

Sygn. akt II Ca 382/14

POSTANOWIENIE

Dnia 23 maja 2014r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu II Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie następującym:

Przewodniczący- Sędzia SO Marek Kurkowski

Sędzia SO Patrycja Gruszczyńska-Michurska

Sędzia SO Monika Kuźniar (spr.)

Protokolant: Elżbieta Biała

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2014r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z wniosku M. C.

przy udziale A. F. (1)

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji uczestniczki postępowania

od postanowienia Sądu Rejonowego dla Wrocławia- Fabrycznej we Wrocławiu

z dnia 28 stycznia 2014r.

sygn. akt I Ns 777/12

p o s t a n a w i a:

I. oddalić apelację;

II. zasądzić od uczestniczki postępowania na rzecz wnioskodawczyni 180 zł kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt II Ca 382/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Rejonowy w pkt I stwierdził, że spadek po J. C. (1) z domu M., zmarłej 9 września 2012 r. we W., ostatnio zamieszkałej we W. przy ul. (...) na podstawie ustawy nabyły córka A. F. (1) z domu C. oraz wnuczka M. C. po 1/2 części każda z nich, obie wprost; w pkt II zasądził od uczestniczki na rzecz wnioskodawczyni 1037,68 zł kosztów postępowania.

Rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia stanu faktycznego.

Spadkodawczyni miała dwoje dzieci: córkę A. F. (1) i syna J. C. (2), który zmarł przed nią w 2003 roku. J. C. (2) miał dwoje dzieci: M. C. i D. C.. D. C. zmarła bezdzietnie przed otwarciem spadku. Spadkodawczyni nie miała żadnych innych dzieci w tym pozamałżeńskich lub przysposobionych. Nie toczyło się postępowanie o uznaniu niegodnym dziedziczenia. Nie były zawierane umowy o zrzeczeniu się dziedziczenia. Spadkodawczyni była zameldowana we W. przy ul. (...), tam było jej centrum życiowe. Zamieszkiwała wraz z mężem J. C. (3), a po jego śmierci (26 sierpnia

2009r.) sama. Spadkodawczyni miała dobre, rodzinne relacje z córką – uczestniczką postępowania. Po śmierci syna J. powstał konflikt między mężem spadkodawczyni a wnioskodawczynią i jej matką na tle roszczeń finansowych o zwrot nakładów poniesionych przez rodzinę spadkodawczyni na budowę domu przy ul. (...). Spadkodawczyni podjęła leczenie w (...) w 2007r., jednorazowa wizyta miała miejsce w 2004r. W jej trakcie stwierdzono po raz pierwszy zaburzenie czynności poznawczych. W 2007r. rozpoznano otępienie, włączono leczenie, pacjentka była samodzielna, radziła sobie w codziennych obowiązkach (gotowanie, zakupy, sprząatanie). Zapominanie dotyczyło tego, czy przyjęła leki, zapomniała o wizytach u lekarza, szukała źle odłożonych przedmiotów. W trakcie wizyty 24 lipca 2007r. lekarz stwierdził błędne przyjmowanie tabletek przez spadkodawczynię, która nie potrafiła wyjaśnić przyczyn dawkowania w sposób odmienny od zapisanego. W sierpniu 2008r. zdiagnozowano u spadkodawczyni zespół otępienny w stopniu lekkim, łagodna progresja zmian w zakresie pamięci świeżej, wzrokowej, utrwalaniu zapamiętanego materiału oraz sprawności mowy ekspresyjnej. Po śmierci J. C. (3) spadkodawczynię i uczestniczkę A. F. (1) odwiedziła wnioskodawczyni ze swoją matką, miała pretensje, że nie zawiadomiono jej o śmierci dziadka. Spadkodawczyni nie brała udziału w rozmowie z wnioskodawczynią, była przestraszona przebiegiem spotkania. W trakcie przypadkowego spotkania z wnioskodawczynią spadkodawczyni sprawiała wrażenie, że jej nie poznaje. W dokumentacji medycznej odnotowano wyraźne pogorszenie stanu zdrowia spadkodawczyni w okresie od ok. lipca – sierpnia 2009r. kiedy najpierw zachorował, potem zmarł mąż. Zaczęła wychodzić nocami, wystąpiły większe trudności przy wykonywaniu codziennych czynności. Kontynuowano leczenie psychiatryczne, w trakcie wizyty 14 października 2009r. lekarz prowadzący ustalił, że spadkodawczyni przesypia noce, nie wstaje z przekonaniem, że nic nie może zrobić, podjęto próbę zmiany lekarstwa na plastry. W trakcie wizyty dnia 4 lutego 2010r. córka spadkodawczyni oświadczyła, że spadkodawczyni jest spokojniejsza, sen lepszy. W trakcie wizyty internistycznej w dniu 24 lipca 2009r., w dniu 7 września 2010r. córka spadkodawczyni złożyła wniosek o pieluchomajtki. W trakcie wizyty dnia 9 listopada 2009r. lekarz zdiagnozował u spadkodawczyni miażdżycę, od 26 listopada 2009r. otępienie w chorobie (...). Od 6 stycznia 2010r. recepty odbierała córka spadkodawczyni. Spadkodawczyni miała pęknięty kręgosłup, musiała nosić gorset. Wraz z uczestniczką chodziła do lekarzy, w 2010r. leczyła się kardiologicznie, na żyły, reumatyzm, miała zmiany miażdżycowe. Uczestniczka pytała lekarzy, czy występujące u niej objawy są spowodowane chorobą (...). Spadkodawczynię odwiedzali zaprzyjaźnieni sąsiedzi: A. Ś. opiekowała się spadkodawczynią w okresie wyjazdu uczestniczki na wesele w 2012r.: na jej pytania dotyczące pracy przy obiedzie (czy pomoże w szykowaniu obiadu, co chciałaby zjeść na obiad) odpowiadała skinieniem głowy lub po namyśle. Sąsiedzi robili spadkodawczyni bieżące, drobne zakupy, na pytania o potrzebne rzeczy odpowiadała: „mleczka bym się napiła”, „przydałoby się chlebek kupić”. Uczestniczka i sąsiedzi przynosili ciepłe posiłki. W trakcie spotkań nie poruszano tematów osobistych, nie rozmawiano ze spadkodawczynią o testamentie ani o sprawach majątkowych, urzędowych. Uczestniczka i sąsiedzi świadczyli jej pomoc w bieżących czynnościach życia codziennego po śmierci jej męża. Z powodu pogarszającego się stanu zdrowia, konieczności sprawowania stałej opieki nad nią, uczestniczka A. F. (1) przeniosła matkę do swojego domu przy ul. (...) na okres zimowy 2009r., na okres wiosenny 2010r. wróciła do domu przy ul. (...). W połowie 2010r. spadkodawczyni zamieszkała u uczestniczki. Spadkodawczyni miała problemy z samodzielnym funkcjonowaniem, upadała, potrzebowała dostępu do łazienki z prysznicem i kabiną. Nie potrafiła samodzielnie obsługiwać pieca gazowego ani kaflowego. Uczestniczka rozważała sposób rozwiązania spraw majątkowych, zwracała spadkodawczyni uwagę na konieczność pokrywania kosztów utrzymania dwóch domów. Powiedziała jej, że trzeba zrobić porządkę, jeśli nie chce wracać do swojego domu przy ul. (...). Uczestniczka znalazła dogodnie położoną Kancelarię Notarialną, ustaliła u notariusza, jakie są możliwe rozwiązania, w tym uzyskała informację o możliwości sporządzenia testamentu z wydziedziczeniem. Uzyskane informacje przekazała spadkodawczyni. W dniu 9 marca 2010r. spadkodawczyni wraz z uczestniczką pojechały do notariusza. Wyjazd zorganizowała uczestniczka, ustaliła najdogodniejsze połączenie komunikacyjne. Przed dokonaniem czynności notarialnej notariusz B. S. rozmawia z osobą, która chce dokonać czynności na temat jej treści, odpowiada na zadawane pytania, w ten sposób ustala, jaka jest wola testatora. W dniu 9 marca 2010 roku, przed notariuszem B. S. spadkodawczyni oświadczyła, że do całości spadku po sobie powołuje swoją córkę A. F. (1), córkę J. i J.. W §2 testamentu oświadczyła, że wydziedzicza swoją wnuczkę M. C., córkę nie żyjącego syna spadkodawczyni J. i J., gdyż nie interesuje się ona jej losem i zdrowiem. Od wielu lat nie utrzymują żadnych kontaktów telefonicznych, listownych ani osobistych, tym samym uporeczywie nie dopełnia ona względem spadkodawczyni obowiązków rodzinnych. Zgodnie z treścią testamentu spadkodawczyni oświadczyła, że z powyższych względów nie może wybaczyć swojej wnuczce M. C. jej zachowania. W dniu 9 marca 2010r. z powodu

trwającego od kilku lat, pogłębiającego się i postępującego zespołu otępiennego J. C. (1) miała zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania woli. Przyjmowane przez nią od 2007r. lekarstwa: (...) (w tabletkach, potem w plastrach) jest stosowany w chorobie (...). Dokumentacja medyczna pozwala przyjąć, że u spadkodawczyni w 2004r. rozpoczęły się zaburzenia funkcji poznawczych, które stopniowo narastały, zostały pogłębione przez stresową sytuację: śmierć męża w 2009r. Jeśli pierwsze objawy pojawiły się w 2004r., w 2007r. były zaznaczone, w 2009r. wyraźne, w grudniu 2010r. nasilone, to w marcu 2010r. ich nasilenie było znaczne. Otępienie powoduje, że człowiek nie jest zdolny do pełnego rozumienia swoich decyzji, ich skutków, jest często zmienny w decyzjach, są one uwarunkowane sytuacyjnie, ulegają zmianie pod wpływem zmiennych emocji. Człowiek, u którego stwierdza się otępienie, jest sugestywny, mało samodzielny, zależny od innych. Po przeprowadzce na ul. (...), przed świętami w 2010r., w obecności spadkodawczyni, uczestniczka upadła w domu i zemdląca. Spadkodawczyni wyszła na zewnątrz, przywoływała sąsiadów ręką i wołała, żeby przyjsć. Od lutego 2010r. do grudnia 2010r. spadkodawczyni nie pojawiła się na wizytach w poradni (...). W trakcie wizyty dnia 1 grudnia 2010r. stwierdzono, że spadkodawczyni jest otępiąca, spowolniająca, występują problemy z kontrolą czynności fizjologicznych, doborem ubrań, problemy z używaniem widelca. Nie potrafiła przygotować sobie posiłku, nie otwierała lodówki. W ciągu dnia nieaktywna, niczym nie była zainteresowana. W trakcie wizyty 30 grudnia 2010r. ustalono, że spadkodawczyni wstaje w nocy, chce piec, gotować, wydaje polecenia córce. W ciągu dnia jest nieaktywna. Przez okres 3 tygodni w 2011r., gdy uczestniczka wyjechała do sanatorium, spadkodawczynią zajmowała się opiekunka. Nauczyła go krótkiego wiersza, organizowała jej czas, przygotowywała posiłki, kontrolowała, czy spadkodawczyni regularnie korzysta z toalety. Między lutym 2011r. a kwietniem 2012r. J. C. (1) nie przychodziła do poradni zdrowia psychicznego. W trakcie wizyty z 16 lutego 2011r. wystawiono zaświadczenie, że jej udział w sprawie spadkowej nie jest wskazany. W dokumentacji medycznej stwierdzono, że spadkodawczyni rozpoznaje rodzinę, prawidłowo podaje swoje imię i nazwisko oraz aktualną datę. Przez cały dzień nieaktywna, nie potrafi się niczym zająć. Nie odróżnia potrzeb fizjologicznych, nie zawsze rozumie polecenia. Nie potrafi planować, przewidywać skutków swoich działań, nie jest samodzielna – potrzebuje pomocy we wszystkich codziennych czynnościach (higiena, ubieranie, przygotowanie posiłku). W trakcie wywiadu środowiskowego przeprowadzonego w dniu 1 marca 2012r. pracownik MOPS – V. O. – stwierdziła, że z powodu wieku i choroby spadkodawczyni wymaga ona pomocy w codziennym funkcjonowaniu. W opisie stanu zdrowia spadkodawczyni pracownik wskazał m.in. chorobę (...). W minimalnym – podstawowym zakresie pracownik socjalny nie miał problemów z komunikacją ze spadkodawczynią. W toku postępowania o stwierdzenie nabycia spadku po zmarłym w dniu 26 sierpnia 2009r. J. C. (3) uczestniczka J. C. (1) nie stawiała się na dwie rozprawy: w dniach 14 stycznia 2010r. i 2 marca 2010r. mimo wezwań skierowanych na adres jej zameldowania: przy ul. (...) we W.. Ze złożonych do akt sprawy zaświadczeń wystawionych przez lekarza medycyny – chirurga – wynika, że uczestniczka jest niezdolna do samodzielnego poruszania się, jest po urazie głowy z dnia 24 grudnia 2009r., skarży się na bóle głowy i zaburzenia równowagi. Postanowieniem z dnia 2 marca 2010r. Sąd stwierdził nabycie spadku po J. C. (3) przez żonę J. C. (1), córkę A. F. (1) i wnuczkę M. C. po 1/3 części. W dniu 21 stycznia 2011r. A. F. (1) złożyła wniosek o zmianę postanowienia wydanego w sprawie o stwierdzenie nabycia spadku po J. C. (3) przez stwierdzenie, że spadek po nim nabyła w całości A. F. (1) na podstawie testamentu. J. C. (4) nie stawiała się na wezwania sądu na rozprawach dnia 24 lutego 2011r. i 29 listopada 2011r. W toku rozprawy z dnia 29 listopada 2011r. wnioskodawczyni złożyła zaświadczenie lekarza sądowego o niemożności przesłuchania J. C. (4) przed sądem. W zaświadczeniu nr (...) r. wskazano na zasadność przesłuchania w miejscu zamieszkania, okresową niezdolność pacjentki do świadomego uczestniczenia w postępowaniu i wyrażania woli. Wskazano nr statystyczny choroby: (...). W toku postępowania przeprowadzono dowód z opinii biegłego z zakresu porównania pisma, z której wynikał wniosek, że pismo ręczne w postaci testamentu z dnia 27 czerwca 2009r. nie zostało nakreślone przez J. C. (3). Uczestniczka J. C. (4) nie ustosunkowała się merytorycznie do treści opinii. Postanowieniem z dnia 5 grudnia 2011r. Sąd otworzył na nowo zamkniętą rozprawę i z uwagi na stan zdrowia uczestniczki postępowania J. C. (1) stwierdzony zaświadczeniem lekarza sądowego nr (...) zawiadomił o toczącym się postępowaniu Prokuratora Rejonowego dla Wrocławia – Fabrycznej celem rozważenia wstąpienia przez niego do toczącego się postępowania w charakterze uczestnika postępowania a następnie rozważenia złożenia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu dla uczestniczki J. C. (1), ewentualnie wystąpienia z wnioskiem o jej ubezwłasnowolnienie. Na skutek dokonanej sygnalizacji Prokurator Prokuratury Okręgowej przeprowadził postępowanie wyjaśniające o sygn. II Pc 416/11. Prokurator Rejonowy zgłosił swój udział w postępowaniu prowadzonym pod syn. I Ns 44/11 i wniósł o ustanowienie dla uczestniczki J. C. (1)

pełnomocnika z urzędu. Sąd uwzględnił wniosek i postanowieniem z dnia 15 marca 2012r. ustanowił dla uczestniczki adwokata z urzędu. Funkcję tę pełnił adw. A. S.. Postanowieniem z dnia 12 lipca 2012r. Sąd oddalił wniosek o zmianę postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku. Pismem z dnia 28 grudnia 2010r. wnioskodawczyni M. C. wniosła o dział spadku po J. C. (3). Odpis wniosku został doręczony uczestniczce J. C. (1) na adres przy ul. (...) we W.. Pełnomocnik A. F. (1) usprawiedliwił jej nieobecność na rozprawie – dnia 22 lutego 2011r. - zaświadczeniem wystawionym przez lekarza sądowego z dnia 18 lutego 2012r. wskazującym na chorobę o nr statystycznym (...). Lekarz wskazał na zasadność przesłuchania w miejscu zamieszkania, konieczność stałej opieki ze strony osób drugich. Na podstawie zarządzenia z dnia 1 października 2012r. zawiadomiono o toczącym się postępowaniu Prokuratora Rejonowego celem rozważenia wstąpienia do niniejszego postępowania w charakterze uczestnika postępowania. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalającego (pod sygn. II Pc 416/11) Prokurator Okręgowy we Wrocławiu wystąpił w dniu 21 maja 2012r. z wnioskiem o całkowite ubezwłasnowolnienie J. C. (1) z powodu otępienia w przebiegu choroby (...). W uzasadnieniu wniosku wskazano, że pogorszenie jej stanu zdrowia nastąpiło po śmierci męża. Z zaświadczenia lekarza psychiatry z dnia 19 kwietnia 2012r. wynika, że J. C. (1) cierpi na otępienie w przebiegu choroby (...). Obecnie występują u niej zaburzenia pamięci skutkujące pozbawieniem jej zdolności planowania i przewidywania skutków swoich działań. W ocenie lekarza psychiatry J. C. (1) nie jest samodzielna i wymaga pomocy we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Wskazano przy tym, że w toku sprawy zawisłej przed Sądem Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej o sygn. I Ns 44/11 J. C. (1) nie potrafi zająć stanowiska, z zaświadczenia lekarza sądowego wynika, że jest niezdolna do świadomego uczestniczenia w postępowaniu i wyrażania woli. Do wniosku dołączono zaświadczenie lekarza psychiatry z dnia 19 kwietnia 2012r. stwierdzające, że J. C. (1) leczyła się w poradni (...) od 2007r., jednorazowa wizyta była w 2004r. Lekarz wskazał na pogorszenie stanu jej zdrowia od lipca – sierpnia 2009r., kiedy najpierw zachorował a potem zmarł mąż pacjentki. W toku posiedzenia z dnia 4 lipca 2012r. biegli – psychiatra i psycholog – stwierdzili, że z powodu otępienia kontakt ze spadkodawczynią jest niemożliwy, taki kontakt jest możliwy na poziomie prowadzenia spraw codziennych. W wyniku badań przeprowadzonych przez biegłych dnia 4 lipca 2012r. ustalono, że spadkodawczyni nie jest zorientowana co do celu swego uczestnictwa w czynnościach procesowych i jaki jest cel badania psychologicznego. Nie rozumie swej roli w tych czynnościach. Po kilkakrotnych wyjaśnieniach i udzieleniu wsparcia o charakterze terapeutycznym dalej nie rozumie swojej roli w postępowaniu, jest zdezorientowana. Kontakt z nią jest trudny, nastrój obojętny, afekt tępy, orientacja zaburzona. Podaje swoje imię i nazwisko, wie, ile ma lat. Podaje miejsce zamieszkania, adres, gdzie mieszkała z mężem. Biegłe stwierdziły, że nie jest możliwe nawiązanie z badaną rzeczowego, informacyjnego kontaktu słownego, w wypowiedziach spadkodawczyni często stosuje potwierdzenia za prowadzącą badania. Biegłe zaopiniowały, że powyższe spostrzeżenia ilustrują dezorganizację procesów intelektualnych z powodu organicznego uszkodzenia mózgu. Efektem tego procesu są zaburzenia pamięci świeżej i długoterminowej, brak zdolności do koncentracji uwagi, sztywność procesów myślowych. W myśleniu dominują nastawienia konkretne, podporządkowane doraźnym potrzebom i aktualnie przeżywanym emocjom. Nie dostrzega przyszłych następstw swoich zachowań, nie rozumie znaczenia spraw i zdarzeń, które wokół niej się dzieją i nie jest w stanie świadomie uczestniczyć w działaniach mających na celu zaspokojenie podstawowych potrzeb i zabezpieczenie swojego bezpieczeństwa, w tym prowadzić spraw urzędowych, finansowych. Nie jest zdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, do samodzielnego podejmowania decyzji, wymaga stałej opieki i pielęgnacji. Biegła psychiatra stwierdziła u spadkodawczyni zespół otępienny jako wynik uszkodzenia Centralnego Układu Nerwowego. Poziom otępienia jest tak głęboki, że uniemożliwia samodzielne funkcjonowanie, podejmowanie decyzji, wyrażanie woli. Postanowieniem z dnia 7 listopada 2012r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu orzekł o ubezwłasnowolnieniu całkowitym J. C. (1) z powodu zespołu otępiennego jako wyniku uszkodzenia CUN. Wobec śmierci J. C. (1) postanowieniem z dnia 11 grudnia 2012r. uchylono postanowienie z dnia 7 listopada 2012r. o ubezwłasnowolnieniu i umorzono postępowanie. J. C. (1) z domu M. zmarła dnia 9 września 2012r. we W.. W chwili śmierci była wdową. Spadkodawczyni miała dwoje dzieci: córkę A. F. (1) i syna J. C. (2), który zmarł przed nią w 2003 roku. J. C. (2) miał dwoje dzieci: M. C. i D. C.. D. C. zmarła bezdzietnie przed otwarciem spadku. Spadkodawczyni nie miała żadnych innych dzieci w tym pozamałżeńskich lub przysposobionych. Nie toczyło się postępowanie o uznaniu niegodnym dziedziczenia. Nie były zawierane umowy o zrzeczeniu się dziedziczenia.

Sąd Rejonowy dokonał analizy dokumentacji medycznej dotyczącej spadkodawczyni, jak również dowodów osobowych w postaci przesłuchania uczestniczki i członków rodziny - matki wnioskodawczyni J. C. (4) i męża

uczestniczki A. F. (2), sąsiadów A. Ś., M. U., M. S., M. B. oraz innych świadków V. O. – pracownika socjalnego, K. K. – opiekunki, B. S. – notariusza. Z ustaleń Sądu wynika, że sąsiedzi A. Ś., M. U., M. S., M. B. mieli kontakt ze spadkodawczynią na minimalnym poziomie, rozmowy dotyczyły prostych spraw, a nie kwestii urzędowych, prawnych. Zeznania dotyczyły różnych okresów życia spadkodawczyni. Świadkowie ci nie poruszali ze spadkodawczynią tematów wykraczających poza grzecznościowe pytania o stan zdrowia czy ogólne ustalenia co do zakresu świadczonej pomocy przy zakupach. Kontakt z sąsiadami był bardziej powierzchowny niż poziom rozmowy z lekarzem celem postawienia prawidłowej diagnozy. Relacje świadków odnosiły się do różnych okresów życia spadkodawczyni, w okresie zbliżonym do czasu testowania kontakt ze spadkodawczynią miała A. Ś., M. S., których relacje ze spadkodawczynią były ograniczone. Świadkowie w rozmowach nie poruszali tematów majątkowych, osobistych, ich wypowiedzi ograniczały się do sąsiedzkiej pomocy w razie upadków, ustalenia, czy wszystko w porządku i co kupić spadkodawczyni. Z tych też przyczyn nie stanowiły istotnego materiału dowodowego. Natomiast notariusz B. S. nie pamiętała okoliczności towarzyszących sporządzeniu testamentu przez spadkodawczynię, wskazała jedynie na standard swojego zachowania przed dokonaniem czynności notarialnej. Przy sugestii uczestniczki, by dokonać tej czynności, spadkodawczyni była w stanie przekazać swą wolę, bez dostatecznego rozeznania znaczenia podejmowanej czynności.

Uzasadniając rozstrzygnięcie Sąd podał, że nie dał wiary zeznaniom uczestniczki w tej części, w której wskazywała na autonomiczną decyzję spadkodawczyni o sporządzeniu testamentu. Zeznania te stoją w sprzeczności z podjętymi przez uczestniczkę czynnościami, by do sporządzenia aktu doszło: to uczestniczka znalazła kancelarię notarialną położoną jak najbliżej przystanku, umówiła się na dokonanie czynności notarialnej informując zapewne o jej planowanej treści, gdyż uzyskała informację o dopuszczalnych typach testamentów, w tym o testamencie z wydziedziczeniem. Nadto, z dalszej treści zeznań uczestniczki wynikało formułowane wobec spadkodawczyni oczekiwanie, by zrobiła porządki w papierach z powodu przeprowadzki do domu uczestniczki i konieczności utrzymania obu nieruchomości. Znajduje to potwierdzenie w zeznaniach świadka A. F. (2), który przyznał, że sporządzenie testamentu była decyzją wspólną teściowej i żony.

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że z przeprowadzonego na wniosek wnioskodawczyni dowodu z opinii biegłego i dokumentacji lekarskiej wynika, że u J. C. (1) w 2004 roku rozpoczęły się zaburzenia funkcji poznawczych, które stopniowo narastały, zostały pogłębione przez stresową sytuację, jaką była śmierć męża w 2009 roku. Opisy w historii choroby PZP potwierdzają występowanie typowych dla otępienia: upośledzenia funkcji poznawczych przede wszystkim pamięci i uczenia się nowego materiału, pogorszenie funkcji językowych. Biegłą wskazała, że znając postępujący przebieg otępienia przyjąć należy, że jeśli pierwsze objawy otępienia pojawiły się w 2004 roku, w 2007 roku były zaznaczone, w 2009 roku wyraźne, w 2010 roku w grudniu były już nasilone, to w marcu 2010 roku ich nasilenie musiało być znaczne. Otępienie powoduje, że człowiek nie jest zdolny do pełnego rozumienia swoich decyzji, ich skutków, jest często zmienny w decyzjach, są one warunkowane sytuacyjnie, ulegają zmianie pod wpływem zmiennych emocji. Człowiek, u którego stwierdza się otępienie jest sugestywny, mało samodzielny, zależny od innych.

W konsekwencji zatem Sąd – za pisemną opinią biegłej stwierdził, że w dniu 9 marca 2010 roku z powodu trwającego od kilku lat pogłębiającego się i postępującego zespołu otępiennego spadkodawczyni miała zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania woli.

Sąd wskazał też, że stanowisko wyrażone przez biegłą w opinii znajdowało potwierdzenie w przesłuchaniu wnioskodawczyni, a także pośrednio w zeznaniach świadków, zwłaszcza A. Ś. i M. S.. Sąsiadki spadkodawczyni twierdziły wprawdzie, że był z nią kontakt, jednakże w ocenie Sądu Rejonowego ograniczał się on tylko do prostych, podstawowych czynności życia codziennego, jak przygotowanie posiłków, czy zrobienie zakupów. Nawet wówczas jednak spadkodawczyni wyrażała swoją wolę poprzez skinięcie głową lub proste wyrażenia.

Sąd Rejonowy uznał za nieistotne dla sprawy zeznanie notariusza, gdyż świadek wyraźnie stwierdziła, że nie pamięta czynności wykonywanych ze spadkodawczynią, głównie ze względu na upływ czasu.

Zdaniem Sądu Rejonowego, opinia sporządzona w sprawie była kompletna, wyczerpująca i uwzględniająca cały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy. W ustnej opinii biegła J. B. szczegółowo odniosła się do zarzutu, że nie

dokonała analizy stanu spadkodawczynie w momencie testowania wskazując na stały charakter zespołu otępiennego, jego oddziaływanie na funkcje motywacyjne i brak możliwości odzyskania sprawności psychicznej i podała, że w procesie otępienia nie ma możliwości odzyskania sprawności psychicznej. Wskazała również, że mimo otępienia możliwa jest taka reakcja jak przywołanie ręką sąsiadów, wołanie o pomoc, co nie oznacza świadomości przy rozrządzeniu testamentowym. Biegła, powołując się na swoje wykształcenie i wieloletnią praktykę psychiatryczną zapewniła, że potrafi odróżnić stan psychiczny od fizycznego. Wskazała przy tym, że jednym z powodów nie panowania nad potrzebami fizjologicznymi jest otępienie, wskazywała przy tym, że zawarte w dokumentacji stwierdzenia, że spadkodawczynie nie otwiera lodówki czy informacje, że posługuje się łyżką, wskazywały na deficyt umysłowy pacjentki a nie jej dysfunkcje fizyczne, zaprezentowała także posiadaną wiedzę specjalistyczną na temat spektrum przyjmowanych przez spadkodawczynię leków, w tym preparatu (...), znaczenia testów (...) dla oceny funkcji poznawczych badanej.

Zdaniem Sądu, nie zaistniała potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego w sprawie, gdyż sporządzona przez biegłą J. B. pisemna opinia w sprawie uzupełniona ustnymi wyjaśnieniami była wszechstronnym i w pełni przydatnym dowodem w sprawie. Z tych też przyczyn, Sąd oddalił wniosek uczestniczki o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego biegłego z zakresu psychiatrii podziélając wnioski opinii, że w dacie testowania spadkodawczynie miała zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania woli.

Ostatecznie, w oparciu o przepis art. 930 § 1 i 2 k.c., Sąd stwierdził nabycie spadku po J. C. (1) na rzecz córki A. F. (1) i córki zmarłego syna spadkodawczynie – M. C., po 1/2 części.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia w całości wniosła uczestniczka postępowania. Sądowi I instancji zarzuciła naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego i bezkrytyczne przyjęcie, że spadkodawczynie w dniu 9 marca 2010 r. była w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji, gdy tymczasem stwierdzająca to opinia biegłego jest niekompletna, w stopniu uniemożliwiającym jej kontrolę pod względem trafności i zasad logiki; naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez: a) brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, tj. wybiórczą ocenę zeznań świadków, w szczególności świadka A. Ś. oraz M. S., mimo że świadkowie ci posiadali stały kontakt ze spadkodawczynią w ciągu ostatnich lat jej życia i wskazywały na jej świadomość i rozeznanie w sprawach życia codziennego przez spadkodawczynię, b) pominięcie zeznań świadka B. S., przed którą spadkodawczynie sporządziła testament, który to świadek nie miał wątpliwości co do świadomości, jak i swobody podejmowania decyzji przez spadkodawczynię; naruszenie art. 286 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego, gdy tymczasem opinia sporządzona w niniejszej sprawie jest niekompletna. Apelująca zarzuciła, że powyższe błędy doprowadziły do błędu w ustaleniach stanu faktycznego, wyrażającego się przyjęciem, że testament notarialny z dnia 9 marca 2012 r. został sporządzony przez J. C. (1), która była w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania; ewentualnie o zmianę zaskarżonego postanowienia i orzeczenie, że spadek po J. C. (1) z domu M., zmarłej 9 września 2012 r. we W., ostatnio zamieszkałej we W. przy ul. (...) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 9 marca 2012 r. wprost nabyła córka A. F. (1) przy jednoczesnym wydziedziczeniu M. C. oraz o zasądzenie na rzecz uczestniczki postępowania kosztów procesu za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawczynie wniosła o jej oddalenie w całości jako bezzasadnej oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Odwoławczego zaskarżone postanowienie jest w pełni prawidłowe. Ustalony stan faktyczny nie budzi żadnych wątpliwości. Sąd I instancji poczynił ustalenia faktyczne w sposób niezwykle drobiazgowy i rzetelny, i Sąd

Odwoławczy przyjmuje te ustalenia za własne. Sąd Rejonowy trafnie też wyjaśnił podstawę prawną orzeczenia z przytoczeniem właściwych przepisów prawa, w sposób prawidłowy ocenił także zgromadzony materiał dowodowy.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisu art. 233 § 1 k.p.c., przypomnieć należy, że ocena wiarygodności i mocy dowodów dokonywana jest przez Sąd według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena ta musi być zgodna z zasadami logiki, doświadczenia życiowego oraz uwzględniać całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Jedynie taka okoliczność może być bowiem przeciwstawiona uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. orz. Sądu Najwyższego z 6.11.1998r, II CKN 4/98).

Tym zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego Sąd Rejonowy nie uchybił, oceniając dowody zebrane w sprawie wyjątkowo wszechstronnie, po rozważeniu całego materiału, co mieści się w granicach wyznaczonych przez zasadę swobodnej oceny dowodów zamieszczoną w art. 233 k.p.c.

Uczestniczka postępowania zarzucała Sądowi Rejonowemu, że dokonał wybiórczej oceny zeznań świadków A. Ś. oraz M. S., z których – w ocenie uczestniczki – wynikać miało, że spadkodawczyni pozostawała świadoma do końca swoich dni. Świadek A. Ś. wskazywała, że jako sąsiadka spadkodawczyni, udzielała jej pomocy w sprawach codziennych, zaś o sprawach testamentowych, majątkowych, osobistych nie rozmawiała ze spadkodawczynią. Z zeznań tego świadka wynika, że w sprawach codziennych, takich jak przygotowanie posiłku, czy przyjmowanie leków, spadkodawczyni wykazywała świadomość i rozeznanie. Jednocześnie, kategorycznie wskazywała, że stosunki ze spadkodawczynią ograniczały się jedynie do tego typu spraw bieżących życia codziennego. Podobnie swoje relacje ze spadkodawczynią określiła świadek M. S., która również nie rozmawiała ze spadkodawczynią na temat testamentu.

Wbrew twierdzeniom apelującej, w sporządzonej opinii biegła sądowa z zakresu psychiatrii nie pominęła ani też nie zanegowała rozeznania spadkodawczyni w sprawach codziennych, takich jak zakupy, czy przygotowanie posiłków, a nawet samodzielnego wykonywania codziennych czynności, szczególnie w okresie przed śmiercią męża w 2009r. Wskazywała natomiast, że inna jest ocena stanu psychicznego w odniesieniu do prostych czynności, a inna, do takich, które niosą za sobą skutki donioślejsze. Biegła wskazała, że z uwagi na zarówno otępienie, którego pierwsze objawy pojawiły się w 2004r., zaś w marcu 2010r. były znaczne, wiek i uzależnienie od rodziny, spadkodawczyni nie była zdolna do pełnego rozumienia decyzji o i ich skutków, a ponadto, decyzji o sposobie testowania nie podjęła swobodnie.

Biegła wskazywała, że historia leczenia w poradni zdrowia psychicznego potwierdza występowanie objawów typowych dla otępienia, takich jak upośledzenie funkcji poznawczych, przede wszystkim pamięci i uczenia się nowego materiału, pogorszenie funkcji językowych. Lekarze stwierdzali też halucynacje i zagubienie. Otępienie powoduje, że człowiek jest często zmienny w decyzjach, są one warunkowane sytuacyjnie, ulegają zmianie pod wpływem zmiennych emocji. Co w ocenie Sądu Odwoławczego jest szczególnie istotne, biegła zaznaczyła, że człowiek, u którego stwierdza się otępienie, jest sugestywny, mało samodzielny i zależy od innych.

Tym samym apelująca, w ocenie Sądu Okręgowego, nie zdołała wykazać, jakoby zeznania świadków A. Ś. oraz M. S. mogły podważyć poczynione przez Sąd Rejonowy na bazie opinii biegłej psychiatry ustalenia, że w dniu 9 marca 2010r. z powodu trwającego od kilku lat, pogłębiającego się i postępującego zespołu otępiennego spadkodawczyni miała zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego podejmowania decyzji i wyrażania woli.

Oświadczenie woli testatora jest świadome, jeżeli w czasie sporządzania testamentu nie występowały żadne zaburzenia świadomości a testator jasno i wyraźnie zdawał sobie sprawę, że sporządza testament określonej treści. Natomiast oświadczenie testatora jest swobodne, jeżeli spadkodawca nie kieruje się motywami intelektualnymi lub pobudkami uczuciowymi, mającymi charakter chorobowy, nie pozostaje pod dominującym wpływem czyjejkolwiek sugestii i zachowuje wewnętrzne poczucie swobody postępowania. Stany określone w art. 945 § 1 ust 1 k.c., podobnie jak w art. 82 k.c., obejmują nawet stan ciężkiej choroby testatora, doprowadzający do wyczerpania siły woli tak, że nie

jest zdolny - mimo posiadania świadomości - do przeciwstawienia się zewnętrznym wpływom. Choroba testatora i ogólny stan jego zdrowia, które doprowadziły do takiego osłabienia jego aktywności i siły woli, że nie jest zdolny, mimo posiadania świadomości, do przeciwstawienia się naciskom osób, bez których opieki nie może egzystować - wyłącza swobodę testowania. Jest to bowiem niewątpliwie stan wynikający z przyczyny wewnętrznej: choroby lub wieku testatora osłabiających jego aktywność i siłę woli tak, że nie jest w stanie przeciwstawić się sugestiom i naciskom osób trzecich, pod których wyłączną opieką pozostaje, nalegających na określony sposób testowania, a zatem nie jest w stanie swobodnie powziąć decyzji i wyrazić swojej ostatniej woli. Testament sporządzony w takich okolicznościach jest nieważny z przyczyn określonych w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 115/11 Biul.SN 2012/2/12, LEX nr 1112728).

Skoro otępienie powoduje, że człowiek jest sugestywny, mało samodzielny i zależy od innych osób, zmienny w decyzjach, które są warunkowane sytuacyjnie i ulegają zmianie pod wpływem zmiennych emocji, a w dniu sporządzenia testamentu objawy takowego otępienia u spadkodawczyni były znaczne, to nie mogła ona, w ocenie Sądu II instancji, swobodnie powziąć decyzji i wyrazić swojej ostatniej woli.

Według Sądu Odwoławczego, zarzuty apelacji do treści opinii biegłej sądowej są bezzasadne. Nie ulega wątpliwości, że opinia ta została po wnikliwej analizie nie tylko dokumentacji medycznej, ale, wręcz drobiazgowej analizie dowodów osobowych. Biegła rozważała również kwestię zdolności do testowania spadkodawczyni w oparciu o materiał zgromadzony w sprawie o ubezwłasnowolnienie. Szczegółowo zacytowane zaś w opinii zeznania świadków świadczą o tym, że biegła poddała je drobiazgowej analizie. Następnie, zostały one skonfrontowane z dokumentacją medyczną.

W tych okolicznościach stwierdzić należy, że Sąd Rejonowy prawidłowo oddalił wniosek uczestniczki postępowania o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego. Warto przypomnieć, że gdy rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, w istocie niedopuszczalne jest pominięcie dowodu z opinii biegłego. Skoro jednak dowód taki został przeprowadzony, zaś zadaniem biegłego jest naświetlenie i umożliwienie wyjaśnienia przez sąd okoliczności z punktu widzenia posiadanych przez biegłego wiadomości specjalnych przy uwzględnieniu zebranego i udostępnionego mu materiału sprawy, a opinia sporządzona do sprawy była szczegółowa i rzetelna, oparta na posiadanych przez biegłą wiadomościach specjalnych, brak było podstaw do powoływania kolejnego biegłego sądowego. Uwzględnienie wniosku w tym zakresie prowadziłoby w istocie do sytuacji, w której należałoby powoływać biegłych do czasu wydania przez jednego z nich opinii zbieżnej ze stanowiskiem uczestniczki postępowania. Strona nie może zaś wnioskować o dowód z opinii innego biegłego jedynie tylko w sytuacji, gdy opinia jest dla niej niekorzystna. Winna wykazać brak fachowości rzetelności, wiedzy specjalistycznej, doświadczenia biegłego, a więc wykazać rażące błędy, które dyskwalifikują opinię.

Ponadto, zdaje się nie zauważać skarżąca, że dowód z opinii biegłego również – tak jak inne dowody - podlega ocenie sądu z zastosowaniem art. 233 § 1 k.p.c. według właściwych dla przedmiotu opinii kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. W ocenie Sądu Odwoławczego, brak było podstaw do kwestionowania oceny tego dowodu przez Sąd Rejonowy i ocenę tę należało uznać za pełną i prawidłową.

Bezzasadny był też zarzut oparcia przez Sąd Rejonowy rozstrzygnięcia jedynie w oparciu o sporządzoną do sprawy opinię biegłej sądowej. Sąd I instancji niezwykle bowiem szczegółowo odniósł się do szeroko prowadzonego postępowania dowodowego, słusznie przyznając priorytet tym okolicznościom wskazywanym przez świadków, które korelowały z ustaleniami biegłej sądowej. Natomiast zarzut wybiórczej oceny zeznań świadków A. Ś. oraz M. S. jest nieuzasadniony, skoro wynikające z tych zeznań okoliczności w ogóle – w korelacji z opinią biegłej sądowej - nie potwierdziły stanowiska uczestniczki postępowania, jakoby spadkodawczyni wyraziła swoją wolę w sposób świadomy i swobodny w takim znaczeniu, w jakim stanowi to przepis art. 945 §1 ust. 1 k.c.

Oceny Sądu Rejonowego nie mogły podważyć również zeznania notariusza, przed którym spadkodawczyni sporządziła testament, skoro z ich treści wynikało, że notariusz w ogóle nie pamięta spadkodawczyni i okoliczności sporządzenia testamentu. Ogólne zaś stwierdzenie, że skoro doszło do sporządzenia testamentu, to notariusz musiał być

przekonany, że brak było przeszkód dokonania tej czynności przez spadkodawczynię oraz że spadkodawczyni wyraźnie wyrażała swą wolę nie jest wystarczające. Sama zaś okoliczność, że notariusz jest osobą godną zaufania jako osoba postronna i urzędowa, nie wyklucza zastosowania wobec jego zeznań ogólnych zasad co do ich oceny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lipca 1982 r. III CRN 159/82 OSNC 1983/4/57). Nie można też uznać zeznań notariusza za miarodajne z uwagi choćby na fakt, że nie wskazywał on na znajomość dokumentacji medycznej dotyczącej spadkodawczyni przed podjęciem decyzji o czynności notarialnej. Nie jest wykluczone, że notariusz, posiadając wiedzę w tym zakresie, nie miałby wątpliwości co do nie tylko świadomości, lecz - swobody testowania.

Nie sposób również podważyć rozumowania Sądu Rejonowego prowadzącego do przyjęcia – w korelacji z opinią biegłego i dokumentacją medyczną, że przy uwzględnieniu stanu zdrowia, wieku testatorki oraz okoliczności testowania, spadkodawczyni takowej swobody nie posiadała w chwili testowania. Ten wniosek wpływał wprost z zeznań uczestniczki - uczestniczka znalazła kancelarię notarialną, umówiła się na dokonanie testowania z wydziedziczeniem, wcześniej, z powodu przeprowadzki spadkodawczyni i konieczności opłacania dwóch nieruchomości, oczekiwała od niej, by zrobiła porządki „w papierach”, jak również jej męża A. F. (2), który przyznał, że sporządzenie testamentu było wspólną decyzją teściowej i żony.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy stwierdza, że orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe, co skutkowało oddaleniem na podstawie art. 385 k.p.c. apelacji uczestniczki postępowania jako bezzasadnej, o czym orzeczono jak w pkt I sentencji.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego, zawarte w pkt II sentencji, zapadło w oparciu o przepis art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. i § 9 pkt 2 i § 13 ust. 1 pkt 1 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.