

Sygn. akt I Ns 700/09

Uzasadnienie

postanowienia z dnia 31 października 2013 r

Wnioskodawczyni B. D. (1) wystąpiła z wnioskiem o zmianę postanowienia Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Północ z dnia 29 maja 2008 roku, wydanego w sprawie o sygn. akt I Ns 198/07, w przedmiocie stwierdzenia nabycia spadku po B. B. przez G. D. (1) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 23 sierpnia 2006 r., poprzez stwierdzenie, iż spadek po zmarłej nabył na podstawie wcześniejszego testamentu notarialnego z dnia 15 maja 1998 roku A. D. - zmarły syn wnioskodawczyni. Wnioskodawczyni podniosła, iż testament notarialny, w oparciu o który wydano postanowienie o stwierdzenie nabycia spadku przez byłego męża wnioskodawczyni -G. D. (1) w sprawie o sygn. akt I Ns 198/07, został sporządzony przez spadkodawczynię w stanie niepoczytalności, wynikającym z dolegliwości zdrowotnych, na jakie spadkodawczyni cierpiała w chwili testowania. Wnioskodawczyni wskazała, że B. D. (2) w chwili sporządzenia testamentu z dnia 23 sierpnia 2006 r. przebywała w hospicjum, od wielu lat chorowała na chorobę P., w ostatnim okresie swojego życia zaś utraciła kontakt z rzeczywistością, była niezdolna do samodzielnej egzystencji i podejmowania jakichkolwiek decyzji, /k: 3, 5-7, 40/

Wezwana do udziału w sprawie w charakterze uczestnika /k:27/ E. Z. przyłączyła się do wniosku /k:40/. Uczestnik G. D. (1) domagał się oddalenia wniosku /k: 40/.

Działające w charakterze uczestnika miasto stołeczne W. nie zajęło stanowiska w sprawie /k: 40/.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Spadkodawczyni B. B. testamentem notarialnym z dnia 15 maja 1998 roku, do całego spadku powołała swego siostrzeńca A. D..

/Dowód: testament - akt notarialny Rep. A nr (...) z dnia 15 maja 1998 roku - (k. 8)/

B. B. w okresie od dnia 18.03.2006 r. do dnia 23.03.2006 r. przebywała w Klinice (...) Wojskowego Instytutu Medycznego (...) Szpitala (...), gdzie została przyjęta w wyniku złamania kompresyjnego trzonu drugiego kręgu lędźwiowego spowodowanego upadkiem. Następnie w okresie od dnia 23.03.2006 r. do dnia 12.04.2006 r. spadkodawczyni kontynuowała leczenie w Klinice (...) w W., skąd została wypisana w stanie stabilnym.

/ Dowód: karty informacyjne k: 84- 85/ -^

Spadkodawczyni w dniu 17 lipca 2006 r. przyjęta została do Zakładu (...), gdzie zmarła w dniu 21 stycznia 2007 r. Spadkodawczyni przed śmiercią cierpiała na chorobę P., nadciśnienie tętnicze, przejawiała łagodne cechy zespołu otępiennego, z powodu doznanego urazu kręgosłupa była niezdolna do samodzielnego poruszania się.

/Dowód: historia choroby k: 88 - 127, odpis skrócony aktu zgonu B. B.-k. 3 akt sprawy INs 198/07/

B. B. w dniu 23 sierpnia 2006 r. złożyła w obecności przybyłego na teren hospicjum, w towarzystwie (...), J. S. i G. D. (1), notariusza P. B. oświadczenie woli, którym do całości spadku powołała G. D. (1). Rozrządzenie to zostało przez notariusza spisane, odczytane spadkodawczyni i przez nią własnoręcznie podpisane.

/ Dowód: testament w formie aktu notarialnego Rep. A nr (...) z dnia 23 sierpnia 2006 roku (k. 54 k: 468 - 469), opinia biegłego z zakresu pisma ręcznego k: 459 -467, zeznania P. B. k: 171 j

W chwili sporządzenia testamentu B. B. nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

/Dowód: opinia Instytutu (...) w W. k: 509 - 525 zeznania P. B. / k: 171/, J. S. /k. 151 / i G. D. (1) /k: 408, 49//

Postanowieniem z dnia 29 maja 2008 roku wydanym przez Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Północ w W., w sprawie o sygn. akt sygn. akt I Ns 198/07 Sąd stwierdził nabycie spadku po B. B. przez G. D. (1) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 23 sierpnia 2006 r.

/Dowód: postanowienie z dnia 29 maja 2008 roku - (k. 55 akt sprawy I Ns 198/07)/

Sąd zważył co następuje:

Rozrządzenie na wypadek śmierci, a także przesłanki dopuszczalności i ważności testamentów regulowane są w treści artykułów 941 i nast. kodeksu cywilnego. Zgodnie z art. 944 § 1 k.c., sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych. Sporządzenie testamentu w okolicznościach wskazanych w art. 82 k.c. powoduje, że czynność ta będzie dotknięta wadą oświadczenia woli, skutkującą nieważnością. W myśl bowiem art. 945. § 1 pkt 1 k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Sporządzenie testamentu w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1 k.c.) powinno być interpretowane w nawiązaniu do treści art. 82 k.c., który to przepis wymienia wśród przyczyn powodujących stan niepoczytalności chorobę psychiczną, niedorozwój umysłowy albo inne, chociażby nawet przemijające zaburzenia czynności psychicznych. Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Jak wynika ze zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji lekarskiej /k: 80- 86, 146- 147, 4S4-455/ oraz opinii instytutu (...) w W. /k: 509 -525/ spadkodawczyni nie cierpiała na chorobę psychiczną, nie była również dotknięta niedorozwojem umysłowym, zdiagnozowano u niej natomiast chorobę P., nadciśnienie tętnicze, stan po złamaniu kompresyjnym trzonu drugiego kręgu lędźwiowego oraz cechy zespołu otępiennego. Z tego też względu, w aspekcie twierdzeń przytaczanych przez wnioskodawczynię, w realiach rozpoznawanej sprawy pierwszoplanowe znaczenie posiadało ustalenie tego, czy spadkodawczyni B. B., z uwagi na dolegliwości zdrowotne była w czasie sporządzania testamentu zdolna do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. W świetle zgodnych zeznań wnioskodawczyni i uczestników G. D. (1) i E. Z. /k: 40-41, 407 - 409/ nie budziło wątpliwości, iż

sporządzenie nowego testamentu w dniu 23 sierpnia 2006 r. i powołanie w miejsce dotychczasowego spadkobiercy A. D. - syna wnioskodawczyni i uczestnika G. D. (1) było rezultatem sugestii ze strony najbliższych członków rodziny spadkodawczyni: G. D. (1) i jego ówczesnej teściowej E. Z.. Potrzeba zmiany w zakresie dokonanego wcześniej rozrządzenia spadkowego wynikała z faktu, iż A. D. w owym czasie popadł w uzależnienie do narkotyków, co zrodziło w pełni zrozumiałą obawę najbliższych członków rodziny przed możliwymi konsekwencjami uzyskania przez niego majątku spadkowego. W tym miejscu zwrócić uwagę należy, iż sugestie osób trzecich nie wyłączają swobody powzięcia decyzji przez testatora. W przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli byłoby dotknięte wadą wskazaną w art. 945 § 1 pkt 1 k.c., rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (por. post. SN z dnia 21 kwietnia 2004 r., III CK 523/02, Lex nr 585812)

Za przyjęciem nie wystąpienia przesłanek określonych w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. przemawiają korespondujące ze sobą i spójne zeznania świadków w osobach P. B. / k: 171/ i J. S. /k. 151/. Jak ustalono testament z dnia 23 sierpnia 2006 roku B. B. został sporządzony w obecności notariusza. Notariusz P. B. potwierdził, iż spadkodawczyni wyraziła swoją wolę swobodnie i z pełnym rozeznaniem. Świadek zeznał, iż nie powziął żadnych zastrzeżeń co do zdolności spadkodawczyni w zakresie świadomego i swobodnego dokonania rozrządzenia na wypadek śmierci. Świadek zeznał, iż spadkodawczyni samodzielnie przekazała treść testamentu. W toku postępowania nie ujawniły się jakiegokolwiek okoliczności nakazujące poddać w wątpliwość prawdziwość zeznań świadka w tym zakresie, w szczególności świadczące o tym, iż notariusz sporządzając testament naruszył obowiązujące zasady i zaniechał weryfikacji stanu psychicznego spadkodawczyni i jej zdolności rozumienia znaczenia dokonanej czynności. W ocenie Sądu świadek pełniący funkcję notariusza - osoby zaufania publicznego nie miał najmniejszych powodów, aby w związku z odbieraniem od spadkodawczyni oświadczenia woli w dniu 23 sierpnia 2006 r. złamać przepisy prawa i sporządzić testament w sytuacji braku pewności co do zdolności spadkodawczyni do rozumienia znaczenia dokonanej czynności i działania w warunkach pełnej swobody. Z tego też względu zeznania świadka ocenić należało, jako

wiarygodne, podobnie jak korespondujące z nimi zeznania świadka J. S. (k. 151), który był obecny przy sporządzeniu testamentu na rzecz G. D. (1). Świadek ten jednoznacznie potwierdził to, iż notariusz upewnił się czy spadkodawczyni ma świadomość tego co robi. Wskazał, że

spadkodawczyni była świadoma, że istnieje już inny testament i miała zamiar go zmienić. Według oceny świadka spadkodawczyni była w zdolna do podjęcia świadomej decyzji. Podkreślić należy, iż do właściwej oceny zdolności spadkodawczyni w chwili sporządzania testamentu w dniu 23 sierpnia 2006 r. nie były niezbędne wiadomości specjalne z zakresu psychiatrii. Jak zaznaczono B. B. nie cierpiała bowiem na chorobę psychiczną, jej zdolność do rozumienia znaczenia dokonanej czynności była pochodną dolegliwości somatycznych na jakie cierpiała. W tej sytuacji ocena wyrażona przez wyżej wymienionych świadków co do stanu świadomości spadkodawczyni w chwili sporządzenia testamentu posiadała pierwszoplanowe znaczenie, wynikała bowiem z bezpośredniego kontaktu ze spadkodawczynią w chwili bezpośrednio poprzedzającej złożone przez nią oświadczenie woli.

Ocena zawarta w zeznaniach świadków znalazła potwierdzenie w treści opinii sądowo - psychiatrycznej wydanej przez Instytut (...) /k: 509 - 525 wraz z ustnym wyjaśnieniem opinii przedstawionym przez dr n. med. A. R. na rozprawie w dniu 19 września 2013 r. k: 572 - 574/, w której instytut wyraził stanowisko, iż spadkodawczyni w dniu 23 sierpnia 2006 r. miała zachowaną zdolność do świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i możliwość samodzielnego sporządzenia testamentu. Powyższą opinię kompleksowo odnoszącą się do wszystkich ujawnionych w toku postępowania zagadnień związanych z wpływem stanu zdrowia spadkodawczyni na jej zdolność do testowania ocenić należało jako jasną, logiczną i przez to w pełni miarodajną na użytek poczynionych ustaleń faktycznych. Biegli w sposób wszechstronny przeanalizowali wszystkie okoliczności zarówno natury medycznej jak i poza medycznej istotne z punktu widzenia przedmiotu opiniowania, końcowa ocena zawarta w opinii została w sposób wyczerpujący i jasny uzasadniona. Nadto opinia została poprzedzona gruntowną analizą całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, zwłaszcza dostępnej dokumentacji medycznej z pobytu spadkodawczyni w zakładzie (...). W ocenie Sądu brak jest podstaw do jej kwestionowania. Instytut odniósł się krytycznie do dwóch wcześniejszych opinii wydanych w toku postępowania przez biegłych: psychiatrę E. S. /k: 177- 180/ oraz biegłego neurologa dr n. med. M. U. /k: 243 - 244/, którzy to biegli zajęli odmienne stanowisko jeśli chodzi o zdolność spadkodawczyni do sporządzenia testamentu z dnia 23 sierpnia 2006 r. /k: 524 - 525/, przyjmując iż spadkodawczyni zdolności w tym zakresie była pozbawiona. Sąd odrzucił wskazane opinie, jako pozostające w sprzeczności z

opinią instytutu, uznając ponadto, iż analizy zawarte we powołanych opiniach neurologicznej i psychiatrycznej są powierzchowne i nie znajdują oparcia w całokształcie dostępnej dokumentacji medycznej.

W świetle opinii instytut nie budzi wątpliwości, iż stwierdzone u spadkodawczyni dolegliwości somatyczne nie powodowały, w chwili sporządzenia testamentu, w którym B. B. powołała do dziedziczenia uczestnika G. D. (2) stanu określonego w art. 945 § 1 pkt. 1 k.c. Z opiniiującej z ramienia instytutu (...) i poczynionej przez nią analizy dokumentacji lekarskiej wynika, iż w okresie poprzedzającym sporządzenie testamentu stan psychiczny i somatyczny spadkodawczyni był stabilny. Dokumentacja lekarska nie zawierała żadnych danych pozwalających stwierdzić wyłączenie świadomości lub swobody testowania po stronie spadkodawczyni. (k. 572-574). Co do prawidłowości w zakresie prowadzonej dokumentacji medycznej, rozumienia umieszczonych tam zapisów oraz zasad jej uzupełniania wypowiedział się w swych zeznaniach lekarz prowadzący B. B. w okresie jej pobytu w placówce Caritasu J. J. /k: 406 - 407/. Zeznania świadka oceniono jako wiarygodne. Na ich podstawie przyjęto, iż dokumentacja medyczna była prowadzona prawidłowo i mogła stanowić punkt wyjścia do opiniowania przez instytut. Za wiarygodne uznano zeznania uczestnika G. D. (1) /k: 408, 49/, korespondują one bowiem z pozostałym zgromadzonym w sprawie i ocenionym jako wiarygodny materiałem dowodowym.

Za wiarygodną i w pełni miarodajną na użytek prowadzonego postępowania uznano opinię z zakresu badania pisma ręcznego, sporządzoną przez biegłego T. J. (k. 459-467), który na podstawie przeprowadzonych badań stwierdził, iż dwa zakwestionowane, czytelne podpisy dowodowe znajdujące się na rewersie aktu notarialnego Rep. A nr (...) z dnia 23 sierpnia 2006 roku są autentycznymi podpisami i zostały własnoręcznie sporządzone przez B. B.. W związku z treścią opinii za niewiarygodne uznano zeznania uczestniczki E. Z. /k: 408/ negujące możliwość samodzielnego

złożenia podpisu przez spadkodawczynię. Wobec sprzeczności z zeznaniami świadków J. S. i P. B. za nie zasługujące na wiarę potraktowano zeznania, uczestniczki co do niezgodności treści testamentu z oświadczeniem woli złożonym przez spadkodawczynię, która do dziedziczenia rzekomo miała powołać „siostrzenicę i siostrzeńca”. Zeznania wnioskodawczyni nie mogły stanowić podstawy do oceny stanu psychicznego spadkodawczyni w chwili sporządzenia testamentu, albowiem w dacie czynności wnioskodawczyni była nieobecna, gdyż

przebywała w szpitalu psychiatrycznym /k: 407/. Podobnie rzecz się ma w stosunku do zeznań świadków K. C. /k: 152/ i G. B. /k: 172/, żaden ze świadków nie miał kontaktu ze spadkodawczynią w dacie sporządzenia testamentu. K. C. zeznała, że odwiedzała spadkodawczynię w hospicjum trzy, cztery razy i za każdym razem nie była przez nią rozpoznawana, mimo iż w latach 1995 - 1998 wynajmowała od niej pokój. Świadek jednocześnie sprecyzowała, że wizyty miały miejsce w miesiącach wrzesień, październik 2006 r., a więc już po sporządzeniu testamentu. G. B. opisując zły stan B. B., przejawiający się w braku kontaktu z nią, wskazał, iż odwiedził ją wspólnie z wnioskodawczynią 27 sierpnia 2006 r. Zeznania wymienionych świadków pozostawały w sprzeczności z danymi zwartymi w dokumentacji lekarskiej, wskazującej na istotne pogorszenie stanu spadkodawczyni dopiero w miesiącu grudniu 2006 r. oraz zeznaniami świadków Z. D. (k. 134) i B. E. (k. 135), które z racji sprawowanej opieki miały systematyczny i częsty kontakt ze spadkodawczynią w czasie jej pobytu w placówce Caritasu, dlatego też zostały odrzucone jako nie wiarygodne.

Jako dowodu w sprawie nie potraktowano opinii dr n. przyrodniczych E. F., z uwagi na prywatny charakter tejże opinii, (k. 317-327).

Na rozprawie w dniu 17 października 2013 r. w oparciu o art. 217 § 3 k.p.c. oddalono wniosek pełnomocnika wnioskodawczyni o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologa na okoliczność zdolności spadkodawczyni w zakresie swobodnego testowania, uznając iż okoliczność ta była już przedmiotem opiniowania instytutu i została dodatkowo rozwinięta przez występującą w imieniu instytutu biegłą A. R. podczas rozprawy w dniu 17 września 2013 r. /k: 373 - 374/ a zatem kwestia ta została już dostatecznie wyjaśniona. Jednocześnie w realiach rozpoznawanej sprawy nie zaistniała sytuacja wymagająca dodatkowej oceny ważności testamentu pod kątem wyłączającego swobodę testowania nacisku ze strony innych osób, zauważyć bowiem wypada, że spadkodawczyni znajdowała się pod profesjonalną opieką publicznej placówki służby zdrowia, nie była zatem uzależniona od najbliższych członków rodziny, których sugestii spadkobierczyni nie byłaby się w stanie przeciwstawić, w obawie przed utratą opieki.

Reasumując stwierdzić należy, iż testament notarialny z dnia 23 sierpnia 2006 r. nie budzi wątpliwości, zawiera wyraźne, niewątpliwe i nie wymagające interpretacji powołanie do spadku uczestnika G. D. (1), nadto wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego nie dostarczyły argumentów

za przyjęciem, iż testament został sporządzony w warunkach określonych w art. 945 § 1 pkt. 1 k.c., wobec czego brak podstaw do uznania go za nieważny. Mając powyższe na uwadze wniosek o zmianę postanowienia spadkowego z dnia 29 maja 2008 r. podlegał oddaleniu, o czym orzeczono w pkt. I postanowienia.

Sąd o kosztach sądowych orzekł na podstawie art. 520 § 3 k.p.c. Interesy uczestników były sprzeczne, wniosek został oddalony, tym samym, wystąpiły podstawy do zasądzenia od wnioskodawczyni na rzecz uczestnika kosztów postępowania. Na koszty te zostały się wydatki poniesione przez uczestnika /k: 241/ oraz koszty zastępstwa procesowego określone na podstawie § 2 pkt. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, w wysokości pięciokrotności stawki minimalnej określonej w § 9 pkt 2, przy uwzględnieniu zawilego charakteru sprawy oraz wkładu pracy pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia.

O obowiązku zwrotu przez wnioskodawczynię wydatków tymczasowo pokrytych przez Skarb Państwa i wyszczególnionych na k: 74, 254, 295, 340, 487, 587 w ogólnej kwocie 4831, 96 zł orzeczono w pkt. III postanowienia na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.