

Sygn. akt **V Ca 1346/13**

## POSTANOWIENIE

Dnia 10 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny-Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Joanna Wiśniewska-Sadowska
Sędziowie:	SO Maja Smoderek SO Adrianna Szewczyk-Kubat (spr.)
Protokolant:	stażysta protokolant sądowy Robert Rybiński

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z wniosku E. G. i M. K. (1)

z udziałem E. W. (1) i S. K.

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji wnioskodawców

od postanowienia Sądu Rejonowego w P.

z dnia 6 listopada 2012 r. sygn. akt I Ns 1552/07

### **postanawia:**

- zmienić zaskarżone postanowienie w ten sposób, że stwierdzić, że spadek po P. W., synu F. i Z., zmarłym w dniu 4 października 1997 roku w P., ostatnio stale zamieszkałym w P., na podstawie ustawy nabyły: żona I. W. i córka H. K. (1) w 1/2 części spadku każda z nich,
- zasądzić od E. W. (1) na rzecz E. G. kwotę 387 (trzysta osiemdziesiąt siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 1346/13

## UZASADNIENIE

W dniu 24 stycznia 2007 r. H. K. (1) wniosła o stwierdzenie, iż spadek po P. W., zmarłym w dniu 4 października 1997 r., na podstawie ustawy nabyły żona I. W. i córka H. K. (1) po połowie.

Po śmierci uczestniczki I. W. w dniu 10 lutego 2007 r. postępowanie zostało podjęte w dniu 13 listopada 2007 r. jej następców prawnych: córki E. W. (1) i syna S. K..

Wnioskodawczyni H. K. (1) zmarła jako wdowa w dniu 30 listopada 2007 r. Po zawieszeniu postępowanie zostało ono podjęte w dniu 19 grudnia 2007 r. z udziałem jej następców prawnych: córki E. G. i syna M. K. (1).

E. W. (1) i S. K. wnosili o uwzględnienie testamentu notarialnego z dnia 23 września 1997 r. i orzeczenie w przedmiocie nabycia spadku po P. W. na rzecz I. W..

E. G. i M. K. (1) zakwestionowali testamenty złożone o akt wskazując, że testamenty te zostały sporządzone przez P. W. w chwili, kiedy nie był już w stanie działać z rozeznaniem. Ostatecznie wnieśli o stwierdzenie nabycia spadku na podstawie dziedziczenia ustawowego żoną i córkę, przy czym, iż żona nabywa lokal, zaś córka plac we Włochach.

Postanowieniem z dnia 6 listopada 2012r. w sprawie I Ns 1552/07 Sąd Rejonowy w P. stwierdził, że spadek po P. W., synu F. i Z., zmarłym w dniu 4 października 1997 r. w P., ostatnio stale zamieszkałym w P., na podstawie testamentu sporządzonego w dniu 23 września 1997 r. w Kancelarii Notarialnej w W. przed zastępcą notariusza C. K. - asesorem notarialnym A. Z. (repertorium A nr (...)), który został otwarty i ogłoszony w Sądzie Rejonowym w P. w dniu 13 marca 2008 r., nabyła żona I. W. z domu G., córka P. i E. - w całości.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny i przeprowadził rozważania prawne:

P. W., syn F. i Z., ostatnio zamieszkały w P., zmarł w P. w dniu 4 października 1997 r. Spadkodawca był dwa razy żonaty. Z pierwszego związku z A. W. z domu K., zmarłą 24 lutego 1984 r. miał jedną córkę H. K. (1). Z drugiego małżeństwa nie miał dzieci. Spadkodawca nie miał dzieci pozamałżeńskich i przysposobionych. W dacie śmierci pozostawał w drugim związku małżeńskim z I. W. z domu G..

W dniu 4 lipca 1997 r. został sporządzony dokument zatytułowany „Testament notarialny”, w którym P. W. oświadczył, iż jest właścicielem mieszkania o powierzchni 30,5 m<sup>2</sup> oraz mieszkanie to przekazuje jako darowiznę swojej żonie I. W., z którą jest związany wspólnym życiem od 12 lat, a węzłem małżeńskim od 20 listopada 1993 r. W dokumencie znajdował się zapis, iż „Testament został spisany w obecności świadków potwierdzających prawidłowość zapisu”, po czym zostały wymienione nazwiska M. K. (2) i S. S., które złożyły podpisy obok swoich nazwisk. Dokument został podpisany imieniem i nazwiskiem P. W..

W dniu 23 września 1997 r. przed zastępcą notariusza C. K. — asesorem notarialnym A. Z. w Kancelarii Notarialnej w W. (repertorium A numer (...)) P. W. sporządził testament, w którym oświadczył, iż do całego spadku powołuje żonę I. W.. Oświadczył przy tym, iż jego majątek stanowi spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu numer (...), położonego w P. przy Alei (...) wraz z całym wyposażeniem. Nadto oświadczył, iż jego córka H. K. (1) i pasierb S. M. zostali dostatecznie wyposażeni przez niego na poczet przyszłego ewentualnego zachowku. W czasie sporządzenia testamentu P. W. nie mógł pisać, wobec czego na testamencie położył tuszowy odcisk palca w obecności pracownika kancelarii (...), która wpisała imię i nazwisko testatora.

Dwa dni później, 25 września 1997 roku, w Kancelarii Notarialnej M. S. w P. stawił się P. W., gdzie na mocy aktu notarialnego (Rep. A Nr (...)) dokonał darowizny na rzecz swojej małżonki I. W.. Darczyńca oświadczył, że należące do niego spółdzielcze własnościowe prawo do w/w lokalu wraz z wkładem budowlanym i udziałem członkowskim w Spółdzielni Mieszkaniowej w P. daruje I. W. (§ 1 i 2). Jest to pierwsza darowizna, której wartość oszacowano na kwotę 30 500 zł (§ 3), przy czym I. W. darowiznę takową przyjęła. Wydanie przedmiotu darowizny nastąpiło w dniu sporządzenia przedmiotowego aktu (§ 5). P. W. oświadczył nadto, że zrzeka się członkostwa w Spółdzielni Mieszkaniowej w P. na rzecz obdarowanej oraz że darowizna niniejsza jest dokonana bez zaliczenia na schedę spadkową, a dzieci jego otrzymały od niego stosowne darowizny. W czasie sporządzenia aktu darowizny P. W. nie mógł pisać, wobec czego na akcie tym położył tuszowy odcisk kciuka prawej ręki w obecności pracownika kancelarii (...), która wpisała imię i nazwisko darczyńcy.

Sąd Rejonowy ustalił ponadto, że P. W. chorował na nadciśnienie tętnicze, a w ostatnich latach swojego życia cierpiał na niewydolność nerek z wysokim poziomem mocznika dwukrotnie przekraczającym normę, miał zaburzenia elektrolitowe, podwyższoną kreatyninę. W ciągu ostatnich lat odnotowano u niego zaburzenia rytmu serca, zaburzenia

krążenia mózgowego najprawdopodobniej pochodzenia miażdżycowego i niekiedy okresowe zaburzenia mowy. Jego zachowanie z czasem nieco się zmieniało. Był coraz bardziej zniechęcony, potrafił się zamknąć w sobie na jakiś czas, czy zapominać o pewnych rzeczach. Zauważalne były niekiedy zaburzenia orientacji czy pamięci. W rozmowach z innymi powtarzał się, mowę miał spowolnioną i niewyraźną, jednak potrafił formułować zdania logicznie, z sensem, przez co nie było kłopotów z jego zrozumieniem. Do ostatnich dni był na tyle świadomy, że potrafił odmówić leczenia w warunkach szpitalnych, opowiadać lekarzowi o swojej kondycji fizycznej, czy w końcu podejmować działania zmierzające do uporządkowania spraw dotyczących majątku i zapewnienia przyszłości osobom najbliższym.

P. W. leczyl się u lekarza rodzinnego K. D., która nie stwierdziła u niego dysfunkcji psychicznych. Ostatni raz pacjent był badany przez tego lekarza w dniach 22 i 24 września 1997 r. Podczas wizyty w dniu 22 września 1997 r. K. D. skierowała P. W. do szpitala z powodu niewydolności krążeniowo-oddechowej i podejrzenia zapalenia płuc, ale badany odmówił. Kolejne badanie w dniu 24 września 1997 r. nie wykazało znacznych zmian, a jego stan zdrowia nieco się poprawił. Chory nadal skarżył się na duszność, ale już mniejszą niż poprzednio. Miał dobry apetyt, wstawał z łóżka, choć miał obrzęki w okolicy krzyżowej i kończyn dolnych. Nie stwierdzono u niego zaburzeń psychicznych i innych zmian psychoorganicznych, przez co zalecono leki internistyczne na poprawę krążenia mózgowego.

Ostatecznie P. W. znalazł się w szpitalu 30 września 1997 roku z powodu pogorszenia somatycznego. W Izbie Przyjęć wystąpiły u niego napady padaczkowe, co stało się powodem przyjęcia go na Oddział Neurologiczny, gdzie po 5 dniach zmarł. W czasie pobytu w szpitalu stwierdzono u niego: stan po ataku epilepsji, niewydolność krążenia, miażdżycę uogólnioną (zwłaszcza naczyń mózgowych) i serca, liczne ogniska rozmiękania mózgu, przewlekłą niewydolność krążenia w zakresie niewydolności i padaczkę późną. Stwierdzono także, że badany miał w przeszłości udar mózgu. W czasie badania P. W. był pobudzony, w niepokoju ruchowym.

Wyniki sekcji ujawniły u testatora miażdżycę uogólnioną zwłaszcza naczyń mózgowych i serca oraz liczne ogniska rozmiękania mózgu.

Sąd Rejonowy pominął niektóre z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, jako że nie odnosiły się do meritum sprawy, nie miały znaczenia dla jej rozstrzygnięcia, ani też nie były przydatne do ustalenia stanu faktycznego. Były to np. oświadczenie D. F. z dnia 6 października 1988 r. dotyczące sfinansowania nabycia lokalu przez H. K. (1) i S. M., wypis aktu notarialnego z dnia 10 września 1985 r. obejmującego umowę przeniesienia własności udziałów w nieruchomości położonej w W. przy ulicy (...), zaświadczenie Urzędu Skarbowego z dnia 15.05.1995 r., kopia umowy kupna sprzedaży lokalu z dnia 25.04.1985 r., informacja o stanie zdrowia świadka J. P., wniosek o sprostowanie protokołu.

W ocenie Sądu Rejonowego wnioski E. G. i M. K. (1) o stwierdzenie nabycia spadku po P. W. co do zasady zasługiwały na uwzględnienie.

Wskazał, że na podstawie art. 926 § 1 i 2 k.c. powołanie do spadku wynika z ustawy lub testamentu, przy czym dziedziczenie ustawowe co do całości spadku następuje wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał nie chce lub nie może być spadkobiercą. Rozrządzić majątkiem na wypadek śmierci można jedynie przez testament (art. 941 k.c.), przy czym sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych (art. 944 § 1 k.c.).

Zgodnie z 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 lub pod wpływem groźby.

Sąd Rejonowy podkreślił, że zgodnie z art. 945 § 2 k.c. na nieważność testamentu z powyższych przyczyn nie można się powołać po upływie lat trzech od dnia, w którym osoba mająca w tym interes dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie po upływie lat dziesięciu od otwarcia spadku, przy czym czasowe ograniczenie możliwości powoływania się na nieważność testamentu przewidziane w art. 945 k.c. uzasadnione jest trudnościami dowodowymi po upływie długiego czasu oraz potrzebą stabilizacji stanu prawnego powstałego na skutek dziedziczenia.

Terminy ustawowe, tj. 3- oraz 10-letni mają charakter terminów zawitych. Po ich upływie nikt nie może powołać się na nieważność testamentu spowodowaną wadą oświadczenia woli, tym samym testament nieważny wywiera wszelkie skutki prawne związane z jego sporządzeniem. Nie następuje jednak konwalidacja testamentu, pozostaje on nadal testamentem nieważnym (patrz: komentarz A. Kidyby do art. 945 kodeksu cywilnego, [w:] Andrzej Kidyba (red.), Elżbieta Niezbecka, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom IV. Spadki, LEX 2012, postanowienie SN z dnia 8 sierpnia 2007 r., I CSK 140/07, OSNC 2008, nr 10, poz. 118). Jednakże Sąd Rejonowy uznał, że w niniejszej sprawie zaszyły szczególne okoliczności, gdyż wnioskodawczyni H. K. (1) złożyła wniosek inicjujący postępowanie w dniu 24 stycznia 2007 r., a zatem przed upływem 10 letniego terminu od otwarcia spadku (04.10.1997 r.), w dniu złożenia wniosku mogła jedynie przypuszczać, że istnieje testament P. W., jednakże nie znając jego treści oraz okoliczności sporządzenia nie mogła należycie sprecyzować zarzutu z art. 945 k.c. Wezwana do przedstawienia testamentu uczestniczka I. W. zmarła około 2 tygodnie po złożeniu wniosku. Jej następczyni E. W. (1) złożyła testament dopiero w dniu 5 grudnia 2007 r., zaś E. G. i M. K. (1) doprecyzowali zarzut nieważności tego testamentu w terminie zakreślonym przez Sąd (w styczniu 2008 r.). Wolą wnioskodawczyni było stwierdzenie nabycia spadku po P. W. na podstawie ustawy przy świadomości, iż może istnieć testament tej osoby, a zatem należało interpretować wniosek w ten sposób, iż obejmował on również zarzut nieważności testamentu, który to zarzut został uszczegółowiony w piśmie następców wnioskodawczyni ze stycznia 2008 r.

Sąd Rejonowy uznał, że dokument z dnia 4 lipca 1997 r. zatytułowany „Testamentem notarialnym” nie mógł być przyjęty za podstawę stwierdzenia nabycia spadku. Po pierwsze, w treści tego dokumentu P. W. posługuje się słowem darowizna, co nie pozwalało jednoznacznie tego oświadczenia wyłożyć jako oświadczenia mortis causa. Nadto oświadczenie to nie spełniało wymogów testamentu holograficznego, o jakich mowa w art. 949 k.c., bowiem nie został w całości sporządzony ręką P. W., co widoczne było na pierwszy rzut oka po porównaniu charakteru pisma przedstawiającego treść oświadczenia woli z charakterem pisma składającego podpis P. W.. Oświadczenie to nie było także testamentem allograficznym (art. 951 k.c.), bowiem nie zostało sporządzone przy udziale osoby urzędowej, nie było nadto testamentem ustnym (art. 952 k.c.), skoro zostało sporządzone w obecności jedynie dwóch świadków. Nadto, nawet przy założeniu, iż oświadczenie to spełniało wymogi testamentu, to uznać należało ten testament za odwołany wobec sporządzenia testamentu w dniu 23 września 1997 r. (art. 946 k.c.).

Biorąc pod uwagę całokształt materiału zgromadzonego w aktach sprawy, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, iż podstawą dziedziczenia jest testament sporządzony przez spadkodawcę P. W. w dniu 23 września 1997 r., bowiem nie był on testamentem nieważnym w rozumieniu przepisu art. 945 k.c.

Rozważając zachodzenie przesłanek nieważności tego testamentu Sąd Rejonowy wykluczył zachodzenie przesłanek z § 1 pkt. 2 i 3 tego przepisu, bowiem materiał zgromadzony w toku postępowania nie dał nawet cienia podejrzenia, iżby testament ten został sporządzony pod wpływem błędu lub groźby. Natomiast wobec skonkretyzowania w styczniu 2008 r. zarzutu nieważności testamentu w ten sposób, iż spadkodawca działał bez rozeznania, należało zbadać zachodzenie przesłanki nieważności z art. 945 § 1 pkt 1 k.c., a więc czy P. W. sporządził testament świadomie i swobodnie.

Sporządzenie testamentu w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli powinno być interpretowane w nawiązaniu do treści art. 82 k.c., z którego wynika, iż stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może wystąpić, w szczególności, w przypadku choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli nie musi oznaczać całkowitego zniesienia świadomości i ustania czynności mózgu, wystarczy bowiem istnienie takiego stanu, który oznacza brak rozeznania, niemożność rozumienia posunięć własnych i posunięć innych osób oraz niezdawanie sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., IV CSK 7/OS, Lex, nr 180191).

Z kolei stan braku swobody powzięcia i oświadczenia woli musi być odniesiony do stanu psychiki i intelektu osoby składającej oświadczenie woli. Oznacza to, że przyczyna wyłączająca swobodę tkwić musi w samym oświadczającym, a nie w sytuacji zewnętrznej, w jakiej on działa. Powzięcie decyzji i wyrażenie woli jest swobodne, gdy zarówno proces

decyzyjny, jak i uzewnętrznienie woli nie zostały zakłócone przez destrukcyjne czynniki wynikające z właściwości psychiki czy procesu myślowego osoby składającej oświadczenie woli (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., IV CSK 7/OS, Lex, nr 180191).

Zaburzenie czynności psychicznych należy oceniać wyłącznie na moment składania przez daną osobę oświadczenia woli, natomiast nie w odniesieniu do dłuższego okresu. Sąd jednak, na zasadzie domniemania faktycznego, wnioskuje o stanie psychicznym osoby na moment składania oświadczenia woli, biorąc za podstawę wiadomości o jej stanie w dłuższym okresie. W przypadku ustalenia, że w ostatnim okresie życia w zachowaniu spadkodawcy nie było przejawów trwałego naruszenia funkcji umysłowych, a przeciwnie spadkodawca zachował postawę człowieka w pełni zorientowanego, zachodzi podstawa dowodowa pozwalająca ustalić, że spadkodawca mógł sporządzić testament w sposób ważny.

Sąd Rejonowy podkreślił, że zasada swobodnej oceny dowodów określona w art. 233 k.p.c. polega na tym, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, przy czym każdy zatem dowód podlega takiej ocenie (patrz: postanowienie SN z dnia 13 grudnia 2000 r., III CKN 227/99, LEX nr 536990; wyrok SN z dnia 23 lipca 1982 r., III CRN 159/82, OSNC 1983/4/57; a nadto: komentarz A. Kidyby do art. 945 kodeksu cywilnego [w:] A. Kidyba (red.), E. Niezbecka, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom IV. Spadki, LEX, 2008 oraz komentarz A. Jedlińskiego do art. 82 kc [w:] A. Kidyba (red.), K. Kopaczyńska-Pieczniak, E. Niezbecka, Z. Gawlik, A. Janiak, A. Jedliński, T. Sokołowski, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, LEX, 2009, komentarz B. Lewaszkiewicz- Petrykowskiej do art. 82 kc, [w:] B. Giesen, W.J. Katner, P. Książak, B. Lewaszkiewicz- Petrykowska, R. Majda, E. Michniewicz-Broda, T. Pajor, U. Promińska, M. Pyziak-Szafnicka, W. Robaczyński, M. Serwach, Z. Świdorski, M. Wojewoda, Kodeks cywilny. Część ogólna. Komentarz, LEX, 2009 i komentarz K. Piaseckiego do art. 82 kc, [w:] Piasecki K. prof. dr hab., Kodeks cywilny. Komentarz. Księga pierwsza. Część ogólna. Zakamycze 2003). Dokonując oceny opinii biegłych, sąd może je zarówno uznać za pierwszoplanowy dowód w sprawie, jak też uznać, że nie są one wiarygodnym i niepodważalnym źródłem ustaleń (patrz: T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Część pierwsza Postępowanie rozpoznawcze. Część druga Postępowanie zabezpieczające. Tom 1, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2006, s. 601, i powołana tam literatura, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r. I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64, Biul.S1V 2001/3/I1, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 3 sierpnia 2012 r., I ACa 217/12, LEX nr 1213899, wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 25 kwietnia 2012 r. I ACa 356/12, LEX nr II65156, wyrok SN z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90, OSP 1991, z. 11-12, poz: 300, postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64, wyrok SN z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, LEX nr 52544, wyrok SN z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04 i wyrok SN z dnia 19 maja 1998 r., II UKN 55/98, OSNAPi US 1999, nr 10, poz. 351).

W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy nie podzielił wniosków zawartych w opiniach biegłych A. N. i B. K., które wywiodły na podstawie dokumentacji medycznej oraz zeznań świadków i uczestników, iż P. W. nie miał świadomości i swobody w czasie sporządzenia testamentu. Sąd uznał te opinie za rzetelne, jednakże ich nieprzydatność dla jednoznacznego stwierdzenia nieważności testamentu P. W. wynikała w ocenie tego Sądu z cech materiału wyjściowego — osobowych środków dowodowych, które zostały odebrane najwcześniej po upływie 10-letniego okresu od śmierci spadkodawcy, co wobec naturalnego procesu zacierania się zapamiętanych informacji, oznaczało, iż nie mogło być pewności co do wiarygodności i precyzji tych zeznań. W tej sytuacji za główny materiał wyjściowy należało przyjąć dokumenty, w tym przede wszystkim dokumentację medyczną, a także te zeznania, które są zbieżne z treścią dokumentów. Biegli wprawdzie brali pod uwagę dokumentację medyczną, własne doświadczenie i wiedzę teoretyczną, jednakże większość stwierdzonych objawów choroby P. W. oparli na podstawie niewiarygodnych i stronniczych wypowiedzi świadków. Na podstawie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wyników opinii biegłych nie można było zaakceptować. W opiniach wprawdzie szeroko powoływane są zeznania wszystkich świadków, jednakże obie biegłe oceniły jako bardziej wiarygodne zeznania E. G., E. W. (2), J. S., czy S. K., mimo iż za bardziej wiarygodne, jako zbieżne z dokumentacją, uznać trzeba było zeznania K. D. i notariusz A. Z..

Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, iż P. W. miał świadomość i swobodę w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli w czasie sporządzenia testamentu w dniu 23 września 1997 r. Wyniki badań przeprowadzonych u P. W. potwierdziły bowiem, że choć miał on problemy z niewydolnością krążenia, miażdżycą uogólnioną oraz stwierdzono u niego liczne ogniska rozmiękania mózgu, to jednak dane nie pozwalały na wyciągnięcie jednoznacznych i stanowczych wniosków co do braku świadomości testującego i ograniczenia jego woli. Dokumentacja medyczna nie potwierdziła, by u badanego stwierdzono oznaki zaburzeń psychicznych, które już na pierwszy rzut oka dałyby podstawę do zakwestionowania prawidłowości składanych oświadczeń woli. Sam fakt istnienia choroby miażdżycowej, niewydolności krążenia (także mózgowego) czy wreszcie stwierdzone ogniska rozmiękania mózgu nie stanowiły zdaniem tego Sądu samoistnych i wystarczających przesłanek do stwierdzenia, że stan testatora nie pozwalał mu na świadome i dobrowolne powzięcie decyzji w zakresie jego majątku. O ile objawy te mogły świadczyć o zjawiskach otepiennych u P. W., o tyle nie musiały być podstawą do stwierdzenia zaburzeń psychicznych, skutkujących brakiem jego świadomości. W tej materii należało posłużyć się zatem także innymi dowodami zgromadzonymi w sprawie.

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę na zeznania lekarza internisty od lat zajmującego się leczeniem P. W.. Osoba ta była najlepiej zorientowana w dolegliwościach P. W., jego potrzebach i leczeniu. Z zeznań K. D. wynika, że P. W. cierpiał z powodu niewydolności krążenia, niewydolności oddechowej, migotania przedsionków i bronchitu. Nigdy natomiast nie zaobserwowała ona u niego stanów, które wskazywałyby na konieczność skierowania go do neurologa czy psychiatry. Miał on zaburzenia w krążeniu mózgowym bez zaburzeń świadomości, brał leki na poprawienie krążenia, wobec czego lekarz nie zlecała mu leków psychotropowych, narkotycznych, czy innych mogących wywołać zaburzenia świadomości. Świadek nigdy nie zauważyła u P. W. zachowania, które wskazywałoby na to, że nie jest w stanie świadomie i swobodnie pokierować swoim postępowaniem. W trakcie ostatnich wizyt świadek osobiście rozmawiała z P. W. i to on podał informacje, które są odnotowane w historii choroby dotyczące dobrego apetytu oraz odmowy pójścia do szpitala. Podczas wszystkich wizyt P. W. zachowywał się normalnie, tak jak zwykle, nic nie wskazywało w jej ocenie, aby nie był w stanie świadomie i swobodnie podejmować decyzji. Z wiedzy posiadanej przez K. D., do września 1997 roku P. W. nie cierpiał z powodu epilepsji i nie przeżył udaru mózgu. Nie miał on kłopotów z demencją, nie było napadów epilepsji, ani problemów ze świadomością. Był zawsze zadbany, jadł samodzielnie, sam chodził, ruszał rękami i nie miał niedowładów. Podczas ostatnich wizyt 22 i 24 września 1997 r. nie miał problemów z mową, a gdyby tak było to świadek skierowałaby go na Oddział Neurologiczny a nie Wewnętrzny. P. W. ani jego najbliżsi nigdy nie zgłaszali problemu alkoholowego.

Zdaniem Sądu Rejonowego wnioskowi postawionym przez biegłą przeczyły również zeznania świadka A. Z., która co prawda nie pamiętała testatora, ale działała wówczas jako doświadczony już asesor notarialny. Świadek obowiązana była wówczas do zachowania większej staranności niż notariusz, bo za jej czynności odpowiadał patron. Z notariuszem ówczesna asesor przyjęła taką zasadę, że gdyby ta ostatnia miała wątpliwości co do możliwości sporządzenia aktu to mogła odmówić przyjęcia tej czynności i zaprosić na spotkanie z notariuszem. A. Z. tak jak w każdym podobnym przypadku tak i w dniu 23 września 1997 r. ustaliła zdolność testowania P. W. przez rozmowę, pytając o wolę, którą chce zawrzeć w testamencie, zdrowie i czy jest świadomy skutków sporządzenia testamentu i obserwując go. Świadek nie pamiętała, dlaczego P. W. złożył tuszowy odcisk palca, ale było to i jest typowe działanie w sytuacji, gdy testator nie jest w stanie złożyć czytelnie imienia i nazwiska. W praktyce takie sytuacje zdarzały się dość często. A. Z. stanowczo stwierdziła, że jeżeli osoba chcąc złożyć oświadczenie przed notariuszem znajduje się w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli to notariusz musi odmówić sporządzenia takiej czynności. Zaburzenia mowy mogą wynikać z różnych przyczyn, co nie musi wskazywać na zaburzenia psychiczne. Natomiast gdy obserwuje się otepienie, apatię, to nabiera się wątpliwości co do możliwości podjęcia decyzji przez osobę, która chce złożyć oświadczenie. Z okazanej jej kopii testamentu wywnioskowała, że P. W. jedynie nie mógł złożyć podpisu. Gdyby po odczytaniu testator nie potwierdził testamentu, to nie zostałby on podpisany. Zdaniem świadka, z faktu sporządzenia testamentu notarialnego w dniu 23 września 1997 roku można było wnioskować, że jako asesor notarialny nie stwierdziła przeszkód do jego sporządzenia. Oświadczyła ponadto, że nie wie, dlaczego na wypisie nie została wskazana przyczyna niemożności złożenia podpisu przez P. W.. Notariusz nie może w pełni ocenić stanu

psychicznego człowieka, to ma prawo odmówić sporządzenia czynności, jeżeli ma wątpliwości co do stanu klienta. natomiast świadek nie wiedział, czy upośledzenie psychiczne może uniemożliwić podpisanie się.

Sąd Rejonowy podkreślił, że w/w świadkowie to osoby cieszące się powszechnym zaufaniem i obce dla uczestników postępowania. Wypowiedzi tych osób były spójne, logiczne, rzeczowe, przez co Sąd obdarzył te zeznania walorem wiarygodności. Osoby te były bezpośrednimi świadkami zachowań i podejmowanych czynności przez P. W. w chwili testowania.

Co do zeznań innych świadków, Sąd Rejonowy uznał, że osoby te miały przede wszystkim wiedzę o zachowaniach i stanie zdrowia P. W. w okresie dużo wcześniejszym niż czas sporządzenia testamentu lub po 30 września 1997 r., kiedy to spadkodawca był w stanie agonalnym.

Z zeznań J. S. wynikało, że widywał on P. W. pod wpływem alkoholu. Świadek oceniał go jako osobę zdrową fizycznie, zadbaną, ruchliwą, jednocześnie zauważał u niego zmiany np. w postaci problemów z pamięcią czy powtarzaniem różnych kwestii podczas wypowiedzi. Kontakt z P. W. był raczej sporadyczny. Twierdzeń świadka, że w ostatnim czasie widywał się z P. W. 3 razy w tygodniu Sąd nie uznał za wiarygodne, w szczególności w kontekście wiadomości, jakie podawał na temat jego zdrowia i innych szczegółów, których nie potrafił wskazać.

E. W. (2) także miała sporadyczne kontakty z testatorem. Stwierdziła, że P. W. bywał widywany pod wpływem alkoholu, miał problemy z pamięcią, miał zwiększony apetyt i lubił rozmawiać na tematy seksualne. Z jej zeznań jawiła się jednak teza, że o opisywanym przez nią zachowaniu P. W. wiedziała głównie od innych osób, w szczególności od H. K. (1), a nie były to jej własne spostrzeżenia.

Z zeznań B. G. wynikało tylko, że P. W. miał niekiedy problemy z pamięcią, jednak świadek nie przypominała sobie takich okoliczności, z których wynikałoby, że nie był w stanie pokierować swoim postępowaniem. Takie zachowanie tłumaczyła jego wiekiem, przy czym potwierdziła fakt spożywania przez niego alkoholu.

Zeznania J. P. potwierdzały problem alkoholowy P. W., zwiększony apetyt i jego zaburzenia z pamięcią, w szczególności jeśli chodzi o rozpoznawanie osób i orientację w terenie. Zdaniem świadka od ok. 1- 1,5 roku przed śmiercią zauważalne było u P. W. dziwne zachowanie, czego potwierdzeniem miał być incydent z kapustą zerwaną po drodze do córki H. K. (1). Jednak pomimo, że początkowo nie poznawał osób, to później przedstawione mu osoby sobie przypominał.

Zeznania Z. F. nie wniosły zasadniczych informacji do sprawy. Świadek jako najbliższa sąsiadka stwierdziła, że nie zaobserwowała u P. W. zachowania, które mogłoby wskazywać na to, że nie jest w stanie swobodnie i świadomie podejmować decyzji. Jako sąsiad P. W. nie wyróżniał się jakimś niekonwencjonalnym zachowaniem i nie miał problemów z poznawaniem jej osoby.

H. K. (2) potwierdziła, że P. W. miał w ostatnim czasie problemy z pamięcią, był płacziwy, wiecznie głodny i rozmawiał chętnie o seksie. Świadek nie spotykała się jednak często ze spadkodawcą, jej własne spostrzeżenia były z okresu wcześniejszego. Zeznała jednak, że stan zdrowia jej dziadka pogorszył się w ciągu ostatnich 3 miesięcy przed śmiercią.

S. K. nie potwierdził takich informacji, a zeznał zgoła odmiennie. Z jego spostrzeżeń P. W. zachowywał się jak normalna starsza osoba, więcej słuchająca innych niż mówiąca. Podczas rozmowy P. W. raczej mu przytakiwał, a ostatni ich kontakt był ok. tydzień przed śmiercią.

Także M. W. w swych zeznaniach potwierdzał, „ że P. W. nie wykazywał żadnych objawów co do tego, by stwierdzić u niego jakieś zaburzenia natury neurologicznej”. Świadek nad wyraz szczegółowo przedstawiał wątki z dzieciństwa, a jego zeznania były nieco przejawskrawieniem postawy i zachowania P. W.. Powyższe zeznania Sąd Rejonowy ocenił w większości jako wiarygodne, aczkolwiek dostrzegł, że świadek się do nich przygotował.

W ocenie Sądu Rejonowego wszystkie te zeznania potwierdzały, że w ostatnich latach swojego życia P. W. spożywał alkohol, miał czasami problemy z pamięcią, które objawiały się tym, że chwilowo nie pamiętał imion i nazwisk

znajomych mu osób, czy też, że nie miał rozeznania w terenie, miał typowe dolegliwości związane z wiekiem (w chwili śmierci miał 88 lat), co wiązało się z zapominaniem, zamknięciem w sobie, powracaniem w rozmowie do tych samych wątków i do spraw z przeszłości. Nie sposób jednak wywieść z takiego zachowania jednoznacznie, że miał przez to ograniczoną zdolność w podejmowaniu decyzji.

Potwierdzeniem ważności ostatniej woli spadkodawcy, a więc złożenia jej świadomie i swobodnie, są także dokumenty, z których wynika, że jego wolą było pozostawienie mieszkania w P. jego małżonce I. W., w szczególności zaś akt notarialny darowizny złożony przed notariuszem.

Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, iż ostatnią wolę spadkodawcy wyraził przed notariuszem w pełni świadomie i swobodnie, i brak było podstaw do jednoznacznego stwierdzenia, że powzięcie przez niego decyzji i wyrażenie woli nie odbyło się w tych warunkach. W tych okolicznościach należało stwierdzić nabycie spadku po P. W. zgodnie z jego wolą wyrażoną testamentem z dnia 23 września 1997 roku.

Apelację od postanowienia złożyli wnioskodawcy, którzy zarzucili orzeczeniu naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię, w szczególności art. 945 § 1 pkt.1 k.c. i naruszenie swobody oceny dowodów - art. 233 § 1 i 2 k.p.c. poprzez naruszenie zasady logicznego powiązania wniosków z zebrany w sprawie materiałem. W uzupełnieniu apelacji wnieśli o uchylenie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy z zasądzeniem na rzecz uczestniczki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na apelację uczestniczka E. W. (1) wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od wnioskodawców na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy naruszył bowiem dyspozycję art. 233 k.p.c. orzekając nie na podstawie swobodnej oceny dowodów, ale odnosząc się do materiału dowodowego całkowicie dowolnie oraz wyciągając nielogiczne i niespójne wnioski.

Na wstępie należy podkreślić, że Sąd Okręgowy podzielił ocenę stanowisko Sądu Rejonowego w przedmiocie oceny dokumentu oznaczonego datą 4 lipca 1997r. jako dokumentu nie mającego charakteru testamentu z uwagi na niezachowanie odpowiedniej formy, dlatego też przedmiotem rozważań, niezależnie od materialnoprawnych zarzutów zgłoszonych w apelacji, będzie jedynie testament z dnia 23 września 1997r.

W sprawie wnioskodawcy kwestionowali ważność tego testamentu w oparciu o art. 945 par. 1 pkt. 1 k.c. twierdząc, że spadkodawca nie miał świadomości w momencie testowania. W tym też kierunku zostało przeprowadzone postępowanie dowodowe w postaci dopuszczenia dowodu z zeznań świadków, z opinii biegłych, dokumentacji lekarskiej i dowodu z przesłuchania stron.

Niewątpliwie ocena na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, czy spadkodawca miał świadomość testowania wymagała wiedzy specjalistycznej. Z tego też powodu zostały dopuszczone dowody z opinii biegłych neurologa i psychiatry, a wobec kwestionowania opinii tego ostatniego kolejny dowód z opinii biegłego psychiatry. W ocenie Sądu Okręgowego ocena tych opinii przeprowadzona przez Sąd Rejonowy była błędna, całkowicie dowolna, nielogicznie i niespójnie uzasadniona. W obydwu opiniach biegli psychiatry stanowczo stwierdzili, że u testatora występował zespół psychoorganiczny otępienny o etiologii miażdżycowej, a stan psychiczny testatora w dacie sporządzenia w/w testamentu nie pozwalał mu na świadome i swobodne wyrażenie woli. Tymczasem Sąd Rejonowy uznał obydwie opinie z jednej strony za rzetelne, a więc oparte na całym zgromadzonym materiale dowodowym, posiadanej wiedzy i doświadczeniu zawodowym biegłych, z drugiej strony nie podzielił zawartych w nich wniosków, co stanowiło już sprzeczność samą w sobie. Sąd Rejonowy wskazał, że biegli oparli się na zeznaniach części świadków, których zeznania były niewiarygodne z uwagi na upływ czasu i bliskie relacje z wnioskodawcami. Jednakże następnie



argumentował, że przy sporządzaniu opinii należało oprzeć się na zeznaniach pozostałych świadków nie dostrzegając, że w stosunku do nich miał miejsce wpływ tego samego czasu, poza tym w obydwu grupach znajdowały się zarówno osoby bliskie, jak i osoby obce dla wszystkich uczestników postępowania.

Ponadto Sąd Rejonowy zarzucił biegłym, że wnioski w ich opiniach nie pozostają w zgodzie ze złożoną do akt dokumentacją medyczną, co absolutnie nie ma rzeczywistego odzwierciedlenia w opiniach jak i ustnych wyjaśnieniach biegłych.

Przechodząc do analizy materiału dowodowego trzeba wskazać, że świadkowie B. G., J. S., J. P., H. K. (2), jak również wnioskodawczyni E. K. zgodnie twierdzili, że widywali spadkodawcę pod wpływem alkoholu. Co więcej, nawet uczestniczka E. W. (1) przyznała tę okoliczność. Wnioskowanie biegłych, że spożywanie alkoholu przez osobę w tak zaawansowanym wieku i z problemami krążeniowo-miażdżycowymi miało negatywny wpływ na zdrowie, w tym psychiczne i sferę poznawczą testatora, było uzasadnione nie tylko w świetle specjalistycznej wiedzy, ale i zwykłego doświadczenia życiowego.

Sąd Okręgowy dokonał również całkowicie odmiennej oceny wiarygodności zeznań świadków K. D., A. Z. oraz Z. F.. Lekarka zajmująca się testatorem i to w okresie bezpośrednio poprzedzającym sporządzenie testamentu, jak i po tym okresie zeznała, że nigdy nie zaobserwowała u spadkodawcy zachowań, które mogłyby świadczyć o niepokojących zmianach w sferze psychicznej, a wręcz przeciwnie. Jej zdaniem ze zmarłym był dobry kontakt w zasadzie do ostatnich dni, samodzielnie wypowiadał się na temat swojego stanu zdrowia. Zeznania tego świadka w tym zakresie są sprzeczne z zeznaniami świadków B. G., E. W. (2), J. S., J. P., H. K. (2), wnioskodawczyni E. W. (1), którzy wskazywali na zaburzenia w postaci problemów z mówieniem, brakiem orientacji, chwilowym nie poznawaniem znajomych i bliskich, nadmiernym apetytem, płaczliwością, nieuzasadnionym z uwagi na wiek zainteresowaniem tematami seksualnymi, spowolnieniem. Co więcej, ten sam lekarz w swojej dokumentacji wcześniej odnotował zmiany w sposobie mówienia u pacjenta oraz przepisał mu leki na zaburzenia krążenia mózgowego, co jednoznacznie przemawia za wnioskiem, iż w istocie niepokojące objawy pojawiły się u spadkodawcy. W przeciwnym razie nie wystąpiłaby potrzeba przepisania mu tego rodzaju leków. Fakt, że lekarz pierwszego kontaktu nie uznał za stosowne przeprowadzić jakichkolwiek badań nie może stanowić w tej sytuacji przekonującego i właściwie rozstrzygającego dowodu na prawidłowość zachowania i postrzegania spadkodawcy.

W ocenie Sądu Okręgowego zeznania świadka K. D. były również niewiarygodne z uwagi na sprzeczność z pozostałym materiałem dowodowym. Świadek zeznała, że zmarły miał cały czas sprawne ręce, podobnie zresztą jak zeznał uczestnik S. K., przy czym świadek miała widzieć spadkodawcę w dniach 22 i 24 września 1997r. Ten sam spadkodawca natomiast w dniach 23 i 25 września 1997r. nie był w stanie podpisać się u notariusza, co miało skutkować złożeniem tuszowego odcisku kciuka.

Świadek lecząc zmarłego jako lekarz pierwszego kontaktu nic nie słyszała też o jego problemach z alkoholem podczas gdy zeznawała o nich większość świadków, jak i sama uczestniczka, jak również okoliczność tę przyjął Sąd Rejonowy w stanie faktycznym swojego rozstrzygnięcia.

Sąd Rejonowy oparł się na zeznaniach świadka wbrew wnioskowi z opinii biegłych dostrzegając, że świadek widział spadkodawcę bezpośrednio przed sporządzeniem testamentu i ma odpowiednią wiedzę medyczną. Ten sam świadek jednak zapisał zmarłemu leki na zaburzenia krążenia mózgowego, ale nigdy nie zlecił żadnych badań, nie miał też wiedzy o udarze pacjenta, a z dokumentacji lekarskiej wynikało jednoznacznie, że taki udar spadkodawca przeszedł.

Podobnie dowolnie ocenił Sąd Rejonowy zeznania notariusza wskazując, że ponieważ był on osobą zaufania publicznego i posiadał doświadczenie zawodowe, to gdyby dostrzegł nieprawidłowości w zachowaniu spadkodawcy na pewno nie sporządziłby testamentu. Sąd Rejonowy nie dostrzegł jednak, że notariusz A. Z. w ogóle nie pamiętała spadkodawcy, a jej całe zeznania były oparte na założeniach, że na pewno zachowała się w określony sposób, gdyż tak należało się zachować. Natomiast w świetle argumentacji Sądu Rejonowego należy zważyć, że świadek w dacie sporządzania testamentu była asesorem, trudno więc mówić o bogatym doświadczeniu zawodowym, ponadto popełnione zostały błędy, które zresztą zostały wskazane w apelacji, jak chociażby nie podanie przyczyny braku

podpisu spadkodawcy, świadczące raczej za tym, że jej profesjonalizm zawodowy nie był jeszcze wówczas zbyt rozwinięty. Notariusz stwierdziła ponadto, że nie wie, czy upośledzenie psychiczne byłoby podstawą dla niemożności podpisania testamentu. Otóż Sąd Okręgowy nie będąc notariuszem posiada wiedzę, że zaburzenia psychiczne nie są podstawą dla niemożności podpisania testamentu, gdyż ręce są technicznie sprawne, natomiast są podstawą dla odmowy w ogóle sporządzenia testamentu.

Z kolei zeznania świadka Z. F. zwłaszcza w odniesieniu do pozostałego materiału dowodowego niewiele wносиły do sprawy. Świadek nic nie wiedziała o zdrowiu, ewentualnych problemach z pićciem, „stwierdziła, że była zaskoczona śmiercią spadkodawcy. Jednakże z zeznań świadka wynikało, że wzajemne relacje świadka ze zmarłym ograniczały się jedynie do słów „dzień dobry” wypowiedzianych przy spotkaniach na klatce schodowej.

Sąd Okręgowy ocenił opinie biegłych psychiatrów jako rzetelne, spójne, logiczne i wyczerpujące. W szczególności istotne dla Sądu Okręgowego z punktu widzenia oceny przydatności opinii biegłych jako dowodu w sprawie był zgodny wniosek biegłych, że wszystkie zachowania zmarłego opisane przez świadków B. G., E. W. (2), J. S., J. P., H. K. (2), wnioskodawczynię E. W. (1), takie jak problemy z mówieniem, brakiem orientacji, chwilowym nie poznawaniem znajomych i bliskich, nadmiernym apetytem, płacliwością, nieuzasadnionym z uwagi na wiek zainteresowaniem tematami seksualnymi, spowolnieniem, które przez osobę nie posiadającą wiedzy specjalistycznej mogły być odbierane jako oznaka starzenia się człowieka, w istocie przy ich wspólnym występowaniu dawały objawy związane właśnie z zespołem psychoorganicznym otepiennym z zaburzeniami funkcji poznawczych.

Co więcej, w ocenie Sądu Rejonowego z dokumentacji lekarskiej miało wynikać, że sfera psychiczna spadkodawcy funkcjonowała w momencie testowania prawidłowo, co nie jest zgodne ze zgromadzonym materiałem dowodowym. Poza okolicznością zażywania leków na krążenie mózgowe i zaburzeniami mowy, z dokumentacji, zwłaszcza z sekcji zwłok wynikało, że zmarły przeszedł udar, a w momencie zgonu, który nastąpił przecieź w 11 dni po sporządzeniu testamentu w jego mózgu znajdowały się liczne miejsca rozmiękczenia, ponadto tydzień po sporządzeniu testamentu spadkodawca miał napady padaczkowe.

Biegły neurolog wypowiedział się, że do rozmiękczenia doszło przed pobytem w szpitalu w 1997r. (testament sporządzono 23 września 1997r., a spadkodawca trafił do szpitala 30 września 1997r.).

W tej sytuacji wydaje się Sądowi Okręgowemu logiczne i oparte na solidnych fachowych podstawach, w powiązaniu z pozostałymi wykazanymi okolicznościami dotyczącymi zmian w zachowaniu zmarłego, wnioskowanie biegłej A. N., że skoro po kilku dnach rozpoznano u niego padaczkę i rozmiękczenie mózgu, zaburzenia psychiczne musiały już istnieć w dniu 23 września 1997r.

Z kolei biegła B. K. wskazała w oparciu o posiadaną wiedzę, że niewydolność nerek, wysoki poziom mocznika oraz niewydolność krążenia, tak jak u spadkodawcy, są zaburzeniami somatycznymi towarzyszącymi stwierdzonemu zespołowi i mającymi wpływ na funkcje poznawcze człowieka. Równieź kategorycznie stwierdziła, że rozmiękczenie mózgu jako skutek wylewów i zatorów musiało powstać wcześniej niż w chwili przyjęcia do szpitala, czy śmierci spadkodawcy. Biegła wyjaśniła również, co umknęło uwagi Sądu Rejonowego, że dla psychiatry świadomość pacjenta i świadome powzięcie woli nie są pojęciami tożsamymi. Można mieć zachowaną świadomość, natomiast nie być świadomym podejmowanych działań.

Zdaniem Sądu Okręgowego nie było prawidłowe teź pozbawienie wiarygodności świadków wskazanych przez wnioskodawców z tej przyczyny, że mieli oni mieć wiedzę o stanie zdrowia i zachowaniach spadkodawcy sprzed kilku miesięcy poprzedzających sporządzenie testamentu i śmierć spadkodawcy. Biegła B. K. w oparciu o posiadaną przez siebie wiedzę specjalistyczną stwierdziła bowiem, że przy zespole zdiagnozowanym u spadkodawcy na podstawie całego zespołu objawów wskazanych przez świadków, jak i stwierdzonych w dokumentacji lekarskiej problemów miażdżycowych i mózgowych nie było możliwości poprawy, był to postępujący proces chorobowy.

Zważywszy na powyższe Sąd Okręgowy uznał, że w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, a w szczególności opinie biegłych należy jednoznacznie przyjąć, że spadkodawca nie sporządził ważnego testamentu z uwagi na brak świadomości testowania.

Sąd Okręgowy uznał, że kwestii badania testamentu z lipca 1997r. jest o tyle bezprzedmiotowa w niniejszym postępowaniu, że jak to słusznie wskazał Sąd Rejonowy testament ten nie spełniał warunków formalnych zarówno testamentu własnoręcznego jak i allograficznego.

Sąd Okręgowy podzielił też stanowisko Sądu Rejonowego co do uznania, że w niniejszej sprawie pomimo upływu terminu 10 lat przewidzianego w art. 945 § 2 k.c. istniała jeszcze możliwość powołania się na nieważność testamentu.

Sąd Okręgowy zważył bowiem, że postępowanie w sprawie zainicjowała H. K. (1) w dniu 19 stycznia 2007r., a więc na prawie 9 miesięcy przed upływem terminu zawitego określonego w art. 945 § 2 k.c. We wniosku wskazała, że dopiero na rozprawie w dniu 14 grudnia 2006r. w innej sprawie dowiedziała się o testamencie sporządzonym przez spadkodawcę. Wcześniej żyła w przeświadczeniu, że żadnego testamentu nie było, a co więcej cały majątek spadkodawcy w postaci mieszkania został przed jego śmiercią rozdysponowany na drodze darowizny na uczestniczkę I. W.. Wnioskodawczyni we wniosku żądała także złożenia testamentu, którego treści nie знаła i którego odmawiano jej udostępnienia. W ocenie Sądu Okręgowego logicznym jest, że na moment złożenia wniosku, jak również w okresie wcześniejszym nie mogła skutecznie wskazać podstaw nieważności testamentu nie mając żadnej wiedzy o jego istnieniu, dacie sporządzenia, treści i formie.

Sąd Rejonowy wyznaczając rozprawę zażądał złożenia testamentu, jednakże w dniu 10 lutego 2007r. zobowiązana uczestniczka I. W. zmarła, a postępowanie zostało zawieszona.

Na skutek wskazania spadkobierców postępowanie zostało podjęte dopiero w dniu 13 listopada 2007r., przy czym w dniu 30 listopada 2007r. zmarła z kolei wnioskodawczyni.

Jej następcy prawni po zapoznaniu się z treścią testamentu niezwłocznie, w terminie określonym przez Sąd Rejonowy, złożyli stosowne zarzuty i wnioski.

Zdaniem Sądu Okręgowego w oparciu o przedstawioną powyżej analizę przebiegu postępowania należało uznać, że w niniejszej sprawie zaszły szczególne okoliczności, które wyjątkowo pozwoliły na zastosowanie możliwości nieuwzględnienia upływu terminu zawitego z powołaniem się na zasady współżycia społecznego w rozumieniu art. 5 k.c. Wnioskodawczyni złożyła bowiem wniosek w momencie, kiedy miała jeszcze wystarczająco dużo czasu na podniesienie zarzutu nieważności testamentu. Jej działania w tym zakresie były utrudnione z uwagi na posiadanie testamentu przez uczestniczkę postępowania, która odmawiała udostępnienia treści testamentu. Do opóźnienia ze złożeniem testamentu, mimo stosownego wniosku wnioskodawczyni w tym zakresie doszło na skutek zdarzeń losowych, śmierci uczestniczki, a potem wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy zważył także, że finalnie opóźnienie w stosunku do terminu zawitego wyniosło niewiele ponad 3 miesiące.

W ocenie Sądu Okręgowego również charakter niniejszej sprawy, w szczególności słuszność badania, czy nie dojdzie do spadkobrania wbrew rzeczywistej woli osoby zmarłej, przemawiały także za zastosowaniem art. 5 k.c.

Wypada również podkreślić, że co do samej dopuszczalności zastosowania art. 5 k.c. także do terminów zawitych, a nie tylko do np. terminów przedawnienia wypowiedział się Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia 6 listopada 2008r. III CZP 104/08 i z dnia 9 kwietnia 2010r. III CZP 15/10.

Mając powyższe na uwadze w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 518 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżone rozstrzygnięcie, o kosztach postępowania orzekając na podstawie o art. 391 § 1 k.p.c. w zw. art. 108 § 1 k.p.c. i art. 520 § 3 k.p.c.