

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni V. S., kierując wniosek do Sądu Rejonowego w Tychach, domagała się otwarcia i ogłoszenia testamentu ustnego Z. L., z którym pozostawała w wieloletnim konkubinacie i w konsekwencji zmiany, wydanego przez tut. Sąd w dniu 28 czerwca 2012r., postanowienia (I Ns 626/12) o stwierdzeniu nabycia spadku po Z. L.. Jako uczestników postępowania wskazała A. L. (córkę spadkodawcy) i E. L. (żonę spadkodawcy), które zaskarżonym postanowieniem tut. Sądu nabyły z mocy ustawy spadek po spadkodawcy. Wnioskodawczyni podniosła, że w uprzednio toczącym się postępowaniu w tut. Sądzie uczestniczka zataiła posiadaną informację o sporządzeniu testamentu przez spadkodawcę, jak również, że pomimo trwania postępowania przed Sądem Rejonowym w T. (sygn. IX Ns 333/13), uczestniczki nie poinformowały o toczącym się równocześnie postępowaniu przed Sądem Rejonowym w Bytomiu i zapadłym w sprawie orzeczeniu z dnia 28 czerwca 2012r.

Uzasadniając swoje stanowisko i żądanie zmiany wydanego postanowienia wnioskodawczyni wskazała na sporządzenie przez spadkodawcę w dniu 25.03.2012r. testamentu ustnego w obecności trzech świadków, który następnie spisano w dniu 31.03.2012r. (dzień pogrzebu). Treścią testamentu spadkobierca wydziedziczył żonę, natomiast do spadkobrania powołał swoją córkę oraz konkubinę (wnioskodawczynię), z którą był w związku pomimo trwania małżeństwa.

Wnioskodawczyni złożyła też wnioski o zabezpieczenie dotyczące nieruchomości położonych: przy ul. (...) w T. oraz przy ul. (...) w B..

Postanowieniem z dnia 24 września 2012 roku Sąd Rejonowy w Tychach oddalił wnioski o zabezpieczenie wnioskodawczyni i przekazał sprawę według właściwości do Sądu Rejonowego w Bytomiu.

Uczestniczki postępowania kwestionowały powyższe, zarówno w przedmiocie stanu zdrowia spadkodawcy oraz samego faktu złożenia testamentu ustnego. Podkreślono, że ze względu na relację spadkodawcy z żoną (uczestniczką), z którą spadkodawca pozostawał

w związku małżeńskim, brak było podstaw dla dokonania jej wydziedziczenia.

Uczestniczki wniosły o przeprowadzenie dowodów z zeznań świadków oraz opinii biegłych (z medycyny oraz grafologii) celem wykazania zdolności spadkodawcy do sporządzenia testamentu.

Uzasadniając swoje stanowisko wskazały, że spadkodawca przeprowadził się do mieszkania w T., jednak nie mieszkał tam wspólnie z wnioskodawczynią. Zaprzeczono również przekazaniu przez wnioskodawczynię informacji o sporządzeniu testamentu ustnego.

W piśmie z dnia 24 kwietnia 2013 roku wnioskodawczyni wniosła o ustanowienie zabezpieczenia poprzez wpisanie ostrzeżenia w KW nr (...), prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Tychach, lokalu mieszkalnego nr (...), położonego w T. przy ul. (...) wraz z udziałem wynoszącym (...) części nieruchomości wspólnej, która stanowi prawo użytkowania wieczystego oraz części budynku i urządzenia, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali, wpisanej do KW nr (...), poprzez umieszczenie wpisu, że przed Sądem Rejonowym w Bytomiu toczy się pod sygn. akt I Ns 654/13 toczy się postępowanie w przedmiocie zmiany postanowienia Sądu Rejonowego w Tychach z dnia 28 czerwca 2012 roku, sygn. akt I Ns 626/12, o stwierdzenie nabycia spadku po Z. L..

Między stronami bezspornym było, że uczestniczki postępowania (E. L. oraz A. L.) postanowieniem tut. Sądu z dnia 28 czerwca 2012r. (sygn. akt I Ns 626/12) nabyły spadek po Z. L. w częściach równych.

W dniu 9 maja 2012r. do Sądu Rejonowego w Tychach wnioskodawczyni, powołując się na testament ustny, złożyła wniosek o stwierdzenie nabycia spadku spadkodawcy, jednakże postanowieniem z dnia 4 grudnia 2012r. Sąd Rejonowy w Tychach (sygn. akt IX Ns 333/13), wniosek odrzucił.

Sąd ustalił:

S. Z. L. zmarł w dniu 25 marca 2012 roku w T., gdzie przed śmiercią stale zamieszkiwał. W chwili śmierci spadkodawca był żonaty z E. L.. Sprawa o rozwód, separację ani unieważnienie małżeństwa pomiędzy małżonkami nie toczyła się chociaż pozostawali w faktycznej separacji. Ze związku małżeńskiego spadkodawcy pochodzi córka A. S. pozostawał w konkubinacie z V. S., z którą od grudnia 2011 roku zamieszkiwał wspólnie w mieszkaniu przy ul. (...) w T. (zapewnienia spadkowe i zeznania stron, k. 127-134, zeznania świadków: D. L., k. 188-189, M. G., k. 163-164, M. S. (1), k. 232-237, 297-300, B. K. (1), k. 266-274, B. K. (2), k. 274-279).

W dniu 25 marca 2012 r. w T. ok. godziny 14:00 wnioskodawczyni V. S., ze względu na zły stan zdrowia spadkodawcy, wezwała pogotowie ratunkowe. Lekarz w karcie medycznych czynności ratunkowych stwierdził brak kontaktu logicznego z pacjentem, który był utrudniony od dnia poprzedniego, zespół majaczeniowy oraz sinicę ciała, jak również wysoką gorączkę. Rozpoznano wstrząs i o godzinie 15:39 przekazano spadkodawcę na Izbę Przyjęć Szpitala Miejskiego w T. (karta medycznych czynności ratunkowych, k. 218, zeznania wnioskodawczyni, k., zeznania świadków: M. S. (1), k. 232-237, 297-300, B. K. (1), k. 266-274, B. K. (2), k. 274-279).

Podczas leczenia w Szpitalu Miejskim w T. stwierdzono u spadkodawcy ostrą niewydolność nerek oraz kwasicę, jak również nieokreślonego rodzaju wstrząs. Na podstawie informacji wstępnej stwierdzono stan dwudniowej abstynencji alkoholowej oraz pogarszający się ogólny stan zdrowia, wysokie gorączkowanie, a ponadto zaburzenia widzenia i w konsekwencji utratę przytomności. Podkreślając bardzo wysokie parametry zapalne, przyjęto możliwość wystąpienia wstrząsu septycznego. Po dokonaniu powyższych czynności oraz analizy toksykologicznej przekazano spadkodawcę do Wojewódzkiego Szpitala (...) w T..

Przyjęcie w trybie nagłym spadkodawcy z rozpoznaniem wstępnym wstrząsu septycznego, głęboko nieprzytomnego i znajdującego się w stanie krytycznym, z widoczną sinicą obwodową oraz widocznie zaznaczonym „kołnierzem” sinicznym, skórą marmurkową przez Wojewódzki Szpital (...) w T., nastąpiło 25 marca 2012 r. o godzinie 18:00. Podczas czynności pielęgniarstwa stwierdzono sinicę całego ciała oraz stan agonalny. Po wystąpieniu migotania komór serca spadkodawcy podjęta została o godzinie 18:10 akcja reanimacyjna, pomimo której o godzinie 18:45 nastąpił zgon (Karta Medycznych Czynności Ratunkowych Wojewódzkiego Pogotowia (...) w K., k. 336 akt, Karta W. z Izby Przyjęć Szpitala Miejskiego w T., z dnia 25.03.2012r. k.207-208 akt, historia choroby z Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. z dnia 25.03.2012, k. 203-206, k.209- 213, 335-337 akt).

W dniu pogrzebu spadkodawcy 31 marca 2012 r. został przekazany wnioskodawczyni testament ustny spadkodawcy spisany przez M. S. (1), B. K. (1) oraz B. K. (2), którzy, według ich relacji, byli jego świadkami.

(spisany przez M. S. w dniu 31.03.2012 r. testament ustny spadkodawcy k. 160).

W dniu 24 marca 2012 roku około godziny 17.00 M. S. (1) przyjechał w odwiedziny do spadkodawcy do jego mieszkania w T., gdzie przebywał do dnia 25 marca 2012 roku. W dniu 25 marca 2012 roku około godziny 13.00 do mieszkania spadkodawcy przybyli: B. K. (1) i B. K. (2). Wymienione osoby opuściły mieszkanie spadkodawcy po godzinie 14.00. Wnioskodawczyni w dniu 25 marca 2012 roku po godzinie 13.00 udała się po zakupy spożywcze, żeby przygotować gościom posiłek i powróciła przed godziną 14.00 (zeznania świadków: M. S. (1), k.232-237; 297-300, B. K. (1), k.266-273, B. K. (2), k.274-278, zeznania wnioskodawczyni, k. 301-304).

Zawarte w dokumentacji medycznej informacje, dotyczące stanu zdrowia spadkodawcy Z. L. wykluczają możliwość świadomego wyrażania przez niego woli w dniu śmierci ze względu na ciężki i stale pogarszający się jego stan zdrowia, który doprowadził do zaburzeń psychicznych i zachowania spadkodawcy (opinie sądowno-lekarskie pisemne z dnia 25.7.2014 r., k. 328-329, oraz z dn. 8.8.2014, k. 326-327, opinie pisemne uzupełniające z dn. 5.9.2014 r., k.341-342, z dn. 18.9.2014 r., k. 366-367, opinie ustne uzupełniające z dn. 13.5.2015 r., k. 503-507, z dn. 8.7.2015 r., k. 535-541).

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadków M. S. (1), B. i B. K. (2), na okoliczność wyjawienia przez spadkodawcę w ich obecności testamentu ustnego albowiem pozostawały one w sprzeczności z materiałem dowodowym zebrany w sprawie, w szczególności z dokumentacją medyczną spadkodawcy oraz sporządzonymi opiniami biegłych.

Zeznania świadków w zakresie ogólnego stanu zdrowia i świadomości spadkodawcy pozostają w sprzeczności ze stwierdzonym przez zespół pogotowia ratunkowego oraz lekarzy udzielających mu pomocy w szpitalach, stanem zdrowia spadkodawcy.

Nadto zeznania świadków pozostawały w sprzeczności z informacjami o stanie świadomości spadkodawcy bezpośrednio sprzed przyjazdu pogotowia zawartymi w Karcie Medycznych Czynności Ratunkowych pogotowia (przekazanych przez wnioskodawczynię, będącą zawodową pielęgniarką z długoletnim stażem).

Sąd zważył:

Podstawę prawną żądania wnioskodawczyni, która domagała się zmiany treści postanowienia Sądu Rejonowego w Bytomiu z dnia 28 czerwca 2012 r., stanowi art. 679 § 1 kpc, zgodnie z którym, dowód, że osoba, która uzyskała stwierdzenie nabycia spadku, nie jest spadkobiercą lub że jej udział w spadku jest inny niż stwierdzony, może być przeprowadzony tylko w postępowaniu o uchylenie lub zmianę stwierdzenia nabycia spadku, z zastosowaniem przepisów niniejszego rozdziału. Jednakże ten, kto był uczestnikiem postępowania o stwierdzenie nabycia spadku, może tylko wówczas żądać zmiany postanowienia stwierdzającego nabycie spadku, gdy żądanie opiera na podstawie, której nie mógł powołać w tym postępowaniu, a wniosek o zmianę składa przed upływem roku od dnia, w którym uzyskał tę możliwość.

Wniosek o wszczęcie takiego postępowania może zgłosić każdy zainteresowany (§ 2).

W razie przeprowadzenia dowodu, że spadek w całości lub w części nabyła inna osoba niż wskazana w prawomocnym postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku, sąd spadku, zmieniając to postanowienie, stwierdzi nabycie spadku zgodnie z rzeczywistym stanem prawnym (§ 3).

Przepis art. 926 § 1 kc stanowi, że powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu, przy czym zgodnie z treścią § 2 tego przepisu dziedziczenie ustawowe co do całości spadku następuje, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał nie chce lub nie może być spadkobiercą. Artykuł ten, w § 2 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.

Wnioskodawczyni podstawę faktyczną żądania wywodziła z treści testamentu ustnego z dnia 25 marca 2012 roku, spisane w dniu 31 marca 2012 r., w którym miała zostać powołana przez spadkodawcę Z. L. do dziedziczenia mieszkania znajdującego się w T., zaś córka spadkodawcy A. L. miała odziedziczyć mieszkanie położone w B. oraz samochód. Pozostałe rzeczy spadkobierczyni miały odziedziczyć po połowie. S. miał też wydziedziczyć swoją żonę E. L..

Zgodnie z art. 952. § 1 kc tę szczególną formę testamentu można zastosować, jeżeli istnieje obawa rychłej śmierci spadkodawcy albo jeżeli wskutek szczególnych okoliczności zachowanie zwykłej formy testamentu jest niemożliwe lub bardzo utrudnione, spadkodawca może oświadczyć ostatnią wolę ustnie przy jednoczesnej obecności co najmniej trzech świadków.

Treść testamentu ustnego może być stwierdzona w ten sposób, że jeden ze świadków albo osoba trzecia spíše oświadczenie spadkodawcy przed upływem roku od jego złożenia, z podaniem miejsca i daty oświadczenia oraz miejsca i daty sporządzenia pisma, a pismo to podpiszą spadkodawca i dwaj świadkowie albo wszyscy świadkowie (§ 2).

W orzecznictwie podkreśla się, że stwierdzenie nabycia na podstawie testamentu ustnego wymaga szczególnie wnikliwego badania, czy zachowane zostały wszystkie wymagania ustawy dotyczące zarówno formalnych przesłanek ważności, jak i okoliczności pozwalających na skorzystanie z tej formy testamentu (tak SN w postan. z dnia 18.4.2000 r., (...) 271/00, niepubl.)

Z uwagi na przedłożenie przez wnioskodawczynię dokumentu spisane w dniu 31 marca 2012 r., który miał zawierać ostatnią wolę spadkodawcy, Sąd dokonał jego otwarcia i ogłoszenia, zgodnie z przepisem art. 649 kpc.

Ogłoszeniu podlega każdy testament, który przedstawia się jako rozrządzenie ostatniej woli spadkodawcy, niezależnie od swej ważności, chyba, że bez dokonywania jakichkolwiek wyjaśnień i rozstrzygnięcia kwestii prawnych jest zupełnie oczywiste, że dokument ten nie może być uważany za testament (tak SN w postanowieniu z dnia 14.12.1998 r., III CKN 76/98, LEX nr 1214466). Kwestia ważności tego dokumentu, jako testamentu mogącego być podstawą dziedziczenia, rozważana jest dopiero w postępowaniu o stwierdzenie nabycia spadku w ramach obowiązków nałożonych na sąd spadku w art. 670 kpc. W myśl tego przepisu Sąd z urzędu bada kto jest spadkobiercą. W szczególności bada, czy spadkobierca pozostawił testament.

W rozpoznawanej sprawie należało rozważyć zaistnienie okoliczności uzasadniających sporządzenie testamentu ustnego, zachowanie wymogów formalnych przy sporządzaniu takiego testamentu, a w szczególności, czy do wyrażenia przez spadkodawcę ostatniej woli faktycznie doszło.

Na pierwszym miejscu eksponowana była przez wnioskodawczynię przesłanka istnienia obawy rychłej śmierci spadkodawcy Z. L.. Na drugim planie przedstawiane były szczególne okoliczności uniemożliwiające skorzystanie ze zwykłej formy testamentu.

Każda z wymienionych okoliczności mogłaby stanowić samodzielną podstawę sporządzenia testamentu ustnego przez spadkodawcę, gdyby spadkodawca wyraził swoją ostatnią wolę.

Głównych informacji na temat stanu zdrowia spadkodawcy dostarcza dokumentacja medyczna, która wskazuje na krytyczny stan pacjenta w dniu 25 marca 2012 r., zakończony zgonem. Okoliczność ta mogłaby zatem usprawiedliwiać wyrażenie ostatniej woli przez spadkodawcę ustnie, o ile byłby to w stanie uczynić ze względu na stan zdrowia.

Spisana forma testamentu również pozostaje bez zastrzeżeń, sporządzona przez jednego z trzech świadków, a podpisana przez wszystkich, opatrzony datą, wskazujący miejsce spisania testamentu, miejsce i datę wyrażenia ostatniej woli przez spadkodawcę. Osoby przedstawiane jako świadkowie testamentu ustnego spełniały wymogi przewidziane w art. 956 kc i 957 kc. Według relacji tych osób każda z nich wyrażała zgodę na przyjęcie roli świadka testamentu ustnego.

Wszystkie te okoliczności i wymogi formalne uzasadniałyby uznanie testamentu za ważny, będący podstawą dziedziczenia i przesłanką do zmiany istniejącego już postanowienia o stwierdzenie nabycia spadku, gdyby Z. L. faktycznie wyraził w dniu 25 marca 2012 roku swoją ostatnią wolę.

Na podstawie zebranego materiału dowodowego, dokonując jego swobodnej oceny, Sąd stwierdza, że w dniu 25 marca 2012 roku w T. spadkodawca w obecności trzech świadków: M. S. (3), B. K. (1) i B. K. (2) nie wyraził swojej ostatniej woli, ponieważ jego stan zdrowia nie dawał takiej możliwości.

Wskazują na to następujące okoliczności:

1. z karty medycznej czynności ratunkowych wynika, że po przyjeździe lekarzy pogotowia pacjent był bez kontaktu, stwierdzono sinicę. Pogotowie miało zostać wezwane przez wnioskodawczynię około godziny 14.00. Według zeznań świadków spadkodawca miał wyrażać ostatnią wolę po godzinie 13.00. Ponadto nawet dzień wcześniej u pacjenta występowały zaburzenia świadomości, zespół majaczeniowy. Występowanie sinicy oznacza istnienie zaburzeń oddechowych na granicy niewydolności oddechowej. To już jest początek wstrząsu septycznego. W tejże dokumentacji

zaznaczono, że od dnia poprzedniego kontakt ze spadkodawcą był utrudniony. Z opinii występującego w sprawie biegłego wynika, że zespół majaczeniowy objawia się zaburzeniami myślenia, wypowiedziami nielogicznymi;

2. z karty wypisowej z Izby Przyjęć Szpitala Miejskiego w T. wynika, że w dniu 25 marca 2012 r. u Z. L. rozpoznano ostrą niewydolność nerek, kwasicę i wstrząs. „Przyjęty po dwóch dniach abstynencji alkoholowej z pogarszającym się stanem ogólnym, zaburzeniami widzenia, a następnie utratą przytomności. Odwodniony z zaburzeniami krzepnięcia bardzo wysokimi parametrami zapalnymi (w dniu wczorajszym gorączkował)”;

3. w dokumentacji medycznej Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., gdzie pacjent trafił o godzinie 18.00 stwierdza się „stan agonalny pacjenta z widoczną sinicą obwodową, kołnierzem sinicy, oddech własny, niewydolny, przyspieszony, skóra zimna marmurkowa”, pacjenta zaintubowano, niedługo potem wystąpiło migotanie komór, podjęto akcję reanimacyjną, o godz. 18.45 pacjent zmarł;

4. dokumentacja medyczna oraz zeznania wnioskodawczynie potwierdzają występowanie u pacjenta gorączki w przedziale od 38 do 40 stopni.

Z przedstawianych w dokumentacji medycznej opisów stanu Z. L. Sąd wywnioskował, że w dniu jego śmierci, jeszcze przed przyjazdem pogotowia, pacjent był w stanie krytycznym i nieprawdopodobnym było, aby po godzinie 13.00 był w stanie wyrazić swoją ostatnią wolę. W tym czasie występował już u niego zespół majaczeniowy. To z kolei było pochodną uszkodzenia wątroby, na co wskazują: wysokie poziomy transamin, niewydolność nerek poprzedzona odwodnieniem. Wysoka kreatynina wskazywała na niewydolność oddechową pacjenta. Niski poziom wapnia, bardzo wysokie wskaźniki zapalne, występowanie dewimerów świadczyły o bardzo złym stanie ogólnym i wstrząsie septycznym. Niewydolność nerek wskazuje, że wstrząs rozpoczął się wcześniej niż w godzinie przyjazdu pogotowia. I już wówczas trwał dłużej niż godzinę. Na to z kolei wskazuje bardzo wysoki poziom kreatyniny. Parametry w skali G. wskazują, że spadkodawca był w stanie niepełnej śpiączki, tj. do nawiązania kontaktu należało go wybudzać. O ile są wątpliwości czy pacjent był nieprzytomny stale, głęboko czy przejściowo, to na pewno był w stanie zaburzenia świadomości. Zakażenie poprzedzające sepsę rozwijało się u spadkodawcy dosyć długo, na co wskazują odwodnienie, uszkodzenie nerek, wątroby, uszkodzenie ośrodkowego nerwowego.

Bardzo wysokie poziomy wyników badań przeprowadzonych u pacjenta w szpitalu wskazują, że nie powstały one dopiero w dniu 25 marca 2012 r., ale już wcześniej. Z pewnością znajdowały się na zbliżonym poziomie już dzień wcześniej. Te z kolei obrazują stan zdrowia pacjenta i rozwój choroby w czasie. Wskazują na to też bardzo rozległe uszkodzenia kluczowych dla funkcjonowania organizmu człowieka organów, które zasadniczo i zauważalnie przekładają się stan pacjenta, a ich objawy są dostrzegalne przez obserwatora. I nie chodzi tu jedynie o ogólne pojęte złe samopoczucie, osłabienie, podwyższoną temperaturę, ale bardzo poważne, krytyczne zjawiska zachodzące w organizmie człowieka, które prowadzą do zgonu. Potwierdzają to opinie sądowe powołanych biegłych z zakresu chorób wewnętrznych i neurologii.

Podłoże sepsy i uszkodzenia narządów wewnętrznych Z. L. ma charakter drugoplanowy, ponieważ w rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć czy spadkodawca w dniu 25 marca 2012 roku po godzinie 13.00 był zdolny do wyrażenia swojej ostatniej woli. Chociaż najbardziej prawdopodobnym jest, że przyczyną tak rozległych uszkodzeń było nadużywanie przez spadkodawcę alkoholu.

Zaznaczyć należy, że nie było niemożliwym, aby pacjent, którego stan zdrowia gwałtownie pogorszył się w sobotę i niedzielę, kilka dni wcześniej załatwiał sprawy urzędowe (choć oświadczenie do ZUS nie jest opatrzone podpisem spadkodawcy i nie wiadomo czy zostało złożone), czy też, aby był na wyjeździe wypoczynkowym.

Z powyższych względów Sąd nie uznał za wiarygodne w całości zeznań świadków: M. S. (3), B. K. (1), B. K. (2).

Ponadto, analizując ich treść, wątpliwości Sądu budzi fakt, że wszyscy świadkowie z dbałością o detale i szczegóły opisują przebieg zdarzenia do czasu wyrażenia przez spadkodawcę ostatniej woli, np. świadek B. K. (1) była bardzo dobrze zorientowana, gdzie znajdują się przybory do pisania w mieszkaniu, w którym była jedynie gościem.

Świadkowie koncentrowali się na fakcie przechodzenia spadkodawcy z pokoju dziennego do sypialni, nie wspominając o utracie widzenia przez Z. L., co wynika z dokumentacji medycznej. Po wezwaniu pogotowia świadkowie mieli opuścić mieszkanie spadkodawcy, właściwie nie oczekując na jego przyjazd, informację o stanie zdrowia pacjenta- jako bliscy znajomi. Według relacji świadków do około godz. 14.00 mieli oni rozmawiać przed blokiem, a potem odjechać.

Niejasna jest również sytuacja, że świadek S. wyjeżdżając z domu w L. na okres dłuższy niż 1 dzień, do województwa znajdującego się w innej części Polski, nie zabrał ze sobą telefonu komórkowego, tym bardziej, że w czasie tego wyjazdu miał się spotkać z inną osobą w sprawach związanych z prowadzoną działalnością. Telefon komórkowy jest bardzo przydatny, chociażby po to, żeby ustalić konkretną godzinę spotkania.

Wątpliwości pojawiają się też wobec faktu, że wnioskodawczyni, która z zawodu jest pielęgniarką, w sytuacji, kiedy pacjent znajduje się w stanie krytycznym i należy jak najszybciej mu udzielić pomocy i wezwać pogotowie, wychodzi do sklepu po zakupy spożywcze, żeby przygotować gościom posiłek. Nie zareagowała też na stan pacjenta dobę wcześniej.

Analiza przeprowadzonych dowodów była kluczowa i decydująca dla wydania stanowczego rozstrzygnięcia w sprawie. Oddalone przez Sąd wnioski dowodowe były zbędne do wydania orzeczenia, w szczególności wnioski o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji leczenia stomatologicznego spadkodawcy oraz opinii biegłego lekarza psychiatry.

Należy ponownie podnieść, że istotą rozpoznawanej sprawy było ustalenie czy stan zdrowia spadkodawcy pozwalał na wyrażenie przez niego ostatniej woli w dniu 25 marca 2012 roku. Drugorzędne znaczenie ma podłoże, na którym rozwinęła się sepsa. Zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna pozwalała na dokonanie pewnych ustaleń co do stanu świadomości spadkodawcy w dniu jego śmierci. Z powyższych względów przeprowadzanie dowodu z dokumentacji leczenia stomatologicznego Z. L. było zbyteczne. Można jedynie dodać za sporządzającym w sprawie opinię sądową biegłym neurologiem, że rozwój sepsy na skutek wszczęcia implantu były procesem rozciągniętym w czasie. Najpierw musiałyby rozwinąć się zapalenie okostnej, ropień, a w następstwie tego sepsa (ustna opinia uzupełniająca z dnia 8 lipca 2015 r., k. 538).

Oddaleniu podlegał też wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry na okoliczność ustalenia etapów sepsy ze wskazaniem stanu świadomości oraz czy stan zmarłego w czasie wyrażania woli w testamencie ustnym pozwalał na świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Złożona na tę okoliczność przez wnioskodawczynię prywatna opinia psychiatry z dnia 1 lipca 2015 roku może być potraktowana jedynie jako dowód złożenia przez osobę, która ją sporządziła oświadczenia woli określonej treści, nie może natomiast stanowić dowodu w sprawie. Powołane oświadczenie nie było też podstawą do przeprowadzenia dowodu z sądowej opinii biegłego lekarza psychiatry ze względu na to, że samo nie zawierało pewnych wniosków, a uzależniało je od przyjęcia za wiarygodne zeznań świadków (którym sąd odmówił wiarygodności). Pisemne oświadczenie z dnia 1 lipca 2015 roku zaprzeczało jedynie występowaniu u spadkodawcy objawów majaczenia alkoholowego czy encefalopatii alkoholowej, co ma jednak w rozpoznawanej sprawie drugorzędne znaczenie, ponieważ nie przesądza o braku zaburzeń stanu świadomości u Z. L., które mogły mieć różne źródło- co miało decydujące znaczenie w rozpoznawanej sprawie.

Z powyższych względów, zdaniem Sądu, brak było podstaw do zmiany, w trybie art. 679 § 1 kpc, postanowienia Sądu Rejonowego w Bytomiu z dnia 28 czerwca 2012 r., stwierdzającego nabycia spadku po Z. L., w sprawie o sygn. akt I Ns.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na mocy art. 520 § 2 kpc i obciążył wnioskodawczynię kosztami opinii biegłych w łącznej kwocie 1462,54 zł (kwotę 800 zł, którą w formie zaliczki uiściły uczestniczki, zasądził od wnioskodawczyni solidarnie na ich rzecz), a także wydatkami w kwocie 14,40 zł (za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej, o której udostępnienie wnosiła wnioskodawczyni), pokrytymi tymczasowo z sum budżetowych Skarbu Państwa- z tym zastrzeżeniem, że kwota wydatków po korekcie wynagrodzenia biegłego zmniejszyła się o 2 grosze. Na koszty postępowania, które ponieść ma wnioskodawczyni składa się też wynagrodzenie pełnomocnika uczestniczek postępowania w kwocie 360 zł, zgodnie z § 6 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września

2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 461) oraz kwota 17 zł, jako opłata od pełnomocnictwa.