełnomocnictw. W niniejszej sprawie ostatecznie adwokat B. K. działał w imieniu uczestników postępowania w oparciu o 9 opłaconych opłatą skarbową pełnomocnictw procesowych i udokumentowano poniesienie z tego tytułu wydatku w kwocie łącznej 153 zł

Ostatecznie – akceptując przyjętą przez Sąd I instancji zasadę rozliczenia kosztów postępowania oparciu o art. 520 § 3 k.p.c. zakładającą sprzeczność interesów wnioskodawczyni i uczestników postępowania oraz nieuwzględnienie stanowiska wnioskodawczyni co do istoty sprawy – należało podwyższyć zasądzone w zaskarżonym postanowieniu koszty do kwoty 573 zł i w tej części uwzględnić zażalenie na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c.

W pozostałej części zażalenie na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. podlegało oddaleniu jako niezasadne.

Analiza akt sprawy wskazuje co prawda, iż uczestnika postępowania M. H. (1) uiściła zaliczkę na poczet kosztów tłumaczenia przysięgłego przez tłumacza języka szwedzkiego kwotę 700 zł, jednakże Sąd I instancji nie wykorzystał do chwili zamknięcia rozprawy przed Sadem I instancji tej zaliczki na wydatki. Wszystkie postanowienia w przedmiocie zwrotu wydatków na rzecz biegłego sądowego, tłumacza przysięgłego oraz placówek medycznych, które nadesłały

dokumentację przyznawały stosowne kwoty tymczasowo ze środków Skarbu Państwa. Wpłacona przez uczestniczkę postępowania kwota nie jest więc poniesionym przez nią kosztem postępowania i nie podlega rozliczeniu w trybie art. 520 § 3 k.p.c. Kwota ta, o ile nie będzie wykorzystana za przyzwoleniem pełnomocnika uczestników postępowania na inny cel, podlegać będzie zwrotowi w pełnej wysokości w oparciu o art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r o kosztach sądowych w sprawach cywilnych<sup>6</sup>.

Odnosnie kosztów postępowania zażaleniowego to Sąd Odwoławczy stosując zasadę obowiązującą w postępowaniu nieprocesowym na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. obciążył wnioskodawcę i uczestników postępowania kosztami postępowania zażaleniowego w zakresie przez nich poniesionym.

/-/ Jolanta Borkowicz-Grygier /-/ Maciej Agaciński /-/ Paweł Soliński

1 Por. postanowienie SN z dnia 19.08.2009 r, sygn.. akt III CSK 7/09, opubl. Lex nr 533130.

2 Zob. wyrok SN z dnia 11.09.2014 r, sygn. akt II PK 284/13, opubl. Lex nr 1590288.

3 Por. wyrok SN z 27.09.2002 r, sygn. akt II CKN 817/00, opubl. Lex nr 56906

4 Por. postanowienie SN z 10.01.2002 r, sygn.. akt II CKN 572/99, opubl. Lex nr 53136 ; wyrok SN z dnia 08.04.2009 r, sygn.. akt II PK 261/08, opubl. Lex nr 707877; wyrok SA w Poznaniu z dnia 10.09.2009 r, sygn.. akt I ACa 550/09, opubl. Lex nr 756654.

5 K.Buchała, A.Zoll – Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz t. 1, Zakamycze 1998 s. 92

6 t.j Dz.U 2010 nr 90 poz. 594 z późn. zm.