

Sygn. akt II Ca 743/14

## POSTANOWIENIE

Dnia 31 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział II Cywilny-Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Katarzyna Oleksiak

Sędziowie: SO Renata Stępińska (sprawozdawca)

SO Bogdan Popielarczyk

Protokolant sądowy: Piotr Łączny

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2014 roku w Krakowie

na rozprawie

sprawy z wniosku M. W. (1)

przy uczestnictwie I. C., J. R., K. M. i K. K.

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji uczestniczki I. C.

od postanowienia Sądu Rejonowego w Wieliczce

z dnia 4 grudnia 2013 r., sygnatura akt I Ns 95/12

postanawia:

1. oddalić apelację;

2. zasądzić od uczestniczki I. C. na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

## UZASADNIENIE

### ***postanowienia z dnia 31 lipca 2014 roku***

Zaskarżonym postanowieniem z dnia 4 grudnia 2013 roku, sygn. akt I Ns 95/12, Sąd Rejonowy w Wieliczce w punkcie I stwierdził, że spadek po Z. Z., c. A. i A., zmarłej dnia (...) w K., ostatnio zamieszkałej w S., nabył wprost na podstawie testamentu notarialnego z dnia (...), Rep. A nr(...), sporządzonego przed notariuszem A. K. - bratanek M. W. (1) w całości; w punkcie II stwierdził, że każda ze stron ponosi koszty związane ze swoim udziałem w sprawie, w punkcie III przyznał biegłemu T. Z. kwotę 45,04 złotych tytułem wynagrodzenia za udział w rozprawie i w punkcie IV nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa od wnioskodawcy M. W. (1) kwotę 374,76 złotych, a od uczestniczki I. C. kwotę 1.359,32 złotych tytułem zwrotu wydatków.

Sąd Rejonowy ustalił, że Z. Z., c. A. i A., zmarła w dniu (...) w K., ostatnio przed śmiercią zamieszkiwała w S.. Zawarła jeden raz związek małżeński z B. Z.. Zmarła bezdzietnie. Spadkodawczyni miała rodzeństwo: brata S. W., który zmarł pozostawiając syna M. W. (1), siostrę M. W. (2), która zmarła bezdzietnie, brata K. W., który zaginął podczas działań

wojennych na początku drugiej wojny światowej i brata M. W. (3), który również nie żyje. Po śmierci Z. Z. nie były składane oświadczenia spadkowe, nikt ze spadkobierców nie zrzekał się dziedziczenia, nie został uznany za niegodnego dziedziczenia. Dnia 15 listopada 1996 roku Z. Z. sporządziła w Kancelarii Notarialnej w S. przed notariuszem A. K. testament notarialny, w którym do całości spadku powołała swojego bratanka M. W. (1). Do 2003 roku u Z. Z. nie istniały schorzenia czy zaburzenia mogące powodować zaburzenie, czy zniesienie zdolności testowania. Bez znaczenia w tym zakresie pozostawały zaburzenia krążenia kręgowo – podstawnego, skutkujące zdiagnozowaniem w 2003 roku zawrotów głowy i nudności. W okresie od dnia 14 września do 3 listopada 2006 Z. Z. przebywała na Oddziale Neurologicznym (...) im. dr J. B. w K., w związku z rozpoznaniem krwaka śródmózgowia okolicy ciemieniowo - potylicznej lewej półkuli mózgu (udarem mózgu). Rozpoznano u niej również psychoorganiczny zespół otępienny z zaburzeniami mowy, miażdżycę naczyń mózgu i kończyn dolnych. W dacie przyjęcia do szpitala ze spadkodawczynią nie można było nawiązać logicznego kontaktu, w mowie dominowały objawy afazji czuciowej, nie spełniała nawet najprostszych poleceń, nie była zorientowana co do czasu i miejsca, nie była w stanie podać dokładniejszych informacji na swój temat, na przykład co do wieku. W trakcie hospitalizacji i terapii zaburzenia rozumienia występujące u niej zmniejszały się. W momencie opuszczania szpitala afazja prawie całkowicie ustąpiła. Po raz kolejny Z. Z. trafiła do szpitala 30 stycznia 2007 roku, w związku z martwicą prawej stopy – był to Oddział Chirurgiczny Szpitala MSWiA w K.. W dacie przyjmowania do placówki, z uwagi na brak logicznego kontaktu, nie było możliwe przeprowadzenie z nią wywiadu lekarskiego – stan jej świadomości był zamroczony, pamięć zaburzona, istniały trudności wymowy i zaburzenia słuchu. W dniu 31 stycznia 2007 roku u spadkodawczyni została przeprowadzona amputacja prawego uda. Jak wynika z dokumentacji medycznej w kolejnych dniach pozostawała ona bez logicznego kontaktu, nie była w stanie się podpisać. Od lutego do końca kwietnia 2007 roku Z. Z. korzystała z pomocy opiekunki D. G.. Po powrocie ze szpitala w lutym 2007 roku kontakt ze spadkodawczynią był utrudniony, nie wiedziała co mówi i co robi. Nie miała świadomości, że amputowano jej nogę. Zdarzało się, że nie reagowała na osoby ją odwiedzające, nie poznawała ich, odwracała się do ściany, przeważnie spała. Około 15 marca 2007 roku Z. Z. podarowała pierścionek opiekunce D. G., a po 10 dniach został on odebrany przez B. Z., który twierdził że żona nie wie co robi. Z. G. odwiedził Z. Z. w maju 2007 roku, powiedział jej „dzień dobry”, ale ona nie odpowiedziała. Podobnie zachowywała się w dniu imienin – 15 maja 2007 roku – kiedy odwiedziła ją sąsiadka G. Z. – spadkodawczyni była wprawdzie przytomna, ale nie reagowała, tylko się rozglądała. Nie miała świadomości, że obchodzi imieniny także podczas wizyty M. W. (1). W dniu 16 maja 2007 roku Z. Z. w miejscu zamieszkania przed notariuszem G. I. sporządziła testament, w którym do całości spadku, jako jedyne spadkobiercę powołała swojego męża B. Z.. Spadkodawczyni odwołała jednocześnie wszelkie sporządzone wcześniej testamenty, w szczególności z dnia 15 listopada 1996 roku (Rep. A nr (...)). W momencie sporządzania testamentu Z. Z. była osobą leżącą. Z uwagi na niemożność podpisania testamentu spowodowaną niedowładem obu rąk, złożyła na testamencie tuszowy odcisk kciuka prawej dłoni, a na jej życzenie jej imię i nazwisko wpisał sam się podpisując M. K.. W dniu 7 lutego 2008 roku Z. Z. została przyjęta na Oddział Chorób Wewnętrznych Szpitala MSWiA w K. z rozpoznaniem zapalenia płuc, infekcją dróg moczowych, chorobą niedokrwinną serca, nadciśnieniem tętniczym, uogólnioną miażdżycą, wyniszczeniem organizmu, zespołem psychoorganicznym dementywnym. W dacie przyjmowania do szpitala nie było możliwe przeprowadzenie a nią wywiadu lekarskiego. Dnia 6 lutego 2008 roku została przeniesiona na Oddział dla Przewlekłe (...), gdzie w dniu 10 lutego 2008 roku zmarła – przez cały okres pobytu na tym oddziale kontakt z nią był niemożliwy. Z. Z. cierpiała na zespół psychoorganiczny otępienny, mieszaną afazję po udarze mózgu oraz szereg schorzeń typowych i nietypowych dla wieku. Nasilone zaburzenia psychiczne, powikłane schorzeniami neurologicznymi, istniały przy tym u niej już od drugiej połowy 2006 roku, prowadząc w konsekwencji do utraty zdolności testowania. Utrata ta miała charakter nieodwracalny, objawy otępienne były znacznie wyrażone i nie miały tendencji do zmniejszania się, choćby pod wpływem leczenia. Stan jej zdrowia z okresów hospitalizacji utrzymywał się również w okresach między pobytami w szpitalach. W dacie sporządzenia testamentu notarialnego z dnia (...)Z. Z. nie dysponowała zdolnością do świadomego powzięcia decyzji oraz do swobodnego wyrażenia woli (zdolnością testowania), z uwagi na zaawansowany zespół psychoorganiczno-otępienny. Schorzenie to charakteryzuje się postępującymi zaburzeniami funkcji poznawczych, takich jak pamięć, orientacja, rozumienie, zdolność oceny, uczenia się, liczenia, obniżeniem kontroli nad reakcjami emocjonalnymi, społecznymi, zachowaniem i motywacją. U chorego występuje znaczący spadek funkcji intelektualnych i w związku z tym pogorszenie w zakresie podstawowych aktywności życiowych. Mogą również występować zaburzenia świadomości, uwagi i percepcji, treści

myślenia, nastroju i emocji lub ogólnego wzorca osobowości i zachowania. Zaburzenia tą uwarunkowane są dysfunkcją mózgu.

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd I instancji dokonał w oparciu o dokumenty urzędowe – akty stanu cywilnego oraz testament notarialny z dnia(...). Wobec zarzutu nieważności testamentu z dnia (...), decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej kwestii miały sporządzone w toku postępowania opinie biegłego sądowego psychiatry T. Z. oraz biegłej sądowej T. G., które Sąd Rejonowy uznał za prawidłowe i rzetelne. Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom świadków: Z. G., S. R., G. Z., S. S., M. G. oraz wnioskodawcy M. W. (1). Odmówił natomiast wiarygodności zeznaniom świadków: I. W., S. C., W. K. oraz uczestników: I. C., K. M. i J. K. (przedstawiciela ustawowego małoletniego uczestnika K. K.), z uwagi na ich sprzeczność z pozostałym, zebrany materiał dowodowy, w szczególności z wnioskami przedstawionymi przez biegłych, a dotyczącymi stanu zdrowia spadkodawczyni, jej zdolności do postrzegania rzeczywistości, swobody podejmowania decyzji i wyrażania woli w 2007 roku. Relacje świadków G. I. oraz M. K. wziął pod uwagę jedynie częściowo, tj. co do faktu i okoliczności sporządzenia testamentu z dnia (...). Brak było natomiast podstaw do ich uwzględnienia, w zakresie wskazującym na istnienie po stronie spadkodawczyni w tym dniu zdolności testowania. Pomiął zeznania B. Z., z uwagi na ich lakoniczność oraz wewnętrzną sprzeczność.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd I instancji powołując przepisy art. 926 k.c., art. 950 k.c. i art. 945 § 1 pkt 1 k.c. stwierdził, że „jak wynika jednoznacznie ze sporządzonych w toku niniejszego postępowania opinii biegłych sądowych psychiatrów T. Z. i T. G., spadkodawczyni Z. Z. w dacie sporządzenia testamentu notarialnego z dnia (...), z uwagi na opisane zaburzenia, nie miała zdolności testowania. Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy pozostawał podnoszony przez uczestników zarzut braku istnienia dokumentacji medycznej, określającej stan zdrowia spadkodawczyni w okresie bezpośrednio poprzedzającym sporządzenie kwestionowanego testamentu. Z opracowania przedstawionego przez biegłego sądowego T. Z. i jego ustnej opinii, złożonej na rozprawie w dniu 4 grudnia 2013 roku wynika bowiem w sposób nie budzący wątpliwości, iż utrata zdolności testowania postępująca u Z. Z. począwszy od września 2006 roku miała charakter nieodwracalny. Zgodnie z kategorycznym i konsekwentnym stanowiskiem zaprezentowanym przez biegłego „osoba która w styczniu 2007 roku nie potrafi się podpisać i z którą w lutym 2007 roku, głównie z powodu ośpienia nie można nawiązać logicznego kontaktu zdecydowanie w maju 2007 roku nie może być zdolną do testowania. W badanym przypadku nie wydaje się być konieczne posiadanie dokumentacji lekarskiej dokładnie z dnia sporządzania testamentu czy też z okresu zbliżonego w tej dacie”. Także biegła sądowa T. G. wykluczyła istnienie po stronie spadkodawczyni zdolności testowania w dacie sporządzenia kwestionowanego testamentu. Stanowiska obu niezależnych biegłych, pozostają w tym zakresie spójne i jednomyślne. Uznając za nieważny testament z dnia (...), Sąd Rejonowy stwierdził nabycie praw do spadku na podstawie testamentu z dnia (...), na podstawie art. 926 k.c. w zw. z art. art. 945 § 1pkt 1 k.c. w zw. z art. 950 k.c. Brak było jednocześnie podstaw do zakwalifikowania za ważny testament własnoręczny, dokumentu znajdującego się na k. 32-33, na którym brak jest daty jego sporządzenia i podpisu spadkodawcy bezpośrednio pod rozrządzeniem testamentowym, który stanowił w istocie projekt testamentu, jaki ostatecznie został sporządzony w dniu (...). Uczestnik B. Z. zeznał, że to on sporządził niniejszy dokument, spisując wolę wyrażaną przez żonę.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy wyrzekł na podstawie art. 520 § 1 k.p.c., a o kosztach sądowych – na podstawie art. 83 ust. 2 u.k.s.c., przy uwzględnieniu stopnia, w jakim każdy z zainteresowanych przyczynił się do ich powstania: i tak M. W. (1), który podniósł zarzut nieważności testamentu z dnia 16 maja 2007 roku obciążył kosztami opinii biegłej sądowej T. G., zaś I. C., wobec konsekwentnego kwestionowania tego opracowania – kosztami opinii biegłego sądowego T. Z. oraz wydatkami związanymi z jego stawiennictwem na rozprawie w dniu 4 grudnia 2013 roku.

W apelacji uczestniczka I. C. zaskarżyła punkty I, II i IV powyższego postanowienia i podniosła zarzuty:

1) naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. oraz błędu w ustaleniach faktycznych, poprzez zaniechanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonanie ustaleń faktycznych, dotyczących zdolności spadkodawczyni do testowania w dniu (...) niemal wyłącznie w oparciu o opinie biegłego T. Z., podczas gdy opinia ta jest nierzetelna i niekompletna, bowiem biegły nie dokonał starannego rozważenia argumentów, przemawiających za zdolnością testowania, podporządkowując opinię wyłącznie dowodzeniu braku zdolności do testowania. Nadto wnioski biegłego

nie zostały oparte na konkretnych dowodach, bowiem nie istnieje dokumentacja medyczna, pozwalająca na ustalenie stanu spadkodawczyni w dniu (...). Biegły nie wziął przy tym pod uwagę treści zeznań świadków, wskazujących na zaistnienie lucidum intervallum i niemal całkowite ustąpienie afazji. Nadto naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie za wiarygodną opinię biegłej sądowej T. G., podczas gdy ma ona charakter lakoniczny i ogólnikowy, nasuwający wątpliwości co do jej prawidłowości.

2) niezastosowania jednoznacznego kryterium oraz argumentacji zgodnej z zasadami logiki i doświadczeniem życiowym, pozwalających na weryfikację dokonanej oceny dowodów, w konsekwencji zaś:

- niewyczerpujące ustosunkowanie się do zeznań świadka G. I. (notariusza) i odmówienie wiarygodności jego zeznaniom, wskazującym na istnienie po stronie wnioskodawczyni zdolności testowania;

- uznanie za jedynie częściowo wiarygodne zeznań świadka M. K., co do zdolności spadkodawczyni do testowania w dniu 16 maja 2007 roku, podczas gdy świadek był obecny przy sporządzaniu testamentu i jego spostrzeżenia korespondują z zeznaniami świadka G. I.;

- uznanie za niewiarygodne zeznań świadka I. W., z których wynika, że w 2007 roku spadkodawczyni pozostawała w logicznym kontakcie z otoczeniem, a udar mózgu przebyty w 2006 roku skutkowało tylko trudnościami z wymową, nie przełożyło się natomiast na pogorszenie jej stanu psychicznego; świadek zaś jej pielęgniarką;

- odmówienie wiarygodności zeznaniom świadków: S. C., W. K. i uczestników: B. Z., I. C., K. M., J. K., z uwagi na ich sprzeczność z wnioskami biegłych, podczas gdy wynika z nich, że spadkodawczyni była kontaktowa i sprawna psychicznie, a jedynie rozmowa z nią była utrudniona;

- uznanie za wiarygodne zeznań świadków: S. G., S. R., G. Z., S. S. i M. G. oraz wnioskodawcy M. W. (1), jako korespondujących z dokumentacją medyczną i opiniami biegłych, podczas gdy ani wnioskodawca, ani żaden z tych świadków nie był obecny podczas sporządzania przez spadkodawczynię testamentu w dniu 16 maja 2007 roku;

- uznanie wiarygodności świadka D. G., co do sprawowania przez nią opieki nad spadkodawczynią od lutego do kwietnia 2007 roku, podczas gdy nie dopełniała ona swych obowiązków, a nadto zrezygnowała z opieki z przyczyn zaległości finansowych, co powoduje niewiarygodność jej relacji;

3) pominięcia i niedostatecznego ustosunkowania się do dowodów w postaci dokumentu (k. 32-33), stanowiącego projekt testamentu notarialnego sporządzonego w dniu (...), który dowodzi istnienia woli spadkodawczyni oraz znajdującego się w dokumentacji medycznej spadkodawczyni oświadczenia z dnia (...), z którego wynika, że nie była w stanie się podpisać, lecz zachowała logiczny kontakt z otoczeniem i była zdolna do pojęcia znaczenia zabiegu medycznego i wyrażenia świadomej zgody na jego dokonanie;

4) błędu w ustaleniach faktycznych, poprzez przyjęcie, że spadkodawczyni cierpiąca po udarze mózgu we wrześniu 2006 roku na zespół otępienny i afazję, nieodwracalnie utraciła zdolność testowania, podczas gdy po opuszczeniu szpitala w listopadzie 2006 roku nastąpiła poprawa stanu jej zdrowia, objawiająca się ustąpieniem afazji w stopniu umożliwiającym logiczne nawiązanie z nią kontaktu oraz poprzez przyjęcie, że w dniu 16 maja 2007 roku stan psychiczny spadkodawczyni nie pozwalał na sporządzenie testamentu, podczas gdy notariusz G. I. nie stwierdził ku temu przeciwwskazań;

5) naruszenie art. 520 § 1 i 2 k.p.c. poprzez stwierdzenie, że wnioskodawca i uczestniczka powinni ponosić koszty we własnym zakresie oraz ściągnięcia od nich na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych w określonej proporcji, podczas gdy kosztami powinien być w całości obciążony wnioskodawca;

6) naruszenie art. 86 ustawy Prawo o notariacie, poprzez jego niezastosowanie, a w konsekwencji przyjęcie, że spadkodawczyni nie miała zachowanej zdolności testowania, podczas gdy notariuszowi nie wolno dokonać czynności notarialnej, jeżeli poweźmie wątpliwość co do zdolności do czynności prawnych lub dostatecznej świadomości strony

biorącej w niej udział; tymczasem wedle jego zeznań reakcje spadkodawczyni były normalne, co pozwalało na stwierdzenie u niej zdolności testowania;

7) naruszenie art. 945 § 1 pkt 1 k.c. w zw. z art. 82 k.c. poprzez niewłaściwą wykładnię i przyjęcie, że testament notarialny z dnia 16 maja 2007 roku jest nieważny, podczas gdy w tamtym dniu stan psychiczny spadkodawczyni wskazywał na istnienie po jej stronie zdolności testowania.

Wskazując na powyższe, apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego postanowienia, poprzez stwierdzenie, że spadek po Z. Z. nabył wprost, na podstawie testamentu notarialnego z dnia (...), mąż B. Z. oraz nakazanie ściągnięcia na rzecz Skarbu Państwa w całości od wnioskodawcy M. W. (1) kwot niepokrytych kosztów sądowych, jak też zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz uczestniczki kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji uczestniczka podniosła w szczególności, że opinie biegłych nie zasługiwały na uwzględnienie, bowiem nie były rzetelne i nie uwzględniały istotnych okoliczności sprawy, a nadto powstały bez oparcia w dokumentacji medycznej spadkodawczyni. Biegli nie uwzględnili treści zeznań świadków, wskazujących na dobry stan psychiczny spadkodawczyni oraz możliwość nawiązania z nią logicznego kontaktu. Wskazując na wiarygodność świadków relacjonujących na okoliczność zdolności spadkodawczyni do testowania, w szczególności zaś podkreślając znaczenie depozycji notariusza G. I., apelująca twierdziła, że nie było podstaw do poczynienia przez Sąd Rejonowy ustaleń odmiennych. Argumentowała, że wolą zmarłej była zmiana testamentu, wobec braku zainteresowania nią spadkobiercy M. W. (1). Konkludując, wskazywała na brak podstaw do przyjęcia, że w dniu 16 maja 2007 roku Z. Z. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome powzięcie i wyrażenie woli sporządzenia testamentu o określonej treści.

W odpowiedzi na apelację, wnioskodawca M. W. (1) wniósł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu podniósł w szczególności, że ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Rejonowy jest prawidłowa, a ustalenie braku zdolności spadkodawczyni do testowania potwierdzają opinie dwóch niezależnych biegłych sądowych; nie sposób zarazem przyjąć, aby świadkowie na mający wykształcenia medycznego, byli w stanie właściwie ocenić stan jej zdrowia.

#### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja okazała się bezzasadna i nie mogła odnieść postulowanego rezultatu.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy są prawidłowe i odpowiadają rzeczywistości, a Sąd Okręgowy w pełni podziela je i uznaje za własne. Nie są zasadne zarzuty odnoszące się do błędów w tych ustaleniach oraz wadliwej oceny materiału dowodowego, albowiem Sąd I instancji w sposób logiczny, zgodny z doświadczeniem życiowym i odpowiadający wskazaniom wiedzy powszechnej, ocenił materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, a w szczególności zeznania świadków. Warto wskazać, że „postawienie zarzutu obrazy art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu ustalonego przez siebie, na podstawie własnej oceny dowodów stanu faktycznego; skarżący może tylko wskazywać posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że sąd drugiej instancji rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy.” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 2004 roku, II CK 369/03, Lex nr 174131), a tego w istocie apelująca nie uczyniła.

Materiał dowodowy w sprawie niniejszej jest bardzo bogaty i pozwala w sposób jednoznaczny ustalić okoliczności faktyczne sprawy.

W sprawie niniejszej wykonane zostały dwie opinie biegłych lekarzy psychiatrów, które w niebudzący wątpliwości sposób wskazują na to, że w dacie testowania, spadkodawczyni nie posiadała zdolności do zrozumienia znaczenia

swojego postępowania i świadomego wyrażenia woli. Opinie te są kategoryczne, wzajemnie spójne i uzasadnione w sposób rzetelny. Nie sposób podzielić stanowiska apelującej, że biegli opiniowali w sposób oderwany od okoliczności faktycznych, pomijając treść relacji części świadków oraz kwestie mające rzekomo wskazywać na zachowany kontakt logiczny spadkodawczyni z otoczeniem. Nie ma żadnych podstaw do przyjęcia, że opinie miały na celu uzasadnienie „z góry przyjętej” tezy o braku zdolności spadkodawczyni do testowania. Jeżeli bowiem dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, niezależnie od siebie, zgodnie orzeka, że stan zdrowia Z. Z. w dniu 16 maja 2007 roku nie mógł – po opuszczeniu szpitala w lutym 2007 roku w stanie zamroczenia świadomości i przed ponowną hospitalizacją w lutym 2008 roku – ulec tak znaczącej poprawie, by była ona w stanie sporządzić testament, wyrażając swoją wolę w sposób w pełni świadomy i swobodny, to nie sposób podważyć takich ekspertyz jedynie na podstawie subiektywnych przeświadczeń części świadków i uczestników. Biegły T. Z. opiniował w oparciu o analizę całych akt niniejszego postępowania oraz jednoznaczny przecięż dokumentację medyczną, której apelująca nie kwestionowała, stąd nie sposób zarzucić jego tezom oparcia na fragmentarycznej znajomości stanu faktycznego lub dowolności. Sąd Rejonowy nie oparł zresztą swojego rozstrzygnięcia tylko na tej jednej opinii, lecz również skorzystał z opinii biegłej T. G., która również nie budzi zastrzeżeń i bynajmniej nie jest ani nierzetelna, ani niekompletna.

Obie te opinie znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej Z. Z., a także w zeznaniach świadków Z. G., S. R., G. Z., S. S. i M. G. oraz wnioskodawcy M. W. (1). Apelująca nie przedstawiła żadnych argumentów jurystycznych przeciwko wiarygodności tych osób. Twierdziła jedynie, że w jej ocenie na wiarę zasługiwać powinny relacje świadków: I. W., S. C., W. K., G. I. i M. K. oraz uczestników: I. C., K. M. i J. K., które były dla niej korzystne. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy nie naruszył zasad swobodnej oceny dowodów, udzielając przymiotu wiarygodności określonym świadkom i wnioskodawcy, a odmawiając jej innym świadkom i uczestnikom. Należy przypomnieć, że „jeżeli z materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, II CKN 817/00, Lex nr 56906, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 15 grudnia 2005 roku, I ACa 513/05, Lex nr 186115, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 16 lutego 2011 roku, I ACa 21/11, Lex nr 837768). W sprawie niniejszej natomiast nie tylko przyjęta przez Sąd Rejonowy ocena dowodów nie jest sprzeczna z logiką i doświadczeniem życiowym, ile wręcz stwierdzić trzeba, że ocena odmienna byłaby z nimi sprzeczna. Tak więc ocena przyjęta przez Sąd Rejonowy jest jedyną logiczną. Przesądza o tym nie tylko stanowczość zeznań wymienionych świadków oraz ich korelacja z opiniami obojga biegłych, jak i dokumentacją medyczną spadkodawczyni, ale również ich zgodność z wiedzą powszechną. Hipoteza apelującej, iż w dacie sporządzenia testamentu z dnia 16 maja 2007 roku u spadkodawczyni miał miejsce okres lucidum intervallum nie została nijak udowodniona, zaś w świetle treści jednoznacznych opinii biegłych, nie wytrzymuje krytyki.

Co tyczy się zarzutu naruszenia art. 86 ustawy z dnia 14 lutego 1991 roku Prawo o notariacie (t. j. Dz. U. z 2014 r., poz. 164), to nie sposób przyjąć, aby statuował on domniemanie prawne, że czynność prawna sporządzona przed notariuszem w żadnym wypadku nie może zostać dokonana przez osobę znajdującą się w stanie niepoczytalności. Rzeczony przepis statuuje bowiem jedynie obowiązek prawnego notariusza, powstrzymania się od dokonania czynności notarialnej, jeżeli poweźmie wątpliwość, czy strona ma zdolność do czynności prawnych. Warto zauważyć, że „notariusz nie jest osobą, od której z racji posiadanej wiedzy specjalistycznej wolno oczekiwać precyzyjnych ustaleń odnoszących się do stanu świadomości strony czynności notarialnej” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 lipca 2013 roku, I ACa 198/13, LEX nr 1362770). Apelująca przecenia znaczenie przystąpienia przez notariusza G. I. do spisania testamentu spadkodawczyni. Świadek ten zeznał zresztą, iż pamięta, że spadkodawczyni była osobą leżącą i nie powziął wątpliwości co do stanu jej świadomości – nie była ona w najlepszym stanie fizycznym, nie pytał jej jednak o przebyte choroby i nie pamięta, czy poinformowano go, że spadkodawczyni miała udar mózgu. Notariusz wskazał, że według jego oceny, reakcje spadkodawczyni były normalne, jak na jej zaawansowany wiek i stan fizyczny. Podkreślił, że na pewno nie prowadził z nią rozmowy „wylewnej”, a jedynie zapytał o imiona rodziców,

na co uzyskał odpowiedź i to w jego przekonaniu dowodziło jej świadomości. (k. 60). Tymczasem jest faktem, że spadkodawczyni miewała „przebłyski” i wówczas potrafiła reagować na proste polecenia, intonację głosu, itp. Biegły T. Z. wyjaśnił natomiast kategorycznie, iż poszczególne objawy chorobowe i ich nasilenie, mogły być zmienne w czasie, jednakże nie sposób przyjąć, aby akurat w dniu 16 maja 2007 roku Z. Z. odzyskała zdolność do wyrażenia swej woli w sposób świadomy i swobodny, podkreślił zaś, że co najmniej od września 2006 roku utraciła ona tę zdolności i miało to charakter trwały. (k. 232-234). W opinii ustnej (k. 335) biegły wskazał, że takie zachowania spadkodawczyni, jak reakcja na intonację głosu, podanie notariuszowi imion rodziców, czy zachowana przytomność i odpowiadanie na proste polecenia, nie są wystarczające dla przyjęcia, że spadkodawczyni posiadała zdolność testowania. Biegły takie zachowania spadkodawczyni określił, jako stan „dalece niewystarczający do przyjęcia zdolności testowania”. Dlatego też nie sposób przyjmować za apelującą, aby to, że notariusz nie stwierdził u nie stanu nieświadomości, czy też niezdolności do dokonania czynności prawnej w rozumieniu art. 86 Prawa o notariacie, mógł uzasadniać twierdzenie o zachowanej u spadkodawczyni zdolności testowania w dniu 16 maja 2007 roku.

Należy dodać, że całkowicie niewiarygodne były zeznania świadka M. K., albowiem były sprzeczne nawet z zeznaniami innych świadków zawnioskowanych przez uczestników. Wskazywał on bowiem na okoliczności całkowicie nieprawdopodobne i nawet sprzeczne z relacjami wszystkich innych świadków, prezentujących okoliczności w sposób korzystny dla apelującej. Świadek ten twierdził, że Z. Z. miała sprawne ręce (nie potrafił jednak wyjaśnić, dlaczego w takim razie nie złożyła podpisu pod testamentem, lecz tuszowy odcisk kciuka – choć był wówczas obecny), a kontakt z nią był zachowany tak, jak gdyby w ogóle nie chorowała – co jest oczywiście niezgodne z udokumentowanym przebiegiem jej choroby.

Podobnie oceniać trzeba twierdzenia świadka W. K. i S. C., którzy również wskazywali na sprawność rąk Z. Z., co stoi w oczywistej sprzeczności z rzeczywistością.

Z kolei uczestnik J. K. twierdził, że spadkodawczyni ubolewała, że z powodu amputacji nogi nie jest w pełni sprawna, podczas gdy szereg świadków oraz uczestnik B. Z. zgodnie podawali, że była w takim stanie, iż nie zdawała sobie nawet sprawy z tego, że nie ma nogi.

Powyższe rozbieżności w relacjach świadków oraz ich sprzeczność z udokumentowanym stanem zdrowia spadkodawczyni na początku 2007 roku przemawiają w przekonaniu Sądu Okręgowego za pełną zasadnością oceny materiału dowodowego dokonanej przez Sąd I instancji i odmówienia im przymiotu wiarygodności.

Istotną ocenę stanu zdrowia powódki wyraziła świadek D. G., która wskazywała na to, że Z. Z. była w 50% świadoma, miewała przebłyski. Nie ma podstaw do przyjęcia, że zeznawała ona sprzecznie z własnymi spostrzeżeniami, z powodu sporu na tle jej zaległego wynagrodzenia i zrezygnowania z opieki nad spadkodawczynią z tego powodu. Zeznania D. G. bowiem korespondują z pozostałym wiarygodnym materiałem dowodowym, w szczególności z opiniami obojga biegłych, stąd nie sposób przyjąć ich niewiarygodności na tej podstawie, na której upatruje jej uczestniczka.

Na uwagę zasługują też spostrzeżenia świadka S. S., który stwierdził, że kontakt psychiczny ze spadkodawczynią był „powierzchnowy” (k. 67). Tego rodzaju ocena o osoby obcej, a więc niezainteresowanej w rozstrzygnięciu sprawy, w dodatku wykonującej zawód lekarza i mającą pewne rozeznanie w materii (aczkolwiek nie należącą do specjalizacji internistycznej), stanowi również istotną okoliczność, przemawiającą za aprobatą oceny materiału dowodowego dokonanej przez Sąd Rejonowy i za poprawnością jego ustaleń faktycznych.

Depozycje zaś wszystkich tych świadków i uczestników, którzy wskazywali na dobry kontakt logiczny ze spadkodawczynią w maju 2007 roku, pozostają w sprzeczności z dokumentacją medyczną jej dotyczącą, z której wynika przecież jednoznacznie, że w styczniu i lutym 2007 roku w zasadzie nie było z Z. Z. logicznego kontaktu. Jak zaś zauważył biegły T. Z., „osoba, która w styczniu 2007 roku nie potrafi się podpisać i z którą w lutym 2007 roku – głównie z powodu otępienia – nie można nawiązać logicznego kontaktu – zdecydowanie w maju 2007 roku nie może być zdolną do testowania” (k. 232). Albo więc osoby te opisywały stan zdrowia spadkodawczyni w innym, wcześniejszym okresie, albo też ich spostrzeżenia, co do stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni były nieobiektywne. Należy zarazem zauważyć, że niejednokrotnie dla osoby nie mającej specjalistycznej wiedzy psychiatrycznej, nawiązanie z

osobą chorą jakiegoś kontaktu, może budzić poczucie, że jej stan zdrowia jest dobry, podczas gdy w rzeczywistości kontakt taki ma charakter jedynie powierzchowny, dotyczy spraw najprostszych, nie pozwala natomiast na przyjęcie, że osoba chora w sposób świadomy i swobodny wyraża swoją wolę przy dokonywaniu czynności prawnych. Należy kategorycznie odróżnić zdolność do nawiązania pewnego kontaktu z otoczeniem, poznawanie członków najbliższej rodziny i udział w prostych rozmowach (przy czym jest bezsporne, że spadkodawczyni miała w tym zakresie znaczne trudności), od takiego stanu świadomości, który pozwala na podjęcie i wyrażenie woli w sposób wymagany dla jej ważności, jako oświadczenia woli w sensie prawnym.

Odnosząc się natomiast do pisma (k. 32-33), stwierdzić należy, że jego ocena przez Sąd Rejonowy odmawiająca mu jakiegokolwiek mocy prawnej jest całkowicie słuszna. Nie sposób przyjąć, że dokument ten stanowi nawet tylko projekt testamentu, gdyż nie spisała go spadkodawczyni. Nawet jednak gdyby istotnie było tak, że Z. Z. wyraziła jakąś wolę zmiany testamentu, to nie sposób przyjąć, aby uczyniła to w sposób swobodny i świadomy, a w świetle przepisów prawa materialnego o formie testamentu, w żadnym wypadku nie rzutuje to na kwestię ważności testamentu z dnia 16 maja 2007 roku

Wszystkie powyższe okoliczności prowadzą do jednoznacznej konkluzji, że Sąd I instancji w sposób rzetelny i poprawny ustalił kwestie faktyczne w sprawie. Zarzuty apelacji odnoszące się do sfery dowodowo-faktycznej trzeba więc uznać za jedynie nieuprawnioną polemikę, z poprawnymi w tym zakresie wywodami Sądu Rejonowego.

Zarzut naruszenia art. 945 § 1 pkt 1 k.c. w zw. z art. 82 k.c. pozbawiony był racji bytu, bowiem apelująca kwestionowała okoliczności faktyczne sprawy. Zarzut zaś naruszenia prawa materialnego jest realny tylko wtedy, gdy strona nie kwestionuje ustaleń faktycznych leżących u podstaw zastosowania lub niezastosowania określonej normy (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 2002 roku, III KKN 1375/00, LEX nr 57222, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 10 lutego 2010 roku, II AKa 267/09, LEX nr 589893). Ustalenia Sądu Rejonowego, co do stanu psychicznego spadkodawczyni w dacie testowania są trafne, a zastosowanie przepisów prawa materialnego nastąpiło w sposób prawidłowy. Powoduje to, że nie sposób ocenić jego rozstrzygnięcia jako nieprawidłowego.

Niezasadne były zarzuty apelacji, co do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania pierwszoinstancyjnego oraz ściągnięcia kosztów sądowych, jako że Sąd Rejonowy zasadnie wyrzekł zgodnie z ogólną zasadą art. 520 § 1 k.p.c. i również zasadnie dokonał rozliczenia kosztów sądowych w trybie art. 82 ust. 2 u.k.s.c. w zw. z art. 113 ust. 1 u.k.s.c., mając na względzie to, które wydatki wiązały się z postępowaniem każdego z zainteresowanych. Prawidłowo przyjął, że koszty opinii biegłej sądowej T. G. winy obciążać wnioskodawcę, gdyż przeprowadzenie tego dowodu leżało w jego interesie, natomiast koszty dowodu z opinii biegłego T. Z. ciążą na uczestniczkach, bowiem przeprowadzenie tego dowodu wywołane było jej (nieuzasadnionym, jak się okazało) dążeniem do podważenia pierwszej z tych opinii.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy oddalił apelację, na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego rozstrzygnął na podstawie art. 520 § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., mając na uwadze sprzeczność interesów wnioskodawcy i apelującej oraz wynik tego postępowania, a złożyło się na nie taryfowe wynagrodzenie pełnomocnika wnioskodawcy, zgodnie z § 8 pkt 2 in fine w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163 poz. 1349, ze zm.).