

## UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 4 października 2016 roku w sprawie o zmianę postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2013 roku wydanego w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 o stwierdzeniu nabycia spadku po K. Ż. (1) Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi oddalił wnioszek W. B. (1) (pkt 1), obciążył W. B. (1) na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 3360,63zł tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków (pkt 2) oraz zasądził od W. B. (1) na rzecz I. G. kwotę 377 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt 3).

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o ustalenia i rozważania prawne Sądu Rejonowego, które przedstawiają się następująco:

K. Ż. (2) z domu S., córka P. i N., zmarła 21 października 2012 roku w wieku 90 lat, jako wdowa. Dzieci własnych ani przysposobionych nie miała. Jej rodzice zmarli przed nią. Spadkodawczyni nie miała rodzeństwa. W. B. (1) oraz I. G. nie rzekli się dziedziczenia, nie zostali uznani za niegodnych dziedziczenia. W. B. (1) nie składał oświadczenia w przedmiocie przyjęcia bądź odrzucenia spadku po K. Ż. (1).

W dniu 2 kwietnia 2013 roku I. G. złożyła przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 oświadczenie o przyjęciu wprost spadku po K. Ż. (1) na podstawie testamentu.

Postanowieniem z dnia 2 kwietnia 2013 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie o sygnaturze akt II Ns 1983/12 stwierdził, że spadek po K. Ż. (2) z domu S., córce P. i Natarli zmarłej w dniu 21 października 2012 roku w Ł., ostatnio zamieszkałej w Ł. na podstawie testamentu notarialnego z dnia 24 października 2011 roku nabyła w całości I. G..

Relacje spadkodawczyni z W. B. (2) i jej rodziną przez wiele lat były bardzo dobre. Wnioskodawca i jego żona za porozumieniem z małżonkami Ż. pokryli koszty wykupu mieszkania małżonków Ż. na własność, zaś oni sporządzili testamenty na rzecz W. B. (1).

W dniu 9 grudnia 1990 roku K. Ż. (1) złożyła przed notariuszem J. Z. oświadczenie, iż do całego spadku po sobie powołuje W. B. (1). Testament został otwarty i ogłoszony przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II Ns 662/13 w dniu 20 maja 2013 roku.

Spadkodawczyni znała się z rodziną wnioskodawcy od wielu lat. Po śmierci męża spadkodawczyni opiekę nad nią sprawowała matka wnioskodawcy - W. B. (2), którą spadkodawczyni traktowała jak córkę. W. B. (2) sprzątała, gotowała, chodziła ze spadkodawczynią na wspólne spacerunki i do lekarza. Później K. Ż. (1) opiekowała się także żoną wnioskodawcy T. B..

W ostatnich latach życia K. Ż. (1) w rodzinie wnioskodawcy oraz wśród ich znajomych tematem rozmów stał się pogarszający się w ich ocenie stan zdrowia psychicznego spadkodawczyni, jej napady gniewu, pretensje o drobiazgi, brak kontaktu mentalnego. Podczas spotkań w rodzinie wnioskodawcy i wśród ich znajomych w 2009 i 2010r. zdarzało się, że spadkodawczyni wydawała się być nieobecna, wyalienowana, nie rozpoznawała wszystkich obecnych osób, nie brała czynnego udziału w rozmowach. Gdy T. B. zauważyła zmiany w zachowaniu spadkodawczyni, proponowała jej pójście do lekarza, ale spadkodawczyni wówczas się denerwowała. Spadkodawczyni miała problemy ze słuchem.

Spadkodawczyni zaczęła mieć obawy, że rodzina wnioskodawcy chce ją oddać do szpitala, a także zarzucała matce wnioskodawcy, że wśród sąsiadów przedstawia na jej temat nieprawdziwe informacje i ok. 7-8 miesięcy przed śmiercią poprosiła, by więcej jej nie odwiedzała. Od tej pory matka wnioskodawcy zaniechała kontaktów ze spadkodawczynią. Spadkodawczyni dodatkowo zarzucała żonie wnioskodawcy, że ją truje, a także okrada, dlatego od czerwca 2011 roku T. B. zaprzestała odwiedzać spadkodawczynię.

Spadkodawczyni podczas rozmów z innymi osobami nie zatracala głównego wątku rozmowy, jednak w latach 2010 – 2011 zdarzało jej się przeinaczać wydarzenia z przeszłości, zapominać o niektórych faktach, nie pamiętać imion, nazwisk.

Spadkodawczyni mówiła J. K. (1), że żona wnioskodawcy bierze od niej pieniądze za odkurzanie. Spadkodawczyni utraciła zaufanie do wnioskodawcy, od czasu, gdy nabrała przekonania, że żona wnioskodawcy T. B. zabrała jej z szuflady pieniądze zgromadzone na pogrzeb. Po tym, spadkodawczyni nakazała wymianę zamka w drzwiach wejściowych swojego mieszkania. W ostatnim roku przed śmiercią spadkodawczyni B. przestali być wpuszczani przez nią do mieszkania.

I. G. ze spadkodawczynią i jej mężem znali się wiele lat. Uczestniczka była sąsiadką spadkodawczyni. Wzajemnie sobie pomagały. Gdy spadkodawczyni złamała nogę, uczestniczka pomagała przy opiece nad nią. Państwo Ż. odprowadzali syna uczestniczki do szkoły, na religię, do kościoła. Uczestniczka często przychodziła do małżonków Ż. porozmawiać. Kiedy spadkodawczyni zaprzestała wychodzić ze swojego mieszkania z uwagi na stan zdrowia, uczestniczka robiła dla niej zakupy. Od 2010 roku spadkodawczyni poza robieniem opłat i zakupów potrzebowała pomocy także przy sprzątnięciu, wyrzucaniu śmieci, zamawianiu wizyt lekarskich. Pomagała jej w tym uczestniczka. Spadkodawczyni samodzielnie wykonywała większość codziennych czynności, w tym przygotowywała posiłki dla siebie, poza obiadem, który to przynosiła jej uczestniczka. Nadto uczestniczka załatwiała sprawy urzędowe dla spadkodawczyni.

Spadkodawczyni traktowała uczestniczkę jak córkę. Spadkodawczyni od 2011 roku spędzała święta wspólnie z uczestniczką i jej rodziną oraz sąsiadką J. K. (1). W poprzednich latach święta spędzała z wnioskodawcą i jego rodziną.

Spadkodawczyni osobiście odbierała emeryturę przynoszoną przez listonosza. Miała dobry wzrok, co pozwalało jej regularnie czytać gazety i książki bez okularów. Na około dwa lata przed śmiercią spadkodawczyni zaprzestała wychodzenia z domu. Samodzielnie poruszała się po mieszkaniu, a także w obrębie budynku mieszkalnego, schodząc do skrzynki na listy czy odwiedzając sąsiadów.

Spadkodawczyni pozostawała pod opieką lekarza rodzinnego. Nie uskarżała się na stan zdrowia, czasem jedynie mówiła, że czuje się osłabiona. W rozmowach z sąsiadami pozostawała w logicznym kontakcie.

Uczestniczka, jej rodzina i znajomi oraz sąsiedzi spadkodawczyni tj. J. K. (1), J. S., H. G., H. I. nie postrzegali K. Ż. (1) jako osoby mającej problemy z pamięcią. Odbierali spadkodawczynię jako osobę w dobrej kondycji, sprawną, kontaktową. Spadkodawczyni pamiętała kiedy przychodzi listonosz, że w każdy pierwszy piątek miesiąca przychodzi ksiądz i kiedy odbywa się msza.

Spadkodawczyni nie korzystała ze stałej pomocy lekarzy specjalistów z wyjątkiem okulisty. Lekarz pierwszego kontaktu regularnie bywał u K. Ż. (1) w celu wypisania recept na brakujące leki, które spadkodawczyni przyjmowała. Leki przygotowywała samodzielnie spadkodawczyni, uczestniczka jedynie kontrolowała regularne ich przyjmowanie.

Spadkodawczyni pozostawała pod opieką lekarza podstawowej (...). Lekarka oceniała stan fizyczny i psychiczny spadkodawczyni jako nadzwyczaj dobry jak na jej wiek. Nie obserwowała u spadkodawczyni procesu otępiennego. Po śmierci męża spadkodawczyni uskarżała się na doskwierającą jej samotność. Spadkodawczyni pozostawała z lekarzem w logicznym kontakcie. Lekarz pierwszego kontaktu nie zaobserwował u spadkodawczyni żadnych deficytów poznawczych, nie widział także potrzeby kierowania spadkodawczyni do psychiatry. Stan zdrowia spadkodawczyni był stały, jednakowy do chwili jej hospitalizacji po udarze. Wielokrotnie w trakcie domowych wizyt lekarza rodzinnego spadkodawczyni żaliła się, że pani B. zabrała jej pieniądze i dlatego postanowiła zapisać swoją część mieszkania sąsiadce. Spadkodawczyni pozytywnie wypowiadała się o uczestniczce i sprawowanej przez nią opiece. Lekarz rodzinny przy każdej wizycie wypisywał recepty na brakujące leki, w tym na krążenie, nietrzymanie moczu, na serce, na apetyt, na pamięć i poprawę koncentracji, a także na poprawienie słuchu. Spadkodawczyni zdarzały się zaburzenia pamięci w drobnych kwestiach, w tym co do aktualnej daty, czy tego co zjadła w ciągu dnia.

Spadkodawczyni zdarzało się w 2010 i w 2011 roku zachowywać się w sposób nieracjonalny - wyrzuciła reklamówkę z bielizną przez okno oraz twierdziła, iż widziała Matkę Boską.

Spadkodawczyni zwróciła się do swojej sąsiadki J. K. (1) o pomoc przy zorganizowaniu spotkania z notariuszem w celu sporządzenia testamentu. W dniu 24 października 2011 roku, w mieszkaniu numer (...) w Ł. przy ulicy (...) notariusz K. N. sporządziła akt notarialny – testament. K. Ż. (1) oświadczyła przed notariuszem, iż odwołuje wszystkie swoje testamenty, a nadto, że do całego spadku powołuje I. G.. Spadkodawczyni motywowała notariuszowi swoją decyzję o odwołaniu testamentu tym, że żona pana B. wzięła jej z szafy pieniądze, a także, że państwo B. zaprzestali sprawowania nad nią opieki. Przy czynności obecna była sąsiadka spadkodawczyni J. K. (1) oraz uczestniczka postępowania wraz z mężem. Spadkodawczyni legitymowała się dowodem osobistym, co do autentyczności którego notariusz nie miała zastrzeżeń. Spadkodawczyni poza oryginalnym dowodem tożsamości, posiadała także zalaminowaną kopię dowodu osobistego.

W dniu 24 października 2011 roku pomiędzy K. Ż. (1) a I. G. została zawarta na czas nieokreślony umowa o sprawowanie opieki, na mocy której K. Ż. (1) powierzyła I. G. sprawowanie nad nią opieki polegającej na zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych. I. G. obowiązki te przyjęła i zobowiązała się wykonywać je nieodpłatnie, w sposób ciągły. Umowa została podpisana w obecności notariusza. Nadto tego samego dnia K. Ż. (1) udzieliła w formie aktu notarialnego pełnomocnictwa I. G. m.in. do zarządzania lokalem mieszkalnym nr (...) położonym w Ł. przy ul. (...) oraz reprezentowania wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W grudniu 2011 roku uczestniczka na prośbę spadkodawczyni zorganizowała jej przyjęcie urodzinowe, gdyż spadkodawczyni chciała zaprosić sąsiadów. Przyjęcie odbyło się w mieszkaniu uczestniczki, bowiem spadkodawczyni z uwagi na trzęsące się dłonie nie była w stanie samodzielnie obsługiwać gości. Spadkodawczyni orientowała się co dzieje się w Polsce i na świecie. Była tego dnia zadowolona, rozmawiała z sąsiadami, śmiała się.

K. Ż. (1) leczyła się z powodu różnych chorób i dolegliwości somatycznych (m.in. nadciśnienia tętniczego, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca, miokardiopatii, przewlekłej niewydolności krążenia, uogólnionej miażdżycy, cierpiała też na niedosłuch). We wrześniu 2012 roku spadkodawczyni doznała udaru mózgu, a wykonane wówczas badanie TK mózgowia wykazało m.in. obecność uogólnionych zaników korowo-podkorowych. Obok chorób somatycznych występowały u niej zaburzenia zdiagnozowane jako choroba P., a także zaburzenia pamięci i stany depresyjne. Ich obecność odnotowywano od 2002r – 2004roku i później. Spadkodawczyni nie była badana ani leczona psychiatrycznie, w jej dokumentacji medycznej nie ma rozpoznań psychiatrycznych. W czasie leczenia w (...) zalecano jej okresowo leki neurologiczne i środki psychotropowe o działaniu nootropowym, przeciwdepresyjnym, uspokajającym i nasennym, a także leki rozszerzające naczynia mózgowe.

Spadkodawczyni K. Ż. (1) w czasie sporządzania testamentu z dnia 24 października 2011 roku była w stanie świadomie i swobodnie powziąć decyzję, i wyrazić swoją wolę. Z powodu podeszłego wieku i takich chorób jak nadciśnienie tętnicze oraz miażdżycy, zdradzała objawy pogorszonej sprawności funkcji psychicznych, w tym poznawczych i emocjonalnych o obrazie klinicznym łagodnego zespołu otępiennego. Zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...) stwierdzone w TK w 2012r z pewnością były obecne również w 2011r i wcześniej, i można je uznać za podłoże, na którym powstawały takie dysfunkcje, jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności i inne objawy stwierdzone u spadkodawczyni w kilkuletnim okresie poprzedzającym datę sporządzenia testamentu. Nie ma jednak podstaw do twierdzenia, że zaburzenia te przybrały taką postać i osiągnęły takie nasilenie, żeby można je było zakwalifikować do tej grupy dysfunkcji poznawczych, które są uznawane za znoszące zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

Sąd Rejonowy dał wiarę zeznaniom powołanych w sprawie świadków, które budują całościowy obraz stanu zdrowia spadkodawczyni i jej relacji z osobami pozostającymi w jej bliskim środowisku.

Zeznania świadka K. N. okazały się nieprzydatne dla dokonania ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia, gdyż świadek nie pamiętała okoliczności sporządzenia testamentu przez spadkodawczynię.

Zeznania świadków na okoliczność stanu zdrowia spadkodawczyni są zróżnicowane i na ich podstawie można wyciągnąć odmienne wnioski co do stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni. Świadkowie będący rodziną bądź osobami z bliskiego otoczenia wnioskodawcy wskazywali na zachowania spadkodawczyni uznawane za symptomy zaburzeń psychicznych – urojenia, nieprawdziwe oskarżenia, zerwanie kontaktów, osłabienie chęci do życia. Wszystkie te spostrzeżenia dotyczą okresu od 2010 roku, kiedy to relacje rodziny wnioskodawcy ze spadkodawczynią uległy ochłodzeniu, a wszelkie formy kontaktu zostały silnie ograniczone.

Drugą grupę świadków stanowili sąsiedzi, pozostający ze spadkodawczynią w codziennych relacjach. Zeznawali, iż spadkodawczyni pomimo swojego wieku była sprawna i wydolna psychicznie.

Świadek I. C. będąca przez wiele lat lekarzem spadkodawczyni, przyznała, że występujące u spadkodawczyni zaburzenia pamięci nie miały charakteru ani stopnia nasilenia uzasadniającego skierowanie chorej na konsultację psychiatryczną. Objawy te świadek przypisywała zaawansowanemu wiekowi spadkodawczyni, jednocześnie podkreślając, iż pacjentka była w dobrej kondycji zarówno fizycznej jak i psychicznej.

Dla ustalenia czy spadkodawczyni w dacie sporządzenia testamentu w 2011 roku była w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzje i wyrazić wolę niezbędne było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, jako posiadającego wiedzę specjalną konieczną dla dokonania ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia. Zeznania świadków służyły posiłkowo także tej ocenie.

Biegła psychiatra B. B. (3) sporządziła pisemną opinię podstawową (k. 183-200) oraz opinie uzupełniające (k. 221-223, k. 276-283, k. 309-312). Biegła w opinii podstawowej wskazała, iż nie jest w stanie wydać jednoznacznej opinii i ostateczne wnioski uzależniła od dokonania przez Sąd oceny wiarygodności zeznań powołanych w sprawie świadków. Biegła podała, iż w przypadku uznania przez Sąd za wiarygodne zeznań świadków strony wnioskującej należałoby przyjąć, iż K. Ż. (1) w ostatnich dwóch latach życia ujawniała objawy otępienia z objawami psychotycznymi, a na jej decyzje testamentowe miały wpływ pobudki urojeniowo-chorobowe. To prowadziłyby do wniosku o braku zdolności spadkodawczyni do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli w dniu 24 października 2011 roku. Natomiast, gdyby Sąd wiarygodnością obdarzył zeznania świadków uczestniczki postępowania to przyjąć należałoby z przeważającym prawdopodobieństwem brak dostatecznych podstaw do kwestionowania zdolności spadkodawczyni do testowania. Opinia na wniosek zainteresowanych była kilkakrotnie uzupełniana.

Ani opinia główna, ani opinie uzupełniające nie dają kategorycznej odpowiedzi w przedmiocie swobody i świadomości testowania spadkodawczyni K. Ż. (1) w dniu 24 października 2011 roku. Ostatecznie biegła podała, że bardziej prawdopodobne jest, że stan spadkodawczyni nie pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, zaznaczyła jednak, że nie jest to wniosek kategoryczny. Biegła jednocześnie przyznała, iż na ostateczny wniosek opinii wpływ miała nie tylko dokumentacja lekarska, ale również analiza zeznań świadków, którzy opisywali u spadkodawczyni pewne deficyty zachowania. Biegła uznała, iż u spadkodawczyni występowały deficyty, zanik mózgu, a wnioski ostatecznie oparła na zeznaniach grupy świadków opisujących zachowanie spadkodawczyni potwierdzające występowanie u niej deficytów i urojeń. Zdaniem biegłej u spadkodawczyni w dacie testowania występował zanik mózgu, jednak z uwagi na brak badań do porównania nie ma możliwości określenia jego stopnia, a tym samym określenia dynamiki procesu zaniku degeneracji tkanki mózgowej.

Sąd Rejonowy wskazał, że na gruncie art. 286 k.p.c. wnioski opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla sądu. Opinia biegłej psychiatry B. B. (3) nie zawiera jasnych i kategorycznych wniosków, z tego względu Sąd pominął wydaną przez nią opinię, dopuszczając dowód z opinii innego biegłego psychiatry J. K. (2).

Biegły psychiatra J. K. (2) wydał opinię pisemną podstawową (k. 334-345) oraz dwie opinie uzupełniające (k. 359-361, k. 384-386) ustosunkowując się w nich do zarzutów podnoszonych przez wnioskodawcę i uczestniczkę. Biegły J. K. (2) wyjaśnił, iż w dokumentacji medycznej spadkodawczyni brak zapisów wskazujących na przebycie przez nią krótkotrwałych epizodów psychotycznych. Nie ma również dowodów, by mogły one występować podczas sporządzania testamentu, ponieważ są one najczęściej połączone z innymi objawami tworząc takie zespoły psychopatologiczne jak

stan majaczeniowy, zespół pomroczny czy splątaniowy, w których obecne są zwykle ilościowe i jakościowe zaburzenia świadomości uniemożliwiające racjonalną więź z otoczeniem.

Biegły wyjaśnił, że spadkodawczyni z powodu podeszłego wieku i takich chorób jak nadciśnienie tętnicze oraz miażdżyca, zdradzała objawy pogorszonej sprawności funkcji psychicznych, poznawczych i emocjonalnych o obrazie klinicznym łagodnego zespołu otępiennego. Zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...) stwierdzone w badaniu tomografii komputerowej z 2012 roku z pewnością były obecne również w 2011 roku i można je uznać za podłoże, na którym powstały takie dysfunkcje jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności i inne objawy stwierdzone u spadkodawczyni w kilkuletnim okresie poprzedzającym datę sporządzenia testamentu. Brak przekonujących dowodów by zaburzenia te przybrały postać i osiągnęły takie nasilenie, aby można je było zakwalifikować do tej grupy dysfunkcji psychicznych, uznawanych za znoszące zdolność świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Nie ma podstaw do stwierdzenia, że tak poważne i w sposób znaczący zakłócające wszystkie obszary funkcjonowania zaburzenia były obecne w czasie sporządzania testamentu.

Biegły J. K. (2) podkreślił wyraźnie, iż brak dowodów na to, by w czasie sporządzenia testamentu u spadkodawczyni występowały tak głębokie i o znacznym nasileniu zaburzenia psychiczne, które znosiły jej zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Dokumentacja medyczna spadkodawczyni nie zawiera żadnych wzmianek o leczeniu psychologicznym ani psychiatrycznym.

W ocenie biegłego cechy otępienne u spadkodawczyni bez wątpienia występowały, na co wskazują wyniki badań neuroobrazowych TK głowy ujawniające zaniki korowe i podkorowe. Jednakże co wyraźnie trzeba zaznaczyć brak wykonania u spadkodawczyni jakichkolwiek badań w kierunku diagnostyki otępienia uniemożliwia analizę jego przebiegu. Lekarz pierwszego kontaktu od wielu lat mająca styczność ze spadkodawczynią nie dostrzegła żadnych poważniejszych objawów, jak również deficytów poznawczych.

Opinia biegłego J. K. (2) w ocenie Sądu Rejonowego czyni zadość wymogom stawianym środkowi dowodowemu w postaci opinii biegłego sądowego, a nadto biegły w istocie ustosunkował się do zgłoszonych zastrzeżeń, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności za wyjaśnione, a tym samym nie zachodziła potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych lub zlecenia biegłemu wykonania opinii uzupełniającej.

Sąd Rejonowy uznał za bezzasadny wniosek zgłoszony przez wnioskodawcę o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu. Nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii tylko, 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." (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 roku, III CSK 7/09, Lex nr 533130).

Sąd Rejonowy oddalił także wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych neurologa i histopatologa uznając, że biegły psychiatra posiada wystarczające kwalifikacje do wydania opinii w zakresie zakreślonej tezy dowodowej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że wniosek o zmianę stwierdzenia nabycia spadku po K. Ż. (1) nie zasługiwał na uwzględnienie.

Art. 926 § 1 k.c. przewiduje dwa źródła powołania do spadku: ustawę i testament. Pierwszeństwo ma dziedziczenie testamentowe, albowiem dziedziczenie ustawowe następuje tylko wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą (art. 926 § 2 k.c.). Art. 959 k.c. pozwala spadkodawcy powołać do całości lub części spadku jedną lub kilka osób. K. Ż. (1) sporządziła dwa testamenty. Jako podstawę dziedziczenia Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 przyjął testament notarialny z dnia 24 października 2011 r. i stwierdził, że do spadku po zmarłej powołana jest – na podstawie testamentu – I. G..

Stosownie do treści art. 679 § 1 k.p.c. 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.

Wnioskodawca nie był uczestnikiem postępowania o stwierdzenie nabycia spadku po K. Ż. (1), które zakończyło się wydaniem postanowienia z dnia 2 kwietnia 2013 r. Stąd też nie miały do niego zastosowania ograniczenia z art. 679 § 1 zd. 2 k.p.c. i był osobą uprawnioną do złożenia wniosku w trybie art. 679 § 1 k.p.c.

Testament musi spełniać wszelkie wymogi ważności czynności prawnej oraz wymogi ustalone w przepisach prawa spadkowego. Przy ocenie ważności testamentu należy wziąć pod uwagę przepisy dotyczące zdolności testowania, wad oświadczenia woli przy testamencie, formy testamentu i jego treści.

W myśl art. 945 § 1 k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu nie sporządziłby testamentu tej treści oraz pod wpływem groźby.

Przepis art. 945 § 1 k.c. jest przepisem szczególnym w stosunku do przepisów dotyczących wad oświadczenia w części ogólnej kodeksu cywilnego i wprowadza jednolitą sankcję w stosunku do testamentu obciążonego wadami - nieważność dokonanej czynności. W odniesieniu do jednostronnych czynności prawnych nie występuje potrzeba wyważania interesów stron. W przypadku testamentu zaś celem nadrzędnym jest ochrona prawidłowego powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawcę, tylko jego interes powinien być bowiem chroniony.

Przy sporządzaniu testamentu brak świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli może wynikać z jakichkolwiek powodów, nawet jeżeli testator nie znajduje się w stanie nieprzytomności lub zakłócenia czynności psychicznych. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, jak i stan wyłączający swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli. Musi wynikać ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Źródłem tej wady oświadczenia woli są szczególne właściwości psychiki lub procesu myślowego, znajdujące się "wewnątrz" osoby składającej oświadczenie woli. Sugestie osób trzecich nie wyłączają swobody powzięcia decyzji, gdyż w przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli dotknięte byłoby omawianą wadą, rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 r., sygn. akt I CSK 115/11).

Zgodnie z art. 943 k.c. spadkodawca może w każdej chwili odwołać zarówno cały testament, jak i jego poszczególne postanowienia. Odwołalność testamentu należy do istoty tej czynności prawnej. Łączy się ściśle z jej jednostronnym i osobistym charakterem oraz skutecznością *mortis causa*. Stanowi także konsekwencję swobody testowania. Swoboda ta obejmuje nie tylko możliwość sporządzenia lub niesporządzenia testamentu, ale również możliwość całkowitej lub częściowej zmiany dokonanych rozrządzeń (E. Skowrońska-Bocian, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga czwarta. Spadki, wyd. X). Zgodnie z art. 946 k.c. odwołanie testamentu może nastąpić bądź w ten sposób, że spadkodawca sporządzi nowy testament, bądź 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. 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 (art. 947 k.c.). W przypadku, gdy testator sporządza nowy testament, odwołanie poprzedniego jest skuteczne tylko wtedy, gdy nowy testament jest ważny. Ujawnienie powodów, dla których spadkodawca odwołuje swój testament, nie jest potrzebne, tak jak nie jest konieczne ujawnienie powodów, dla których spadkodawca testament sporządza.

Spadkodawczyni K. Ż. (1) sporządziła dwa testamenty notarialne – pierwszy z dnia 9 grudnia 1990 r., drugi z dnia 24 października 2011 r. Wątpliwości nie budziła forma testamentów ani ich wzajemny stosunek. Sporne natomiast było

to, czy K. Ź. (1) znajdowała się w stanie pozwalającym na świadome i swobodne rozporządzenie na wypadek śmierci w dacie sporządzenia testamentu późniejszego.

Wg opinii biegłego psychiatry prof. J. K. (2) w momencie sporządzania testamentu K. Ź. (1) nie była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pomimo pojawiających się okresowo problemów zdrowotnych, w tym zaburzeń pamięci.

Aby można było podważać ważność testamentu na podstawie art. 945 § 1 pkt. 1 k.c., należy wykazać stan całkowitego wyłączenia świadomości bądź swobody. Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jak stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. W przedmiotowej sprawie nie można mówić o całkowitym wyłączeniu świadomości bądź swobody testatorki. Co prawda u spadkodawczyni w tomografii komputerowej z 2012 roku rozpoznano zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...), obecne zapewne już 2011 roku i wcześniej, mogące stanowić podstawę takich dysfunkcji jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności, jednak nie wskazują one na pełną utratę świadomości bądź swobody w dacie testowania.

Biegły nie wykluczył występowania u spadkodawczyni, w okresach pogorszenia, krótkotrwałych epizodów psychotycznych. Brak jest jednak podstaw do stwierdzenia u spadkodawczyni na tyle nasilonych zaburzeń w czasie sporządzania przez nią w dniu 24 października 2011 roku testamentu, które wyłączałyby u niej zdolność do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia swojej woli w tym czasie.

Z tych względów Sąd Rejonowy stwierdził, iż wniosek o zmianę postanowienia spadkowego wydanego w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12, podlegał oddaleniu. O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie 520 § 2 k.p.c.

Apelację od przedmiotowego postanowienia wniósł wnioskodawca zaskarżając je w całości.

Zaskarżonemu postanowieniu zarzucił naruszenie przepisów postępowania:

1) art. 233 k.p.c. poprzez wadliwą ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego przejawiającą się:

a) błędnym ustaleniem, że K. Ź. (1) w dniu 24 października 2011 r. nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli,

b) błędnym i uznaniem, że opinia biegłego z zakresu psychiatrii J. K. (2) jest pełna, logiczna i jednoznaczna,

c) błędnym ustaleniem, że w dacie śmierci spadkodawczyni miała 90 lat,

d) bezzasadnym pominięciem opinii biegłej psychiatry B. B. (3),

e) pominięciem istotnych okoliczności związanych ze sporządzeniem testamentu takich jak miejsce jego sporządzenia, sposób odebrania od spadkodawczyni ostatniej woli, brak wiedzy notariusza o woli spadkodawczyni przed spotkaniem z nią w lokalu uczestniczki postępowania, brak dowodu osobistego spadkodawczyni, brak pamięci spadkodawczyni o poprzednim testamencie, a nawet brak ustaleń notariusza w tej kwestii,

f) wewnętrznymi sprzecznościami w ustaleniach faktycznych np. co do daty zaprzestania przez żonę wnioskodawcy odwiedzin u spadkodawczyni,

g) uchynieniem się od ustaleń w zakresie rzekomej kradzieży przez żonę wnioskodawcy, która to okoliczność miała zasadnicze znaczenie dla późniejszych działań spadkodawczyni (zerwanie kontaktów z wnioskodawcą i jego rodziną oraz zmiana ostatniej woli),

h) uchynieniem się od ustaleń, co okoliczności wskazywanych przez świadków zgłoszonych przez wnioskodawcę takich jak to, że spadkodawczyni:

- nie pamiętała, że sporządziła testament,
- bezzasadnie pomawiała żonę wnioskodawcy o kradzież i czyniła to wielokrotnie do różnych osób,
- wyrzucała swoje rzeczy z mieszkania,
- zarzucała matce wnioskodawcy, że obmawia ją do innych osób i twierdzi, że chodziła nago,
- twierdziła, że widziała Matkę Boską,
- nie pamiętała o śmierci bliskich znajomych pomimo tego, że była na ich pogrzebie lub też bagatelizowaniem tych okoliczności, jako incydentalnych.

2) art. 290 k.p.c. przez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego pomimo istnienia sprzeczności w dostępnych opiniach biegłych.

3) art. 278 k.p.c. przez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu neurologii i histopatologii na okoliczność możliwości odbudowy ukrwienia mózgu u osoby w wieku 91 lat w sytuacji, gdy biegły psychiatra prof. J. K. (2) uchylił się od odpowiedzi na to pytanie, a jednocześnie powołując się na taką możliwość ocenił opisane w pkt 1h zachowania spadkodawczyni, jako incydentalne i ustępujące wraz z odbudową ukrwienia mózgu;

4) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez uchylenie się od ustaleń co do istotnych dla orzekania okoliczności opisanych w pkt 1 e , 1 g, 1 h.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty wnioskodawca wniósł o:

1. dopuszczenie dowodu z opinii biegłych neurologa i histopatologa;
2. dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego stosownie do treści art. 290 k.p.c. na okoliczność zdolności spadkodawczyni do testowania w dniu 24.10.2011 r.;
3. zmianę zaskarżonego postanowienia przez uwzględnienie wniosku o zmianę postanowienia oraz zasądzenie od uczestniczki postępowania na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania wg norm przepisanych;
4. zasądzenie od uczestniczki postępowania na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania apelacyjnego.

Uczestniczka postępowania wniosła o oddalenie apelacji i zawartych w niej wniosków dowodowych oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny, jak również ocenę prawną zaprezentowaną w pisemnych motywach zaskarżonego orzeczenia.

Stanowisko Sądu I instancji zostało wyczerpująco i przekonująco uzasadnione. Nie jest rzeczą sądu odwoławczego powielanie trafnego wyводу, którego argumentację Sąd Okręgowy w pełni aprobuje i przyjmuje za własną. Poprzestając jedynie na zarzutach apelacji należy zaznaczyć, że wbrew twierdzeniom w niej zawartym Sąd Rejonowy wszechstronnie rozważył i ocenił materiał dowodowy zgromadzony w tej sprawie, nie uchybiając przepisowi art. 233 § 1 k.p.c.

Wnioski wyprowadzone z zebranego materiału były logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym. Nie pominięto też żadnej istotnej części zebranego materiału. Fakt, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją



skarżącego, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy bowiem do Sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez Sąd, nie dochodzi do naruszenia wskazanej normy (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 9.04.2008 r., I ACa 205/08, L.). Dla podważenia stanowiska orzekającego Sądu nie wystarcza twierdzenie skarżącego o wadliwości poczynionych ustaleń odwołujące się do stanu faktycznego, który w jego przekonaniu odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest wskazanie, jakich to konkretnie uchybień w ocenie dowodów dopuścił się orzekający Sąd, naruszając w ten sposób kryteria wiążące w ramach swobodnej oceny dowodów (zob. K. Flaga – Gieruszyńska, w: Kodeks postępowania cywilnego, red. A. Zieliński, Warszawa 2006, tom I, s. 794, 795). Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby skarżący wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów. Tymczasem skarżący poprzestał na dokonaniu alternatywnej oceny dowodów, korzystnej dla forsowanej przez niego tezy, zgodnie z którą spadkodawczyni znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne wyrażenie woli, co w konsekwencji miałyby prowadzić do wniosku, że sporządzony przez nią testament z dnia 24 października 2011 był dotknięty wadą nieważności.

Kwestie dotyczące stanu zdrowia spadkodawczyni w dacie sporządzenia kwestionowanego testamentu były przedmiotem szczegółowej analizy dokonanej przez Sąd Rejonowy. W szczególności Sąd ten nie pominął w ustaleniach, że przyczyną zerwania kontaktów z rodziną wnioskodawcy było przekonanie spadkodawczyni, że została okradzona przez żonę wnioskodawcy. Sąd ustalił również, że spadkodawczyni opowiadała matce wnioskodawcy, że widziała Matkę Boską oraz, że wyrzuciła przez okno torbę z ubraniami. Za wiarygodne Sąd uznał zeznania świadków zgłoszonych przez wnioskodawcę (S. S., D. S., W. B. (2), T. B., K. W., J. B.), którzy wskazywali, że w 2009 i 2010 roku podczas spotkań w rodzinie wnioskodawcy zdarzało się, że spadkodawczyni wydawała się być nieobecna, wyalienowana, nie brała czynnego udziału w rozmowach i nie rozpoznawała wszystkich osób.

Wbrew zarzutom apelacji okoliczność czy żona wnioskodawcy rzeczywiście dokonała kradzieży pieniędzy spadkodawczyni nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie. Istotnym było jedynie ustalenie, że przekonanie spadkodawczyni o kradzieży było przyczyną zerwania kontaktów z rodziną wnioskodawcy. Innymi słowy, nawet ustalenie, że spadkodawczyni niesłusznie posądziła o kradzież T. B., nie prowadziłoby do wniosku, że spadkodawczyni sporządziła kwestionowany testament w stanie wyłączonej świadomości lub swobody.

Pozbawiona znaczenia w sprawie była także eksponowana w apelacji okoliczność czy spadkodawczyni okazała notariuszowi K. N. oryginał dowodu osobistego czy jedynie jego zalaminowaną kserokopię. Zgodnie z art.85 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 lutego 1991 roku Prawo o notariacie (tj.Dz.U. 2016 poz.1796) przy dokonywaniu czynności notarialnej notariusz jest obowiązany stwierdzić tożsamość osób biorących udział w czynności, a stwierdzenie powinno nastąpić na podstawie prawem przewidzianych dokumentów, a w braku takich dokumentów - w sposób wyłączający wszelką wątpliwość co do określenia tożsamości osoby biorącej udział w czynności notarialnej. W sprawie nie ma jednak żadnych wątpliwości, że to K. Ż. (1) oświadczyła wobec notariusza swą wolę w dniu 24 października 2011 roku. Nie kwestionował tego także sam wnioskodawca.

W orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że za powodujące nieważność czynności prawnej objętej aktem notarialnym można uznać takie nieprawidłowości, które wprowadzają stan wątpliwości co do prawdziwości zdarzeń ujętych w akcie notarialnym. Uchybienie wymaganiom mającym charakter porządkowy takiego skutku nie wywołuje, ponieważ nie mają one znaczenia dla oceny ważności lub skuteczności albo ustalenia treści czynności prawnej objętej aktem notarialnym. Pogląd taki wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 września 2013 roku sygn. III CSK 5/13 (LEX nr 1408183). Podobnie wypowiedział się Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 15 maja 2003 roku I CKN 367/01 oraz z dnia 9 marca 2005 roku sygn. II CK 478/04. Sąd Okręgowy pogląd ten w pełni podziela.

Wbrew zapatrywaniom skarżącego, Sąd I Instancji dokonał prawidłowej, gdyż odpowiadającej wymogom określonym w art. 233 § 1 k.p.c. oceny dowodów w postaci opinii biegłych psychiatrów B. B. (3) oraz J. K. (2).

Wskazać należy, że opinia biegłego jak każdy dowód w sprawie podlega ocenie, stosownie do treści art. 233 k.p.c. Swoistość tej oceny polega jednak na tym, że chodzi tu nie o kwestie wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd danego biegłego trafił lub nie do przekonania Sądu. Z jednej strony konieczna jest zatem kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej zaś strony istotną rolę musi odgrywać stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego. Należy przy tym pamiętać, że przedmiotem opinii biegłych nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Dlatego opinia biegłych nie podlega weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Sąd Najwyższy wyjaśnił w tej mierze, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności przepis art. 217 § 1 k.p.c. Sąd nie jest zatem obowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (wyrok SN z 15.02.1974 r., II CR 817/73, Lex nr 7404), na co trafnie wskazał także Sąd Rejonowy.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak SN w postanowieniu z 27.11.2000 r., I CKN 1170/98, OSNC/2001/4/84).

W tym kontekście odnotować należy, że opinie sporządzone przez biegłą B. B. (3) nie zawierały kategorię wniosków. Opinia podstawowa mimo, że bardzo obszerna, sprowadza się niemalże wyłącznie do opisu zeznań świadków, a lakoniczne wnioski uzależnione są od oceny wiarygodności tych zeznań, jakiej ma dokonać sąd. W opinii uzupełniającej biegła skłoniła się do wniosku o braku świadomości i swobody przy sporządzeniu kwestionowanego testamentu, lecz zastrzegła, że nie jest to wniosek kategorię. Co więcej, ani w opinii podstawowej, ani w opiniach uzupełniających biegła nie przedstawiła szczegółowego uzasadnienia dla wywiedzionych wniosków. W szczególności biegła nie zdefiniowała kiedy z medycznego punktu widzenia dochodzi do wyłączenia świadomości i nie podjęła choćby próby odniesienia takiej definicji do okoliczności sprawy.

Z tego względu prawidłowym było uznanie przez Sąd Rejonowy opinii biegłej B. B. (3) za nieprzydatną.

Wbrew zarzutom apelacji w pełni wartościowym i obiektywnym źródłem dowodowym była natomiast opinia biegłego psychiatry prof. J. K. (2). Biegły poddał analizie zarówno zeznania świadków, jak i dokumentację medyczną spadkodawczyni. Za punkt wyjścia swoich rozważań uczynił wskazanie jakie stany psychopatologiczne są uznawane w polskiej psychiatrii za mogące znosić zdolność świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji lub wyrażenia woli oraz jakie spośród tych stanów można brać pod uwagę u spadkodawczyni i dlaczego. Odwołując się szeroko do wyników badań oraz specjalistycznej literatury biegły wyjaśnił, dlaczego brak jest podstaw do przyjęcia, że w dacie sporządzenia testamentu spadkodawczyni miała zniesioną świadomość, mimo stwierdzenia, że u spadkodawczyni występowały objawy psychotyczne (urojenia i omamy – przekonanie o kradzieży pieniędzy, widzenie Matki Boskiej). Wyczerpująco wyjaśnił, że brak podstaw do przyjęcia, by epizody psychotyczne występowały w czasie sporządzenia testamentu, gdyż najczęściej są one połączone z innymi objawami, tworząc takie zespoły psychopatologiczne jak stan majaczeniowy, zespół pomroczny czy splątaniowy, w których obecne są zwykle ilościowe i jakościowe zaburzenia świadomości uniemożliwiające racjonalną więź z otoczeniem. W takim zaś stanie spadkodawczyni nie tylko nie mogłaby sporządzić testamentu, ale i dokonać jakiejkolwiek sensownej czynności z powodu zerwania kontaktu z otaczającą rzeczywistością.

W tym stanie rzeczy nie było konieczności dopuszczania dowodu z opinii instytutu, o co wnioskował W. B. (1), skoro wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały szczegółowo naświetlone. Opinia neurologa i histopatologa były zaś nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Ocena świadomości testatora należy niewątpliwie do psychiatrii.

W konsekwencji oparcie się na opinii biegłego prof. J. K. (2) przez Sąd Rejonowy nie było obarczone żadnym błędem. Skoro tak, również Sąd II instancji nie znalazł podstaw do zakwestionowania wniosków wypływających z opinii

biegłego i oddalił wnioski dowodowe ponowione w apelacji jako zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zarzuty naruszenia art.290 i 278 k.p.c. były w konsekwencji niezasadne.

Chybiony jest również zarzut naruszenia art. 328 § 1 k.p.c. Lektura pisemnych motywów zaskarżonego orzeczenia pozwala bowiem stwierdzić, że Sąd Rejonowy szczegółowo wyjaśnił motywy stanowiska przyjętego u podstaw rozstrzygnięcia, co więcej uczynił to wieloaspektowo i wyczerpująco. Pisemne uzasadnienie kwestionowanego postanowienia w pełni realizuje funkcje przypisywane temu dokumentowi, który pełniąc rolę sprawozdawczą przede wszystkim pozwolić ma na zrekonstruowanie rozumowania, jakie wiodło do sformułowania wniosków przyjętych przez orzekający Sąd. Tak opisanym wymogom odpowiadają pisemne motywy orzeczenia sporządzone przez Sąd Rejonowy.

Reasumując, w świetle niewadliwie ustalonego stanu faktycznego i prawidłowo dokonanej oceny dowodów nie można było pozytywnie zweryfikować tezy, że testament jest nieważny z uwagi na sporządzenie go przez spadkodawczynię w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli. W konsekwencji Sąd I instancji nie naruszył przepisów prawa materialnego uznając sporządzony testament za ważny i skuteczny.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy oddalił apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na mocy art. 520 § 1 k.p.c. zgodnie z zasadą, iż w postępowaniu nieprocesowym każdy uczestnik ponosi koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie.

..

...