

Sygn. akt XV Ca 569/18

POSTANOWIENIE

Dnia 14 grudnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w P. Wydział XV Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Andrzej Adamczuk

Sędziowie: SSO Brygida Łagodzińska (spr.)

SSO Arleta Lewandowska

Protokolant: protokolant sądowy Katarzyna Janicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 listopada 2018 r. w P.

sprawy z wniosku J. Z. (1)

przy udziale I. Z. (1) i M. Z. (1)

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji wniesionej przez wnioskodawcę

od postanowienia Sądu Rejonowego Poznań-Nowe Miasto i Wilda w P.

z dnia 4 października 2017 r.

sygn. akt V Ns 303/12

postanawia:

I. oddalić apelację;

II. zasądzić od wnioskodawcy na rzecz uczestniczki I. Z. (1) kwotę 360 zł z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu apelacyjnym.

Brygida Łagodzińska Andrzej Adamczuk Arleta Lewandowska

UZASADNIENIE

Wnioskiem z dnia 18 listopada 2010 r. wnioskodawca J. Z. (1) wniósł o otwarcie i ogłoszenie testamentu sporządzonego przez M. Z. (2) oraz stwierdzenie, że spadek po M. Z. (2) (matce), zmarłej w dniu 30 lipca 2009 r. w P., ostatnio stale zamieszkałej w P. z dobrodziejstwem inwentarza, na podstawie testamentu notarialnego z dnia 8 czerwca 2005 r. nabył w całości jej syn J. Z. (1). Jako uczestnika postępowania wskazano I. Z. (1).

W odpowiedzi na wniosek uczestniczka postępowania I. Z. (1) wniosła o oddalenie wniosku o stwierdzenie nabycia spadku po M. Z. (2) na podstawie testamentu z dnia 8 czerwca 2005 r. i stwierdzenie, że spadek po zmarłej M. Z. (2) nabyli na podstawie ustawy w częściach równych: córka I. Z. (1) i syn J. Z. (1).

Sąd Rejonowy (...) w P. postanowieniem z dnia 21 lutego 2011 r., sprostowanym w dniu 16 czerwca 2011 r. wezwał do udziału w sprawie uczestnika postępowania M. Z. (1).

Postanowieniem z dnia 4 października 2017 r. Sąd Rejonowy (...) w P. w punkcie 1. stwierdził, że spadek po M. J. (1) J. Z. (2), zd. S., córce J. i J., zmarłej w dniu 30 lipca 2009 roku w P., ostatnio stale zamieszkałej w P., na podstawie ustawy nabyli: syn J. Z. (1), syn T. i M. oraz córka I. Z. (1), córka T. i M. w 1/2 części każdy z nich, w punkcie 2. kosztami postępowania obciążyć wnioskodawcę w całości pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowią następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji:

M. J. (1) J. Z. (2), zd. S., córka J. i J. zmarła w dniu 30 lipca 2009 r. w P., ostatnio stale przed śmiercią mieszkała w P.. W chwili śmierci spadkodawczyni miała 90 lat i była wdową. Spadkodawczyni ze związku małżeńskiego z T. Z. posiadała dwoje dzieci: córkę I. Z. (1), urodzoną (...) oraz syna J. Z. (1) urodzonego w dniu (...). Spadkodawczyni nie posiadała dzieci pozamałżeńskich, czy też przysposobionych. M. Z. (2) była współwłaścicielem nieruchomości położonej w P. przy ul. (...), obręb W. o obszarze 0.09.84 ha zabudowanej budynkiem mieszkany - kamienicą, dla której Sąd Rejonowy (...) w P. prowadzi księgę wieczystą KW (...). Od 1970 roku M. Z. (2) wraz z mężem T. Z. oraz I. Z. (1) zamieszkiwała w lokalu mieszkalnym nr (...) (nieformalnie podzielonym na dwa lokale mieszkalne „(...)” i „(...)”, ale z jedną kuchnią i łazienką). Od 1987 roku w lokalu tym zamieszkiwał również konkubent I. K. Z. oraz M. Z. (1), syn I.. M. Z. (2) zajmowała lokal oznaczony numerem „(...)”, a I. Z. (1) z synem i konkubentem zajmowała lokal oznaczony numerem „(...)”. Na podstawie umowy o sposobie korzystania z nieruchomości zawartej ze współwłaścicielami nieruchomości przy ul. (...) w P. w dniu 3 lutego 2006 roku M. Z. (2) była uprawniona do korzystania z części lokalu mieszkalnego nr (...) o powierzchni 89,40m², a I. Z. (1) z części lokalu mieszkalnego nr (...) o powierzchni 69,60m². Umowę w imieniu spadkodawczyni, jako jej pełnomocnik, zawierał J. Z. (1). W 2006 roku M. Z. (2) oskarżała córkę I. Z. (1) o zabór jednego z pokoi mieszkania nr (...) przy ul. (...), a także pozbawienie jej dostępu do mieszkania na skutek zmiany zamków w drzwiach. W tym przedmiocie spadkodawczyni wносиła o podjęcie interwencji przez policję. Na skutek interwencji policji dokonano otwarcia zamków do mieszkania nr (...) przy ul. (...) w P. przez ślusarza. W dniu 21 marca 2004 roku M. Z. (2) oświadczyła pisemnie, że daruje swój obraz J. F. podpisany (...) przedstawiający polowanie w N. swojemu wnukowi M. Z. (1). W styczniu 2005 roku M. Z. (2) złożyła zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa polegającego na kradzieży wskazanego wyżej obrazu oraz biżuterii. Postanowieniem z dnia 31 stycznia 2005 roku umorzono śledztwo przed wszczęciem z uwagi na ustalenie, że przedmioty wskazane jako utracone nadal przebywają na swoim miejscu. W dniu 13 kwietnia 2005 roku spadkodawczyni sporządziła oświadczenie o odwołaniu darowizny obrazu malarza J. F., w którym wskazała, że odwołuje darowiznę na skutek rażąco niegodziwego traktowania przez M. Z. (1) i jego rodziców. W oświadczeniu zaznaczyła, że została pozbawiona z możliwości korzystania z telefonu, zabrano jej klucze, biżuterię, ważne dokumenty, została pozbawiona dostępu do pokoju. W 2004 roku stan zdrowia M. Z. (2) uległ pogorszeniu zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym. Spadkodawczyni zachowywała się w sposób nienaturalny dla siebie, często wpadała w złość, używając wtedy wulgaryzmów. Pojawiały się zaniki pamięci i przejściowe zaburzenia mowy, spadkodawczyni nie rozpoznawała znajomych osób, które pytała o imię. Nie rozpoznawała m.in. zięcia swojej siostry, W. G. (1), jak również znajomej J. J. (3). Zachowanie M. Z. (2) uległo zmianie, spadkodawczyni stawała się agresywna, krzyczała bez powodu. W okresie od lutego do października 2004 roku M. Z. (2) miała przypisywane przez lekarza rodzinnego B. W. leki: E., R., S., C.. W lipcu 2004 roku M. Z. (2) odwiedziła swoją siostrę E. W., która mieszkała w W.. Przy okazji tych odwiedzin, kontakt z M. Z. (2) miała jej siostrzenica Z. G. (córka E. W.). W czasie tych odwiedzin Z. G. zauważyła, że ciocia M. Z. (2) zaczęła bez wyraźnego powodu sprzeczać się ze swoją siostrą E. W.. Ostatecznie, po chwili, ją przeprosiła. Zachowanie się M. Z. (2) było odmienne, niepasujące do niej. W sierpniu 2004 roku M. Z. (2) uczestniczyła w pogrzebie swojej siostry E. W.. W trakcie uroczystości pogrzebowych spadkodawczyni zachowywała się w sposób dla siebie nietypowy: bez powodu wszczyniała sprzeczki, obrażała członków swojej rodziny, jej wypowiedzi były chwilami absurdalne, chodziła w poplamionych ubraniach, mówiła o zdarzeniach, które nie miały miejsca. Spadkodawczyni twierdziła podczas rozmów na pogrzebie, że przyczyną śmierci E. W. było nie wstawienie złotej lub diamentowej płytki po złamaniu nogi. Po rozmowie z M. Z. (2) jeden z uczestników pogrzebu - lekarz, który nie leczył E. W. - wstał i wyszedł po tym, jak M. Z. (2) oświadczyła, że E. W. zmarła przez niego. Spadkodawczyni uderzyła również A. S. laską. Spadkodawczyni zarzucała A. W., że ukradł matce złoto, krytykowała publicznie strój córek A. S.. Obecni członkowie rodzin dostrzegali zmianę w zachowaniu spadkodawczyni. Podejrzewali, że rozwija się u niej jakaś choroba. W listopadzie 2004 roku M. Z. (2) została znaleziona przez M. Z. (1) owinięta w dywan i leżąca

na podłodze. M. Z. (1) wezwał karetkę pogotowia, jednak odwołał ją po ustabilizowaniu się stanu spadkodawczyni, która jednak w dalszym ciągu nie wiedziała, co się dzieje. Następnego dnia spadkodawczyni przewraciała się, gdy M. Z. (1) próbował ją posadzić. M. Z. (1) ponownie wezwał karetkę pogotowia. Spadkodawczyni została wówczas przewieziona do szpitala (...), gdzie przebywała w okresie od 6 listopada 2004 r. do 15 listopada 2004 r. na (...). W czasie tego pobytu, po wykonanych badaniach, w tym tomografii komputerowej głowy, rozpoznano u niej między innymi zespół psychoorganiczny z urojeniami. Wykonane badanie wykazały w szczególności: zwapnienie tętnic, zanik korowy mózgowia, odcinkowo szersze przestrzenie płynowe mózdzku. Ponadto stwierdzono zaburzenia równowagi (M. Z. (2) nie potrafiła utrzymać pozycji siedzącej) oraz zaburzenia logicznego kontaktu z otoczeniem. W zaleceniach wskazano na konieczność konsultacji: psychiatrycznej i psychologicznej, zaznaczając, że chora wymaga obserwacji w kierunku rozwijającego się zespołu psychoorganicznego otepiennego. Wg MMSE otepienie średniego stopnia. W rozpoznaniu zaznaczono w szczególności: chora przytomna, kontakt logiczny zaburzony, wyraźne cechy zespołu psychoorganicznego ze słowotokiem, nastrój o zabarwieniu dysforycznym, bez objawów ogniskowych. Po wdrożeniu leczenia farmakologicznego i rehabilitacji ruchowej nadal w obrazie otepienia, ale już spokojniejsza, na etapie wolnego chodzenia z rehabilitantem. Jednocześnie zalecono podawanie następujących leków: C., P., S., E., P., T., V., T., C.. W tym czasie M. Z. (2) już często myliła osoby, z którymi przebywała. Syna J. Z. (1) niejednokrotnie nazywała „mężem”, a o wnuku M. mówiła, że to jej „syn”, zaś córkę I. Z. (1) myliła ze swoją siostrą E. W.. Przestała poznawać P. S., który był kolegą M. Z. (1) i którego знаła od 2000 roku. Po powrocie ze szpitala stan zdrowia spadkodawczyni uległ pogorszeniu. Spadkodawczyni nie wiedziała, że jest w domu, chciała „wrócić na (...)”, gdzie w rzeczywistości się znajdowała. Kontakt ze spadkodawczynią był utrudniony i nielogiczny. Spadkodawczyni nazywała I. Z. (1) (...), opowiadała pielęgniarce nieprawdziwe historie ze swojego życia, w tym opowiadała nieprawdziwe historie o spotkaniach z ludźmi, których widziała w telewizji lub w czasopiśmie. Spadkodawczyni myliła imię syna, myliła wnuka M. Z. (1), nazywając go „ojcem”. Ze względu na problemy w domu M. Z. (1) zaczął przyjmować lek X.. Po powrocie M. Z. (2) ze szpitala (...) zatrudniła do opieki nad matką pielęgniarkę J. Z. (1), który uważał, że w sposób niewłaściwy zajmują się one spadkodawczynią, odwołał wszystkie zatrudnione przez uczestniczkę postępowania osoby. Celem zapewnienia opieki i towarzystwa (...) zimą 2004 roku J. Z. (1) sprowadził do P. siostrę M. J. (2) S.. J. S. (1) mieszkała w jednym pokoju przy ul. (...) w P. ze spadkodawczynią do kwietnia 2005 roku. W czasie tego pobytu J. S. (1) nie była zadowolona, bo sama już wtedy chorowała i nie miała siły, by opiekować się starszą, schorowaną siostrą. M. Z. (2) w czasie pobytu siostry J. S. (1) niejednokrotnie wyzywała ją i obrzucała brzydkimi wyrazami, pytając: „po co tu przyjechałaś?”, zwracała się do niej wulgarnie. Pobyt J. S. (1) u siostry M. Z. (2) był ciężki, gdyż musiała znosić nienaturalne zachowania siostry i pilnować jej np. by ta nie otworzyła okna i nie zrobiła sobie krzywdy. Poza tym, z uwagi na fakt, że zarówno I. Z. (1) jak i K. Z. pracują zawodowo, to przez znaczną część dnia nie było ich w domu, zaś wnuk M. Z. (1) uczył się, stąd J. S. (1) była w tym czasie sama z M. Z. (2). Po około pół roku J. S. (1) zrezygnowała z opieki nad M. Z. (2), gdyż nie była już w stanie podjąć obowiązków jakich wymagała jej siostra. W dniu 31 stycznia 2005 r. M. Z. (2) została poddana badaniu przez lekarza psychiatrę B. S., która wystawiła następnie zaświadczenie lekarskie. W zaświadczeniu tym wskazano, że M. Z. (2) jest osobą chorą psychicznie i nie może samodzielnie pokierować swoim postępowaniem. W treści zaświadczenia lekarz odnotowała również, że wskazane jest w tej sytuacji ograniczenie kontaktów z synem. W maju 2005 roku w odwiedzinach u I. Z. (1) była jej znajoma T. K.. W czasie tego spotkania w mieszkaniu obecna była także M. Z. (2). Pomimo tego, że M. Z. (2) od około 1972 roku znała T. K., nie poznała jej zwracając się do niej słowami „G. a co ty tutaj robisz?”. Spadkodawczyni w dniu 8 czerwca 2005 roku przed notariuszem P. K. w Kancelarii Notarialnej w P. (rep. (...)) sporządziła testament notarialny, w którym do całości spadku powołała swojego syna J. Z. (1) (syna T. i M.), urodzonego (...), zamieszkałego w P. (§ 1 aktu notarialnego). Spadkodawczyni w treści aktu notarialnego oświadczyła również, że wydziedzicza swoją córkę I. Z. (1) (córkę T. i M.), urodzoną (...) zamieszkałą w P. oraz wnuka M. Z. (1) (syna I. Z. (1) i K. Z.), albowiem wydziedziczeni upoczywie postępują wbrew woli testatorki – w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego – i upoczywie nie dopełniają względem testatorki obowiązków rodzinnych. W dniu 11 stycznia 2010 r. wnioskodawca J. Z. (1) dokonał przyjęcia spadku z dobrodziejstwem inwentarza po matce M. Z. (2). W chwili sporządzania testamentu spadkodawczyni znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli ze względu na zespół psychoorganiczny otepienny, co skutkowało zaburzeniem procesów poznawczych oraz charakteropatią. W kwietniu 2006 roku M. Z. (2) przewróciła się i złamała kość udową. W związku z tym w okresie od 6 kwietnia 2006 roku do 28 kwietnia 2006 roku przebywała w (...) na Oddziale (...). W czasie pobytu M. Z. (2) w szpitalu doszło do kłótni pomiędzy

wnioskodawcą, a uczestniczką o to, gdzie ich matka ma wrócić po wyjściu ze szpitala. M. Z. (2) nie była w stanie funkcjonować bez pomocy osób trzecich. J. Z. (1) nie informując o tym I. Z. (1) wypisał spadkodawczynię ze szpitala, a następnie po jednym dniu pobytu w jego mieszkaniu, umieścił w Domu Opieki Społecznej (...) prowadzonym przez H. Ś.. Wnioskodawca nie poinformował uczestniczki o miejscu pobytu matki. W celu ustalenia miejsca pobytu matki uczestniczka wynajęła prywatnego detektywa oraz prawnika. Spadkodawczyni w Domu Opieki Społecznej P. przebywała do swojej śmierci w 2009 roku. W Domu Opieki Społecznej odwiedzała spadkodawczynię między innymi znajoma B. R. (1) oraz T. K.. B. R. (1) zauważyła, że M. Z. (2) nie poznaje jej albo myli ją ze swoją córką. Spadkodawczyni skarżyła się na swój pobyt w placówce. Pewnego dnia B. R. (1) zastała M. Z. (2) przywiązaną pasami do fotela. H. Ś. zapewniała ją wówczas, że to dla jej dobra. Po tym zdarzeniu pani H. Ś. zabroniła B. R. (1) - na wyraźne polecenie J. Z. (1) - odwiedzać M. Z. (2). Od tego czasu B. R. (1) zaprzestała odwiedzać M. Z. (2), gdyż nie była wpuszczana do środka placówki. W czasie swojego pobytu w Domu Opieki Społecznej M. Z. (2) nie rozumiała sytuacji, w jakiej się znalazła. Nie miała świadomości dlaczego i gdzie tak naprawdę się znajduje oraz kim są otaczający ją ludzie. Brakowało jej poczucia miejsca i czasu. M. Z. (2) mimo pobytu w tym miejscu mylnie sądziła, że znajduje się w domu na ul. (...). W okresie od 17 maja 2006 roku do 25 maja 2006 roku M. Z. (2) ponownie przebywała w szpitalu - Z. P. - (...) na (...) z powodu pogorszenia się stanu zdrowia i rozpoznaniem między innymi zespołu psychoorganicznego otepiennego. W trakcie pobytu w szpitalu (...) była konsultowana między innymi neurologicznie. W ramach tej konsultacji stwierdzono: pacjentka przytomna, z ograniczonym kontaktem logicznym, spowolniona psychoruchowo, brak współpracy z chora przy badaniach. Ze szpitala M. Z. (1) została wypisana w stanie ogólnym zadowolającym z zaleceniem przyjmowaniem leków, stosowania diety cukrzycowej, pielęgnacji odleżynowej oraz rehabilitacji ruchowej. Jednocześnie wskazano na konieczną pomoc w karmieniu i piciu. Po powrocie ze szpitala (...) wróciła do D. jako osoba leżąca, wymagająca całodobowej opieki. J. Z. (1) przywiózł M. Z. (2) w odwiedziny do rodziny w D.. W tym czasie M. Z. (2) już nikogo nie poznawała, nie poznała swojego brata, dopytując się kilkakrotnie kim jest ten pan. Wymagała asysty, gdy potrzebowała skorzystać z toalety, nie była w stanie samodzielnie poradzić sobie z załatwieniem potrzeb fizjologicznych. W dniu 21 lipca 2006 roku J. Z. (1) zawiózł matkę M. Z. (2) do kancelarii notarialnej P. K. i M. K., gdzie przed asesorem notarialnym K. S. spadkodawczyni darowała na rzecz swojego syna J. Z. (1), do jego majątku osobistego, należący do niej udział w prawie własności kamienicy położonej w P. przy ul. (...), wynoszący (...) części (KW nr (...)) oraz ustanowiła na swoją rzecz nieodpłatnie i na 20 lat prawo użytkowania przedmiotu umowy. Dnia 30 marca 2007 roku M. Z. (2) zrzekła się prawa użytkowania ustanowionego na swoją rzecz. Tego samego dnia J. Z. (1) dokonał sprzedaży nieruchomości położonej w P. przy ul. (...). Wnioskiem z dnia 30 sierpnia 2006 roku I. Z. (1) wystąpiła do Sądu Okręgowego w P. z wnioskiem o ubezwłasnowolnienie M. Z. (2). W trakcie trwającego postępowania w dniu 20 stycznia 2007 roku, po przeprowadzeniu badania M. Z. (2), stały biegły sądowy z dziedzin psychiatrii W. G. (2) sporządził opinię, w której stwierdził: znaczne osłabienie funkcji poznawczych prowadzące do zaburzeń orientacji we wszystkich kierunkach oraz osłabienie sprawności umysłowej. Potrafi w ograniczonym zakresie zadbać o elementarne potrzeby (głównie poprzez zasygnalizowanie ich otoczeniu), wymaga jednak stałej opieki i pomocy innych osób. Nie jest zdolna do prowadzenia swoich spraw, załatwiania spraw urzędowych czy związanych z leczeniem. Biegły zaznaczył, że kontakt logiczny jest możliwy do nawiązania jednak z uwagi na ograniczenie jej sprawności zarówno psychicznej, jak i umysłowej udział M. Z. (2) w postępowaniu sądowym wydaje się być niecelowy. W trakcie prowadzonego postępowania w dniu 4 lipca 2007 roku odbyło się przesłuchanie M. Z. (2). W trakcie przesłuchania M. Z. (2) sprawiała wrażenie osoby niesprawnej umysłowo. Nie potrafiła prawidłowo określić gdzie się aktualnie znajduje, ile ma lat, jaką ma emeryturę, ile ma wnucząt, jakie przyjmuje lekarstwa oraz przejawiała brak poczucia miejsca i czasu. Jej odpowiedzi, jeśli w ogóle padały, były nielogiczne, a na część pytań odpowiadała poprzez bezradne rozłożenie rąk. Po kilku minutach przesłuchania M. Z. (2) zareagowała bez powodu płaczem. Postanowieniem z dnia 5 listopada 2007 roku Sąd Okręgowy w P. orzekł o całkowitym ubezwłasnowolnieniu M. Z. (2) z powodu zespołu psychoorganicznego otepiennego. Postanowieniem z dnia 6 marca 2009 roku opiekę nad M. Z. (2) powierzono wnioskodawcy. W dniu 12 listopada 1999 roku spadkodawczyni sporządziła dokument zatytułowany „moja ostatnia wola”, w którym wskazała, że „wszystkie ruchomości pozostają w posiadaniu córki I. Z. (1) łącznie z mieszkaniem przy ul. (...)”. Jednocześnie spadkodawczyni ustanowiła formalnym administratorem I. Z. (1). Testament został otwarty i ogłoszony w dniu 27 kwietnia 2017 roku w sprawie Sądu Rejonowego (...) w P. o sygn. akt (...). W dniu 21 marca 2004 roku M. Z. (2) oświadczyła, że w razie jej śmierci jej część mieszkania nr (...) przy ul. (...) w P. pozostawiała córce I. Z. (1). Testament został otwarty i ogłoszony w dniu 5 września 2017 roku w sprawie Sądu Rejonowego

(...) w P. o sygn. akt (...). W czasie sporządzania powyższych testamentów w skład spadku wchodził m.in. udział wnoszący (...) w prawie własności nieruchomości zabudowanej kamienicą w P. przy ul. (...), udział wynoszący 1/9 w prawie własności nieruchomości położonej w K., udział wynoszący 1/9 w prawie własności nieruchomości położonej w K., udział wynoszący 9/40 w prawie własności nieruchomości położonej w D.. Łączna wartość nieruchomości przekraczała kwotę 800.000 złotych. Łączna wartość ruchomości wynosiła nie więcej, niż 41.238 złotych. Część mieszkania zajmowanego przy ul. (...) przez wnioskodawczynię miała powierzchnię ok. 100 m², przy czym udział w kamienicy w wysokości 1/9 odpowiadał około 200 m². Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty dołączone w postaci odpisów skróconych aktów stanu cywilnego oraz zapewnienia spadkowego odebranego od wnioskodawcy i potwierdzonego przez uczestniczkę postępowania I. Z. (1), a także aktów notarialnych i dokumentów prywatnych, zeznania świadków oraz opinie biegłych. Opinia sądowo – psychologiczna psychologa klinicznego B. G. (1) , dodatkowo wyjaśniona przez biegłą na rozprawie w dniu 23 września 2015 roku, była zdaniem Sądu przydatna dla ustalenia stanu faktycznego. Opinia ta była spójna wewnętrznie i korespondowała ze zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym. Wywody opinii były logiczne, podobnie jak wynikające z niej wnioski. Sąd Rejonowy wskazał, że opinia dotyczyła osoby zmarłej, a zatem nie mogła zostać opracowana na podstawie bezpośredniego kontaktu z osobą badaną, lecz wyłącznie na podstawie dokumentacji medycznej i dokumentów w atach sprawy. Biegła opisała karty informacyjne leczenia szpitalnego w (...) w P. w (...), notatki urzędowe policji, opinię sądowo psychiatryczną sporządzoną dla Sądu Okręgowego w P. w sprawie (...), a nadto zbadała opisane w sprawie zachowania pod kątem oceny stanu psychicznego spadkodawczyni. Biegła opisała przy tym możliwe postaci zespołu psychoorganicznego, wskazując jednocześnie cechy otępienne występujące u spadkodawczyni, w tym zaburzenia pamięci i zaburzenia orientacji, a nadto zaburzenia myślenia abstrakcyjnego. W świetle rozumowania przedstawionego przez biegłą w pisemnym wywodzie opinii za trafne uznał Sąd przedstawione przez nią wnioski. Biegła na rozprawie podkreśliła, że jej opinia jest jednoznaczna, a materiał zgromadzony w sprawie był wystarczający do wydania opinii. Biegła posiadała również odpowiednią wiedzę do wydania opinii, ze względu na posiadaną specjalizację oraz fakt uprzedniej pracy na (...), podczas którego pracowała z osobami z zespołem demencyjnym. Wskazała również na czynniki przyspieszające zespół psychoorganiczny otępienny, tj. stres i poczucie osamotnienia. Opinię specjalisty neurologa J. M. Sąd uznał za całkowicie przydatną do ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie. Biegły, jako stały biegły sądowy oraz profesor zwyczajny neurologii, posiadał wiedzę specjalną umożliwiającą ocenę stanu psychicznego testatorki w chwili sporządzania testamentu. Jak wskazał biegły, wydawał opinię w ponadto 500 sprawach przez okres ponad 32 lat. Opinia została sporządzona na podstawie badania dokumentacji medycznej, w tym historii leczenia szpitalnego, historii choroby, karty informacyjnej leczenia szpitalnego, zaświadczenia lekarskiego, dalszych historii choroby i kart informacyjnych, historii leczenia ambulatoryjnego u specjalisty medycyny rodzinnej i w Poradni Lekarza Rodzinnego, a nadto w oparciu o analizę akt sądowych. Pomimo zatem braku możliwości wykonania wywiadu lub badań osobiście, biegły dysponował szerokim materiałem umożliwiającym sporządzenie rzetelnej opinii. Biegły w swojej opinii opisał postęp zaburzeń w obrębie sfery psychicznej spadkodawczyni. Jednocześnie biegły wskazał na brak okresów remisji w czasie postępu choroby, stwierdzając, że spadkodawczyni nie miała zachowanej zdolności do testowania, gdyż znajdowała się w stanie zdrowia uniemożliwiającym jej świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Wywody opinii zdaniem Sądu były logiczne, a treść opinii korespondowała z wnioskami opinii sądowo – psychologicznej psychologa klinicznego B. G. (1). Dodatkowo biegły wyjaśnił na rozprawie, że wyniki opinii są jednoznaczne, a objawy zespołu psychoorganicznego otępiennego wskazują na wykluczenie zdolności testowania, w tym brak orientacji w czasie i przestrzeni. Biegły wyjaśnił, że jest to stan postępujący, a objawów nie można cofnąć. Wnioski w tym zakresie były zgodne z wnioskami biegłego B. G. (1). Biegły wskazał ponadto, że poprawa relacji w otoczeniu nie może powodować odzyskania świadomości i swobody testowania. Jednoznaczność wniosków i wskazany sposób dochodzenia do wniosków pozwalały zdaniem Sądu pierwszej instancji ocenić opinię jako w pełni przydatną i prawidłowo sporządzoną. Opinia biegłego specjalisty psychiatry M. P. była przydatna do ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie. Biegły ze względu na wykonywany zawód i doświadczenie w sporządzaniu opinii posiadał kwalifikacje umożliwiające sporządzenie opinii psychiatrycznej. W szczególności biegły dokonał analizy dokumentacji, jak również wskazał sposób dochodzenia do wniosków opinii. Biegły opisał proces psychodegeneracyjny ośrodkowego układu nerwowego związany z wiekiem. W zakresie pisemnej opinii biegły wskazał na prawdopodobieństwo „w kierunku pewnym” okoliczności wyłączających ważność testamentu z powodu „wady elementu świadomego i swobodnego oświadczenia i wyrażenia woli”. Składając wyjaśnienia na rozprawie biegły

wyjaśnił, że słowo „prawdopodobnie” użyte zostało wyłącznie z „ostrożności procesowej”. Biegły opisał ponadto postępek zespołu otepiennego, a nadto podkreślił, że spadkodawczyni nie była leczona psychiatrycznie, stąd jej psychotyczność. Jednocześnie biegły stwierdził, że środki farmakologiczne mogły powodować częściowe zniesienie psychotyczności, ale dalej zaburzałyby funkcje poznawcze. Zapewnienie spadkowe złożone przez wnioskodawcę i potwierdzone przez uczestniczkę postępowania I. Z. (1) było wiarygodne i wystarczające do ustalenia kręgu spadkobierców. Podstawą ustalenia pokrewieństwa pomiędzy spadkodawczynią, a spadkodawcami były odpisy skrócone aktów stanu cywilnego, które stanowią wyłączny dowód zdarzeń w nich stwierdzonych (art. 3 prawa o aktach stanu cywilnego z dnia 28 listopada 2014 roku, Dz. U. z. 8.12.2014 r., poz. (...)). Bezsporny pomiędzy stronami był skład majątku spadkodawczyni w 1999 roku oraz w 2004 roku, a nadto wartość poszczególnych składników majątku. Zeznania wnioskodawcy J. Z. (1) Sąd uznał jedynie częściowo wiarygodne. Dał wiarę zeznaniom w zakresie w którym zeznał, że spadkodawczyni sporządziła testament notarialny, a nadto w zakresie składu majątku w 1999 roku. Sąd nie dał jednak wiary wnioskodawcy w zakresie, w którym podkreślił, że stan psychiczny wnioskodawczyni w czasie sporządzania testamentu, tj. w dniu 8 czerwca 2005 roku, był – jak wskazał wnioskodawca – „jak najbardziej normalny”. Przeciwna okoliczność wynikała bowiem z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym z wiarygodnych zeznań świadków, opinii biegłych oraz dokumentacji medycznej. Gdy wnioskodawca wspominał o zaburzeniach zachowania w 2004 roku, gdy spadkodawczyni była hospitalizowana w szpitalu (...), to tłumaczył je rzekomym przyjmowaniem leków psychotropowych, to jest X. oraz C.. Wnioskodawca przeczył tym samym ustaleniom dokumentacji medycznej, z której wynikało stwierdzenie zespołu psychoorganicznego z urojeniami, zwapnienie tętnic, zanik korowy mózgowia, odcinkowo szersze przestrzenie płynowe mózdzku. Zdaniem wnioskodawcy w szpitalu nakazano spadkodawczyni „wszystko odstawić”, podczas gdy z karty leczenia szpitalnego wynikało wdrożenie leczenia farmakologicznego podczas hospitalizacji. Wnioskodawca zeznał, że w czerwcu 2005 roku, po odstawieniu leków psychotropowych, spadkodawczyni zachowywała się normalnie i poznawała wszystkich. Tymczasem jak wynika z zeznań T. K., niezainteresowanej wynikiem rozstrzygnięcia w sprawie, w maju 2005 roku spadkodawczyni nie poznała wskazanego świadka, mimo, że znała świadka od przeszło trzydziestu lat. W czasie pobytu w szpitalu w 2004 roku spadkodawczyni nazywała swojego syna J. Z. (1) mężem, nazywała wnuka M. „synem”, myliła swoją córkę z siostrą. Wnioskodawca całkowicie pomijał w swoich zeznaniach podobne sytuacje. Wnioskodawca w swoich zeznaniach wręcz przerysowywał kondycję psychiczną spadkodawczyni w czasie sporządzania testamentu, określając ją jako „doskonałą”, pomimo, że już rok wcześniej stwierdzono u spadkodawczyni zanik kory mózgowia i zespół psychoorganiczny z urojeniami. Wnioskodawca jednocześnie polemizował z diagnozą lekarską. Fakt sugestii konieczności ograniczenia kontaktów wnioskodawcy z matką, wskazany w dokumentacji lekarskiej, wnioskodawca tłumaczył niepopartym żadnymi dowodami zarzutem wydania zaleceń po rozmowie lekarza z siostrą wnioskodawcy. Znikoma była moc dowodowa zeznań wnioskodawcy dotyczących wcześniejszych konsultacji z adwokatem przed sporządzeniem testamentu, albowiem wnioskodawca nie wskazał jakichkolwiek danych wskazanego prawnika. Sąd uznał za nieprzydatne do ustalenia stanu faktycznego zeznania wnioskodawcy w zakresie, w którym wnioskodawca stwierdził, że od nieustalonego aptekarza pozyskał wiedzę o fakcie pobierania leku psychotropowego przez M. Z. (1) dla spadkodawczyni. Okoliczność ta nie została poparta żadnym dowodem, a M. Z. (1) wyjaśnił, że sam przyjmował powyższy lek. Zeznania uczestniczki postępowania I. Z. (2) Sąd uznał za wiarygodne. Za wiarygodne Sąd uznał również zeznania dotyczące zachowań spadkodawczyni podczas hospitalizacji w 2002 roku, gdyż znalazły potwierdzenie w zeznaniach uczestnika postępowania M. Z. (1), jednakże zachowania te nie mogły służyć ustaleniu stanu zdrowia psychicznego w 2005 roku, gdyż – jak wskazała uczestniczka postępowania – były zdarzeniem incydentalnym, związanym z pobytem w szpitalu. Zeznania dotyczące zachowania podczas pogrzebu znalazły potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych w postępowaniu świadków. Potwierdzenie w zeznaniach świadków znalazły także zeznania uczestniczki postępowania dotyczące obwiniania dzieci E. W. o śmierć matki. Zeznania dotyczące konfliktów rodzinnych, w tym konfliktów z wnioskodawcą, były wiarygodne, lecz nie były przydatne do ustalenia stanu faktycznego w sprawie, gdyż istota sprawy sprowadzała się do ustalenia stanu psychicznego i zdolności testowania spadkodawczyni w chwili sporządzenia kwestionowanego testamentu, a zatem okoliczności te nie miały znaczenia dla rozpoznania sprawy. Zeznania uczestnika postępowania M. Z. (1) Sąd Rejonowy uznał za wiarygodne. W zakresie dotyczącym zachowania spadkodawczyni w czasie pogrzebu E. W. znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadkach, a nadto w zeznaniach uczestniczki postępowania I. Z. (1). Zeznania uczestnika postępowania potwierdzały stan umysłowy spadkodawczyni po powrocie do domu w 2005 roku, a nadto fakt, że spadkodawczyni

nie wiedziała, że znajduje się w mieszkaniu przy ul. (...). Zeznaniami świadka: P. Ł. Sąd dał wiarę w całości, gdyż były logiczne i konsekwentne oraz nie zawierały wewnętrznych sprzeczności. Świadek był osobą obcą dla wnioskodawcy i uczestników postępowania i w żaden sposób nie był zainteresowany złożeniem zeznań o określonej treści. Zeznania świadka P. K. Sąd również ocenił jako wiarygodne. Świadek sporządził akt notarialny z udziałem spadkodawczynie, pomimo tego, że niewątpliwie u spadkodawczynie w czasie rozwijał się zespół psychoorganiczny otępienny. Świadek nie pamiętał okoliczności sporządzenia testamentu, jak również nie pamiętał spadkodawczynie. Zeznał, że nie pamiętał również, czy miał problem, by porozumieć się z M. Z. (2). Jednocześnie świadek zeznał, że dokonuje weryfikacji tego, czy dana osoba rozumie czynność na podstawie posiadanej wiedzy ogólnej, a nadto, że rozmawia przed dokonaniem czynności notarialnej. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że świadek nie miał długiego kontaktu ze spadkodawczynią, a nadto nie posiadał wiedzy medycznej z zakresu psychologii, psychiatrii, czy też neurologii, która pozwalałaby na dokonanie dogłębnej oceny stanu świadomości i swobody wyrażania woli przez spadkodawczynię. Na przymiot wiarygodności zasługiwały także w ocenie Sądu zeznania świadka B. R. (1), która była znajomą rodziny Z. od ok. 30 lat. Świadek miała bardzo dobry kontakt z M. Z. (2) i była w jej życiu obecna nawet wówczas, gdy M. Z. (2) trafiła do (...). Świadek zeznała, że relacje spadkodawczynie z córką I. Z. (1) i jej rodziną były zawsze bardzo dobre i serdeczne, gdyż prowadzili wspólne gospodarstwo domowe w mieszkaniu przy ul. (...). Świadek zeznała, że I. Z. (1) opiekowała się swoją matką w sposób naturalny, jaki wynika z tego rodzaju relacji rodzinnych, była bardzo zatroskana i zaangażowana w poszukiwanie matki, po tym jak syn J. Z. (3) odebrał matkę ze szpitala nie informując jej o tym gdzie się znajduje. Zeznała też, że spadkodawczynie za życia skarżyła się jej, że w placówce tej nie jest jej dobrze. W tej kwestii świadek sama zeznała, że jednego dnia zastała spadkodawczynię przywiązaną do fotela pasami, zaś po jej interwencji zabroniono jej odwiedzać M. Z. (2). W ocenie świadka rodzina J. Z. (1) nastawiała M. Z. (2) przeciwko córce I., a po wizycie syna J. Z. (1) i jego dzieci M. Z. (2) okazywała lęk. Świadek dodała też, że w sytuacji gdy odwiedziła M. Z. (2) w szpitalu, dzieci J. Z. (1) dopytywały się jej kto pozwolił jej tu przyjść. Co więcej, świadek zeznał, że ilekroć przychodziła odwiedzić M. Z. (2), jeszcze zanim jej zabroniono do niej przychodzić, to krótko po jej przyjeździe właścicielka placówki dzwoniła do J. Z. (1), który przyjeżdżał i pod pretekstem, że przyszła rodzina była z miejsca wypraszana. Zdaniem świadka w 2005 roku M. Z. (2) była już na tyle osobą chorą, że nie była w stanie wyrazić swojej woli. Nadto, powyższe zeznania znalazły odzwierciedlenie w zeznaniach innych świadków. Jako w pełni wiarygodne Sąd ocenił zeznania świadka Z. G., siostrzenicy zmarłej, która zeznała, że do momentu jak nie zaczęła chorować ciocia M. Z. (2), to dość często odwiedzała matkę świadka, a swoją siostrę – E. W. w W.. Świadek posiadała wiedzę na temat zdrowia M. Z. (2) w roku 2004, a także wiedziała o relacjach rodzinnych, jakie panowały pomiędzy wnioskodawcą a uczestniczką postępowania, która jest jej kuzynką. Przede wszystkim świadek zeznała, że spadkodawczynie bardzo kochała swoją córkę (I. Z. (1)) i wnuka M. (syna I.). Świadek nawet podkreśliła, że gdy jeszcze żyli M. i T. Z., to bardzo pomagali córce, a wnuka M. tak kochali, że świata poza nim nie widzieli. Jeśli chodzi o zdrowie spadkodawczynie, to świadek zeznała, że w lipcu 2004 roku podczas odwiedzin spadkodawczynie w W. i M. było można zauważyć zmianę w jej zachowaniu się. Jak nigdy wcześniej, tak w tym okresie, M. Z. (2) bez wyraźnego powodu chciała się sprzeczać ze swoją siostrą E. W., a po chwili ją przeproszała. Co więcej, świadek zeznała, że już wtedy zdarzało się, że ciocia M. Z. (2) mówiła o rzeczach absurdalnych, a po chwili mówiła normalnie. Świadek zeznała, że najdotkliwiej chorobę cioci było widać w sierpniu 2004 roku podczas uroczystości pogrzebowych, gdy zmarła jej matka E. W.. Jak zeznała, spadkodawczynie zachowywała się wtedy w sposób dla siebie nietypowy: bez powodu wszczyniała sprzeczki, obrażała członków swojej rodziny, jej wypowiedzi były chwilami absurdalne, mówiła o zdarzeniach, które nie miały miejsca. Obecni członkowie rodzin dostrzegali zmianę w zachowaniu spadkodawczynie. Podejrzewali, że rozwija się u niej jakaś choroba. Odnośnie natomiast relacji pomiędzy jej kuzynką I. Z. (1) a wnioskodawcą J. Z. (1) świadek zeznała, że J. Z. (1) poprzez swoje działania dążył do przerwania kontaktu matki (M. Z. (2)) z córką (I. Z. (1)) tak, by matka była wyłącznie pod jego wpływem. Zeznania świadka K. Z. Sąd również uznał za wiarygodne, choć podszedł do nich z dużą ostrożnością, mając na uwadze fakt, iż jako partner życiowy uczestniczki postępowania I. Z. (1), popierał ją w niniejszej sprawie. Wobec jednak okoliczności, że zeznania tego świadka znalazły potwierdzenie w zeznaniach innych członków rodziny, to Sąd nie miał podstaw by odmówić im wiarygodności. Z racji faktu, że do momentu aż spadkodawczynie nie trafiła do (...) to przez ok. 20 lat wspólnie zamieszkiwali i świadek miał ze spadkodawczynią codzienny kontakt. Świadek zeznał, że przez lata wspólne ich relacje były bardzo dobre, a zły stan zdrowia u spadkodawczynie zaczął pogarszać się od 2004 roku. K. Z. zeznał, że I. Z. (1) starała się zapewnić matce najlepszą opiekę, jednak przeszkodą okazał się J. Z. (1), który nie dość, że wzbudzał w M. Z. (2) poczucie zagrożenia i strachu, to ostatecznie ulokował ją w placówce poza jej domem. Z kolei po odwiedzinach J. Z.

(1), M. Z. (2) często zarzucała córce I. i jej rodzinie, że chcą ją otruć i zniszczyć. Świadek zeznał też, że po wywiezieniu spadkodawczyni do (...), I. Z. (1) była bardzo zaangażowana w odnalezienie matki, odwiedzała ją w placówce H. Ś., choć pobyty te nie były łatwe i zawsze obciążone nieprzyjemnościami. W kontekście zdrowia spadkodawczyni, świadek zeznał, że od jesieni 2004 roku M. Z. (2) bardzo myliła osoby, które ją otaczały, mówiła o zdarzeniach, które nie miały miejsca, na pytania zdarzało się, że odpowiadała od rzeczy. Zeznania świadka T. K. zasługiwały zdaniem Sądu na wiarygodność, gdyż były spójne z zeznaniami innych świadków, konsekwentne, a przy tym zawierające wiele istotnych szczegółów. Świadek była bliską znajomą spadkodawczyni i uczestniczki postępowania I. Z. (1), gdyż znała je od 1972 r. Zeznała, że wraz z I. Z. (1) była odwiedzić spadkodawczynię dwukrotnie, kiedy ta przebywała w (...), z czego pierwsza wizyta była w Wigilię 2006 roku a druga w następnym roku. Już przy pierwszych odwiedzinach świadek zeznała, że spadkodawczyni nie poznała jej i swojej córki. Podczas tych odwiedzin, w ocenie świadka, spadkodawczyni zachowywała się i mówiła rzeczy tak, jakby ktoś przedstawił I. Z. (1) w oczach M. Z. (2) jako osobę, która chce wszystko zagarnąć na szkodę matki. Jednocześnie świadek wskazała na nieodpowiednie zachowanie właścicielki placówki, która nie chciała spełnić prośby o herbatę dla spadkodawczyni tłumacząc, że za chwilę i tak będzie posiłek. Zeznaniami świadka A. S. Sąd w pełni dał wiarę, gdyż przede wszystkim były zgodne z zeznaniami innych świadków oraz szczere. M. Z. (2) była siostrą męża A. S., która zamieszkuje w D.. Świadek zeznała, że widziała się z M. Z. (2) przy okazji uroczystości pogrzebowych jej siostry E. W. w sierpniu 2004 roku, i wtedy zauważyć można już było jej dziwne zachowania. Ze spostrzeżeń świadka wynika, że w tym czasie spadkodawczyni zachowywała się momentami bardzo niegrzecznie, mimo że nie było ku temu żadnego powodu. Potem świadek miała możliwość spotkania się ze spadkodawczynią w 2006 roku, gdy J. Z. (1) przywiózł ją do D.. Zdaniem świadka spadkodawczyni nie była wówczas w dobrej kondycji zarówno fizycznej, jak i psychicznej, mimo usilnych starań J. Z. (1), który starał się pokazać za wszelką cenę, że matka jego jest sprawna. Co więcej, świadek zeznała, że M. Z. (3) ilekroć odwiedzała rodzinę w D. zachwalała zawsze swoją córkę I. Z. (1), zaś o synu J. raczej nie wspominała. Spadkodawczyni z zachwytem opowiadała też o wnuku M.. Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka P. S. , gdyż korespondowały z całością zebranego w sprawie materiału dowodowego, były spójne i logiczne. Jeśli chodzi o zeznania świadka H. Ś., to Sąd podszedł do nich z ostrożnością, albowiem świadek prowadzi Rodzinny Dom Pomocy (...), do którego trafiła M. Z. (2). Ostatecznie Sąd dał wiarę zeznaniom tego świadka w części, odnoszącej się do tego, że w jej placówce w okresie od kwietnia 2006 roku do śmierci przebywała M. Z. (2), gdzie została umieszczona na zlecenie syna J. Z. (1). Świadek zeznała też, że spadkodawczyni nie wyrażała zgody na pobyt w placówce, a zgodziła się tylko dlatego, że J. Z. (1) powiedział jej, że będzie to pobyt na krótko. Zeznaniami odnoszącym się do choćby kwestii leków Sąd nie dał im wiary albowiem świadek nie posiada w tym temacie wiedzy specjalnej i nie jest lekarzem. Nie mające znaczenia okazały się także zeznania świadka S. K., który był mężem T. K., która utrzymywała kontakt z M. Z. (2). W przedmiotowej sprawie świadek nie miał właściwie nic do powiedzenia. Jako wiarygodne co do zasady Sąd uznał zeznania świadka W. G. (2), który jest autorem opinii psychiatrycznej wydanej na zlecenie Sądu Okręgowego w P. w sprawie o ubezwłasnowolnienie M. Z. (2). W swoich zeznaniach świadek z uwagi na długi upływ czasu od przeprowadzonego badania wskazał jedynie, że potwierdza sporządzoną przez niego opinię, którą z pewnością wydał na podstawie badania oraz przedstawionej dokumentacji medycznej. Zeznaniami świadka M. M. (4) i zeznaniami świadka R. Z. Sąd dał wiarę jedynie w niewielkim zakresie, w jakim zeznania tych świadków nie były sprzeczne z zeznaniami innych świadków, którym Sąd dał w pełni wiarę. Głównie zdaniem Sądu na wiarę zasługiwały wiadomości dotyczące zamieszkiwania spadkodawczyni z uczestniczką postępowania, samego pobytu spadkodawczyni w (...), jej pobytów w szpitalu na skutek pogorszenia się stanu zdrowia czy złamania nogi. Zeznania B. B. były wiarygodne, ale nie były przydatne do ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie, albowiem świadek ze względu na upływ czasu nie pamiętała szczegółów związanych ze sprawą. Zeznania świadka J. W. były zdaniem Sądu wiarygodne, jednak nie były przydatne do ustalenia stanu faktycznego, gdyż świadek będący lekarzem, ze względu na dużą liczbę pacjentów, nie pamiętał M. Z. (2) i nie potrafił podać szczegółów dotyczących leczenia poza wynikające z dokumentacji medycznej zebranej w sprawie. Zeznania świadka A. H. były w całości wiarygodne, gdyż co do opisu zmiany sposobu zachowania spadkodawczyni w latach 2004 – 2005 korelowały z zeznaniami innych przesłuchanych świadków, w tym Z. G. i K. Z.. Za wiarygodne uznał Sąd zeznania B. R. (2), gdyż zeznania świadka potwierdzały pogorszenie stanu zdrowia spadkodawczyni. Świadek nie pamiętała jednak czasu, w którym świadczyła usługi jako pielęgniarka na rzecz spadkodawczyni, co było okolicznością kluczową dla rozpoznania sprawy. Zeznania świadka A. W. były tylko częściowo przydatne do ustalenia stanu faktycznego. Zeznania te były wiarygodne, gdyż świadek potwierdził okoliczności pogrzebu E. W. w sierpniu

2004 roku. Świadek rozmawiał jednak ze spadkodawczynią jedynie przez chwilę, a o negatywnym zachowaniu spadkodawczyni względem innych uczestników pogrzebu świadek wiedział wyłącznie z relacji osób trzecich. Zeznania świadka M. G. były wiarygodne, gdyż w zakresie dotyczącym przebiegu pogrzebu znalazły potwierdzenie w całości zebranego w sprawie materiału dowodowego, a nadto były one logiczne i spójne. Zeznania świadka W. G. (1) Sąd ocenił jako wiarygodne, albowiem świadek nie był zainteresowany rozstrzygnięciem sprawy, zeznawał w sposób spójny i logiczny, który korespondował z całością zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności w zakresie opisu stanu zdrowia spadkodawczyni w 2004 roku oraz zachowania na pogrzebie 2005 roku. Zeznania świadka B. S. (w aktach odezwy sądowej (...)) Sąd uznał za wiarygodne. Świadek nie pamiętała szczegółów konsultacji ze względu na upływ czasu, wskazując, że dziennie wykonywała do dziesięciu konsultacji. Po okazaniu dokumentacji lekarskiej świadek wyjaśniła jednakże postępowanie w przypadkach, w których u pacjenta w stanie otępiennym występują stany pobudzenia, a nadto przypomniała sobie, że przekazała dane do Sądu Okręgowego w celu umożliwienia sporządzenia wniosku o ubezwłasnowolnienie ze względu na stan zdrowia pacjentki. Zeznania świadka B. R. (3) były wiarygodne, jednak nie były przydatne dla ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie. Świadek bowiem zeznała, że nie wypisywała recept dla spadkodawczyni, a przeciwna okoliczność nie została wykazana zebranymi w sprawie dowodami, w tym dokumentami. Świadek nie spotkała ponadto nigdy spadkodawczyni. Sąd oddalił wnioski dowodowe o przeprowadzenie dowodu ze stenogramu z rozmowy z dnia 21 maja 2005 roku, uzupełniającej opinii biegłego sądowego M. P., opinii biegłego grafologa i biegłego psychologa, dodatkowe przesłuchanie wnioskodawcy, o zobowiązanie uczestniczki postępowania do przedłożenia zdjęcia tomografu komputerowego, albowiem dowody powyższe dotyczyły okoliczności wyjaśnionych w sprawie i w ocenie Sądu ich uwzględnienie zmierzałoby wyłącznie do przedłużenia postępowania. Zgodnie z treścią art. 1025 pkt 1 k.c., Sąd na wniosek osoby mającej w tym interes stwierdza nabycie spadku przez spadkobiercę. Zgodnie z art. 922 § 1 k.c. prawa i obowiązki majątkowe zmarłego przechodzą z chwilą jego śmierci na jedną lub kilka osób. W polskim porządku prawnym znane są dwa sposoby przejścia tych praw i obowiązków. Na podstawie art. 926 § 1 k.c. powołanie do spadku może wynikać z ustawy (art. 931 i n. k.c.) bądź z testamentu (art. 941 i n. k.c.) Dziedziczenie na podstawie testamentu wyprzedza dziedziczenie ustawowe, co regulują przepisy art. 926 § 2 i 3 k.c. 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. Z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, dziedziczenie ustawowe co do części spadku następuje wtedy, gdy spadkodawca nie powołał do tej części spadkobiercy albo gdy którakolwiek z kilku osób, które powołał do całości spadku, nie chce lub nie może być spadkobiercą. Zgodnie z art. 959 k.c. spadkodawca może powołać do całości lub części spadku jedną lub kilka osób. Zgodnie z art. 950 k.c. testament może być sporządzony w formie aktu notarialnego. Stosownie zaś do art. 944 § 1 k.c. sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych. W myśl art. 945 § 1 k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony: 1) w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli; 2) pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści; 3) pod wpływem groźby. Sporządzenie testamentu w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1 k.c.) powinno być interpretowane w nawiązaniu do treści art. 82 k.c. Samo stwierdzenie u spadkodawcy choroby psychicznej nie powoduje samo przez się nieważności testamentu, nie przesądza też o braku zdolności testowania, jeżeli osoba taka nie została ubezwłasnowolniona. W takim wypadku niezbędne jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego celem ustalenia zdolności testowania spadkodawcy w chwili sporządzenia przez niego testamentu. Dopiero ustalenie, że w chwili składania oświadczenia woli testator znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, może prowadzić do nieważności testamentu. Osoba mająca interes prawny może dochodzić orzeczenia testamentu za nieważny na podstawie zaistnienia przesłanek wskazanych w art. 945 § 1 k. c. W niniejszej sprawie uczestniczka postępowania podnosiła, że nieważność testamentu wynika z tego, iż testatorka sporządziła go w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Podstawowym kryterium oceny ważności testamentu, jako czynności prawnej jest istnienie po stronie testatora woli testowania (animus testandi). Brak tej woli przesądza o tym, że czynność prawna jednostronna na wypadek śmierci (testament) w ogóle nie została dokonana (nie zostało złożone oświadczenie woli). Sąd pierwszej instancji wskazał, iż istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy było ustalenie zatem, czy spadkodawczyni w dacie sporządzania testamentu notarialnego z dnia 8 czerwca 2005 roku była zdolna świadomie i swobodnie powziąć decyzję i wyrazić wolę testowania. Stan wyłączający świadome albo

swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. W przypadku zarzutu braku po stronie spadkodawcy zdolności testowania z uwagi na pozostawanie spadkodawcy w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1 k.c.), w celu podważenia ważności testamentu z powołaniem na wskazaną wadę oświadczenia woli należy wykazać, że wada wykluczała zdolność testowania w dacie sporządzenia testamentu. W celu ustalenia stanu świadomości testatora w chwili sporządzenia testamentu z zasady przeprowadza się dowód z opinii biegłego, przy czym dowód ten przeprowadza się już po jego śmierci – biegły stawia diagnozę w oparciu o udostępnioną mu dokumentację medyczną oraz zeznania świadków i uczestników postępowania, którzy mieli kontakt ze spadkodawcą, w szczególności w chwili wyrażania woli. W oparciu o taki materiał biegły ocenia, czy i na ile zachowanie spadkodawcy ujawnione przed osobami, z którymi spadkodawca miał kontakt pozwala ustalić świadomość testatora rozpoznania skutków wyrażonej woli oraz stawia diagnozę co do zdolności testowania. S

ąd z urzędu bada, czy testament odpowiada wymogom ustawowym, zaś wykładnia przepisu art. 945 § 1 i 3 k.c. pozwala przyjąć domniemanie, że spadkodawca w dacie sporządzenia testamentu miał zdolność testowania. W ocenie Sądu pierwszej instancji w chwili sporządzania testamentu spadkodawczyni znajdowała się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli ze względu na zespół psychoorganiczny otępienny. Okoliczność ta wynikała jednoznacznie z opinii sądowno – psychologicznej psychologa klinicznego B. G. (1), opinii biegłego specjalisty neurologa prof. J. M., a nadto opinii biegłego specjalisty psychiatry M. P.. Ustalony w sprawie stan faktyczny pozwalał na odzwierciedlenie procesu chorobowego spadkodawczyni. Sąd Rejonowy wskazał, że już w 2004 roku spadkodawczyni nie rozpoznawała swojej siostry, jak i innych znajomych osób. Zachowanie spadkodawczyni podczas pogrzebu siostry E. W. w sierpniu 2004 roku wskazywało na dalsze pogorszenie stanu zdrowia psychicznego – spadkodawczyni bowiem zarzucała lekarzowi, który nie leczył siostry, że doprowadził do jej śmierci, zachowywała się w sposób irracjonalny. W ocenie Sądu powyższe zachowania nie można tłumaczyć wyłącznie stresem, który niewątpliwie towarzyszy pogrzebom osób bliskich. Co więcej, doświadczenie życiowe wskazuje, że w takich sytuacjach osoby bliskie są zazwyczaj wyciszone i pogrążone w żałobie. Tymczasem spadkodawczyni krytykowała obecne osoby, uderzyła A. S. laską. Powyższe zachowanie było zaskakujące dla obecnych na pogrzebie, co wskazywało, że było czymś nienaturalnym, nie występującym wcześniej. W późniejszym okresie, podczas pobytu w szpitalu (...) w okresie od 6 listopada 2004 r. do 15 listopada 2004 r. na (...), rozpoznano u spadkodawczyni między innymi zespół psychoorganiczny z urojeniami, zwapnienie tętnic, zanik korowy mózgowia, odcinkowo szersze przestrzenie płynowe mózdzku. Po powrocie do domu spadkodawczyni nie orientowała się w czasie i w przestrzeni – myliła najbliższe osoby, nie wiedziała, że znajduje się we własnym mieszkaniu przy ul. (...). Spadkodawczyni myliła córkę z nieżyjącą siostrą. Powyższe zachowania spadkodawczyni, nie występujące wcześniej, pozwalały na dokonanie pozytywnej weryfikacji wniosków opinii biegłych dotyczących zdolności testowania spadkodawczyni w dniu 8 czerwca 2005 roku. Jak wskazał ponadto biegły neurolog prof. J. M., nie występowały okresy remisji w czasie postępu choroby. Powyższe okoliczności wskazywały zdaniem Sądu jednoznacznie na brak świadomości i swobody wyrażenia woli w czasie sporządzania kwestionowanego testamentu. Postęp zespołu psychoorganicznego otępiennego trwał u spadkodawczyni nieprzerwanie, a stan nie uległ już poprawie przed śmiercią, na co wskazuje fakt całkowitego ubezwłasnowolnienia spadkodawczyni przez Sąd Okręgowy w P.. W wypadku dokonywania oceny stanu psychicznego testatora niemożliwe jest przeprowadzenie badań bezpośrednich. Biegli w niniejszej sprawie dysponowali jednak zeznaniami świadków, a nadto szeroką dokumentacją medyczną, odzwierciedlającą postęp choroby spadkodawczyni. Brak było podstaw do zakwestionowania rzetelności sporządzonej za życia spadkodawczyni dokumentacji, jak również prawdziwości jej treści. Dokumentacja była tworzona przez lekarzy różnych specjalności, którzy nie znali spadkodawczyni. Powyższa dokumentacja została szczegółowo zbadana przez biegłych trzech specjalności – psychologa, neurologa i psychiatrę – którzy wysnuli tożsame ze sobą wnioski. W ocenie Sądu fakt konfliktu rodzinnego w czasie sporządzania testamentu nie mógł wpłynąć na zdolność testowania. Spadkodawczyni bowiem, ze względu na postępujący zespół otępienny, nie mogła w sposób świadomy powziąć decyzji w przedmiocie dziedziczenia. Rzeczą Sądu nie jest bowiem ocena słuszności określonego rozporządzenia czy jego przyczyn, lecz stwierdzenie, czy w chwili podejmowania decyzji w przedmiocie rozporządzenia całym majątkiem na wypadek śmierci testator znajduje się w stanie umożliwiającym świadome i swobodne powzięcie i wyrażenie woli. Po stronie spadkodawczyni w niniejszej sprawie zdolność taka w chwili sporządzenia kwestionowanego przez uczestniczkę

postępowania testamentu nie występowała. Przekonanie przesłuchanego w charakterze świadka notariusza co do stanu poczytalności spadkodawczyni w chwili sporządzania testamentu nie jest dla sądu wiążące. Wartość tego dowodu polega na tym, że składający zeznania jest osobą godną zaufania jako osoba postronna i urzędowa, jednak zeznania tego świadka podlegają ogólnym zasadom co do ich oceny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lipca 1982 r., (...)). W świetle spójnych opinii biegłych samo przekonanie notariusza, który nie pamiętał spadkodawczyni i opisywał postępowanie notariusza w wypadku sporządzania testamentów notarialnych, nie pozwalało zdaniem Sądu Rejonowego na podważenie wniosków opinii biegłych. Za podstawę dziedziczenia nie mógł być również uznany testament z dnia 12 listopada 1999 roku zatytułowany „moja ostatnia wola”, w którym spadkodawczyni wskazała, że „wszystkie ruchomości pozostają w posiadaniu córki I. Z. (1) łącznie z mieszkaniem przy ul. (...)”, ustanawiając jednocześnie formalnym administratorem I. Z. (1). Zgodnie bowiem z art. 961 k.c. jeżeli spadkodawca przeznaczył oznaczonej osobie w testamencie poszczególne przedmioty majątkowe, które wyczerpują prawie cały spadek, osobę tę poczytuje się w razie wątpliwości nie za zapisobiercę, lecz za spadkobiercę powołanego do całego spadku. Jeżeli takie rozrządzenie testamentowe zostało dokonane na rzecz kilku osób, osoby te poczytuje się w razie wątpliwości za powołane do całego spadku w częściach ułamkowych odpowiadających stosunkowi wartości przeznaczonych im przedmiotów. Brak było w niniejszej sprawie podstaw, by dokonywać wykładni przedstawionego testamentu na podstawie art. 961 k.c. Przepis ten stanowi pewnego rodzaju normę kolizyjną mającą zastosowanie w sytuacji, gdy spadkodawca przeznaczył oznaczonej osobie w testamencie poszczególne przedmioty majątkowe, które wyczerpują prawie cały spadek, wówczas w razie wątpliwości co do jego zamiaru osobę tę poczytuje się nie za zapisobiercę, lecz za spadkobiercę powołanego do całego spadku. Powołana wyżej norma kolizyjna dotycząca wykładni woli spadkodawcy nie ma zastosowania w niniejszej sprawie. W niniejszej sprawie ruchomości oraz mieszkanie przy ul. (...) nie wyczerpywały prawie całego spadku. Pomimo, że spadkodawczyni posiadała udział w kamienicy, a nie wyodrębniony lokal, to nawet cała powierzchnia powyższego lokalu nie wyczerpywała chociażby całego udziału w kamienicy, przy czym spadkodawczyni posiadała również udziały w innych nieruchomościach. Z powołanych wyżej względów przepis art. 961 k.c. nie mógł znaleźć zastosowania w wypadku dokonania wykładni testamentu z dnia 21 marca 2004 roku, w którym M. Z. (2) oświadczyła, że w razie jej śmierci jej część mieszkania nr (...) przy ul. (...) w P. pozostawia córce I. Z. (1). Powyższe testamenty mogły zatem być uznane co najwyżej za testamenty zapisowe, które nie pozwalały na stwierdzenie nabycia spadku przez określonego spadkobiercę. W świetle powyższego, Sąd stwierdził dziedziczenie na podstawie ustawy. Zgodnie z art. 925 k.c. spadkobierca nabywa spadek z chwilą otwarcia spadku. W niniejszej sprawie spadkodawczyni sporządziła nieważny testament w dniu 8 czerwca 2005 roku. Dziedziczenie nastąpiło zatem według ustawowego porządku dziedziczenia wskazanego w art. 931 k.c. Stosownie do tego przepisu 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 przypadł, przypada jego dzieciom w częściach równych. Z zapewnienia spadkowego złożonego przez wnioskodawcę, uczestniczkę postępowania, odpisu aktu zgonu spadkodawcy i aktów stanu cywilnego wynika, że spadkodawczyni była w chwili śmierci wdową i posiadała dwójkę dzieci: J. Z. (1) i I. Z. (1). W konsekwencji na podstawie art. 931 § 1 k.c. spadek po spadkodawczyni według ustawowego porządku dziedziczenia nabyli w 1/2 J. Z. (1) i I. Z. (1) jako dzieci spadkodawczyni. Zgodnie z art. 520 k.p.c. w postępowaniu nieprocesowym każdy uczestnik postępowania ponosi koszty związane ze swoim udziałem w sprawie. Jeżeli jednak uczestnicy są w różnym stopniu zainteresowani w wyniku postępowania lub interesy ich są sprzeczne, Sąd może stosunkowo rozdzielić obowiązek zwrotu kosztów lub włożyć go na jednego z uczestników w całości. To samo dotyczy zwrotu kosztów postępowania wyłożonych przez uczestników. Jeżeli interesy uczestników są sprzeczne, Sąd może włożyć na uczestnika, którego wnioski zostały oddalone lub odrzucone, obowiązek zwrotu kosztów postępowania poniesionych przez innego uczestnika. Przepis powyższy stosuje się odpowiednio jeżeli uczestnik postępował niesumienne lub oczywiście niewłaściwie. W niniejszej sprawie, wobec sprzeczności interesów wnioskodawczyni i uczestnika postępowania, wobec ustalenia nieważności testamentu notarialnego z dnia 8 czerwca 2005 roku, Sąd nałożył na wnioskodawcę obowiązek zwrotu kosztów postępowania na rzecz uczestniczki postępowania.

Apelację od postanowienia wniósł wnioskodawca, zaskarżając orzeczenie w całości. Postanowieniu zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego, tj.:

art. 227 k.p.c. poprzez:

- bezzasadne oddalenie wniosków dowodowych o przeprowadzenie dowodu ze stenogramu z rozmowy z dnia 21 maja 2005 r., uzupełniającej opinii biegłego sądowego M. P., podczas gdy przedmiotem tych dowodów były istotne okoliczności sprawy, tj. stan świadomości M. Z. (2) w okresie sporządzenia testamentu,
- bezzasadne oddalenie wniosku o zobowiązanie uczestniczki postępowania do przedłożenia wyników (wraz ze zdjęciami) badania tomograficznego M. Z. (2), podczas gdy znajdujące się w aktach sprawy nie jest zdjęciem z tomografu a jedynie zdjęciem rentgenowskim, co w istocie uniemożliwiło biegłemu neurologowi dokonanie należytej oceny stanu zdrowia M. Z. (2),
- zaniechanie przesłuchania w charakterze świadka B. W., która była lekarzem rodzinnym M. Z. (2), w sytuacji gdy w aktach sprawy znajdują się oświadczenia B. W., z których wynika, że nie przepisywała M. Z. (2) leku X.,

art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na:

- arbitralnej ocenie zaświadczenia z dnia 31 stycznia 2005 r. sporządzonego przez B. S., mimo że dokument ten został sporządzony nierzetelnie, tj. bez obecności i bez wykonania jakichkolwiek badań M. Z. (2),
- dowolnej ocenie opinii biegłych sporządzonych w niniejszej sprawie wyrażającej się na ich niekwestionowaniu, podczas gdy opinie te zostały wydane na podstawie nierzetelnej dokumentacji, a także z pominięciem istotnych okoliczności wynikających m.in. z zeznań M. Z. (1), z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy świadczących o tym, że w okresie sporządzenia testamentu M. Z. (2) była zdolna do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, jak również do zajmowania się swoimi sprawami,
- bezzasadnym zakwestionowaniu wiarygodności zeznań wnioskodawcy, podczas gdy znajdują one potwierdzenie w innych dowodach, a w szczególności w zeznaniach J. S. (1) złożonych w sprawie (...) Sądu Rejonowego w R. (do sprawy (...) Sądu Rejonowego (...) w P.), a także w dokumentach przedstawionych przez wnioskodawcę,
- dokonaniu ustaleń faktycznych w oparciu o wybiórczą analizę przeprowadzonych w sprawie dowodów, tj. z pominięciem tych dowodów, które wskazują na to, że w czasie sporządzania testamentu w 2005 roku M. Z. (2) była zdolna do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli,

2. błąd w ustaleniach faktycznych stanowiących podstawę orzeczenia polegający na:

- bezzasadnym przyjęciu, że w dniu 8 czerwca 2005 r. M. Z. (2) znajdowała się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, podczas gdy:
- testament został sporządzony w odpowiedniej formie, a sporządzający akt notariusz nie miał wątpliwości co do stanu spadkodawczyni,
- dokumenty znajdujące się w aktach sprawy, a w szczególności z list zakupów, listu do dr W., świadczą o tym, że w okresie sporządzenia testamentu M. Z. (2) była zdolna do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, jak również do zajmowania się swoimi sprawami,
- z oświadczeń sporządzonych przez dr W. wynika, iż nie zapisywała ona M. Z. (2) leku X.,
- z zeznań wnioskodawcy, a także z zeznań J. S. (1) złożonych w sprawie (...) Sądu Rejonowego w R. (do sprawy (...) Sądu Rejonowego (...) w P.) wynika, że w okresie sporządzenia testamentu M. Z. (2) była zdolna do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, jak również do zajmowania się swoimi sprawami.

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia w całości i stwierdzenie, że spadek po M. J. (1) J. Z. (2), z domu S., córce J. i J., zmarłej w dniu 30 lipca 2009 r. w P., ostatnio stale zamieszkałej w P., na podstawie testamentu notarialnego z dnia 8 czerwca 2005 r. nabył syn J. Z. (1) w całości oraz o zasądzenie od uczestników postępowania na rzecz wnioskodawcy zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania,

ewentualnie o zmianę zaskarżonego postanowienia w zakresie punktu 2 i obciążenie kosztami postępowania wnioskodawcy i uczestników postępowania w częściach równych.

Uczestniczka I. Z. (1) wniosła o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz uczestniczki kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się bezzasadna.

Wnioskodawca naruszenia art. 227 k.c. dopatrywał się w pominięciu przez Sąd pierwszej instancji dowodów: ze stenogramu z rozmowy z dnia 21 maja 2005 r., uzupełniającej opinii biegłego sądowego M. P., badania tomograficznego M. Z. (2) oraz zaniechania przesłuchania w charakterze świadka B. W.. Zarzut ten okazał się bezzasadny.

Dowód ze stenogramu nagrań z dnia 21 maja 2005 roku został zawnioskowany przez wnioskodawcę na okoliczność ustalenia stanu psychicznego M. Z. (2) na dzień przeprowadzenia rozmowy oraz dokonania ustaleń faktycznych relacji pomiędzy M. Z. (2), a jej rodziną. Nadto wnioskodawca wniósł o dowód uzupełniający z opinii biegłego psychiatry M. P. na okoliczność ustalenia po zapoznaniu się ze stenogramem czy dnia 21 maja 2005 roku M. Z. (2) była świadoma swych czynów i zdolna do podejmowania samodzielnych decyzji. Na wstępie zauważyć należy, iż nie było przeszkód aby wnioskodawca złożył stenogram przed wydaniem opinii przez biegłego psychiatrę M. P.. Sąd Okręgowy wskazuje nadto, iż przedstawiony stenogram zawiera urwane fragmenty rozmowy, a w zasadzie nieporozumienia, spadkodawczyni powtarza te same słowa np. „ ty chamie wynoś się, ty chamie wynoś się” kieruje również obraźliwe określenia, nadto wypowiedzi nie stanowią w zasadzie pełnych zdań, ale krótkie sformułowania jak przykładowo „ jasne’’, „ ty bydlaku prosty”. Trudno zatem uznać, iż dowód ten miałby być kluczowy dla ustalenia stanu psychicznego wnioskodawczyni w chwili sporządzenia testamentu, w szczególności wobec obszernego materiału dowodowego, w tym zwłaszcza dokumentacji medycznej, na których to dowodach opierali się biegli wydający opinie. Zastrzeżenia budzi fakt nadto, iż nagranie odbyło się bez zgody osób uczestniczących w rozmowie, a następnie takie nagranie zostało wskazane jako dowód. Najistotniejszym zaś jest okoliczność, iż biegły psychiatra M. P. wyjaśnił, iż w pewnych okolicznościach w stanach otępienia starszego chory może zachowywać poprawną postawę, a kontakt z nim może być poprawny (co znalazło odzwierciedlenie w zeznaniach świadków), jest to zjawisko „ fasady psychicznej”, które w krótkotrwałym kontakcie może maskować prawdziwy stan i pobudki motywacyjne osoby chorej, a zwłaszcza jego brak zdolności krytycznej oceny rzeczywistości lub brak możliwości realnej weryfikacji rzeczywistości. Okoliczność zaś relacji M. Z. (2) z rodziną pozostaje irrelevantna dla rozważań czy spadkodawczyni sporządziła testament w stanie pozwalającym na swobodne i świadome powzięcie wyrażenie woli.

W piśmie z dnia 10 lipca 2017 roku wnioskodawca wniósł o zobowiązanie uczestniczki do przedstawienia wyników badania tomografii komputerowej głowy M. Z. (2) na okoliczność ustalenia stanu zdrowia spadkodawczyni na dzień 8 czerwca 2005 roku oraz o przeprowadzenie dowodu z listy zakupów sporządzonych przez M. Z. (2) przed śmiercią na okoliczność zdolności testowania oraz świadomości swoich czynów. Dołączone na kartach 1261 do 1263 akt listy zakupów nie stanowią dowodu, zostały one bowiem złożone w fotokopiach, nie zostały potwierdzone przez profesjonalnego pełnomocnika. Ponadto pomijając formę kserokopii są one nieprzydatne do sprawy, albowiem nie wynika z nich, iż zostały napisane przez M. Z. (2), a nadto nie zawierają daty. Znamiennym jest, iż dowody te zostały przedłożone 7 lat od rozpoczęcia postępowania, po przeprowadzeniu bardzo obszernego postępowania dowodowego,

przesłuchaniu licznych świadków, kilkugodzinnego przesłuchania wnioskodawcy oraz uczestników, a nadto wydaniu opinii przez trzech biegłych sądowych i do tej pory żadna wzmianka na temat list zakupów spadkodawczyni nie została w ogóle podniesiona.

Na rozprawie w dniu 10 października 2014 roku uczestniczka dołączyła do akt rachunek za tomografię komputerową M. Z. (2) – TK głowy z kontrastem. Badanie to było przeprowadzone w dniu 6 listopada 2004 roku po przyjęciu spadkodawczyni do szpitala, co wynikało z zeznań uczestnika M. Z. oraz karty informacyjnej leczenia szpitalnego. W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego w (...) (...) w P. z dnia 15 listopada 2004 roku znajduje się szczegółowy opis z badania tomografii komputerowej głowy dokonany przez dr K. – G.. Żaden z biegłych, w tym również biegły psychiatra nie wskazali aby koniecznym było zapoznanie się z badaniem tomograficznym – zdjęciami czy płytą, opis dokonany przez lekarza był wystarczający do wydania opinii.

Apelujący zarzucił nadto, iż Sąd pierwszej instancji zaniechał przesłuchania w charakterze świadka B. W. lekarza rodzinnego na okoliczność jakie leki przyjmowała M. Z. (2) w latach 2004 do 2005, jakich nie przyjmowała i jakie były zalecenia i ustalenia lekarza rodzinnego. W tym miejscu wskazać należy, iż nie przeprowadza się postępowania dowodowego na fakty negatywne. Do pisma z dnia 19 lipca 2011 roku wnioskodawca dołączył oświadczenie dr B. W., iż nigdy nie zapisywała pani Z. leku X. 1 mg 1 opakowanie oraz wpisy w karcie medycznej o wydanych receptach w okresie od marca 2004 do października 2014 roku na leki E., R., S. i C., nie złożył natomiast wniosku o przesłuchanie w charakterze świadka B. W.. Tym samym brak jest podstaw do zarzucenia Sądowi Rejonowemu, iż zaniechał przesłuchania świadka B. W. skoro taki wniosek nie został przez wnioskodawcę reprezentowanego przez procesjonalnego pełnomocnika złożony. Ubocznie zauważyć należy, iż z oświadczenia lekarza wynikała okoliczność, iż nie był przez lekarza rodzinnego zapisywany M. Z. (2) lek X.. Okoliczności zaś związane z przyjmowaniem tego leku przez uczestnika M. Z. (1) zostały wyjaśnione w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji.

Mając powyższe na uwadze trafnie Sąd Rejonowy uznał, iż przeprowadzenie dalszych wniosków dowodowych złożonych kilka lat po rozpoczęciu postępowania, po zebraniu dokumentacji medycznej, przesłuchaniu kilkudziesięciu świadków oraz wydaniu przez trzech biegłych sądowych opinii w sprawie, kolejne wnioski dowodowe zmierzały wyłącznie do przedłużenia i to już bardzo długo trwającego postępowania.

Sąd odwoławczy zwraca nadto uwagę, iż po oddaleniu przez Sąd pierwszej instancji powyższych wniosków dowodowych, pełnomocnik wnioskodawcy obecny na rozprawie nie złożył zastrzeżenia do protokołu w trybie 162 k.p.c. Przepis ten ma zastosowanie odpowiednio również w postępowaniu nieprocesowym na podstawie art. 13§2 k.p.c.

Wbrew twierdzeniom apelującego kluczowym dokumentem w sprawie nie było zaświadczenie wypisane na receptie w dniu 31 stycznia 2005 roku sporządzone przez B. S.. Lekarz psychiatra B. S. na receptie złożyła w dniu 3 stycznia 2005 roku oświadczenie, że M. Z. (2) jest osobą chorą psychicznie, nie może kierować swoim postępowaniem, wskazane w tej sytuacji są ograniczone kontakty z synem. Na uwadze należy mieć, iż nie był to jedyny dowód w sprawie, ale jeden z wielu. Opinie biegłych zostały wydane na podstawie całości dokumentacji medycznej, z uwzględnieniem wyników badań, postawionych diagnoz, nadto w uzupełnieniu z materiałem osobowym, który również wskazywał na zachowanie spadkodawczyni pozwalające na ocenę jej postępowania. Opinie biegłych neurologa, psychologa i psychiatry były jednoznaczne. W szczególności zaś podkreślić należy, iż biegły psychiatra M. P. wyjaśnił, iż brak zaświadczenia z dnia 31 stycznia 2005 roku dr B. S. nic nie zmieniłby w jego opinii.

Odnosząc się do zarzutu wnioskodawcy co do przyjmowania przez spadkodawczynię leku X., to okoliczność ta nie została wykazana przez apelującego. Specjalista medycyny rodzinnej złożyła oświadczenie, iż nigdy nie zapisywała leku X.. Wnioskodawca zeznał, iż od aptekarza uzyskał informację, że uczestnik M. Z. (1) pobierał w aptece lek X. dla babci mówiąc, że M. Z. (2) brakuje leków. Apelujący stwierdził, iż prawdopodobnie powiedział, że doniesie receptę, ale jej nie przyniósł. Wskazywał nadto, iż być może matka kolegi M. Z. lekarka B. R. (3) zapisywała M. Z. (2) wcześniej już X.. Wskazane przez apelującego okoliczności były jedynie spekulacjami. Uczestnik M. Z. (4) wyjaśnił, iż to on zażywał lek X. i P., które zapisywał mu lekarz psychiatra na nerwicę i depresję i to on zawsze chodził po leki do apteki dla całej rodziny, w tym również babci. Okoliczność przyjmowania przez uczestnika leku X. potwierdza zaświadczenie lekarza

specjalisty medycyny rodzinnej z dnia 12 marca 2014 roku M. N.. Nadto świadek B. R. (3) stanowczo zaprzeczyła podczas zeznań aby wystawiała recepty na lekarstwa dla M. Z. (2) lub innym członkom rodziny, nawet grzecznościowo. Świadek nigdy nie udzielała również porad lekarskich. Zauważyć nadto należy, iż wnioskodawca nie złożył wniosku dowodowego o przesłuchania aptekarza od którego miał uzyskać informację o zażywaniu przez spadkodawczynię tego leku.

Wnioskodawca zarzucił, iż Sąd naruszył art. 233§1 k.p.c. kwestionując zeznania wnioskodawcy, które zdaniem apelującego znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadka J. S. (1). Zgodnie z art. 233§1 k.p.c., zgodnie z którym sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Skuteczne postawienie tego zarzutu wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być jedynie przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w P. z dnia 27 kwietnia 2006 r., (...)). Sąd pierwszej instancji dokonał szczegółowej oceny zeznań świadków. Apelujący nie podważył skutecznie tej oceny. Do zeznań wnioskodawcy należało podejść z ostrożnością albowiem jest on zainteresowany rozstrzygnięciem w sprawie. Istotnym było, iż świadkowie, którzy byli osobami obcymi jak np. koleżanka spadkodawczyni czy pielęgniarka wskazywali na trudności z komunikowaniem się z M. Z. (2), nierozpoznaniami przez nią osób czy nawet na brak rozeznania co do miejsca gdzie przebywa. Wnioskodawca wskazując jedynie na zeznania świadka J. S. (2) złożone w ramach odezwy sądowej w innej sprawie, pomija okoliczność, iż treść tych zeznań odbiega od ustaleń poczynionych w tej sprawie, w szczególności co do wyrażenia przez świadka woli opieki nad spadkodawczynią. I tak z zeznań wynikało, iż świadek chciała przyjechać do P. i przebywała przez okres 5 miesięcy, spadkodawczyni ją zapraszała, nie było potrzeby wydawania pieniędzy na pielęgniarkę. Zeznania te pozostają w sprzeczności z ustaleniami poczynionymi w niniejszej sprawie. Wynika z nich, iż w czasie tego pobytu J. S. (1) nie była z niego zadowolona, bo sama już wtedy chorowała i nie miała siły, by opiekować się starszą, schorowaną siostrą. Po kilku miesiącach na jej kategoryczne żądanie została odwiedzona przez wnioskodawcę do domu.

Nietrafny był również zarzut apelującego, iż opinie biegłych zostały wydane w oparciu o wybiórczą dokumentację. Zdaniem Sądu odwoławczego w sprawie został zebrany obszerny materiał dowodowy i to zarówno obejmujący dokumentację medyczną, dokumenty jak również materiał osobowy. W aktach znajdowały się również dokumenty spadkodawczyni, a zatem biegli mieli możliwość zapoznania się nimi. Nie sposób zgodzić się również z apelującym, iż większa część dokumentacji medycznej oparta jest na relacjach uczestników. Apelujący przy tym powołał się na wpis dotyczący wizyty domowej z dnia 2 grudnia 2003 roku. Z tego jedynego wpisu wynika, iż został przeprowadzony wywiad z rodziną. Wnioskodawca natomiast całkowicie pominął obszerną pozostałą dokumentację medyczną. Dokumentacja medyczna w tym również z pobytów w szpitalach oparta jest na wynikach badań lekarskich, pozostawionych diagnozach jak również obserwacji lekarzy podczas pobytów spadkodawczyni w szpitalach.

Wywód apelującego odnoszący się do zeznań świadka A. W. stanowi jedynie interpretację pojęcia „złotej lub diamentowej płytki” i próbę podjętą przez wnioskodawcę wyjaśnienia co miała na myśli M. Z. (2) mówiąc o płytce podczas pogrzebu siostry. Wnioskodawca pomija natomiast, iż z zeznań świadków obecnych na pogrzebie wynikało, iż szereg różnych zachowań spadkodawczyni na pogrzebie E. W. wzbudziło wątpliwości co do stanu psychicznego M. Z. (2). Sąd zauważa, nadto, iż z osób obecnych na pogrzebie i przesłuchanych przez Sąd Rejonowy jedynie świadek A. W. oświadczył, iż M. Z. (2) zachowała się na pogrzebie normalnie. Zeznania w tej części były odosobnione.

Zdaniem Sądu Okręgowego apelujący pomija fakt, iż u spadkodawczyni stwierdzono zespół psychoorganiczny – otepienny, co miało miejsce już w czasie hospitalizacji w roku 2004 roku, a zatem rok wcześniej przed sporządzeniem testamentu. Późniejsze badania w roku 2006, w poradniach oraz w sprawie o ubezwłasnowolnienie potwierdziły to rozpoznanie. Biegły sądowy neurolog J. M. wskazał, iż już podczas pobytu w szpitalu w 2002 roku stwierdzono w M. Z. (2) ewidentne objawy otepienia starczego. Zaznaczył, iż dnia 16 stycznia 2002 roku oraz 21 stycznia 2002 roku odnotowano, iż pacjentka jest zorientowana dość dobrze, ale biegły wyraźnie wskazał, iż nie był to powrót do prawidłowego stanu psychicznego, ale tylko pewna poprawa tego stanu. Z epikryzy wynikało, iż w czasie

pobytu pacjentka była okresowo splątana, zdezorientowana w czasie i przestrzeni. Podczas pobytu na (...) w dniach od 6 listopada 2004 roku do 15 listopada 2004 roku rozpoznany został zespół psychoorganiczny z urojeniami. Spadkodawczyni została przyjęta do szpitala m.in. z powodu zaburzeń logicznego kontaktu z otoczeniem. Istotne były również zdaniem biegłego obserwacje lekarskie wskazujące na poważne zaburzenia w obrębie sfery psychicznej. Ponadto jak wskazał biegły w historii choroby leczenia w poradni lekarza rodzinnego we wpisie z 2 grudnia 2002 roku odnotowano, iż pacjentka stała się agresywna, traci pamięć, jest podejrzliwa, okresowo zdezorientowana co do czasu i miejsca. W historii zaś leczenia w poradni zdrowia psychicznego, gdzie spadkodawczyni została zarejestrowana 26 stycznia 2005 roku widnieje rozpoznanie kliniczne – zespół psychoorganiczny z zaburzeniami psychotycznymi. Biegły neurolog wskazał, iż zespół psychoorganiczny z otępieniem obserwowano już w 2002 roku, do obrazu klinicznego z czasem dołączyły się urojenia, przebieg kliniczny był powoli postępujący, bez istotnych okresów remisji.

Biegli psycholog, neurolog i psychiatra oświadczyli, iż M. Z. (2) w dniu 8 czerwca 2005 roku nie miała zachowanej zdolności testowania, zdolność ta była u niej całkowicie wyłączona, znajdowała się w stanie zdrowia uniemożliwiającym jej świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Psycholog B. G. (2) wyjaśniła, iż objawy zespołu psychoorganicznego nie są widoczne dla osoby bezstronnej, która bez bliższej rozmowy poznawczej z wnioskodawczynią mogła nie wiedzieć o stopniu zespołu psychoorganicznego. Notariusz mógł nie zauważyć, że u spadkodawczyni rozwija się zespół psychoorganiczny. Biegły sądowy J. M. podniósł również, iż w przypadku wizyty u notariusza wszystko zależy od tego jaki przebieg ma rozmowa, przy prostej rozmowie, prostych pytaniach, może nie wyjść, że dana osoba cierpi na zespół psychoorganiczny otępienny.

Biegły psychiatra stwierdził, iż M. Z. (2) w chwili sporządzania testamentu przejawiała zaburzenia sfery intelektualnej o charakterze wtórnym wypływające z naturalnego procesu psychodegeneracyjnego ośrodkowego układu nerwowego związanego z wiekiem nasilonego prawdopodobnie dodatkowo dementyjnym procesem psychotycznym. Podkreślił, iż analiza akt daje podstawy do kwestionowania zdolności do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji z uwagi na możliwą sugestywność wypływającą z wieku oraz wcześniejszych dolegliwości psychopatologicznych. Obniżony krytycyzm, paranoiczne cechy zmienionej demetywnie osobowości oraz wtórne deficyty kognitywne wynikające z wieku oraz schorzeń somatycznych znosiły świadomość i swobodę testatora z przyczyn psychopatologicznych. Biegły psychiatra wyjaśnił, iż wykonując analizę retrospektywną dokumentacji akt sprawy biegli opiniujący czynności testamentowe wyrażają swoją opinię z prawdopodobieństwem z ostrożności procesowej, niemniej jednak we wnioskach końcowych wskazał, iż prawdopodobieństwo jest w kierunku pewnym. Stwierdził, iż spadkodawczynię cechowały paranoiczne interpretacje rzeczywistości i niewłaściwe paranoiczne nastawienie wobec otoczenia, co jest typowym elementem zespołu psychoorganicznego. Na czynności testamentowe wpływa to w ten sposób, że testatorzy nie widzą obiektywnych skutków swoich czynności. Testowanie otoczenia i odbieranie rzeczywistości jest psychotycznie zaburzone co znajduje wyraz w zaburzonej ocenie skutków swoich decyzji. Dodatkowo w tym wieku i z tym zespołem występuje wyjątkowa podatność na sugestie otoczenia.

Brak było podstaw do uznania, iż Sąd orzekając o kosztach postępowania naruszył art. 520§1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji odstąpił od ogólnej reguły, iż każdy uczestnik ponosi koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie, wskazując, iż na sprzeczność interesów wnioskodawczyni i uczestnika postępowania o ustalenie nieważności testamentu notarialnego z dnia 8 czerwca 2005 roku. Stanowisko Sądu pierwszej instancji było trafne.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13§ 2 k.p.c. apelację oddalił.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 520§3 k.p.c. W sprawie o stwierdzenie nabycia spadku w zasadzie interesy uczestników są wspólne. Niemniej jednak mając na uwadze, iż wnioskodawca domagał się stwierdzenia nabycia spadku na podstawie testamentu, który okazał się nieważny, przy czym w toku całego postępowania konsekwentnie podtrzymywał swoje stanowisko, Sąd obciążył wnioskodawcę kosztami postępowania. Uczestniczka I. Z. (1) poniosła koszty zastępstwa prawnego w kwocie 360 zł ustalone na podstawie § 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 6 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Brygida Łagodzińska Andrzej Adamczuk Arleta Lewandowska