

Sygn. akt I Ns 21/18

POSTANOWIENIE

Dnia 30 października 2019 roku

Sąd Rejonowy w Golubiu-Dobrzyniu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Krzysztof Rogalewicz

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Aleksandra Cioch

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 października 2019 roku w G.-D.

sprawy z wniosku:

E. C.

z udziałem:

R. Ż.

o stwierdzenie nabycia spadku po K. C.

1. stwierdza, iż spadek po K. C., c. J. i H., zmarłej dnia 17 stycznia 2018 roku w G. - D., której miejscem ostatniego zwykłego pobytu była miejscowość G., z mocy testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego w dniu 2 listopada 1994 roku dziedziczy:

siostrzeniec: R. Ż., s. M. i G.,

w całości,

2. zasądza od uczestnika R. Ż. na rzecz wnioskodawczynie E. C. kwotę 50,00 zł (pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu części kosztów postępowania,

3. obciąża wnioskodawczynię pozostałymi kosztami postępowania.

sędzia

Krzysztof Rogalewicz

Sygn. akt I Ns 21/18

UZASADNIENIE

Wnioskodawczynie E. C. wniosła o stwierdzenie, iż na podstawie ustawy nabyła spadek po K. C. (wniosek – k. 2-3).

Uczestnik R. Ż. domagał się stwierdzenia, że nabył spadek po K. C. na podstawie testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego w dniu 2 listopada 1994 roku (pismo – k. 13).

Sąd ustalił i zważył co następuje:

Spadkodawczyni K. C. zmarła dnia 17 stycznia 2018 roku w G. - D.. W chwili śmierci była wdową. Miała jedno dziecko: E. C. (odpisy aktów stanu cywilnego – k. 6-9).

K. C. od 1986 roku leczyła się psychiatrycznie. W tym roku była dwukrotnie hospitalizowana psychiatrycznie w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie (...) w S., łącznie półtora miesiąca, a także przez kilka miesięcy przebywała na zwolnieniu lekarskim z rozpoznaniem: „zespół paranoidalny”. Z tej samej przyczyny około pół roku przebywała na zwolnieniu lekarskim również w roku następnym. Choroba była przyczyną przejścia na rentę inwalidzką.

W tym czasie K. C. mieszkała w R.. Po śmierci męża mieszkała z córką. W 1993 roku E. C. wyjechała na stałe do Australii, utrzymując z matką jedynie kontakt telefoniczny i listowny. Po wyjeździe córki spadkodawczyni postanowiła przeprowadzić się w okolice G.-D., gdzie mieszkała jej siostra G. Ż. (1) z rodziną. Przez około rok spadkodawczyni mieszkała u siostry szukając odpowiedniego dla siebie mieszkania. Pomagał jej w tym siostrzeniec R. Ż. wożąc ją swoim samochodem. K. C. sama podejmowała decyzje co do zakupu mieszkania, sama załatwiała sprawy z tym związane. Samodzielnie też umówiła się ze sprzedającymi mieszkanie u notariusza W. J. w B.. 2 listopada 1994 roku spadkodawczyni kupiła mieszkanie od E. B. i Z. B.. Następnie, w tym samym dniu, przed notariuszem W. J., w jego kancelarii notarialnej w B., spadkodawczyni sporządziła testament w formie aktu notarialnego. W testamencie K. C. oświadczyła, że do całości spadku powołuje wyłącznie swojego siostrzeńca R. Ż., s. M. i G., zamieszkałego w (...), gmina K.. Dopiero po powrocie z B. do siostry spadkodawczyni poinformowała rodzinę o sporządzeniu testamentu i jego wypis przekazała R. Ż..

W tym czasie K. C. zachowywała się w sposób nie dający żadnych podstaw do twierdzenia, iż jest osobą chorą. Symptomów takich nie zauważyli członkowie jej rodziny, siostra G. Ż. (1), siostrzenica M. Z., siostrzeniec R. Ż. i jego żona B. Ż. (1). Także A. L., bliski znajomy uczestnika, z którym razem pomagał spadkodawczyni w przeprowadzce. Jego zdaniem to K. C. podejmowała wszystkie decyzje co do umeblowania i widać było, że są one przemyślane.

Wątpliwości co do stanu zdrowia spadkodawczyni nie miał też notariusz W. J., sporządzający z jej udziałem dwa akty notarialne.

Podobnie niczego niepokojącego nie zauważyli małżonkowie E. i Z. B. sprzedający spadkodawczyni mieszkanie, którzy mieli z nią kontakt także po sprzedaży. Na ich prośbę spadkodawczyni przedłużyła im okres zamieszkania w kupionym przez siebie mieszkaniu do kwietnia następnego roku. Potem odwiedziła ich w nowym domu.

Początkowo także nic niepokojącego nie zauważyli w jej zachowaniu nowi sąsiedzi L. N. i Z. K. (zeznania świadków: W. J. – k. 51-52, E. B. – k. 52, Z. B. – k. 52 -53, A. L. - k. 52-53, M. Z. - k. 53, B. Ż. (2) - k. 53, G. Ż. (2) - k. 53-54, L. N. - k. 63 i Z. K. - k. 62-63, zapewnienie spadkowe: uczestnika – k. 64-65, a także wnioskodawczyni – k. 63-64).

Kolejny raz objawy choroby wystąpiły u spadkodawczyni w połowie 1995 roku, po przeprowadzce do własnego mieszkania. O dziwnym zachowaniu K. C. sąsiedzi poinformowali jej siostrę G. Ż. (2). Sprowadzony przez uczestnika psychiatra skierował spadkodawczynię do Wojewódzkiego Ośrodka (...) w T., w którym hospitalizowana była od 29 lipca 1995 roku do 21 września 1995 roku z rozpoznaniem: „zespół maniakalno-paranoidalny”. Wypisana została w stanie psychicznym dobrym, jako osoba w pełni dostosowana, bez ostrych objawów psychotycznych. Kolejny raz przebywała w tym szpitalu psychiatrycznym od 3 czerwca 1997 roku do 30 czerwca 1997 roku – hospitalizowana po zaprzestaniu brania leków, poprawa nastąpiła po wdrożeniu leków, ustąpiły objawy psychotyczne. Podobny charakter miały też kolejne pobyty K. C. w tym szpitalu: od 3 lutego 2002 roku do 25 lutego 2002 roku, od 23 listopada 2002 roku do 9 stycznia 2003 roku i od 5 kwietnia 2007 roku do 4 czerwca 2007 roku. Od 2002 roku do 2018 roku spadkodawczyni była leczona ambulatoryjnie w (...) w G.-D.. W 1999 roku spadkodawczyni przebyła zabieg operacyjny, na który samodzielnie wyraziła zgodę. Od 1999 roku była uznana przez lekarzy orzeczników ZUS za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji z powodu złamania lewej kości ramienia, a do od 2003 roku ze względu na stan psychiczny (dokumentacja lekarska - k. 20, legitymacja ubezpieczeniowa – k. 78-85, dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. – k. 96, dokumentacja medyczna Poradni Psychiatrycznej Szpitala (...) w G.-D. – k. 102, dokumentacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - teczka dołączona do akt sprawy, dokumentacja zdjęciowa - k. 46, opinia biegłych: lekarza psychiatry H. P. oraz psychologa J. D. – k. 130-137, zeznania biegłej – k. 170-171, zeznania biegłego – k. 171).

K. C. 2 listopada 1994 roku, przed notariuszem W. J., w jego kancelarii notarialnej w B., sporządziła testament w formie aktu notarialnego, w którym oświadczyła, że do całości spadku powołuje wyłącznie swojego siostrzeńca R. Ż.. Nie odwołała tego testamentu ani też nie sporządziła innego. Była osobą mającą pełną zdolność do czynności prawnych. Brak jest podstaw do przyjęcia, że jej testament z dnia 2 listopada 1994 roku został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (testament – k. 59, protokół otwarcia i ogłoszenia testamentu – k. 60, opinia biegłych: lekarza psychiatry H. P. oraz psychologa J. D. – k. 130-137, zeznania biegłej – k. 170-171, zeznania biegłego – k. 171).

Uczestnik nie złożył oświadczenia o przyjęciu spadku po K. C..

Wnioskodawczyni E. C. wniosła o stwierdzenie, iż na podstawie ustawy, jako jedyne dziecko spadkodawczyni będącej wdową, nabyła w całości spadek po K. C.. Zdaniem wnioskodawczyni jej matka, w dniu 2 listopada 1994 roku, sporządziła testament w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (wniosek – k. 2-3, pisma procesowe – k. 18-19 i 143-150, zapewnienie spadkowe wnioskodawczyni – k. 63-64).

Uczestnik R. Ż. domagał się stwierdzenia, że nabył spadek po K. C. na podstawie testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego w dniu 2 listopada 1994 roku, Jego zdaniem spadkodawczyni sporządziła testament świadomie, mając swobodną możliwość powzięcia decyzji i wyrażenia woli, a jej problemy ze zdrowiem psychicznym ujawniły się po ponad pół roku po sporządzeniu testamentu (pismo procesowe – k. 13, zapewnienie spadkowe uczestnika – k. 64-65).

Zgodnie z treścią art. 926 § 1 Kc powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu. 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 - art. 926 § 2 Kc. Ustawodawca przyznał zatem pierwszeństwo dziedziczeniu testamentowemu w sytuacji, gdy został przez spadkodawcę sporządzony testament. W niniejszej sprawie spadkodawczyni powołała do całości spadku swojego siostrzeńca R. Ż.. Nie ma przesłanek do uznania, iż nie może on być spadkobiercą. Uczestnik nie złożył oświadczenia o przyjęciu spadku. W myśl art. 1015 § 1 Kc oświadczenie o przyjęciu lub o odrzuceniu spadku może być złożone w ciągu sześciu miesięcy od dnia, w którym spadkobierca dowiedział się o tytule swego powołania. Brak oświadczenia spadkobiercy w powyższym terminie jest jednoznaczny z przyjęciem spadku z dobrodziejstwem inwentarza - art. 1015 § 2 Kc w brzmieniu obowiązującym po 17 października 2015 roku, a zatem w chwili otwarcia spadku w tej sprawie.

Skuteczne testamentowe powołanie spadkobiercy może nastąpić jedynie wtedy, gdy testament, sporządzony w odpowiedniej formie, jest ważny. W myśl art. 950 Kc testament może być sporządzony w formie aktu notarialnego. W takiej właśnie formie testament sporządziła K. C..

Zgodnie z treścią art. 944 § 1 Kc sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych. Spadkodawczyni nie była osobą ubezwłasnowolnioną, miała zatem zdolność testowania.

W myśl art. 945 § 1 pkt 1 Kc testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

K. C. leczyła się psychiatrycznie od 1986 roku, w którym była dwukrotnie hospitalizowana psychiatrycznie z rozpoznaniem: „zespół paranoidalny”. Z tego też powodu przebywała na długotrwałym zwolnieniu lekarskim. Po śmierci męża przez kilka lat mieszkała z córką. Według wnioskodawczyni matka od tego czasu była pod stałą kontrolą lekarską i pod jej opieką. W 1993 roku E. C., jedyna osoba najbliższa spadkodawczyni, wyjechała na stałe do Australii. Należy zatem przyjąć, że w ocenie wnioskodawczyni pozwalał na to stan zdrowia spadkodawczyni. Jak sama zeznała: „kiedy wyjeżdżałam do Australii byłam przekonana, że będzie sama w stanie funkcjonować i że da sobie radę”. Wówczas K. C. postanowiła przeprowadzić się w okolice G.-D., gdzie mieszkała jej siostra G. Ż. (1) z rodziną. Jak zeznała E. C. zaproponowała mamie, że może przyjechać i pomóc jej w zakupie mieszkania, ale ona mówiła, że nie potrzebuje tego. Taka sytuacja nie wzbudziła niepokoju wnioskodawczyni. Można zatem przyjąć, że kwestia

możliwości zakupu mieszkania przez matkę nie budziła poważniejszych wątpliwości u córki, tym bardziej, że pomagała rodzina K. C.. Trudno zatem wnioskować, że osoba zdolna do zakupu mieszkania nie była zdolna w tym samym czasie do dysponowania nim (jako jedynym znaczącym składnikiem majątkowym) na wypadek śmierci.

Należy podkreślić, że do czerwca 1995 roku zachowanie K. C. nie dawało podstaw, u osób mających z nią kontakt, do wątpliwości co do stanu jej zdrowia psychicznego. Mówi o tym nie tylko rodzina uczestnika, ale także osoby postronne, nie mające związku z R. Ż. i jego rodziną. W szczególności należy jako całkowicie bezstronne ocenić zeznania małżonków B., którzy sprzedali spadkodawczyni mieszkanie. Kontaktowali się oni z K. C. w zasadzie tylko i wyłącznie w tej sprawie, z uwagi na jej charakter były to jednak kontakty co najmniej kilkurazowe, wymagające podejmowania decyzji, przedstawiania swoich argumentów, prowadzenia negocjacji i uzgodnień. Świadkowie podkreślali normalność w zachowaniu spadkodawczyni, także wówczas gdy odwiedziła ich w nowym domu, a zatem po kwietniu 1995 roku. Podobne oceny zachowania spadkodawczyni mieli co do tego okresu także inni świadkowie nie zaangażowani w sprawę: sąsiedzi L. N. i Z. K. oraz A. L.. Wątpliwości co do stanu zdrowia spadkodawczyni nie miał też notariusz W. J., sporządzający z jej udziałem dwa akty notarialne.

Ponowne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego u spadkodawczyni nastąpiło w połowie 1995 roku, około osiem miesięcy po zakupie mieszkania i sporządzeniu testamentu. Następnie sytuacja taka powtarzała się co kilka lat. Konieczne było zatem dokonanie oceny czy testament został sporządzony przez K. C. w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Powołani w tym celu biegli psychiatra i psycholog, po gruntownej analizie dostępnych w sprawie dowodów, uznali, że brak jest podstaw do przyjęcia, że jej testament z dnia 2 listopada 1994 roku został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. W szczególności wskazali, iż zaburzenia psychiczne nie utrzymują się bez przerwy, mogą być reemisje w przebiegu schizofrenii czy choroby depresyjno - maniakalnej. Osoba o takim rozpoznaniu znajduje się w stanie zaburzonej świadomości wskutek produkcji urojeniowej czyli omamów, ale dotyczy to tych momentów, gdy mamy do czynienia z ostrymi objawami psychotycznymi. Gdy osoba z rozpoznaną schizofrenią nie ma takich objawów, to w okresie leczenia może normalnie funkcjonować. Biegli ocenili, że w okresie sporządzenia testamentu stan spadkodawczyni był stabilny, dość łagodny. Stabilność oznacza ustanie lub zmniejszenie objawów chorobowych, które wystąpiły przy hospitalizacji mającej miejsce 8 lat przed sporządzeniem testamentu. Spadkodawczyni mogła sama funkcjonować, nie wymagała nadzoru. Do czerwca 1995 roku była osobą samodzielną, sama mieszkała i funkcjonowała. Dodatkowo zdaniem biegłych gdyby u spadkodawczyni ponownie wystąpiły objawy chorobowe w okresie gdy sporządziła testament byłoby to dostrzegalne dla osób trzecich, w szczególności dla notariusza, który zauważyłby to i nie podjąłby czynności sporządzenia testamentu. Opinię taką potwierdzają późniejsze wydarzenia, gdy w połowie 1995 roku o nietypowym zachowaniu spadkodawczyni zawiadomili rodzinę sąsiedzi mający, według nich samych, jedynie okazjonalny kontakt z K. C..

Opinię biegłych potwierdzają też zeznania wnioskodawczyni, która w związku z chorobą matki przyjechała dwukrotnie do Polski, w 1995 roku oraz w 1999 roku. E. C. opiekowała się wówczas mamą przez kilka miesięcy. Jak stwierdziła: „kiedy od niej wyjeżdżałam to była już samodzielna”. Zatem dla samej wnioskodawczyni oczywista była sytuacja powrotu matki do takiego stanu, który nie budził już wątpliwości co do możliwości dalszego bezpiecznego funkcjonowania.

Sąd ocenił opinię biegłych jako profesjonalną, w merytoryczny sposób przedstawiającą i uzasadniającą końcowe wnioski. Podkreślić trzeba, iż biegli w swojej opinii korzystali zarówno z dokumentacji leczenia psychiatrycznego, jak i z dokumentacji ZUS, dokonali też analizy zeznań świadków, wnioskodawczyni i uczestnika. Zebrany materiał dowodowy dał podstawy do wydania opinii, jednoznacznej i przekonującej w swej treści. Biegli podczas przesłuchania na rozprawie odpowiedzieli na wszystkie podnoszone wątpliwości. Sąd nie znalazł podstaw merytorycznych do potrzeby uzupełnienia opinii albo sporządzenia opinii przez innych biegłych, o co wносиła wnioskodawczyni.

Powołanie konkretnego spadkobiercy w testamencie jest prawem wyłącznie spadkodawcy, nie ograniczonego w wyborze, w szczególności do kręgu jego potencjalnych spadkobierców ustawowych. Sąd analizował powołanie

uczestnika jedynie w kontekście podnoszonego zarzutu działania spadkodawczynie w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Posługując się tym kryterium uznać należy, że decyzje testamentowe, do których K. C. miała pełne prawo, noszą wszelkie znamiona racjonalności, są zapewne rezultatem osobistych przemyśleń, wynikających z własnych doświadczeń. Należy pamiętać, że spadkodawczynie, po śmierci męża i wyjeździe jedyne dziecko do Australii, podjęła samodzielną decyzję o przeprowadzce w okolice G.-D., gdzie mieszkała jej siostra. Przez około rok mieszkała u siostry szukając odpowiedniego dla siebie mieszkania. Nie dokonywała zatem nieracjonalnych posunięć. Sama załatwiała sprawy z tym związane, sama też podjęła decyzję co do zakupu mieszkania. Pomagała jej siostra G. Ż. (1) z rodziną, szczególnie siostrzeniec R. Ż.. Sporządzeniu testamentu przez powołanie do spadku R. Ż. mógł towarzyszyć zamysł zarówno podziękowania, ale też liczenia na ewentualną dalszą pomoc od osoby krewnej, mieszkającej blisko i mogącej udzielić w razie potrzeby realnej pomocy. Należy przy tym podkreślić, że spadkodawczynie zachowywała pełną możliwość dysponowania mieszkaniem, jej rozrządzenie dotyczyło przecież dyspozycji na wypadek śmierci.

Do niniejszej sprawy nic nie wniosło przesłuchanie świadka W. M., byłego lekarza spadkodawczynie w okresie, gdy mieszkała w R.. Lekarz ten najpierw przedstawił sądowi historię choroby K. C. (k. 100), a następnie złożył zeznanie w oparciu o tę dokumentację, przy czym, jak sam zaznaczył, nie posiada wiedzy na temat leczenia w latach osiemdziesiątych (jego zeznanie - k. 120-121). Jak ustalili biegli przesłana historia choroby dotyczyła innej osoby niż spadkodawczynie, o tym samym imieniu i nazwisku (opinia biegłych – k. 134).

W rezultacie sąd stwierdził, iż spadek po K. C., zmarłej dnia 17 stycznia 2018 roku w G. - D., z mocy testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego w dniu 2 listopada 1994 roku dziedziczy jej siostrzeniec R. Ż. w całości.

O kosztach postępowania sąd orzekł w oparciu o przepis art. 520 § 2 Kpc, rozdzielając obowiązek uiszczenia kosztów, po uwzględnieniu przebiegu i wyniku postępowania. Dlatego zasądził od uczestnika na rzecz wnioskodawczynie kwotę pięćdziesięciu złotych tytułem zwrotu części kosztów postępowania, to jest opłaty od wniosku. Natomiast wnioskodawczynię obciążył pozostałymi kosztami postępowania, w szczególności związanymi z kosztami opinii biegłych. Koszty te powstały na wniosek wnioskodawczynie, a ich wynik prowadził do oddalenia wniosku E. C. o stwierdzenie nabycia przez nią spadku po K. C..

sędzia

Krzysztof Rogalewicz