

Sygn. akt: II Ca 577/18

## POSTANOWIENIE

Dnia 27 lipca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Katarzyna Biernat-Jarek (sprawozdawca)

Sędziowie: SO Katarzyna Oleksiak

SO Magdalena Meroń – Pomarańska

Protokolant: Bartosz Piątek

po rozpoznaniu w dniu 18 lipca 2018 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z wniosku B. B. (1)

przy uczestnictwie J. W. (1), M. P., A. D. (1), S. B. (1) c. J., L. C., B. P., K. B. (1), Z. G. (1), B. O. (1), E. S.

o stwierdzenie nabycia spadku po J. W. (2) i E. W.

na skutek apelacji wnioskodawczyni od postanowienia Sądu Rejonowego w Chrzanowie z dnia 15 marca 2017 r., sygnatura akt I Ns 1117/16

1. oddalić apelację;
2. zasądzić od wnioskodawczyni na rzecz uczestniczki A. D. (1) kwotę 360 (trzysta sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Katarzyna Oleksiak SSO Katarzyna Biernat – Jarek SSO Magdalena Meroń-Pomarańska

## UZASADNIENIE

Wnioskiem z dnia 25 października 2013 roku wnioskodawczym B. B. (1) wniosła o stwierdzenie nabycia spadku po J. W. (2) zmarłej w dniu 25 września 2007 roku w T. i ostatnio zamieszkałej w T. z mocy ustawy na rzecz jej jedynej córki E. W. w całości, a także po E. W. zmarłej 26 września 2013 roku w J. i ostatnio zamieszkałej w T. z mocy testamentu na rzecz wnioskodawczym B. B. (1) w całości. Nadto wniesiono o otwarcie i ogłoszenie testamentu E. W. sporządzonego przed notariuszem P. W. (1) nr Rep. A (...). Stanowisko zajęte w sprawie przez wnioskodawczynię popierał jej brat - uczestnik J. W. (1).

Pełnomocnik uczestniczki A. D. (1) wniósł o stwierdzenie nabycia spadku po spadkodawczyni E. W., córce M. i J. na podstawie ustawowego porządku dziedziczenia. Uczestniczki postępowania B. O. (1) i M. G. wniosły o stwierdzenia nabycia spadku po E. W. na podstawie ustawy. Z kolei uczestnicy K. B. (1) oraz M. P. pozostawili rozstrzygnięcie do uznania Sądu.

Postanowieniem z dnia 15 marca 2017 roku Sąd Rejonowy w Chrzanowie w pkt 1 stwierdził, że spadek po J. W. (3) z domu B. córce (...) zmarłej 25 września 2007 roku w T., ostatnio zamieszkałej w T. na podstawie ustawy nabyła jej córka E. W., córka M. i J. w całości; w pkt 2 stwierdził, że spadek po E. W. zmarłej 26 września 2013 roku w J., ostatnio zamieszkałej w T. na podstawie ustawy nabyli: S. B. (1) córka (...) w udziale w wysokości 1/4 części; K. B. (2) z domu B. córka W. i W. w udziale w wysokości 1/12 części; B. O. (2) z domu B. córka W. i W. w udziale w wysokości 1/12 części;

Z. G. (2) z domu B. córka W. i W. w udziale w wysokości 1/12 części; G. P. (1) z domu W., córka P. i M. M. w udziale w wysokości 1/6 części; A. D. (2) z domu W., córka P. i M. M. w udziale w wysokości 1/6 części; J. W. (1) syn T. i I. w udziale w wysokości 1/12 części; B. B. (2) z domu W. córka T. i I. w wysokości 1/12 części; a w pkt 3 nakazał pobrać od wnioskodawczym B. B. (1) i uczestnika J. W. (1) na rzecz Skarbu Państwa -- Sądu Rejonowego w Chrzanowie kwoty po 779,42 zł tytułem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa, a w pkt 4 zasądził od wnioskodawczym B. B. (1) i uczestnika J. W. (1) na rzecz uczestniczki A. D. (1) kwoty po 188,50 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Orzeczenie to zapadło w następującym stanie faktycznym:

J. W. (3) z domu B., córka L. B. i J. T. zmarła jako wdowa w dniu 25 września 2007 roku w T., ostatnio mieszkała w T. pozostawiając córkę E. W.. J. W. (2) nie sporządziła testamentu. E.

J. W. (2), córka M. W. (1) i J. W. (3) z domu B. zmarła jako panna w dniu 26 września 2013 roku w J., zaś ostatnio mieszkała w T.. Spadkodawczyni nie pozostawiła zstępnych. Nikogo nie przysposobiła. Nie posiadała rodzeństwa. Jej rodzice zmarli wcześniej - matka J. W. (2) w dniu 25 września 2007 roku, zaś ojciec M. W. (1) w dniu 1 marca 1995 roku.

Dziadkowie macierzyści E. W. zmarli przed nią - L. B. 17 lipca 1949 roku, zaś J. T. z domu T. 27 stycznia 1979 roku. Wymienieni pozostawili zstępnych (wyłączając matkę spadkodawczyni): żyjącą S. B. (1), J. N. zmarłą bezdzietnie jako wdowa w dniu 19 marca 2009 roku, W. B. (1) zmarłego również bezdzietnie w dniu 8 marca 2009 roku, W. B. (2) zmarłego w dniu 30 listopada 1994 roku i posiadającego trzy córki - K. B. (1), B. O. (1) i Z. G. (1). Dziadkowie ojczyści E. W. zmarli przed nią - P. W. (2) 6 grudnia 1934 roku, zaś M. vel. M. W. (2) z domu P. 14 kwietnia 1976 roku. Wymienieni pozostawili zstępnych (pomijając ojca spadkodawczyni): żyjącą A. D. (1), zmarłą w dniu 18 czerwca 2016 roku G. P. (2), która pozostawiła syna M. P. oraz córkę L. C., zmarłego w dniu 21 października 1997 roku T. W., który pozostawił zstępnych J. W. (1) oraz B. B. (1).

W dniu 31 lipca 2013 roku notariusz P. W. (1) poświadczył w budynku Szpitala (...) w C., że podpis pod pełnomocnictwem udzielonym B. B. (1) złożyła E. W.. W dniu 14 sierpnia 2013 roku spadkodawczyni E. W. sporządziła przed notariuszem P. W. (1) w budynku Szpitala (...) w C. testament notarialny, w którym powołała do całości spadku B. B. (1), PESEL: (...) córkę T. i I. urodzoną w dniu (...) w M.. Testament został odczytany. Spadkodawczyni nie mogła się pod nim podpisać z powodu niedowładu rąk. Z uwagi na to złożyła odcisk tuszowy kciuka lewej dłoni, zaś obok niego jej imię i nazwisko wpisał Ł. M., który złożył również własny podpis. Przed sporządzeniem testamentu notariusz rozmawiał z testatorką i jej zachowanie nie wzbudziło jego wątpliwości. W chwili składania testamentu notariusz wiedział, iż spadkodawczyni choruje na chorobę nowotworową, ale nie był informowany o tym, że testatorka cierpi na schizofrenię. Notariusz odmówił dokonania kolejnej czynności z udziałem spadkodawczyni, do której został poproszony przez B. B. (1) z powodu stanu spadkodawczyni, która wówczas przebywała już w hospicjum.

E. W. od 1984 roku leczyła się w Poradni Zdrowia (...) w C. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. W październiku 1984 roku została przywieziona na badanie w kaftanie. Nie było z nią kontaktu. Przewieziono ją do Szpitala (...) w R. z rozpoznaniem reakcji psychotycznej u osoby ociążonej umysłowo, ostrymi zaburzeniami psychotycznymi (wizje). Spadkodawczyni prezentowała prawidłową sprawność intelektualną w dolnej granicy normy. W okresach od 12 lipca 1994 roku do 7 września 1994 roku oraz od 29 listopada 1995 roku do 9 lutego 1996 roku ponownie hospitalizowana w/w szpitalu. W dniu 29 listopada 1995 roku została przyjęta bez zgody w stanie unieruchomienia, pobudzona psychoruchowo, napięta, wielomówna, urojeniowa wobec sąsiadów i matki. Ponownie pacjentkę przyjmowano bez zgody do w/w placówki 19 stycznia 1997 roku i 21 sierpnia 1998 roku, zwracając uwagę, iż spadkodawczyni jest całkowicie bezkrytyczna, bez poczucia choroby psychicznej, urojeniowa oraz pobudzona. Spadkodawczyni była również hospitalizowana bez zgody w Szpitalu im. (...) w K.. W zapisach w dokumentacji z pobytu w okresie od 9 kwietnia 2001 roku do 9 lipca 2001 roku odnotowano, iż spadkodawczyni jest leczona niesystematycznie, pobudzona psychoruchowo, rozkojarzona, urojeniowa, ambiwalentna w wypowiedziach, bez rzeczowego kontaktu, bezkrytyczna wobec swojego stanu. W dniu 25 października 2002 roku przyjęta do szpitala ponownie z powodu agresji i zaostrenia psychozy. Pacjentka doznawała halucynacji słuchowych, była pobudzona, wielomówna, wypowiadała urojenia ksobne i prześladowcze, była zupełnie bez poczucia choroby z widocznymi cechami rozpadu osobowości. Kolejny raz E. W. była

leczone w warunkach szpitalnych w okresie od 22 czerwca do 1 sierpnia 2006 roku z powodu agresywnego zachowania wobec członków rodziny. Przy przyjęciu była krzykliwa, wypowiadała urojenia prześladowcze. Spadkodawczyni przebywała również na oddziale psychiatrycznym Szpitala w O. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej z powodu bicia matki, grożenia ciotce nożem i szarpaniem jej za włosy. Pobyt w tym szpitalu miał miejsce w okresach od 11 maja do 27 maja 1999 roku, od 27 grudnia 2002 roku do 11 lutego 2003 roku oraz od 22 listopada 2004 roku do 14 stycznia 2005 roku.

Zapisy w dokumentacji medycznej w (...) w C. z 1996 roku wskazywały na toczący się proces psychotyczny - spadkodawczyni zaczepiała mężczyzn na ulicy, używała wulgaryzmów, napastowała seksualnie matkę, zmuszała ją do podpisywania różnych dziwacznych pism. W 2000 roku odnotowano halucynacje słuchowe, drażliwość z niepokojem psychoruchowym. Z zapisów z 2001 roku wynika, że wówczas spadkodawczyni wypowiadała urojenia ksbne, prześladowcze, była rozkojarzona, miała halucynacje słuchowe, urojenia wpływu oraz pozostawała bez poczucia choroby psychicznej. W lipcu 2001 roku odnotowano, iż na podstawie badania psychologicznego stwierdzono pogranicze upośledzenia umysłowego. Testy psychoorganiczne Bender, Benton, Graham- Kandal dały wynik w obszarze patologii - obecne błędy, persewercje, rotacje charakterystyczne dla patologii organicznej. W 2002 roku odnotowano, że spadkodawczynię cechuje duży niepokój, podejrzliwość względem otoczenia, urojenia ksbne. W 2004 roku zapisano, iż pacjentka nadal wypowiadała urojenia ksbne, prześladowcze, wzmożenie i podniecenie seksualne. W lutym 2007 roku zanotowano brak objawów choroby, niewielki niepokój. Jednakże już we wrześniu 2007 roku odnotowano nawrót objawów, duży niepokój psychoruchowy, lęk, okresowo wypowiada urojenia ksbne i prześladowcze. W 2008-2011 roku odnotowywano wypowiedanie urojeń, objawy wytwórcze, niedokojarzenie, objawy rezydualne i ostre psychotyczne, halucynacje, omamy wzrokowe. W dokumentacji Poradni Zdrowia (...)w T. zanotowano w dniach 13 września 2010 roku, 15 listopada

2010 roku oraz 24 stycznia 2011 roku, iż pacjentka nie ma omamów, utrzymują objawy rezydualne, dziwaczność. Natomiast w trakcie wizyt w dniach 18 lutego 2011 roku, 27 maja

2011 roku oraz 17 sierpnia 2011 roku stwierdzono u pacjentki halucynacje i omamy wzrokowe. Spadkodawczyni była objęta leczeniem w ramach zespołu leczenia środowiskowego. Była pod opieką lekarza B. M., która w 2013 roku obserwowała reemisję choroby z zachowaniem halucynacji. Od 18 lipca 2013 roku do 20 sierpnia 2013 roku E. W. przebywała na oddziale chorób wewnętrznych Szpitala (...) w C. z rozpoznaniem rozsiewu nowotworowego z przerzutami do kości i wątroby, przewlekłego zapalenia błony śluzowej żołądka, mięśniaków macicy, spadku wagi ciała oraz schizofrenii. Przed hospitalizacją opisywana jako zaniedbana higienicznie, wymagała wykonania podstawowych czynności higienicznych, umycia głowy, obcięcia paznokci, zaopatrzenia w czystą bieliznę i artykuły niezbędne do hospitalizacji. W dokumentacji medycznej w dniu 13 sierpnia 2013 roku zapisano, że chora w stanie średnio- dobrym, przytomna w kontakcie logicznym, czuje się lepiej, nie gorączkuje. W dniu 14 sierpnia 2013 roku odnotowano, iż stan pacjentki się nie zmienił, pacjentka wydolna krążeniowo i oddechowo, chora przewlekle leżąca, nie zgłasza dolegliwości bólowych. 20 sierpnia 2013 roku została przyjęta do Hospicjum (...) im. św. Brata A. w J. w stanie średnio-ciężkim z prawą kończyną górną w gipsie, z odleżyną na kości krzyżowej. W trakcie pobytu w hospicjum spadkodawczyni nie chciała spełniać poleceń i nie chciała leczyć choroby nowotworowej. Nie była pod opieką psychiatry. Pierwotną przyczyną zgonu spadkodawczyni był rozsiany proces nowotworowy. Bezpośrednią przyczyną zgonu E. W. była niewydolność krążeniowo-oddechowa.

W chwili sporządzenia testamentu z uwagi na chorobę psychiczną oraz ciężki stan somatyczny spadkodawczyni E. W. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcia decyzji i wyrażenie woli. Defekt schizofreniczny obejmował u testatorki całość funkcjonowania osobowości i przejawiał się we wszystkich obszarach jej funkcjonowania. Reemisja występująca u testatorki nie miała charakteru pełnego. Nawet w okresach reemisji u testatorki utrzymywały się objawy psychotyczne zniekształcające postrzeganie rzeczywistości. W okresie sporządzenia testamentu u testatorki występowała reemisja objawowa z wyraźnym deficytem popsychotycznym, z negatywnymi objawami schizofrenicznymi (zaburzenie emocjonalne, zaburzenie treści myślenia, wycofanie, zaburzenie funkcjonowania interspołecznego). Nie jest możliwe wykluczenie występowania zwiewnych objawów psychotycznych. Już w 2001 roku w badaniu psychologicznym stwierdzono u testatorki degradację funkcji

intelektualnych o podłożu uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Testatorka chorowała na przewlekłą chorobę psychiczną o obrazie schizofrenii paranoidalnej o ciężkim, niekorzystnym przebiegu, skutkującym trwałym rozpadem osobowości.

Mimo choroby psychicznej z E. W. można było nawiązać kontakt i rozmawiać. Rodzina spadkodawczyni zdawała sobie sprawę z tego, że w/w choruje na schizofrenię i od czasu do czasu choroba znajduje się w fazie ostrej, kiedy E. W. zachowywała się agresywnie. Nawet kiedy choroba nie miała ostrego przebiegu w trakcie rozmów zdarzało się, że spadkodawczyni zgłaszała nedorzeczne pomysły, konfabulowała, składała propozycję co do sposobu dysponowania własnym majątkiem, z których się później wycofywała, zgłaszała że jest prześladowana. Spadkodawczyni przed przewiezieniem do szpitala mieszkała z głuchoniemą ciotką S. B. (1). W szpitalu w rozmowach z członkami rodziny spadkodawczyni snuła absurdalne rozważania na temat przyczyn jej choroby.

Oceniając dowody zgromadzone w sprawie, Sąd wskazał, iż wiarygodność zebranych dokumentów nie była podważana. Za wiarygodną Sąd uznał dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy. Strony nie zgłaszały uwagi w odniesieniu do rzetelności zapisów w tej dokumentacji. Dokumentacja ta była również sporządzana przez osoby obce dla strony, niezainteresowane wynikiem postępowania. Zapewnienia spadkowe złożone przez wnioskodawczynię oraz uczestników postępowania nie spotkały się również z zastrzeżeniami strony czy ich pełnomocników. W ocenie Sądu opinie przedstawione przez biegłą z zakresu psychiatrii S. T. są wiarygodne i nie ujawniły się okoliczności, które mogłyby podważyć wnioski wynikające z ekspertyzy. Biegła wyczerpująco odniosła się do wszystkich zarzutów pełnomocnika wnioskodawczym i odpowiedziała przekonywująco na wszelkie zarzuty.

Z uwagi na kategoryczność wniosków wyprowadzonych przez biegłą, która wyraźnie zaznaczyła, iż stan testatorki kwalifikował ją do ubezwłasnowolnienia całkowitego, Sąd nie widział potrzeby dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłego czy też zespołu biegłych. Przechodząc do oceny zeznań świadków, wnioskodawczym i uczestników Sąd uznał, iż rodzina spadkodawczyni, w tym wnioskodawczyni posiadała wiedzę o tym, że E. W. przez wiele lat chorowała na schizofrenię oraz, że jej zachowania w okresie choroby okresowo przybierały postać ostrą, co wiązało się z koniecznością jej przymusowej hospitalizacji. Zeznania świadków L. C., M. P., E. P., E. B. (1), K. P. (1), B. P. opisujące zachowanie spadkodawczyni Sąd uznał za wiarygodne uwzględniając, że spadkodawczyni chorowała na chorobę psychiczną, zaś z dokumentacji medycznej, zeznań lekarza B. M. wynika, iż jej choroba wiązała się z urojeniami. Dodatkowo zauważył, że relacje na temat zachowania spadkodawczyni nie są jednostkowe, lecz w zasadzie wszyscy członkowie rodziny byli w stanie przytoczyć sytuację, w których zachowanie spadkodawczyni odstawało od normy. Zdaniem Sądu brak jest również dowodów pozwalających na podważenie zeznań świadków M. B. i B. M. z tym zastrzeżeniem, że w przypadku spadkodawczyni reemisja choroby z uwagi na jej niepełny charakter nie oznaczała uzyskania zdolności do testowania. Sąd odrzucił przy tym zeznania J. B. o tym, że nie miał świadomości choroby E. W. oraz zeznania wnioskodawczyni podającej, iż nie zna przykładu świadczącego o jej chorobie psychicznej. Odnośnie relacji dotyczącej okoliczności sporządzenia przez spadkodawczynię testamentu Sąd wskazał, iż jest ona częściowo sprzeczna. W tym zakresie, Sąd dał pierwszeństwo zeznaniom notariusza P. W. (1).

Mając na uwadze powyższe ustalenia, Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności wskazał, że zgodnie z art. 931 § 1-2 k.c., art. 932 § 1 k.c., art. 934 § 1-3 k.c. do dziedziczenia w pierwszej kolejności powołane są z ustawy do spadku dzieci spadkodawcy oraz jego małżonek; dziedziczą oni w częściach równych. Jednakże część przypadająca małżonkowi nie może być mniejsza niż jedna czwarta całości spadku. Jeżeli dziecko spadkodawcy nie dożyło otwarcia spadku, udział spadkowy, który by mu przypadał, przypada jego dzieciom w częściach równych. Przepis ten stosuje się odpowiednio do dalszych zstępnych. W braku zstępnych spadkodawcy powołani są do spadku z ustawy jego małżonek i rodzice. W braku zstępnych, małżonka, rodziców, rodzeństwa i zstępnych rodzeństwa spadkodawcy cały spadek przypada dziadkom spadkodawcy; dziedziczą oni w częściach równych. Jeżeli któreś z dziadków spadkodawcy nie dożyło otwarcia spadku, udział spadkowy, który by mu przypadał, przypada jego zstępnym. Podział tego udziału następuje według zasad, które dotyczą podziału spadku między zstępnych spadkodawcy. W braku zstępnych tego z dziadków, który nie dożył otwarcia spadku, udział spadkowy, który by mu przypadał, przypada pozostałym dziadkom w częściach

równych. Wobec tego Sąd Rejonowy stwierdził nabycie spadku po J. W. (2) zmarłej jako wdowa w dniu 25 września 2007 roku na rzecz jej jedynej córki E. W. na podstawie ustawy.

W dalszej części uzasadnienia Sąd I instancji zauważył, iż kwestia dziedziczenia po E. W. wiąże się z oceną ważności pozostawionego przez nią testamentu, a to w związku z zarzutem, iż E. W. sporządziła testament w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, co wedle art. 945 § 1 pkt 1 k.c. wskazywałoby na jego nieważność. W ocenie Sądu Rejonowego testament sporządzony przez E. W. w dniu 14 sierpnia 2013 roku jest nieważny z uwagi na zaistnienie stanu opisanego w zacytowanym przepisie. Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd I instancji uznał, że testatorka znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji, z uwagi na chorobę psychiczną - schizofrenię z negatywnymi objawami, defektem schizofrenicznym, degradacją funkcji intelektualnych u podłoża uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego - co powodowało u spadkodawczyni zniekształcenie odbioru rzeczywistości. Powyższą okoliczność Sąd ustalił na podstawie opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Jak dalej wskazał, to z kolei przełożyło się na stwierdzenie nabycia spadku po E. W. na podstawie ustawy. Wobec tego, że spadkodawczyni zmarła jako panna, nie pozostawiła zstępnych, nie posiadała rodzeństwa, a jej rodzice i dziadkowie zmarli wcześniej, do spadku doszli zstępni dziadków - P. W. (2), M. W. (3) z domu P., J. T. z domu T. i L. B..

Jak dalej wskazał Sąd, P. W. (2) oraz M. W. (4) oprócz M. P. W. (2) (ojca spadkodawczyni) pozostawili dzieci: G. P. (2), A. D. (1) oraz T. W.. Dziadkom ojczyстым spadkodawczyni w razie gdyby dożyli otwarcia spadku przypadłby udział po 1/4 spadku. Ta część spadku (łącznie 1/2 część) uległa rozbiciu na G. P. (2) (zmarłą w toku postępowania), A. D. (1) oraz J. W. (1) i B. B. (4) - zstępnych zmarłego syna dziadków ojczyстых T. W.. Osoby te dziedziczą spadek po E. W. w następujących udziałach - G. P. (2) w udziale w wysokości 1/6 część, A. D. (1) w wysokości 1/6 część, J. W. (1) i B. B. (4) w udziałach po 1/12 części (po połowie udziału, który przypadłby T. W. w razie dożycia otwarcia spadku). Również dziadkom macierzystym, gdyby dożyli otwarcia spadku, przypadłyby udziały po 1/4 części. L. B. oraz J. T. z domu T. oprócz J. W. (2) (matki spadkodawczyni) pozostawili: zmarłych bezdzietnie przed otwarciem spadku J. N. i W. B. (1), żyjącą S. B. (1) oraz zmarłego przed otwarciem spadku W. B. (2). Zaznaczyć trzeba, iż W. B. (1) zmarł bezdzietnie, ponieważ wezwana do udziału w sprawie B. P. nie jest jego dzieckiem, lecz dzieckiem jego żony S. B. (2) z domu G.. Z tego względu należało uznać, iż spadek dziedziczy z mocy ustawy S. B. (1) (córka (...)) w udziale w wysokości 1/4 część oraz w udziałach po 1/12 część dzieci zmarłego W. K. B., B. O. (1) oraz Z. G. (1) (1/4 część/3=1/12).

Sąd wskazał ponadto, iż wydatki w sprawie wyniosły łącznie 1558,85 złotych i tymczasowo zostały poniesione przez Skarb Państwa. Na te wydatki złożyło się wynagrodzenie za sporządzenie przez biegłego opinii w łącznej wysokości 1345,12 złotych oraz koszt uzyskania dokumentacji medycznej dotyczącej spadkodawczyni zgodnie z przedstawionymi rachunkami w sumie 213,73 złote. Koszty sądowe tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa zostały rozliczone w punkcie 3 postanowienia Sądu, w którym nakazano pobrać kwoty po 779,42 złote od B. B. (1) i J. W. (1) tytułem niepokrytych kosztów sądowych w sprawie.

Wobec tego, iż wnioskodawczyni oraz uczestnik J. W. (1) oraz reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika uczestniczka A. D. (1) zajęli wyraźnie sprzeczne stanowisko w sprawie, Sąd uznał, iż należy rozliczyć między nimi koszty postępowania na podstawie art. 520 § 3 k.p.c. Na koszty postępowania przyznane od wnioskodawczyni oraz uczestnika J. W. (1) na rzecz uczestnika A. D. (1) złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w łącznej kwocie 360 złotych.

Apelację od powyższego postanowienia wniosła wnioskodawczyni B. B. (1), zaskarżając je w części tj. w zakresie pkt 2,3,4.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

I. Naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, a to:

1. art. 233 k.p.c. polegające na braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania jego oceny w sposób niezgodny z zasadami logiki, to jest:

a. uznanie zeznań świadków E. B. (2) i K. P. (1) za wiarygodne w części dotyczącej urojeń zmarłej, podczas gdy nie znalazło to potwierdzenia w zeznaniach świadka L. C., która w największym wymiarze czasowym zajmowała się zmarłą podczas jej pobytu w szpitalu ani w dokumentacji medycznej;

b. uznanie zeznań świadka M. P. za wiarygodne w części dotyczącej urojeń zmarłej, podczas gdy z zeznań nie wynika, kiedy zmarła wypowiedziała dane słowa oraz czy nastąpiło to w sierpniu 2013 r., kiedy został sporządzony testament;

c. uznanie opinii biegłego za rzetelną i wiarygodną, podczas gdy opinia biegłej w zakresie zdolności spadkodawczyni do testowania opierała się na niewiarygodnych zeznaniach świadków dotyczących urojeń zmarłej, podczas gdy nie znalazło to potwierdzenia w zeznaniach świadka L. C., a także dotyczyło innego okresu niż data sporządzenia testamentu;

d. uznanie ustnej opinii uzupełniającej biegłego złożonej na terminie rozprawy z dnia 14.10.2016 r. za spójną i rzetelną, podczas gdy biegła używała niedookreślonych sformułowań, niekategorycznych stwierdzeń, nie wzięła pod uwagę, że stan zaniedbania zmarłej mógł wynikać z jej ciężkiego stanu zdrowia spowodowanego chorobą nowotworową, a nie z negatywnych objawów schizofrenii, a także przyjęcie przez biegłą, że spadkodawczyni nie miała swobody w podejmowaniu decyzji ze względu na przyjmowanie silnych leków, podczas gdy zaburzenia świadomości z tego powodu nie były odnotowywane w raportach pielęgniarskich i zauważone przez osoby będące świadkami sporządzania testamentu;

2. art.217 § 3 in fine k.p.c. w zw. art. 278 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. polegające na odmowie dopuszczenia dowodu z zespołu opinii biegłych, ewentualnie nowej opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii, podczas gdy przedmiot tego dowodu był istotny dla rozstrzygnięcia sprawy, a okoliczności sporne nie zostały dostatecznie wyjaśnione z uwagi na przeprowadzenie dowodu z opinii jednego biegłego, której wnioski były nierzetelne,

3.art.233k.p.c. polegające na braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego

poprzez:

a) pominięcie okoliczności wskazanych w dowodach z dokumentów - raportach pielęgniarskich z okresu przebywania w Szpitalu (...) w C., gdzie doszło do sporządzenia testamentu, w tym z dni 13.08.2013 r. - 14.08.2013 r., z których wynika, że zmarła była przytomna w kontakcie logicznym, czuje się lepiej, nie gorączkuje (bez zmian w dniu 14.08.2013 r.), a także nie ma adnotacji o występowaniu objawów choroby psychicznej;

b) brak uznania za decydujące w sprawie zeznań świadków obecnych przy sporządzaniu testamentu na okoliczność stanu świadomości zmarłej w momencie rozrządzenia majątkiem na wypadek śmierci;

c) brak uznania za decydujące w sprawie zeznań świadków B. M., która leczyła spadkodawczynię i M. B. zajmującej się zmarłą podczas pobytu w hospicjum na okoliczność stanu zdrowia zmarłej w 2013 r.

4.art. 520 § 3 k.p.c. polegające na obciążeniu wnioskodawczym i uczestnika J. W. (1) kosztami postępowania oraz kosztami zastępstwa procesowego uczestniczki A. D. (1), z uwagi na oddalenie wniosku o stwierdzenie nabycia spadku na podstawie testamentu, podczas gdy powyższe rozstrzygnięcie było nieuzasadnione z uwagi na istnienie ważnego testamentu.

2. Naruszenie przepisów prawa materialnego, a to:

a. art. 945 § 1 pkt 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i ustalenie, że testament jest nieważny, podczas gdy testatorka w momencie sporządzania testamentu nie była w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji, gdyż pozostawała w stanie remisji choroby;

b. art. 931 § 1-2 k.c. w zw. z art. 932 § 1 k.c. w zw. art. 934 § 1-3 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na stwierdzeniu nabycia spadku na podstawie ustawy, podczas gdy stwierdzenie nabycia spadku powinno nastąpić na podstawie dziedziczenia testamentowego, gdyż zmarła pozostawiła ważny testament.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżącą wniosła o stwierdzenie, że spadek po E. W. zmarłej 26 września 2013 r. w J., ostatnio zamieszkałej w T. na podstawie testamentu sporządzonego dnia 14.08.2013 r. przed notariuszem P. W. (1), rep. A Nr (...) dziedziczy wnioskodawczym w całości, a także zasądzenie na rzecz wnioskodawczym i uczestnika J. W. (1) od uczestniczki A. D. (1), kosztów postępowania przed Sądem I instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Alternatywnie wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Dodatkowo wniesiono o zasądzenie na rzecz wnioskodawczym kosztów postępowania apelacyjnego.

Ponadto skarżąca wniosła o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii zespołu specjalistów biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, ewentualnie nowej opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii.

W odpowiedzi na apelację uczestniczka A. D. (1) wniosła o oddalenie apelacji, zasądzenie od wnioskodawczyni na jej rzecz kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego, a także o oddalenie wniosku dowodowego zawartego w apelacji wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu, a podniesione w niej argumenty nie mogły znaleźć aprobaty Sądu Okręgowego, który nie dopatrył się zarzucanych naruszeń art. 233 tak obszernie wywodzonych w apelacji.

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasady swobodnej oceny dowodów wynikającej z art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a nadto winna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i - ważąc ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak wyrok SN z dnia 10.06.1999 r., II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000/17/655). Jeżeli z określonego 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 dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne.

Same, nawet poważne wątpliwości co do trafności oceny dokonanej przez sąd pierwszej instancji, jeżeli tylko nie wykroczyła ona poza granice zakreślone w art. 233 § 1 k.p.c., nie powinny stwarzać podstawy do zajęcia przez sąd drugiej instancji odmiennego stanowiska (wyrok SN z dnia 12.04. 2012 r., I UK 347/11).

Wywody apelacji sprowadzają się tymczasem do polemiki z oceną dokonaną przez Sąd oraz do zaprezentowania własnej oceny dowodów oraz własnej wersji stanu faktycznego sprawy, z naciskiem na treść zeznań, które zdaniem apelującej miały przesądzać o błędnych wnioskach wywiedzionych przez biegłą sądową w wydanej w sprawie opinii.

Tymczasem takie motywowanie zarzutu opartego na art. 233 § 1 k.p.c. nie może być uznane za skuteczne. W niniejszej sprawie jest tak tym bardziej dlatego, że ocena dowodów dokonana przez Sąd I instancji na pewno nie była dowolna, a oparta została na wszechstronnej analizie zebranych materiałów, na poszukiwaniu logiki w depozycjach świadków i stron oraz na rzetelnej weryfikacji wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłego sądowego i ich ocenie przez pryzmat zasad doświadczenia życiowego popartego wiedzą specjalistyczną biegłej.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że członkowie rodziny spadkodawczyni ze strony jej ojczystych dziadków nie utrzymywali z nią bliskich kontaktów, a spotkania miały charakter sporadyczny, jakkolwiek wszyscy zdawali sobie sprawę z pokrewieństwa. Z zeznań świadków L. C., K. P. (1), E. B. (1), M. P., E. P., a także uczestników B. B. (1) (częściowo), J. W. (1), B. P., S. B. (1), wynika również, że mieli świadomość choroby spadkodawczyni, jej dziwnych zachowań, jakkolwiek zdaje się, że nie był to temat szerzej w rodzinie dyskutowany.

Z treści zeznań wynika również, że świadkowie - dalsi kuzyni spadkodawczyni oraz rodzeństwo ojca nie odwiedzali jej w miejscu zamieszkania, to raczej spadkodawczyni do nich przychodziła bądź spotykali ją w mieście. Wiedzieli też, że mieszkała z matką oraz ciotką, która się nią po śmierci matki opiekowała, choć sama potrzebowała opieki.

Wbrew zarzutom apelacji świadkowie E. B. (1), K. P. (2) i M. P. zgodnie zeznawali o zasłyszanych od samej spadkodawczyni jej urojeniach i bynajmniej nie wiązali ich wypowiedzianych z okresem pobytu spadkodawczyni w szpitalu, jakkolwiek świadkowie Ci zwrócili uwagę na wypowiedziane przez spadkodawczynię wątpliwości i wyobrażenia co do tego skąd u niej wzięła się tak poważna choroba, uznając je w pewnym zakresie za niedorzeczne.

Również obszernie i z podobnymi wnioskami co do „dziwnego” zachowania spadkodawczyni wypowiadała się świadek L. C., która do zachowania i wypowiedzianych przez spadkodawczynię niedorzecznych treści była przyzwyczajona, natomiast podczas pobytu spadkodawczyni w szpitalu nie odnotowała dziwnych zachowań, zwróciła jedynie uwagę że spadkodawczyni była zamyślona.

Okoliczność, że L. C. nie słyszała podczas pobytu spadkodawczyni w szpitalu wypowiedzianych urojeń nie przesądza jednak o zdolności spadkodawczyni do sporządzenia testamentu, tym bardziej że świadek sama nie była w stanie określić zachowania spadkodawczyni jak i swojej oceny tego zachowania, stwierdzając, że była przyzwyczajona do tego, że spadkodawczyni trochę inaczej się zachowuje. Zwracała też uwagę na osłabienie spadkodawczyni, która ograniczała się do udzielenia odpowiedzi na zadawane jej pytania.

Wskazać także należy, że świadkowie i uczestnicy postępowania zeznawali o swych spostrzeżeniach dotyczących dłuższego przedziału czasowego i nawiązywali do stosunkowo rzadkich spotkań ze spadkodawczynią z okresu zanim ta zachorowała na chorobę nowotworową. Osobą która miała z nią nieco częstszy kontakt była jedynie E. B. (1).

Trudno też wnioskować o stanie psychicznym spadkodawczyni i jej zdolności do podejmowania wiążących decyzji w okresie jej pobytu w szpitalu, który powiązany był z ostatnim stadium choroby, gdzie oprócz zastosowanego leczenia i terapii przeciwbólowej związanej z chorobą nowotworową, spadkodawczyni miała regularnie podawane leki na schizofrenię. Sposób w jaki postrzegały spadkodawczynię osoby trzecie: odwiedzający ją krewni, lub obcy, opiekujący się nią lekarze czy notariusz, mieli ograniczony kontakt ze spadkodawczynią, u której w pierwszym kontakcie nie było przejawów choroby psychicznej, nadto wymienione osoby miały z nią krótkotrwały kontakt i wskazywały na osłabienie chorej, brak woli poddania się leczeniu.

Zważywszy na chorobę na którą cierpiała spadkodawczyni składane w niniejszej sprawie zeznania miały charakter uzupełniający w odniesieniu do pozostałego materiału dowodowego jakim była obszerna dokumentacja lekarska oraz zeznania lekarzy, pod opieką których spadkodawczyni pozostawała w ostatnim okresie życia.

Apelująca kwestionuje dokonaną przez Sąd I instancji - jej zdaniem wadliwie - ocenę zeznań świadków B. M. i M. B.. Tymczasem pierwsza z nich - lekarz psychiatra pod opieką której pozostawała E. W. w sposób bezstronny opisała zachowania spadkodawczyni, w tym wskazując na określone symptomy zachowania przy remisji choroby i podczas jej nawrotów. Ostatnia zaś opiekowała się spadkodawczynią w końcowej fazie jej życia, potwierdziła swoją wiedzę o chorobie psychicznej, podawanym leku oraz opisała stan pacjentki wskazując jedynie na swe spostrzeżenia jeśli chodzi o zachowania spadkodawczyni. Zeznania te były natomiast wykorzystane przez biegłą na potrzeby wydanej opinii, która wyjaśniła w jakim zakresie te zeznania wpłynęły na wnioski opinii.



Apelująca uważa , że Sąd nie dokonał w sposób wszechstronny oceny tych zeznań , uznając że m.in. te zeznania nie dawały podstaw do zdyskwalifikowania świadomości spadkodawczyni podczas sporządzania testamentu.

Przy tych zarzutach apelacji dotyczących zeznań poszczególnych świadków i uczestników wskazuje Sąd Okręgowy na niespójność wypowiedzi wnioskodawczyni i jej męża , z zeznań których wynikało, że choroba spadkodawczyni wcale nie była tak poważna jak wynika to z dokumentów lekarskich, a jej objawy były wręcz niezauważalne dla otoczenia. Wnioskodawczyni sugerowała, że informowała notariusza o chorobie psychicznej spadkodawczyni , czy też sama spadkodawczyni miała informować o tym notariusza , co z kolei pozostaje w sprzeczności z zeznaniami notariusza P. W. (1) , który wskazywał że posiadał jedynie wiedze o zaawansowanej chorobie nowotworowej u spadkodawczyni i nie miał wątpliwości co do tego że o schizofrenii nikt go nie informował.

Składając zeznania B. B. (1) wyjaśniła, że była nauczycielką E. W. w szkole do której uczęszczała, a potem przez wiele lat nie miała z nią kontaktu, później spadkodawczyni ją nieraz odwiedzała, ale nigdy nie było takich sytuacji , które miałyby świadczyć o chorobie. Nie dostrzegła też w zachowaniu spadkodawczyni w ostatnich tygodniach życia niepokojących symptomów świadczących o chorobie. Z kolei mąż wnioskodawczyni, nie mieszkający z nią od 23 lat (sic!) który miał spotkać spadkodawczynię przypadkowo , kilkukrotnie miał odwiedzać ją w szpitalu i hospicjum , nadto wydaje się że podczas pobytu w hospicjum spadkodawczyni zachowywała się tak jak podczas pobytu w szpitalu i rozmawiała z nim na tematy majątkowe.

Zeznania ww. trafnie Sąd I instancji jako niewiarygodne i pozostające w sprzeczności z innymi zeznaniami składanymi w sprawie , nadto wbrew temu co zeznawała wnioskodawczyni i jej mąż nie ma dowodu da wielokrotne ich odwiedziny w hospicjum, gdzie wizyta B. B. (1) odnotowana została tylko raz w dniu 22 sierpnia 2013 roku, podczas gdy wizyty innych (M. C. i L. C.) były znacznie częstsze.

Rozważając zatem zarzuty apelacji w odniesieniu do zeznań K. P. (1), E. B. (1), M. P., L. C., B. M. i M. B., Sąd Okręgowy uznał je za chybione. Jakkolwiek zachowania spadkodawczyni podczas pobytu w szpitalu , przedstawione w apelacji jako dowód na jej pełną zdolność testowania, a opisane na podstawie fragmentów zeznań świadków , wnioskodawczyni czy uczestników oraz zapisów w raportach pielęgniarских mogą sugerować , że spadkodawczyni miała zdolność do powzięcia decyzji i wyrażenia woli oraz świadomego sporządzenia testamentu , jednakże nie mogą stanowić podstawy do weryfikowania zdolności testowania w oderwaniu od powiązania ich z bogatą wiedzą o chorobie spadkodawczyni Jej przebiegu i wpływu na jej postrzeganie i zdolność podejmowania decyzji, wynikającą z dokumentacji lekarskiej i zeznań opiekujących się nią lekarzy.

Dlatego istotnym dowodem w sprawie była opinia biegłego sądowego , obszernie kwestionowana w apelacji.

Wnioskodawczyni wadliwości opinii sporządzonej przez biegłą sądową S. T., która przy wydaniu opinii dopatrywała się w sformułowaniu wniosków opinii na podstawie na niewiarygodnych zdaniem apelującej zeznaniach świadków czy niektórych spośród uczestników postępowania.

W tym kontekście przy tak obszernej dokumentacji lekarskiej jaką zgromadzono w sprawie w ocenie Sądu Okręgowego nie sposób uznać, iż wydana w sprawie opinia oparta jest na błędnych i wadliwych zeznaniach świadków, tym bardziej że przebieg procesu leczenia był udokumentowany nie tylko pobytami w szpitalu ale i wizytami w PZP .

Biegła S. T. w treści opinii odniosła się do wszystkich zeznań jakie w sprawie zostały złożone , czemu wyraz dała przedstawiając materiał dowodowy , w oparciu o który sformułowała wnioski opinii, nie dokonując przy tym oceny wiarygodności składanych zeznań.

Zdaniem biegłej u E. W. występowały utrwalone przez wiele lat negatywne objawy schizofrenii , przejawiające się deterioracją osobowości w stopniu wyłączającym jej zdolność do samodzielnego funkcjonowania , troszczenia się o swoje zdrowie , dbania o swoje dobro , a opisany stan psychiczny uniemożliwił testatorce rozeznanie w otaczającej rzeczywistości i czynił ją podatną na ewentualne naciski ze strony innych osób.

Odnosząc się do zarzutów do opinii, że nie była ona stanowcza, jednoznaczna stwierdzić należy, że biegła S. T. stanowczo wskazywała, że nawet w okresie remisji, u spadkodawczyni występował defekt popsychootyczny, który obejmował całość funkcjonowania osobowości - sferę emocjonalną, intelektualną i behawioralną, zaś posiadane dane o degradacji funkcji intelektualnych o podłożu uszkodzenia OUN wskazywały, że nawet w okresie remisji utrzymywały się objawy psychootyczne zniekształcające postrzeganie rzeczywistości. Biegła nie wykluczała, że w pierwszym kontakcie ze spadkodawczynią - jej postrzeganie nie nasuwało wątpliwości co do możliwości sporządzenia testamentu. Spadkodawczyni była w stanie odpowiadać na proste pytania i nawet będąc w logicznym kontakcie słownym, z uwagi na opisane przez biegłą dysfunkcje będące następstwem trwającej od wielu lat choroby psychicznej, nie była jednak zdolna w sposób świadomy i swobodny podjąć decyzję i wyrazić wolę czego odzwierciedleniem miał być testament.

Biegła S. T. na rozprawie w dniu 14 października 2016 roku składając ustną opinię uzupełniającą, a także następnie odnosząc się do raportów pielęgniarzkich i odpowiadając na zarzuty, w sposób wyczerpujący odniosła się do wątpliwości zarzucanych przez wnioskodawczynię i wbrew temu co się twierdzi, jej wypowiedzi nie miały charakteru niepewności, wątpliwości, stanowczości, wręcz przeciwnie biegła wyraziła przekonanie, co do negatywnego wpływu schizofrenii na stan psychiczny spadkodawczyni i degradację jej osobowości, ze wskazaniem że wszelkie negatywne objawy schizofrenii skutkowały defektem popsychootycznym postępującym w miarę upływu lat i się nie cofały, a okresy remisji u testatorki nie były pełnym okresem remisji.

Wnioski biegłej są tym bardziej uzasadnione, że z danych z dokumentów medycznych wynikało, że E. W. nie uświadamiała sobie swojej choroby psychicznej, wielokrotnie odmawiała leczenia, nie współpracowała i nie przyjmowała leków, czego skutkiem m.in. były jej pobyty w szpitalu, a także dożylnie podawanie leków o przedłużonym działaniu.

Przy tak kategorycznych wnioskach opinii, popartych dogłębną analizą dokumentacji medycznej spadkodawczyni, w zestawieniu z zeznaniami świadków Sąd Okręgowy nie dopatrywał się wadliwości tego dowodu zarzucanego apelacji i nie zaaprobował podniesionego w apelacji zarzutu naruszenia art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. Sporządzona w postępowaniu przed Sądem I instancji opinia biegłej sądowej S. T. pozwoliła bowiem na wyjaśnienie wszelkich wątpliwości dotyczących stanu zdrowia spadkodawczyni, zwłaszcza w zakresie postrzegania otoczenia, zdolności świadomego podejmowania decyzji i wyrażania woli, zaś zarzuty apelującej opierają się jedynie na polemice z prawidłowymi ustaleniami biegłej, niezgodnymi z jej oczekiwaniami.

Zebrany w postępowaniu materiał dowodowy nie pozwalał na wywiedzenie odmiennych wniosków w przedmiocie oceny stanu zdrowia spadkodawczyni w chwili sporządzania testamentu, niż ta, której dokonał Sąd pierwszej instancji.

Z tych względów Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku apelującej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego. Skoro dotychczasowa opinia biegłej była rzetelna, kompleksowa, nie zawierała sprzeczności czy też niejasności, i należyte wyjaśniała istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, to tym samym dalsze wnioski dowodowe nie znajdują uzasadnienia. Przytoczyć w tym miejscu należy utrwalony w orzecznictwie pogląd, że sam fakt niezadowolenia jednej ze stron z treści sporządzonej w toku sprawy opinii biegłego, tudzież podtrzymywanie zarzutów pod adresem tej opinii, nie obliguje w żadnym razie Sądu do dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłego.

Z tych względów Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do powoływania innego biegłego lub zespołu biegłych zgodnie z wnioskami apelacji.

Przyjmując zatem jako prawidłowe ustalenia jakie w sprawie poczynił Sąd I instancji i całkowicie je aprobuje Sąd Okręgowy nie stwierdził naruszenia przepisów prawa materialnego zarzucanych w apelacji i uznając, że sporządzony przez spadkodawczynię E. W. testament jest nieważny, a to z przyczyn o których mowa w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. za Sądem I instancji przyjął, że stwierdzenie nabycia spadku po E. W. nastąpiło przy prawidłowo zastosowanym w okolicznościach sprawy art. 931 § 1 i § 2 w zw. z art. 932 § 12 k.c. i art. 934 § 1 - § 3 k.c. na rzecz jej spadkobierców ustawowych - zstępnych po dziadkach ojczyrstych i macierzystych.

W tym zakresie Sąd Okręgowy w całości popiera i aprobuje rozważania natury prawnej Sądu I instancji , uznając za zbędne ponowne ich powielanie (postanowienie SN z 26.04.2007 r., II CSK 18/07).

W ocenie Sądu Okręgowego niezasadnym był również zarzut naruszenia art. 520 § 3 k.p.c. albowiem nie ulega wątpliwości , że o ile samo przeprowadzenie postępowania o stwierdzenie nabycia spadku leży w interesie wszystkich spadkobierców, którzy mogliby zostać powołani do dziedziczenia na podstawie ustawy , o tyle przedstawienie testamentu, którym spadkodawca do dziedziczenia powołał jedną tylko osobę skutkuje przyjęciem sprzeczności interesów , zwłaszcza jeśli testament jest kwestionowany.

W okolicznościach niniejszej sprawy, zważywszy na wiedzę krewnych o chorobie spadkodawczyni, ta sprzeczność była szczególnie widoczna i wiązała się z koniecznością poniesienia wydatków na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego , który miał zweryfikować czy osoba, która prawie od 30 lat zmagala się z ciężką chorobą psychiczną jaką jest schizofrenia była w stanie w sposób świadomy i swobodny powziąć decyzje i wyrazić wolę poprzez sporządzenie testamentu i była to okoliczność, której wyjaśnienie leżało w interesie wnioskodawczym , na rzecz której testament został sporządzony.

Wobec wniosków opinii, negatywnych dla interesów wnioskodawczym wspieranej przez uczestnika J. W. (1), która ostatecznie do spadku powołana została wspólnie z innymi spadkobiercami ustawowymi , i w ten sposób jej wniosek został oddalony - to wnioskodawczym i wspierający ją uczestnik winni pokryć koszty postępowania przed Sądem I instancji zarówno w zakresie poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatków jak i wynagrodzenia pełnomocnika reprezentującego uczestniczkę A. D. (1).

Zważywszy na wynik postępowania odwoławczego dla wnioskodawczym niekorzystny, przy sprzeczności interesów stron, na podstawie art. 520 § 3 k.p.c. Sąd Okręgowy zasądził od wnioskodawczym na rzecz reprezentowanej w postępowaniu odwoławczym A. D. (1) koszty postępowania stanowiące wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika ustalone zgodnie z § 6 pkt 2 in fine w zw. z art. 10 ust. 1 pkt Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

SSO Katarzyna Oleksiak SSO Katarzyna Biernat-Jarek SSO Magdalena Meroń-Pomarańska