

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 7 grudnia 2020 roku, sygn. akt II Ns 687/20 Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi w sprawie z wniosku C. M. z udziałem L. M. o stwierdzenie nabycia spadku, stwierdził, że spadek po D. M. (1), zmarłej 8 września 2016 roku w Ł., ostatnio zamieszkałej w Ł., na podstawie ustawy nabyli: mąż L. M. i syn C. M. po 1/2 części każdy z nich, z dobrodziejstwem inwentarza oraz orzekł o kosztach postępowania.

Postawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji stanowiły następujące ustalenia i wnioski:

D. M. (2) z domu B. zmarła dnia 8 września 2016 roku w Ł., gdzie ostatnio stale zamieszkiwała. Zmarła jako osoba zameżna z uczestnikiem L. M.. Miała jednego syna – wnioskodawcę C. M.. Innych dzieci naturalnych ani przysposobionych nie miała. Żaden ze spadkobierców nie zrzekł się dziedziczenia, nie złożył oświadczenia o odrzuceniu spadku bądź o przyjęciu spadku. Żaden ze spadkobierców nie został uznany za niegodnego dziedziczenia. Nie toczyło się inne postępowanie spadkowe po D. M. (1). Akt poświadczenia dziedziczenia u notariusza nie został sporządzony.

Spadkodawczyni od 2013 roku chorowała i leczyła się z powodu przewlekłego niedotlenienia mózgu, cierpiała na przewlekłą chorobę płuc, chorobę niedokrwienną serca. We wrześniu 2013 roku u spadkodawczyni zdiagnozowano nowotwór złośliwy oskrzela i płuc. D. M. (1) przeżyła udar mózgu i zmagala się z niedoczynnością tarczycy oraz cukrzycą. Była poddana chemioterapii oraz radioterapii. Niegdyś spadkodawczyni nadużywała alkoholu. Od czerwca 2014 roku spadkodawczyni zmagala się z przewlekłą chorobą nerek oraz polineuropatią. We wrześniu 2015 roku stan zdrowia spadkodawczyni pogorszył się. Wystąpiła u niej gorączka neuropeniczna. Na przełomie 2015 i 2016 roku u spadkodawczyni wystąpiły trudności z poruszaniem. Z tego względu zmarła wraz z mężem przerwała pobyt w S. podczas Świąt Bożego Narodzenia w 2015 roku. Choroba nowotworowa postępowała, a kontakt ze spadkodawczynią był coraz bardziej utrudniony. Chora była przemęczona, nie chciała rozmawiać, nie była zorientowana co do miejsca i czasu. W okresie od stycznia do sierpnia 2016 roku spadkodawczyni miała zapewnioną opiekę pielęgniarki środowiskowej, która przychodziła do niej do domu. Uczestnik wraz z żoną J. M. mieli regularny kontakt ze spadkodawczynią. W kwietniu 2016 roku stan zdrowia D. M. (1) pogorszył się, była cewnikowana a sprawująca opiekę pielęgniarka, proponowała wnioskodawcy i uczestnikowi umieszczenie D. M. (1) na oddziale paliatywnym, jednak uczestnik sprzeciwiał się temu. W okresie od kwietnia do czerwca 2016 roku kontakt logiczny ze zmarłą był bardzo ograniczony, rozpoznawała członków najbliższej rodziny, ale rozmawiała zdawkowo, najczęściej powtarzając słowa wypowiedziane do niej. Od Ś. Wielkanocnych do sierpnia 2016 roku zajmowała jedynie pozycję leżącą.

Opiekę nad spadkodawczynią sprawował uczestnik z pomocą wnioskodawcy. Zmarła nie była samodzielna, była karmiona przez uczestnika. Spadkodawczyni była pod opieką domowego hospicjum, lekarz przychodził do niej z wizytą co 2 tygodnie. Ze względu na stan zdrowia spadkodawczyni, uczestnik uzyskał zasiłek pielęgnacyjny z ZUS-u. W dniu 1 sierpnia 2016 roku uczestnik zdecydował się umieścić spadkodawczynię na Oddziale (...) Paliatywnej (...) Szpitala (...) im. WAM w Ł.. Zmarła była zmęczona, dużo spała, zdarzało się, że w ciągu całego dnia nie wypowiedziała żadnego słowa.

W dniu 8 czerwca 2016 roku przed notariuszem, przybyłym do domu, D. M. (1) sporządziła testament, w którym oświadczyła, że do całości spadku po niej powołuje męża L. M.. Nadto oświadczyła, że posiada między innymi udział wynoszący 1/2 część niezabudowanej nieruchomości, położonej w miejscowości S., gminie W., powiecie (...), województwie (...), oznaczonej jako działka gruntu nr (...), o obszarze 1,07 ha oraz udział wynoszący 1/2 część niezabudowanej nieruchomości położonej w miejscowości S., gminie W., powiecie (...), województwie (...), oznaczonej jako działka gruntu nr (...) o obszarze 4,34 ha. Udziały w tych nieruchomościach stanowią majątek osobisty D. M. (1). Nadto oświadczyła, że ustanawia zapis windykacyjny na rzecz swojego syna C. M., któremu przeznaczca całe opisane wyżej udziały wynoszące po 1/2 części opisanych nieruchomości, położonych w miejscowości S., oznaczonych jako działki gruntu nr (...). Czynność związana ze sporządzeniem testamentu została przeprowadzona w domu

spadkodawczyni. Uczestnik poprosił J. M., żeby była obecna przy tej czynności celem potwierdzenia tożsamości spadkodawczyni. Zmarła nie była w stanie pisać, mówić, nie umiała się przedstawić. Notariusz przyjechała z przygotowanym, wydrukowanym aktem notarialnym. Spadkodawczyni nie dyktowała notariuszowi treści testamentu. Notariusz odczytywała treść testamentu, a uczestnik pytał spadkodawczynię, czy się zgadza. Zmarła kręciła tylko głową i przewracała oczami. Ze względu na fakt, iż spadkodawczyni nie mogła pisać, położyła na akcie notarialnym tuszowy odcisk palca kciuka prawej ręki, obok którego jej imię i nazwisko wypisała J. W.. Testament został sporządzony w miejscu zamieszkania spadkodawczyni.

Wnioskodawca nie wiedział wówczas o czynności mającej na celu sporządzenie testamentu notarialnego przez spadkodawczynię. Uczestnik twierdził, że po śmierci D. M. (1) przepisze majątek na wnioskodawcę. J. M. (1) poinformowała wnioskodawcę o sporządzeniu testamentu notarialnego przez zmarłą dopiero po ślubie z wnioskodawcą, mając na względzie jego zmagania z chorobą alkoholową, co negatywnie wpływało na jego samopoczucie. J. M. (1) uczyniła to, dowiedziawszy się, że uczestnik nie zrealizuje swojej obietnicy związanej z darowizną majątku na rzecz wnioskodawcy.

Spadkodawczyni wraz z mężem i synem ustalali, że w ich rodzinie dojdzie do dziedziczenia ustawowego – zmarła była przeciwna sporządzaniu testamentów, gdyż jedynym dzieckiem jej i uczestnika był wnioskodawca. Wynikało to również ze złych doświadczeń związanych ze sporządzonym testamentem przez dziadka wnioskodawcy – J. M. (2).

Przewlekła choroba układu oddechowego spadkodawczyni była przyczyną przewlekłego niedotlenienia mózgu, a tym samym przyczyną wystąpienia zaburzeń psychicznych. D. M. (1) wykazywała zaburzenia poznawcze w postaci spowolnienia psychicznego, deficytów dłuższej koncentracji i zapamiętywania, zwłaszcza treści werbalnych. Funkcjonowanie poznawcze dodatkowo utrudniały zaburzenia słuchu i widzenia oraz trudności wymowy. Opis kliniczny wskazuje na ogólne znaczne pogorszenie funkcji życiowych organizmu w związku ze schorzeniami somatycznymi, w tym funkcji poznawczych. Chemioterapia i radioterapia stosowane u D. M. (1) w walce z nowotworem drobnokomórkowym płuca toksycznie wpływały na organizm, powodując uszkodzenie wielu nerwów (polineuropatię) oraz encefalopatię mieszanego pochodzenia. Na skutek tego u zmarłej doszło do zmian organicznych w mózgowiu oraz uogólnionego korowo-podkorowego zaniku mózgowia.

D. M. (1) w dacie sporządzenia testamentu notarialnego, tj. w dniu 8 czerwca 2016 roku znajdowała się w stanie zdrowia uniemożliwiającym jej świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Zbieg wpływu różnych schorzeń u testatorki (przewlekłych chorób układu oddechowego, zmian miażdżycowych) a nade wszystko wpływu ciężkiej choroby nowotworowej, jak i nieuchronnych skutków jej terapii doprowadził do stanu, w którym testatorka nie była w stanie świadomie powziąć i wyrazić woli.

Ustalenia faktyczne odnośnie stanu zdrowia spadkodawczyni przed śmiercią, w szczególności w dniu 8 czerwca 2016 roku Sąd Rejonowy poczynił na podstawie opinii łącznej biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i psychologii. Wnioski biegłych zostały należycie uzasadnione z punktu widzenia dziedziny wiedzy każdej ze specjalności, a Sąd uznał opinię łączną biegłych za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych miarodajne dla dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd dał wiarę zeznaniom wnioskodawcy C. M. i świadka J. M. (1), w szczególności w zakresie dotyczącym stanu zdrowia spadkodawczyni w pierwszej połowie 2016 roku, gdyż treść zeznań była adekwatna do wniosków płynących z dokumentacji medycznej przemawiających za pogarszającym się stanem zdrowia zmarłej spowodowanym licznymi schorzeniami, w tym przewlekłymi chorobami układu oddechowego, chorobą nowotworową płuc, miażdżycą, cukrzycą, polineuropatią oraz negatywnie wpływającą na organizm chemio- i radioterapią.

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadków H. S., K. D. i Z. S. w zakresie stanu zdrowia spadkodawczyni, okoliczności sporządzenia testamentu notarialnego w dniu 8 czerwca 2016 roku, w szczególności dotyczących twierdzeń, iż inicjatorem czynności był wnioskodawca, gdyż wymienieni świadkowie nie byli obecni przy sporządzaniu testamentu,

a informacje te posiadali od zmarłej, co do której biegli wskazali, że towarzyszyły jej zaburzeniami psychosomatyczne z uwagi na zbieg wielu schorzeń, w tym także o charakterze neurologicznym.

Sąd nie dał wiary zeznaniom uczestnika L. M. w zakresie twierdzeń, że spadkodawczyni w pierwszej połowie 2016 roku na nic nie chorowała, pozostawała w kontakcie logicznym, nie miała problemów z pamięcią oraz była w stanie swobodnie podjąć decyzję i wyrazić wolę przed notariuszem w dniu 8 czerwca 2016 roku, albowiem zeznania te przede wszystkim nie korespondują z dokumentacją medyczną zmarłej oraz treścią opinii biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i psychologii.

Sąd pominął zeznania świadka G. S., albowiem świadek nie pamiętała okoliczności sporządzenia aktu notarialnego w dniu 8 czerwca 2016 roku z udziałem spadkodawczyni.

Sąd pominął wniosek pełnomocnika uczestnika i przeprowadzenie dowodu z prywatnej opinii psychiatrycznej uzupełniającej z dnia 6 lipca 2020 roku, na okoliczność przydatności dla sprawy i jakości wydanej w sprawie opinii sądowej łącznej uzupełniającej, a także na okoliczność świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawczynię w chwili testowania oraz wniosek o zobowiązanie biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii i psychologii do wydania kolejnej uzupełniającej opinii pisemnej jako zmierzającej wyłącznie do przedłużenia postępowania.

Na podstawie tak ustalonego i ocenionego stanu faktycznego, Sąd Rejonowy uznał testament notarialny z dnia 8 czerwca 2016 roku za nieważny.

W toku postępowania na podstawie opinii łącznej biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i psychologii Sąd Rejonowy ustalił, że spadkodawczyni D. M. (1) w czasie sporządzania testamentu notarialnego w dniu 8 czerwca 2016 roku znajdowała się w stanie uniemożliwiającym jej świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Biegli w treści opinii wskazali, że przewlekła choroba układu oddechowego D. M. (1) była przyczyną przewlekłego niedotlenienia mózgu, a jednocześnie przyczyną wystąpienia u spadkodawczyni zaburzeń psychicznych. We wrześniu 2013 roku u spadkodawczyni zdiagnozowano nowotwór drobnokomórkowy płuca, którego leczenie polegało między innymi na stosowaniu chemioterapii i radioterapii. Wskazane metody leczenia charakteryzujące się znaczną toksycznością dla organizmu spowodowały u D. M. (1) uszkodzenie wielu nerwów, a w rezultacie doprowadziło do zmian organicznych w mózgowiu. Spadkodawczyni wykazywała zaburzenia psychiczne w postaci spowolnienia psychicznego, deficytów dłuższej koncentracji i zapamiętywania, przede wszystkim treści werbalnych. Funkcjonowanie poznawcze dodatkowo utrudniały zaburzenia słuchu i widzenia oraz trudności wymowy.

Sąd Rejonowy podkreślił, że w ocenie biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i psychologii, zbieg licznych schorzeń, w tym ciężki przebieg choroby nowotworowej oraz skutki jej terapii doprowadziły do stanu, w którym D. M. (1) nie była w stanie świadomie powziąć i wyrazić woli.

Z tych względów Sąd Rejonowy uznał, że testament D. M. (1) z dnia 8 czerwca 2016 roku jest nieważny, albowiem w chwili jego sporządzenia spadkodawczyni znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

W tej sytuacji za podstawę dziedziczenia należało przyjąć przepisy ustawy regulujące porządek dziedziczenia ustawowego, to jest art. 931 § 1 i 2 k.c. Skoro D. M. (1) pozostawiła po sobie męża L. M. i syna C. M., oni dziedziczą w częściach równych. Nie zachodzą też żadne okoliczności, które pozbawiałyby tych spadkobierców uprawnienia do spadku. L. M. i C. M. jako spadkobiercy ustawowi nie złożyli w terminie przewidzianym w art. 1015 § 1 k.c. oświadczenia o przyjęciu bądź odrzuceniu spadku.

W konsekwencji w oparciu o przywołane przepisy Sąd Rejonowy stwierdził, że spadek po D. M. (1) zmarłej dnia 8 września 2016 roku w Ł., ostatnio zamieszkałej w Ł. na podstawie ustawy z dobrodziejstwem inwentarza nabyli: mąż L. M. i syn C. M. po 1/2 części każdy z nich.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. Na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) Sąd odstąpił od obciążania zainteresowanych nieuiszczonymi kosztami sądowymi, które przejął na rachunek Skarbu Państwa.

Apelację od opisanego postanowienia wywiódł uczestnik postępowania, zaskarżając orzeczenie w całości.

Skarżonemu postanowieniu apelujący zarzucił naruszenie przepisów postępowania – art. 233 k.p.c. przez dowolną ocenę materiału dowodowego z pominięciem zasad obiektywizmu i doświadczenia życiowego, a nawet wbrew dokumentom medycznym poprzez ustalenie, że:

1. spadkodawczyni zmagą się z cukrzycą w sytuacji, gdy w badaniach moczu

spadkodawczyni glukozy nie wykryto, a jej poziom we krwi był w normie, zatem żona nie cierpiała z powodu cukrzycy,

2. niegdyś spadkodawczyni nadużywała alkoholu w sytuacji, gdy taką tezę postawili

jedynie wnioskodawca podczas informacyjnych wyjaśnień z dnia 17.01.2018 r., w których stwierdził „Cierpiała na polineuropatię, gdyż miała wcześniej problemy alkoholowe. Mama nadużywała alkoholu.” (czas adnotacji: 00:22:48), a także żona wnioskodawcy, J. M. (1) (protokół z 06.06.2018 r. czas adnotacji: 01:08:13) „Od uczestnika i od męża wiem, że spadkodawczyni miała problemy z alkoholem”, jednak świadek również zeznała, że „Jak ją poznałam nie zauważyłam, żeby coś na to wskazywało”, okoliczności tej nie potwierdzili inni świadkowie, ani, co istotne, dokumentacja medyczna spadkodawczyni,

3. że spadkodawczyni od czerwca 2014 roku zmagą się z polineuropatią, w sytuacji,

gdy jak wynika z karty informacyjnej z dnia 19.03.2013 r. sporządzonej w III Szpitalu Miejskim im. dr K. J. „Obserwacja w kierunku polineuropatii - negatywna.” (k. 610),

4. że to uczestnik postępowania poprosił J. M., żeby była obecna przy

czynności sporządzania testamentu w celu potwierdzenia tożsamości, w sytuacji, gdyby wybór świadka zależał od uczestnika postępowania to L. M. wybrał by osoby, z którymi zarówno uczestnik postępowania jak i żona mieli bliższe kontakty, np. siostrę D. M. (1), czy też zaprzyjaźnioną z żoną sąsiadkę, H. S.,

5. w okresie od IV do VI 2016 r. kontakt logiczny ze zmarłą był bardzo ograniczony

w sytuacji, gdy z oświadczenia C. M. złożonego w piśmie z dnia 23.05.2016 r. skierowanym do Sądu Rejonowego w Łasku, Wydziału Ksiąg Wieczystych, wynika, że „mama jest w pełni sprawna umysłowo, niestety fizycznie nie jest w stanie wstać z łóżka.”. Sąd zupełnie pominał ten istotny dowód, a nadto nie zadał sobie żadnego trudu, aby ustalić z jakiego powodu C. M. w maju 2016 roku uważał matkę za w pełni sprawną umysłowo, a przesłuchiwany w sprawie niniejszej, twierdził, że nie było z D. M. (1) kontaktu.

Z uzasadnienia apelacji wynika również zakwestionowanie przez skarżącego opinii biegłych lekarzy specjalistów i psychologa.

W odpowiedzi na apelację, wnioskodawca wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja nie jest zasadna.

Rozpoczynając analizę zarzutów naruszenia prawa procesowego, stwierdzić należy, że wprawdzie skarżący reprezentowany przez fachowego pełnomocnika zarzuca naruszenie art. 233 k.p.c., ale § 2 dotyczy sytuacji odmowy

przedstawienia przez stronę dowodu, która w sprawie nie miała miejsca. Wobec tego oraz treści apelacji Sąd Okręgowy odniósł wskazany zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. do § 1 tego przepisu w zw. z art. 13 § 2 k.p.c.

Zarzut naruszenia wskazanej normy prawnej należy ocenić jako niezasadny. Przepis art. 233 § 1 k.p.c. wyznacza ramy dla sądu w zakresie oceny wiarygodności i mocy dowodów, która winna być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważania całego zebranego materiału dowodowego, zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego.

Wbrew wywodom apelacji, Sąd Rejonowy zadośćuczynił wskazanym dyrektywom, prawidłowo ocenił zebrane dowody i na ich podstawie dokonał trafnych ustaleń faktycznych, które Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne.

Wywody wywiedzionej w sprawie apelacji ograniczają się zaś do polemiki z dokonaną w zaskarżonym postanowieniu oceną dowodów bez równoczesnego wykazania, by ocena ta była sprzeczna z zasadami logicznego rozumowania lub z innych względów naruszała art. 233 § 1 k.p.c. Samo przytoczenie w apelacji odmiennej, własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może być uznane za wystarczające do podważenia dokonanych przez Sąd Rejonowy ustaleń faktycznych (wyrok SN z dnia 03.09.1969 r., I PR 228/69, LEX nr 6553).

Przypomnieć należy, że jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00., L.).

W przypadku wystąpienia sprzeczności w twierdzeniach uczestników, Sąd zobligowany jest oprzeć się na jednej z alternatywnych wersji, uzasadniając zajęte stanowisko. Sąd Rejonowy sprostał wskazanemu wymogowi. W celu zweryfikowania twierdzeń uczestnika, zawartych w apelacji, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z uzupełniających zeznań uczestników. Z zeznań tych wyłania się odmienny i nadal, podobnie jak przed Sądem I instancji, pozostający w sprzeczności obraz czynności, poprzedzających testowanie jak i samej czynności testowania. Według skarżącego, inicjatorem sporządzenia testamentu był wnioskodawca i on kontaktował się z notariuszem celem spisania projektu testamentu, według wnioskodawcy było inaczej. Według twierdzeń uczestnika, podczas czynności testowania, obecny był również wnioskodawca, według którego z kolei zeznań tak nie było. Uczestnik przedstawił także odmienne okoliczności towarzyszące testowaniu w obu instancjach. Przesłuchany przed Sądem Rejonowym zeznał, że testament był sporządzany w domu częściowo, bo dopisany do projektu przywiezionego przez notariusza był zapis windykacyjny i kwestie związane z podpisem w postaci odcisku kciuka. Stwierdził też, że żona zgodziła się na zapis windykacyjny, ale nie rozumiała jego znaczenia. Gdy notariusz zapytała testatorkę o decyzję, D. M. (1) powiedziała, że przywołuje męża (mnie) do całego majątku (zezn. uczestnika – protokół skrócony -k. 498 w zw. z k. 1048-1049). Przed Sądem Okręgowym zeznał, że notariusz czytała treść testamentu i pytała, czy testatorka wyraża zgodę. D. M. (1) odpowiadała tak, zgadzam się (zezn. -k.1134v). Odmienności występują również co do osoby inicjującej przywołanie świadka testamentu J. M. (1).

Konkludując powyższy wątek stwierdzić trzeba, że zarzuty apelacji odnoszące się do wadliwej oceny dowodów w postaci źródeł osobowych nie są zasadne, bowiem Sąd Rejonowy dokonał tej oceny w sposób szczegółowy i logiczny w pisemnych motywach rozstrzygnięcia, wyjaśniając, z jakich względów i w jakim zakresie odmówił wiary zeznaniom poszczególnych świadków i uczestników. Sąd I instancji ocenił również dokument w postaci pisma kierowanego do Sądu Rejonowego w Łasku, wyjaśniając przyczyny zawarcia przywołanego tam sformułowania, a ocena ta nie budzi zastrzeżeń, w świetle art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., zwłaszcza w porównaniu stanu zdrowia z dokumentacją medyczną spadkodawczyni. Ponadto podkreślenia wymaga, że wywody apelacji odnoszą się wybiórczo do dokumentacji medycznej, przywołując jedynie wybrane zapisy w sytuacji, gdy całość dokumentacji medycznej, zwłaszcza tej pochodzącej z 2015 r. i 2016 r., a także zaświadczenia Stowarzyszenia Hospicjum (...) z 13.04.2016 r. i z porady (...) z 9.02.2016 r. jasno wynika obraz kliniczny chorej, który skarżący, jak wynika z jego zeznań, postrzegał odmiennie, twierdząc, że spadkodawczyni dobrze się czuła i była w pełnym kontakcie.

W świetle zebranego materiału dowodowego sama czynność testowania budzi wątpliwości. Wprawdzie, według art. 60 k.c., z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, wola osoby dokonującej czynności prawnej może być

wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny, jednak testament jako czynność prawna musi być sporządzany w formie szczególnej. Oświadczenie woli spadkodawcy powinno być złożone nie w jakikolwiek sposób, lecz w sposób określony przez ustawę. Takie stanowisko w kwestii formy testamentu wynika stąd, iż testament jest czynnością prawną jednostronną, w której skład wchodzi oświadczenie woli spadkodawcy skierowane do oznaczonej osoby i wywołującą skutki prawne z chwilą jego śmierci. Celem szczególnej formy testamentu jest też zapewnienie pełnej zgodności między treścią, jaką nadał spadkodawca testamentowi w chwili jego sporządzenia, a treścią, jaka zostanie odtworzona i wywrze skutki prawne z chwilą jego śmierci. Poza tym chodzi o uświadomienie spadkodawcy znaczenia testamentu dla dokonania rozrządzeń przemyślanych. Przepisy ustawy dotyczące formy testamentu są przepisami bezwzględnie obowiązującymi, a niedochowanie ich powoduje jego nieważność, w myśl art. 958 k.c. (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 12 października 1992 r. I CRN 156/92, *legalis*).

Nie jest wykluczone, aby treść tego oświadczenia została przygotowana przez notariusza wcześniej, również na podstawie wskazań innej osoby. Istotne jest natomiast, aby zostały dochowane wymogi określone w art. 94 § 1 PrNot. Akt notarialny przed podpisaniem winien być odczytany przez notariusza lub przez inną osobę w jego obecności, a obowiązkiem notariusza jest przekonanie się, że osoby biorące udział w czynności dokładnie rozumieją treść oraz znaczenie aktu, a akt jest zgodny z ich wolą. (tak SN w uzasadnieniu postanowienia SN z dnia 14 czerwca 2012 r. I CSK 564/11, por. także postanowienie SN z dnia 13 stycznia 2005 r. IV CK 428/04, *legalis*).

Testator musi więc rozumieć znaczenie czynności oraz treść składanego oświadczenia, co w badanej sprawie, wobec wskazanych odmienności i sprzeczności budzi wątpliwości.

Jednakże, w kontekście zarzucanej oświadczeniu woli D. M. (1) wady, najistotniejszy w omawianym zakresie jest dowód z opinii biegłych specjalistów psychiatry i neurologa oraz opinii psychologa jako ekspertów posiadających wiedzę specjalną, której w badanej sprawie wymaga się dla zdiagnozowania stanu świadomości testatorki. Zeznania uczestników jak i świadków stanowić mogą jedynie pomocnicze źródło wiedzy dla opiniujących. Oczywistym jest bowiem, że zeznania świadków na temat zachowania, postępowania czy sposobu bycia spadkodawczyni miały z natury rzeczy charakter subiektywnych ocen, interpretacji i odczuć. Podkreślić też należy, że ocena zeznań świadków ma walor jedynie w kategoriach prawdy, fałszu, logiki i zgodności z zasadami doświadczenia życiowego. Wnioskowanie zaś z tych zeznań o stanie zdrowia psychicznego jest domeną biegłego lekarza specjalisty psychiatry.

Odniesienie się do wywodów apelacji w zakresie zdiagnozowanych bądź niezdiagnozowanych u spadkodawczyni schorzeń - cukrzyca, polineuropatii czy choroby alkoholowej nie leży w gestii sądu, a wymaga wiadomości specjalnych. Z licznej dokumentacji medycznej zaś wynika, że rozpoznawano u D. M. (1) zarówno cukrzycę jak i polineuropatię, co biegli opisali precyzyjnie w części odnoszącej się do danych z akt sprawy (k.848-858). Ponadto, w badanej sprawie znaczenie przypisać trzeba nie tyle istnieniu poszczególnych schorzeń, co ich wpływie na świadomość i swobodę testowania, bo to dopiero stanowi istotę spornego zagadnienia.

Zarzuty kierowane pod adresem świadka J. M. (1), jakoby nie powinna dopuścić do czynności testowania, skoro miała wiedzę o złym stanie zdrowia psychicznego testatorki, podobnie jak notariusz sporządzająca testament nie mogłaby tego uczynić, gdyby stan psychiczny D. M. (1) wzbudził uzasadnione wątpliwości, pozostają w tym samym kręgu merytorycznych odniesień. Ocena zaś notariusza, pozwalająca mu na dokonanie czynności nie wiąże sądu, bowiem w tym zakresie akt notarialny nie korzysta z domniemania, o jakim mowa w art. 244 k.c. Stwierdzenie stanu umysłowego testatora nie mieści się w zakresie kompetencji notariusza, jego oświadczenie w tym przedmiocie podlega zatem ocenie na ogólnych zasadach (tak SN w uzasadnieniu postanowienia z dnia 14 czerwca 2012 r. I CSK 564/11, *legalis*).

Analizując więc opinię lekarzy specjalistów z dziedziny psychiatrii i neurologii oraz biegłej psycholog, podkreślić należy, że biegli, przy jej sporządzeniu, oparli się na dokumentacji medycznej, znajdującej się w aktach sprawy, poddali ją szczegółowej analizie, a przedstawione stanowisko spójnie i wyczerpująco uzasadnili, zaś następnie podtrzymali w łącznej opinii uzupełniającej. Z przyczyn oczywistych, sytuacja mająca miejsce w sprawie wymagała postawienia przez biegłych diagnozy lekarskiej bez możliwości bezpośredniej obserwacji i badania pacjenta. W takim stanie rzeczy

wydanie opinii na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej i osobowych źródeł dowodowych nie zawsze może być kategorię. Mimo to biegli w sposób jednoznaczny postawili tezę o braku świadomości i swobodzie w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli przez spadkodawczynię, stwierdzając we wnioskach opinii, że D. M. (1) w dacie sporządzania testamentu w dniu 8 czerwca 2016 roku nie znajdowała się w stanie zdrowia umożliwiającym jej swobodne i świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli (k. 859, 860-861, 862, k. 980-986).

Pamiętać należy, że ocena dowodu z opinii biegłego, w odróżnieniu od oceny innych środków dowodowych, nie sprowadza się do ustalenia jej wiarygodności, lecz do kontroli logiczności wywołu opinii, poziomu wiedzy merytorycznej biegłego oraz stopnia stanowczości wniosków ekspertyzy. Ocena słuszności opinii opiera się przede wszystkim na zaufaniu do wiedzy biegłego. Sąd nie jest natomiast uprawniony do konfrontowania z własną wiedzą wniosków opinii, bazujących na wiadomościach specjalnych biegłego (tak też Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 15 września 2015 r., sygn. I ACa 340/15, publ. LEX nr 1808657). Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (tak też SA w Łodzi w wyroku z dnia 20 maja 2015 r., sygn. I ACa 1500/14, publ. LEX nr 1771325).

Skarżący nie wskazał tymczasem na uchybienia biegłych w zakresie wiedzy, czy logiczności wniosków opinii, podtrzymując jedynie swoje stanowisko, płynące z dokumentu w postaci prywatnej opinii lekarza psychiatry, do której wniosków biegli odnieśli się również w swej opinii łącznej.

Zarzut braku wskazania przez biegłych konkretnego zaburzenia psychicznego spadkodawczyni jest o tyle chybiony, że przyczynami braku świadomości i swobody testowania biegli uczynili: głęboki proces otępienny o podłożu naczyniowym oraz liczne schorzenia somatyczne, zaawansowane zmiany organiczne mózgowia, skutkujące z dużym prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością zaburzenia czynności psychicznych, o podłożu organicznym, a także zaburzenia poznawcze w postaci spowolnienia psychicznego, deficytów dłuższej koncentracji i zapamiętywania, zwłaszcza treści werbalnych, utrudnione dodatkowo zaburzeniami słuchu, widzenia wymowy.

Z powyższego wynika więc, że wobec kompletności opinii łącznej biegłych specjalistów Sąd Rejonowy słusznie pominął wnioski dowodowe o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych lub kolejnej opinii uzupełniającej. Podzielić należy ugruntowane w orzecznictwie stanowisko, że Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (tak m. in. SN w wyroku z dnia 15 lutego 1974 roku, sygn. II CR 817/73, publ. LEX nr 7404).

W tym stanie rzeczy, opisana wada oświadczenia skutkuje uznaniem testamentu notarialnego spadkodawczyni za nieważny, w świetle art. 945 § 1 pkt 1 k.c.

Mając na uwadze niezasadność zarzutów apelacyjnych oraz jednocześnie brak ujawnienia okoliczności, które podlegają uwzględnieniu w postępowaniu odwoławczym z urzędu, apelacja jako niezasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy rozstrzygnął na podstawie art. 520 § 1 k.p.c., stosując wyrażoną w nim zasadę, że każdy z uczestników ponosi koszty związane ze swoim udziałem w sprawie.