

Sygn. akt II Ca 1034/14

POSTANOWIENIE

Dnia 23 listopada 2015 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Wojtkiewicz
Sędziowie:	SO Małgorzata Grzesik (spr.) SO Sławomir Krajewski
Protokolant:	Mariusz Toczek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 listopada 2015 roku w S.

sprawy z wniosku **G. P.**

z udziałem A. P., B. P., W. P. (1), Z. K.

o stwierdzenie nabycia spadku po W. P. (2)

na skutek apelacji wniesionej przez uczestnika W. P. (1) od postanowienia Sądu Rejonowego Szczecin - Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie z dnia 17 marca 2014 roku, sygn. akt II Ns 579/11

1. **oddala apelację;**

2. **ustala, że wnioskodawca i uczestnicy ponoszą koszty związane ze swoim udziałem w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt II Ca 1034/14

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 17 marca 2014 r. Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie w punkcie I stwierdził, że spadek po W. P. (2) zmarłej w dniu 18 czerwca 2004 r. w P., ostatnio zamieszkałej w P., na podstawie testamentu notarialnego z dnia 10 września 2003 r., otwartego i ogłoszonego w dniu 17 marca 2014 r., nabyli wprost: syn J. P. (1), syn B. P., syn G. P., syn A. P. - każdy po ¼ części; w punkcie II przyznał biegłemu K. B. wynagrodzenie w wysokości 430 zł wraz z należnym podatkiem VAT, w punkcie III nakazał pobrać od W. P. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.113,81 zł tytułem kosztów sądowych, w punkcie IV ustalił koszty postępowania ponosi wnioskodawca.

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następującym stanie faktycznym:

W. P. (2), córka A. i S., urodzona (...), zmarła 18 czerwca 2004 r. w P.. Przed śmiercią na stałe zamieszkiwała w P. przy ul. (...). W dacie śmierci była zamężna z J. P. (2). Miała pięcioro dzieci: G. P., A. P., B. P., W. P. (1) i J. P. (1). Nie miała dzieci pozamałżeńskich i przysposobionych.

Spadkobiercy nie składali oświadczeń spadkowych, nie zrzekli się dziedziczenia, nie byli uznani za niegodnych dziedziczenia. W dacie śmierci W. P. (2) byli pełnoletni i posiadali pełną zdolność do czynności prawnych. Nie został sporządzony notarialny akt poświadczenia dziedziczenia, ani nie zostało wydane postanowienie przez Sąd o stwierdzeniu nabycia spadku po W. P. (2).

W dniu 23 października 2005 r. zmarł syn spadkodawczyni J. P. (1). Postanowieniem z dnia 11 lipca 2011r. w sprawie II Ns 1257/11 Sąd Rejonowy Szczecin- Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie postanowił, że spadek po nim nabyła na podstawie ustawy wprost córka Z. K. w całości.

W trakcie trwania niniejszego postępowania, w dniu 21 stycznia 2011 r., zmarł mąż spadkodawczyni J. P. (2). Postanowieniem z dnia 21 czerwca 2011r. w sprawie II Ns 580/11 Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie stwierdził, że spadek po nim na podstawie testamentu z dnia 26 listopada 2008 r. sporządzonego w formie aktu notarialnego nabył w całości wprost syn W. P. (1).

W. P. (1) na podstawie umowy darowizny sporządzonej dnia 13 maja 1994 r. otrzymał od rodziców nieruchomość niezabudowaną położoną w P., działkę nr (...) o obszarze 06 ha 06 a 03 m².

W. P. (2) w dniu 1 sierpnia 2003r. została przyjęta na zabieg do Kliniki (...) w (...) Publicznym Szpitalu (...) w S.. W dniu 8 sierpnia 2003 r. została przyjęta do szpitala MSWiA z rozpoznaniem stanu po ewakuacji przewlekłego krwika podtwardówkowego okolicy czołowo-skroniowo-ciemieniowej lewej, cukrzycy typu drugiego, stanu po inplantacji rozrusznika serca i nadciśnienia tętniczego. Następnie została wypisana dnia 14 sierpnia 2003 r. do oddziału długoterminowego tego szpitala. Dnia 21 sierpnia 2003 r. w stanie ogólnym zadowolającym została wypisana do dalszej kontroli w POZ i poradni neurologicznej. Podczas leczenia szpitalnego był zachowany kontakt logiczny z W. P. (2).

Po opuszczeniu szpitala (...) sama prowadziła gospodarstwo domowe, zajmowała się ogrodem. Zakupy robili jej synowie. Na terenie swojej nieruchomości wynajmowała warsztat, pobierała czynsz najmu od osoby wynajmującej. Nie korzystała ze świadczeń Ośrodka Pomocy (...) w P., w tym również z usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki domowe.

W dniu 10 września 2003 r. W. P. (2) sporządziła przed notariuszem Z. D., prowadzącą kancelarię notarialną w S., testament w formie aktu notarialnego (repertorium A nr 5696/2003), w którym do całości spadku jako jedynych spadkobierców powołała swoich synów J. P. (1), B. P., G. P., A. P. w udziałach po 1/4 części każdy.

W dacie sporządzenia testamentu z dnia 10 września 2003 r. W. P. (2) była w kontakcie logicznym, nie leczyła się psychiatrycznie, nie miała kłopotów w porozumiewaniu się z innymi osobami. Świadomie i swobodnie podejmowała decyzje i wyrażała swoją wolę.

Ostatnie dwa lata przed śmiercią spadkodawczyni, Z. K. miała z nią sporadyczny kontakt. W. P. (1), który na stałe mieszka w Stanach Zjednoczonych, również nie miał stałego kontaktu z matką.

Dalej Sąd przywołał treść art. 926 k.c., z którego wynika jednoznacznie pierwszeństwo dziedziczenia testamentowego nad dziedziczeniem ustawowym, stąd też w razie pozostawienia przez osobę zmarłą jakiegokolwiek dokumentu noszącego cechy testamentu, sąd w pierwszej kolejności zobowiązany jest ustalić, czy rozrządzenia te są ważne i skuteczne, a więc innymi słowy - czy na ich podstawie może dojść do dziedziczenia testamentowego. Ustawodawca rozróżnił kilka form testamentu. Należą do nich testamenty zwykłe – spisany ręcznie (art. 949 § 1 k.c.), w formie aktu notarialnego (art. 950 k.c.), testament ustny (art. 951 § 1 k.c.) oraz testamenty szczególne (952 i 953 k.c.).

W niniejszym postępowaniu do akt sprawy złożony został testament notarialny z dnia 10 września 2003 r. Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania, spadkodawczyni pozostawiła jeden testament sporządzony w formie aktu notarialnego, w którym do całości spadku powołała synów J. P. (1), B. P., G. P., A. P. w udziałach po 1/4 części każdy.

Uczestnik postępowania W. P. (1) zakwestionował ważność testamentu z dnia 10 września 2003 r., podając, iż w dniu jego sporządzenia W. P. (2) znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, z uwagi na ciężką chorobę spadkodawczyni i przebyty przez nią udar mózgu.

Sąd wyjaśnił, iż rozporządzić majątkiem na wypadek śmierci można jedynie przez testament. Nazwa testamentu używana jest na oznaczenie bądź czynności prawnej o określonych cechach, bądź dokumentu zawierającego odpowiednie oświadczenie woli testatora. Testament w tym pierwszym znaczeniu to czynność prawna jednostronna, przy której oświadczenie woli nie jest kierowane do określonego adresata, każdorazowo odwołalna (art. 943 k.c.), mocą której spadkodawca osobiście (art. 942 k.c., art. 944 k.c.) i z zachowaniem szczególnej formy (art. 949-958 k.c.) rozporządza swoim majątkiem na wypadek śmierci.

Sporządzony przez spadkodawcę testament może okazać się nieważny. Sanekcja nieważności występuje w następujących przypadkach: testament zawiera rozrządzenia więcej niż jednego spadkodawcy (art. 942 k.c.), testament został sporządzony przez osobę nie mającą pełnej zdolności do czynności prawnych (art. 944 § 1 k.c.), przez przedstawiciela (art. 944 § 2 k.c.) lub oświadczenie spadkodawcy było obarczone wadami (art. 945 k.c.), testament został sporządzony z naruszeniem przepisów o formie (art. 958 k.c.), spadkobierca został powołany pod warunkiem lub z zastrzeżeniem terminu, a z treści testamentu lub okoliczności wynika, że bez takiego zastrzeżenia spadkobierca nie zostałby powołany (art. 962 k.c.), w treści testamentu spadkodawca zawarł podstawienie powiernicze, a z treści testamentu lub okoliczności wynika, że bez takiego ograniczenia spadkobierca nie zostałby powołany (art. 964 k.c.). Ponadto testament, jak każda czynność prawna, może być nieważny, jeżeli jego treść jest sprzeczna z ustawą, z zasadami współżycia społecznego lub ma na celu obejście ustawy (art. 58 k.c.).

Nieważność testamentu ustala się przede wszystkim w toku postępowania o stwierdzenie nabycia spadku. Wynika to z art. 670 k.p.c., który nakłada na sąd obowiązek badania z urzędu, kto jest spadkobiercą.

Stosownie do art. 945 § 1 k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony: w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści, pod wpływem groźby. W. P. (1) zarzucił, iż w stosunku do testamentu W. P. (2) z dnia 10 września 2003 r. zrealizowała się przesłanka nieważności określona w art. 945 § 1 pkt 1 k.c.

Zgodnie z art. 945 § 1 pkt 1 k.c. oświadczenie woli testatora jest świadome, jeżeli w czasie sporządzania testamentu nie występowały żadne zaburzenia świadomości, a testator jasno i wyraźnie zdawał sobie sprawę, że sporządza testament określonej treści, natomiast oświadczenie testatora jest swobodne, jeżeli spadkodawca nie kieruje się motywami intelektualnymi lub pobudkami uczuciowymi, mającymi charakter chorobowy, nie pozostaje pod dominującym wpływem czyjejkolwiek sugestii i zachowuje wewnętrzne poczucie swobody postępowania. Stany określone w przywołanym artykule (podobnie jak w art. 82 k.c.) obejmują również stan ciężkiej choroby testatora, doprowadzający do wyczerpania się organizmu i siły woli tak, że nie jest zdolny, mimo posiadania świadomości, do przeciwstawienia się zewnętrznym wpływom (np. naciskom).

W związku z powyższym Sąd zbadał stan psychiczny i stopień świadomości W. P. (2) w dniu 10 września 2003 r. W tym przedmiocie zgromadzono obszerny materiał dowodowy w postaci zeznań świadków, uczestników postępowania, dokumentacji medycznej oraz opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii. Na podstawie tego materiału dowodowego Sąd uznał, że testament sporządzony przez W. P. (2) jest ważny.

Z zeznań uczestników postępowania, wnioskodawcy i świadków wynika, że spadkodawczyni była w kontakcie logicznym, była samodzielna, nie miała kłopotów w porozumiewaniu się z innymi i nie leczyła się psychiatrycznie.

Sąd wskazał, że zeznania osób, mających bliski kontakt z W. P. (2), z wyjątkiem zeznań W. P. (1), są ze sobą zgodne. Zarówno syn G. P., jak i wnuczka Z. K. zeznali, iż spadkodawczyni nie miała żadnych problemów ze świadomością, zawsze wiedziała co się z nią dzieje, była logiczna, dopiero kilka dni przed śmiercią, kiedy leżała w szpitalu, kontakt z nią już był utrudniony, przede wszystkim z powodu demencji. Świadek A. G. również zeznała, iż spadkodawczyni była logiczna i świadoma, odpowiadała logicznie na pytania, jednak musiała się dłużej zastanowić nad odpowiedzią. Świadek Z. P. nie zauważyła u W. P. (2) żadnych niepokojących objawów psychicznych, zeznała, iż spadkodawczyni zawsze logicznie myślała i rozmawiała. Ponadto zeznania świadków obcych dla stron postępowania tj. S. K. i E. S. również wskazują, iż W. P. (2) wypowiadała się logicznie, wiedziała co się dzieje, była zorientowana, dbała o swój ogród, rośliny, była samodzielna, sama robiła zakupy, jedynie po wylewie spadkodawczyni była już mało kontaktowa. Żadna z tych osób nie stwierdziła w zachowaniu spadkodawczyni okoliczności uzasadniających przypuszczenie, iż była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Jedynie uczestnik W. P. (1) zeznał, iż po wyjściu ze szpitala spadkodawczyni zaczęła się „dziwnie zachowywać”, miała zaniki pamięci oraz trudności w kontakcie z rzeczywistością, czasami myliła teraźniejszość z przeszłością, chwilami też nie poznawała najbliższych.

Na wniosek tego uczestnika Sąd dołączył w poczet materiału dowodowego dokumentację lekarską spadkodawczyni. Z dokumentacji tej nie wynika również, aby W. P. (2) nie była w kontakcie logicznym. Wpisy dokonane przez personel medyczny wskazują, że z pacjentką był kontakt logiczny. Mając jednak na uwadze, że W. P. (2) poddana była zabiegowi neurochirurgicznemu i hospitalizacji, Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego z zakresu psychiatrii na okoliczność, czy W. P. (2) w dacie sporządzenia testamentu notarialnego z 10 września 2003 r. była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Zgodnie z treścią opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, W. P. (2) w dacie sporządzenia testamentu notarialnego nie była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Brak jest jakichkolwiek przesłanek, by sądzić, że spadkodawczyni po opuszczeniu szpitala w sierpniu 2003 r. korzystała z konsultacji neurologicznych lub psychiatrycznych. Leki zażywane przez W. P. (2) nie miały wpływu na jej myślenie i podejmowanie decyzji.

Pomimo zgłoszenia przez W. P. (1) zarzutów do przedmiotowej opinii, Sąd uznał, iż powyższa opinia wraz z pisemną i ustną opinią uzupełniającą nie budzi wątpliwości i zastrzeżeń, a wnioski biegłego są logiczne. Opinia została sporządzona zgodnie z obowiązującymi regułami, na podstawie wiedzy i doświadczenia biegłego, w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy i z prawidłową jego oceną. Biegły pomimo, iż część dokumentacji była nieczytelna, potrafił wykorzystać swoją wiedzę i ocenić stan zdrowia W. P. (2), odpowiadając szczegółowo na zadane mu pytania i wyjaśnił w sposób wyczerpujący wszelkie zagadnienia, wymagające szczegółowej analizy.

Sąd zauważył, że W. P. (2), pomimo zaawansowanego wieku, była osobą samodzielną, mieszkała sama, zajmowała się ogródkiem, wynajmem warsztatu, pobieraniem czynszu za wynajem. W szpitalu sama podpisywała zgody na wymagane zabiegi. Nikt nie zauważył u niej problemów ze świadomością, rozeznaniem sytuacji i logicznym myśleniem. Decyzja o ostatniej woli była przemyślana i wynikała z obdarowania wcześniej syna W.. Jak wynika z zeznań jej synowej – Z. P. oraz syna G. P., spadkodawczyni nie chciała, aby dziedziczył po niej syn W., ponieważ już wcześniej otrzymał od rodziców nieruchomość w drodze darowizny. Tym samym nie budzi wątpliwości treść testamentu. Należy ponadto zauważyć, że przemijające problemy ze świadomością, jakie bezpośrednio po zabiegu miała W. P. (2) nie są podstawą do uznania, że po wyjściu ze szpitala spadkodawczyni nie mogła świadomie i swobodnie podejmować decyzji i wyrażać woli. U każdej osoby tego typu zabiegi neurochirurgiczne mogą powodować przemijające problemy ze świadomością, a tym bardziej u osoby w tak podeszłym wieku, w jakim była W. P. (2). Istotne jednak jest to, że po hospitalizacji spadkodawczyni była samodzielna, logiczna, udała się do notariusza, aby sporządzić testament.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dostarczyło podstaw do uznania, że W. P. (2) nie sporządziła ważnego testamentu z uwagi na stan wyłączający świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Sąd ustalił, że spadkodawczyni miała zdolność testowania w okresie jego sporządzania, jej oświadczenie nie było obarczone innymi wadami oświadczenia woli, a testament powyższy nie został również odwołany. Spadkodawcy powołani w testamencie posiadali zdolność do dziedziczenia (art. 927 k.c.), nie zostali uznani za niegodnych dziedziczenia po zmarłej W. P. (2) (art. 928 k.c.), nie zrzekli się po niej dziedziczenia ani też nie złożyli oświadczenia o odrzuceniu spadku.

Sąd oddalił wnioski W. P. (1) o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa, geriatry i afazjologa oraz z przesłuchania lekarzy, którzy leczyli spadkodawczynię w sierpniu 2003 r. Oddalenie wniosku dowodowego zgodnie z przepisami postępowania cywilnego nie wymaga wydania odrębnego postanowienia, a taka decyzja Sądu nie podlega zaskarżeniu. W ocenie Sądu te wnioski dowodowe nie były zasadne. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wystarczył do rozpoznania sprawy i wydania rozstrzygnięcia. Przesłuchanie lekarzy, którzy leczyli W. P. (2) w szpitalu, jedynie przedłużyłoby postępowanie. W ocenie Sądu mało prawdopodobne jest, aby pamiętali oni pacjentkę, którą leczyli ponad 10 lat temu na typowe schorzenia, co stwierdził również sam pełnomocnik uczestnika, a ponadto zdaniem Sądu dokumentacja lekarska jest wystarczająca, aby ocenić stan spadkodawczyni podczas pobytu w szpitalu. Dokumentacja zawiera wszelkie niezbędne wpisy, na podstawie których można ocenić stan W. P. (2) i podlegała również ocenie powołanego w tej sprawie biegłego sądowego. Nie ma również podstaw, aby powoływać biegłych z zakresu innych specjalności. To biegły psychiatra jest powołany do oceny stanu psychicznego, a nie neurolog, geriatra czy afazjolog. Biegły z zakresu psychiatrii na podstawie m.in. dokumentacji lekarskiej, zawierającej przebieg leczenia, zastosowane metody leczenia, przepisane leki, uwagi i spostrzeżenia personelu medycznego co do stanu fizycznego i psychicznego pacjenta, jest w stanie ocenić jego świadomość i zdolność rozeznania.

Mając powyższe na uwadze, Sąd stwierdził, że spadek po W. P. (2) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 10 września 2003 r., otwartego i ogłoszonego w dniu 17 marca 2014 r., nabyli wprost: syn J. P. (1) (syn J. i W.), syn B. P., syn G. P., syn A. P. każdy po 1/4 części. Nabycie spadku nastąpiło wprost, ponieważ w terminie 6 miesięcy od dnia, w którym spadkobiercy dowiedzieli się o tytule swego powołania do spadku, nie złożyli oświadczeń spadkowych.

W punkcie II sentencji postanowienia Sąd przyznał biegłemu K. B. wynagrodzenie w wysokości 430 zł wraz z należnym podatkiem VAT za sporządzenie ustnej opinii uzupełniającej.

Sąd na okoliczność zarzutów strony, dopuścił w dniu 17 marca 2014 r., na rozprawie, dowód z opinii uzupełniającej. Biegła przedłożyła rachunek nr (...) z dnia 17.03.2014 r. na kwotę 430 zł. Następnie Sąd, powołując się na przepisy art. 288 k.p.c., art. 89 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i przyznał biegłemu wnioskowane wynagrodzenie w kwocie 430 zł.

W punkcie III sentencji postanowienia nakazano pobrać od uczestnika postępowania W. P. (1) kwotę 1.113,81 zł tytułem kosztów sądowych. Na powyższą kwotę składają się koszty wynagrodzenia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii w łącznej kwocie 1.080,35 zł, jak również koszty stanowiące zwrot wydatków związanych z doręczeniem dokumentacji medycznej przyznane ZOZ MSWiA w S. przy ul. (...) w wysokości 22,32 zł oraz (...) Publicznemu Szpitalowi (...) im. Prof. T. S. PUM w S. w kwocie 11,14 zł.

Sąd uznał, że koszty te powinien ponieść W. P. (1), który podniósł zarzut nieważności testamentu i wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii oraz dołączenie dokumentacji medycznej spadkodawczyni, a jego zarzuty nie znalazły potwierdzenia w zebranym materiale dowodowym.

W pkt IV postanowienia orzeczono, iż koszty postępowania ponosi wnioskodawca, mając na uwadze, że kosztami postępowania, a zatem tymi, które zostały już zapłacone był jedynie wpis od wniosku, co do zasady obciążający osobę, która inicjuje postępowanie.

Uczestnik postępowania W. P. (1) zaskarżył wskazane wyżej postanowienie w całości, zarzucając:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego mających istotny wpływ na wynik sprawy:

a. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę dowodów zgromadzonych w sprawie, w szczególności zeznań wnioskodawcy G. P., uczestników: W. P. (1) i Z. K., świadków: A. G., S. K. i E. S. oraz dokumentacji medycznej dotyczącej W. P. (2), która skutkowałą przyjęciem, iż brak jest podstaw do uznania, że W. P. (2) sporządziła ważny testament, podczas gdy prawidłowa ocena tych dowodów, w połączeniu z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania wskazuje, iż W. P. (2) w dniu 10 września 2003 r. ze względu na przebyty zabieg neurochirurgiczny i zażywanie leków mających wpływ na ośrodkowy układ nerwowy znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, a w konsekwencji nie miała zdolności do testowania;

b. art. 217 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c., art. 233 k.p.c. i 670 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych z opinii biegłego neurologa, afazjologa i geriatry oraz z przesłuchania lekarzy, którzy leczyli W. P. (2) w sierpniu 2003 r., które zmierzały do wykazania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia postępowania, tj. rzeczywistego stanu zdrowia i stanu psychicznego W. P. (2) w okresie po przebytych zabiegach neurochirurgicznych i w momencie sporządzenia testamentu, w sytuacji, gdy opinia sporządzona przez biegłą z zakresu psychiatrii, opierająca się w dużej mierze na ocenie zeznań wnioskodawcy, świadków i uczestników postępowania, jest niepełna i w efekcie niewystarczająca dla jednoznacznej oceny stanu psychicznego testatorki w momencie sporządzania testamentu, co w konsekwencji nie doprowadziło do wszechstronnego rozpoznania niniejszej sprawy.

Wskazując na powyższe, apelujący wniósł o:

1) przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków - lekarzy, którzy leczyli W. P. (2) w sierpniu 2003 r. - na okoliczność stanu zdrowia i stanu psychicznego W. P. (2) w okresie po przebytych zabiegach neurochirurgicznych i w momencie sporządzenia testamentu oraz wyjaśnienia zapisów w dokumentacji medycznej dotyczących: afazji, utrudnionego kontaktu z pacjentką, zachowania podczas pobytu w szpitalu (...);

2) przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu neurologii, afazjologii i geriatry - na okoliczność stanu zdrowia i stanu psychicznego W. P. (2) po przebytych zabiegach neurochirurgicznych i w momencie sporządzenia testamentu, w szczególności określenia stopnia afazji i rodzaju zespołu psychoorganicznego stwierdzonych u W. P. (2), istnienia otępienia u W. P. (2) i wpływu afazji na świadomość testatorki w momencie złożenia oświadczenia woli w dniu 10 września 2003 r.;

3) przeprowadzenie dowodu z załączonych do apelacji wydruków ze stron www.portalwiedzy.onet.pl i www.psychopatologia.wyklady.org - na okoliczności wskazane w treści uzasadnienia;

4) zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez stwierdzenie, że spadek po W. P. (2) zmarłej w dniu 18 czerwca 2004 r. w P., ostatnio zamieszkałej w P., na podstawie ustawy, nabyli wprost: syn W. P. (1), syn B. P., syn G. P., syn A. P., wnuczka Z. K. (córka J. i A.), każdy po 1/5 części;

5) zmianę orzeczenia w przedmiocie kosztów postępowania poprzez obciążenie kosztami postępowania przed Sądem I instancji wnioskodawcy i uczestników w częściach równych oraz obciążenie kosztami postępowania przed Sądem II instancji wnioskodawcy i uczestników: B. P., G. P., A. P. i Z. K.;

6) zasądzenie od wnioskodawcy i pozostałych uczestników na rzecz uczestnika W. P. (1) kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

ewentualnie:

7) uchylene zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

8) zasądzenie od wnioskodawcy i pozostałych uczestników na rzecz uczestnika W. P. (1) kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Przede wszystkim w ocenie skarżącego Sąd I instancji dokonał błędnej oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, sprzecznej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Po pierwsze nieprawidłowo ocenił zeznania wnioskodawcy G. P., uczestników: W. P. (1) i Z. K., świadków: A. G., S. K. i E. S., a także dokonał błędnej oceny dokumentacji medycznej dotyczącej spadkodawczynie, co skutkowało błędnym przyjęciem, iż brak jest podstaw do uznania, że W. P. (2) nie sporządziła ważnego testamentu.

Świadek E. S., wskazała, że W. P. (2) „skarżyła się, że jej synowie nie odwiedzają jej, nie interesują się nią (...), ale W. był na miejscu, mieszkał z nimi jak nie przebywał w USA i opiekował się państwem P., sprzątał, robił zakupy, był naprawdę dobrym synem”. Powyższe podaje w wątpliwość zeznania wnioskodawcy G. P., w zakresie jego oceny stanu zdrowia W. P. (2), w szczególności jej kondycji psychicznej. Fakt, iż G. P. nie interesował się matką potwierdza również błędne wskazanie przez niego szpitala (przy ul. (...)), w którym miała rzekomo przebywać W. P. (2), brak wiedzy o przebywaniu jego matki w szpitalu MSWiA, a także zaprzeczenie, jakoby W. P. (2) przebywała w szpitalu tuż przed spisaniem testamentu. G. P. zeznał również iż „ojciec żył jak pies z kotem z matką”, co stoi w opozycji do zeznań E. S., W. P. (1), czy też S. K.. Skoro zatem G. P. nie odwiedzał matki i nie interesował się nią, to tym bardziej nie mógł mieć szczegółowej wiedzy na temat jej stanu psychicznego w czasie, gdy sporządzony został testament.

Świadek Z. K. również widywała W. P. (2) - co sama przyznała - tylko sporadycznie. Mając to na uwadze także jej zeznania, jakoby testatorka była cały czas świadoma i logiczna, należy oceniać z ostrożnością.

Świadek A. G. wskazała, że W. P. (2) musiała się dłużej zastanawiać nad odpowiedzią na zadane jej pytania. Z zeznań S. K. i E. S. wynika, że W. P. (2) była samodzielna i nie miała problemów ze świadomością, jednak świadkowie ci nie wypowiadali się konkretnie o czasie, w którym sporządzony był testament, tylko przedstawili swoją bardzo ogólną ocenę opartą na wieloletnich kontaktach ze zmarłą. Ponadto świadkowie ci mieli ze spadkodawczynią rzadki kontakt.

Dalej apelujący podnosił, iż z dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy wynika, iż W. P. (2) niedługo przed sporządzeniem przez nią testamentu przebywała kilka tygodni w szpitalu. Przeszła zabieg ewakuacji przewlekłego krwaka podtwardówkowego okolicy skroniowo- ciemieniowej lewej. Zalecono jej leki, wśród których był trzy wpływające na ośrodkowy układ nerwowy (T., V. oraz P.). Stwierdzono u niej zespół psychoorganiczny oraz afazję.

Prawidłowa ocena dowodów z zeznań świadków przesłuchanych w niniejszym postępowaniu oraz dokumentacji medycznej, w połączeniu z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania powinna prowadzić do wniosku, iż W. P. (2) w dniu 10 września 2003 r. ze względu na przebyty zabieg neurochirurgiczny, z dużym prawdopodobieństwem znajdowała się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, a w konsekwencji nie miała zdolności do testowania. Tym samym spadkobiercy W. P. (2) powinni nabyć po niej spadek na podstawie ustawy.

W ocenie skarżącego Sąd I instancji w dużej mierze oparł się na opinii sądowo-psychiatrycznej sporządzonej przez dr K. B., która jest jednak niepełna i nie pozwala na jednoznaczną ocenę stanu psychicznego testatorki w dniu sporządzenia testamentu. Zdaniem apelującego biegła weszła w kompetencje Sądu, gdyż dokonała oceny dowodów osobowych zgromadzonych w sprawie.

Nie można zgodzić się z biegłą, iż spowolnienie psychoruchowe wywołane lekami bez wątpienia zwróciłyby uwagę notariusza. Notariusz nie jest lekarzem i gorsza dyspozycja testatora nie musi wpłynąć na decyzję notariusza co do sporządzenia aktu notarialnego, w szczególności gdy notariusz nie zna przeszłości medycznej testatora, nie wie jakie leki zażywa i w jakich dawkach. Dlatego też opinia biegłej jest nieuprawnioną oceną przy bezpodstawnym założeniu, że czynność notarialna przebiegła w sposób książkowy, a notariusz wzorcowo wykonał swe czynności. Nadto żaden notariusz nie przyznałby się przed Sądem do ewentualnego błędu przy wykonywanej czynności, a także powziętych wątpliwości co do stanu zdrowia testatora, w sytuacji gdy kwestionowaną czynność wykonał.

Dalej skarżący wskazał, że zapis „stan ogólny dobry” albo „dość dobry” spotykany w dokumentacji medycznej jest pojęciem na tyle szerokim, że nieuprawnionym jest wyciąganie z niego tak daleko idących wniosków jak czyni to

biegła sądowa. Z powyższego określenia nie wynika w jakim kontekście taka ocena została wskazana, czy chodzi o stan fizyczny pacjentki, czy też psychiczny, w szczególności, że trudno uznać, iż stan fizyczny i neurologiczny W. P. (2) w czasie pobytu w szpitalu był dobry. Takie określenie jest sprzeczne z innymi zapisami wynikającymi z dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy, m.in. stwierdzenia u testatorki zespołu psychoorganicznego.

Wreszcie biegła sądowa nie może mieć obiektywnej wiedzy na temat pamięci lekarzy, którzy opiekowali się W. P. (2). O ile zdarzyć się może, że lekarz nie będzie pamiętał szczegółowo przebiegu leczenia, to jednak nie można z góry zakładać, że lekarz po przedstawieniu dokumentacji medycznej sporządzonej przez niego, nie będzie pamiętał pacjenta, wykonywanych przy nim czynności i jego stanu zdrowia.

Wbrew wskazaniom biegłej stan psychiczny i neurologiczny spadkodawczyni również w dniu 14 sierpnia 2003 r. jest istotny dla oceny skuteczności testowania w dniu 10 września 2003 r., gdyż stwierdzone u niej dolegliwości mogły się utrzymywać również po kilku tygodniach od wypisania ze szpitala, z tą różnicą, że dostrzegalne np. przez notariusza, czy osoby bliskie objawy mogły być łagodniejsze.

Apelujący wskazał ponadto, iż biegła w swojej opinii zbagatelizowała kwestię stwierdzenia afazji u W. P. (2), czy też zespołu psychoorganicznego. W ustnej opinii uzupełniającej wskazała, iż w przypadku spadkodawczyni nie ma w dokumentacji danych, na czym polegał stwierdzony u niej zespół psychoorganiczny, a także jaki rodzaj afazji jej dolegał.

W. P. (1) odwołał się do powszechnie dostępnych informacji, według których afazja to zaburzenie mowy, powstałe w wyniku uszkodzenia ośrodka mowy w dominującej półkuli mózgu i upośledzające proces mówienia lub rozumienia mowy. Wyróżnia się afazję całkowitą i częściową, najczęściej występują formy mieszane. W niniejszej sprawie nie zostało wyjaśnione jaką odmianę afazji stwierdzono u testatorki.

Zespół psychoorganiczny to trwałe odchylenia w stanie psychicznym, spowodowane organicznym uszkodzeniem struktur mózgu. Objawy zespołu psychoorganicznego mogą być bardzo łagodne, nawet tak, że można mieć problemy z diagnozą - należy przeprowadzić dokładny wywiad lekarski, bardzo ważne jest badanie neurologiczne, gdyż te zmiany, które spowodowały zmiany w stanie psychicznym, mogły też skutkować odchyleniami w stanie neurologicznym. Jednym z objawów zespołu psychoorganicznego jest otępienie (o różnym natężeniu), które mogło powodować stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Błędny jest zatem wniosek z opinii biegłej, która wskazała, że u spadkodawczyni nie rozpoznano otępienia. Rozpoznano bowiem u niej zespół psychoorganiczny, którego objawem jest właśnie otępienie.

Dalej apelujący wskazał, iż zasada bezpośredniości powinna doprowadzić do przeprowadzenia dowodu z przesłuchania lekarzy prowadzących spadkodawczynię, którzy mogliby wypowiedzieć się na temat afazji czy zespołu psychoorganicznego stwierdzonych u W. P. (2).

W ocenie skarżącego Sąd I instancji niezasadnie oddalił wnioski dowodowe z opinii biegłego neurologa, afazjologa i geriatry oraz z przesłuchania lekarzy, którzy leczyli W. P. (2) w sierpniu 2003 r., a które to dowody zmierzały do wykazania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia postępowania, tj. rzeczywistego stanu zdrowia i stanu psychicznego W. P. (2), co w efekcie nie doprowadziło do wszechstronnego rozpoznania niniejszej sprawy.

Apelujący wskazał, iż Sąd I instancji nie wydał odrębnego postanowienia o oddaleniu wniosków dowodowych uczestnika W. P. (1), dlatego też niemożliwe było zgłoszenie zastrzeżeń do protokołu w trybie art. 162 k.p.c. w toku rozprawy.

Na zakończenie W. P. (1) wskazał, iż w przypadku uwzględnienia apelacji uczestnika, Sąd winien zgodnie z zasadami wyrażonymi w art. 520 k.p.c. obciążyć kosztami postępowania wnioskodawcę i uczestników w częściach równych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja uczestnika nie zasługiwała na uwzględnienie.

W granicach wynikających z art. 382 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy - dokonując oceny zaskarżonego orzeczenia w świetle zarzutów apelacji - uznał, iż Sąd Rejonowy ustalił prawidłowy stan faktyczny, przyjmując właściwą podstawę prawną dla jego rozstrzygnięcia. Sąd Odwoławczy w pełni podziela ustalenia faktyczne i prawne dokonane przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne.

Sąd ten prawidłowo uznał, iż testament notarialny W. P. (2) z dnia 10 września 2003 r. jest ważny.

Rozważania w niniejszej sprawie należy rozpocząć od odwołania się do art. 926 § 1 k.c. Otóż zgodnie z dyspozycją tego przepisu powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu. Dziedziczenie ustawowe co do całości spadku następuje wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą (§ 2). Innymi więc słowy dziedziczenie testamentowe wyprzedza dziedziczenie ustawowe.

Oznacza to, iż dziedziczenie ustawowe następuje wówczas, gdy zostanie wyłączone dziedziczenie testamentowe. Te zaś wyłączone jest wówczas, gdy przedłożony testament okaże się nieważny (lub bezskuteczny), bądź gdy testament zostanie odwołany, a przy tym nie zastąpiony nowym, jak również gdy spadkodawca nie sporządził w ogóle testamentu.

Wskazania przy tym wymaga, iż ustalona kolejność dziedziczenia (tj. przyznanie pierwszeństwa dziedziczeniu testamentowemu), jest konsekwencją honorowania przez ustawodawcę woli spadkodawcy wyrażonej w testamencie. Podkreślał to również wielokrotnie Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie.

Dodać też należy, że w polskim systemie prawnym rozróżniamy testamenty: zwykłe i szczególne. Te pierwsze dzielą się na holograficzne (art. 949 k.c.), notarialne (art. 950 k.c.) i alograficzne (art. 951 k.c.). Z kolei testamenty szczególne dzielą się na: ustny – przy obawie rychłej śmierci (art. 952 k.c.), ustny – w trakcie podróży statkiem morskim lub powietrznym (art. 953 k.c.) i żołnierza (art. 954 k.c.).

W analizowanej sprawie spadkodawczyni W. P. (2) pozostawiła testament sporządzony w dniu 10 września 2003 r. w formie aktu notarialnego, rep. A nr 5696/2003, którym do całości spadku powołała swoich synów J. P. (1), B. P., G. P. i A. P. – w udziałach po 1/4 części.

Ważność przedmiotowego testamentu zakwestionował uczestnik W. P. (1), syn zmarłej, który twierdził, iż w dniu 10 września 2003 r. spadkodawczyni, z uwagi na ciężką chorobę, nie mogła sporządzić ważnego i skutecznego testamentu. Powołanie tej okoliczności wypełnia przesłanki art. 945 § 1 pkt 1 k.c., który stanowi, że testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Trafnie Sąd I instancji wskazał, iż oświadczenie woli testatora jest świadome, jeżeli w czasie sporządzania testamentu nie występowały żadne zaburzenia świadomości, a testator jasno i wyraźnie zdawał sobie sprawę, że sporządza testament określonej treści. Oświadczenie testatora jest swobodne, jeżeli spadkodawca nie kierował się motywami intelektualnymi lub pobudkami uczuciowymi, mającymi charakter chorobowy, nie pozostawał pod dominującym wpływem czyjejkolwiek sugestii i zachowuje wewnętrzne poczucie swobody postępowania. Stany określone w przywołanym przepisie obejmują również stan ciężkiej choroby testatora, doprowadzający do wyczerpania się organizmu i siły woli tak, że nie jest zdolny, mimo posiadania świadomości, do przeciwstawienia się zewnętrznym wpływom (np. naciskom).

Sąd Rejonowy przeprowadził obszerne postępowanie dowodowe mające na celu weryfikację twierdzeń uczestnika; przesłuchał zawnioskowanych świadków, uczestników postępowania, a także przeprowadził dowód z opinii biegłego psychiatry celem ustalenia, czy w dacie sporządzenia testamentu notarialnego W. P. (2) była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

W tej sytuacji należało przeanalizować dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę materiału dowodowego zgromadzonego przez niego, a która to ocena doprowadziła do przyjęcia ważności testamentu. Dowód z przesłuchania A. K., przeprowadzony w toku postępowania drugoinstancyjnego, nie wniósł bowiem nic nowego do sprawy.

Otóż analiza akt sprawy i materiału dowodowego, w tym w szczególności zeznań świadków, doprowadziła również Sąd odwoławczy do wniosku, iż spadkodawczyni w momencie testowania nie miała problemów ze świadomością, wiedziała co się dzieje, była logiczna. Na powyższą okoliczność przesłuchiwany był G. P., który ocenił, iż dopiero na łożu śmierci kontakt ze spadkodawczynią był utrudniony. Jego zeznania pokrywają się nadto z tymi złożonymi przez Z. K., która również wskazywała, iż spadkodawczyni była świadoma i logiczna.

W wywiezionej apelacji wnioskodawca kwestionuje co prawda wartość tych zeznań wskazując na sporadyczność kontaktów Z. K. ze spadkodawczynią, a także na brak wiedzy wnioskodawcy co do niektórych zdarzeń z życia zmarłej, jednak Sąd Okręgowy zauważa, iż również apelujący W. P. (1), z uwagi na zamieszkiwanie poza granicami kraju, miał z nią ograniczony kontakt. W składanych zeznaniach wprost wręcz wskazywał, iż o zachowaniu spadkodawczyni mającym świadczyć o jej problemach ze świadomością wie z telefonicznych relacji ojca, sam zaś wskazał, iż ma problem ze szczegółowym wypowiedzeniem się na temat jej zachowania. Sam zaś brak wiedzy G. P. co do szpitala, w którym przebywała spadkodawczyni w 2003 r. nie może być podstawą do kwestionowania jego zeznań, tym bardziej, iż sam apelujący w swoich zeznaniach również tych okoliczności jednoznacznie nie wykazał.

Również z zeznań składanych zaś przez A. G. wynika, iż spadkodawczyni po wyjściu ze szpitala wprawdzie musiała zastanawiać się nad odpowiedziami, ale odpowiadała logicznie. Zaś Z. P. wskazywała, iż spadkodawczyni logicznie myślała i rozmawiała, nigdy nie stwierdziła u niej żadnych niepokojących objawów. Co istotne przy tym, uznać należy, iż świadek ten miał dobry kontakt ze zmarłą, gdyż w ostatnich latach życia spadkodawczyni widywała ją średnio dwa razy w tygodniu. W ocenie Sądu Okręgowego przy tak częstych kontaktach Z. P. niewątpliwie miała dobrą orientację co do zachowań i stanu świadomości spadkodawczyni. Podkreślała ona, iż spadkodawczyni po wyjściu ze szpitala była samodzielna i świadoma, a także utrzymywała kontakt z otoczeniem.

Powyższe wynika również wprost z zeznań notariusza, które to Sąd uznał za przekonywujące i zasługujące na wiarę. Wskazała ona bowiem, iż gdyby miała jakiegokolwiek wątpliwości co do świadomości i swobody osoby, która chce sporządzić testament to odmówiłaby dokonania czynności. Uznać zatem należało, iż treść aktu notarialnego odzwierciedla przebieg czynności notarialnej oraz, że w chwili jej sporządzenia brak było wątpliwości co do zdolności spadkodawczyni do testowania. Owszem fakt, iż notariusz jest osobą zaufania publicznego nie implikuje automatycznie konieczności uznania takich zeznań za miarodajne dla oceny stanu faktycznego. Tak też nie stało się w przedmiotowej sprawie. Ocena Sądu Okręgowego poprzedzona została wszak dogłębną analizą całokształtu okoliczności sprawy.

W sprawie przesłuchani zostali również świadkowie którzy mieli kontakt ze spadkodawczynią w ostatnim okresie jej życia, w szczególności w tym okresie kiedy doszło do testowania. Relacje świadków nie wskazały na to, by występowała jakaś zakłócona komunikacja ze spadkodawczynią.

Sąd Okręgowy, przy ocenie zebranego materiału dowodowego, zwrócił przy tym przede wszystkim uwagę na złożone w sprawie zeznania S. K., który w latach 1989- 2005 wynajmował od spadkodawczyni pomieszczenie na prowadzoną działalność gospodarczą. Wskazywał on, iż widywał wnioskodawczynię niemal codziennie. W jego ocenie była ona osobą zorientowaną, która zawsze logicznie się wypowiadała. Dbała o swój ogród, potrafiła oceniać bieżącą sytuację. Podkreślał, iż do końca była osobą samodzielną, nie żaliła się, iż nie radzi sobie z codziennymi sprawami. Jego zeznania są spójne i logiczne. Za jego pełną wiarygodnością przemawia przede wszystkim fakt, iż jest on osobą obcą dla stron. W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, iż jego zeznania w sposób szczególnie zasłużyły na uwzględnienie przy ocenie okoliczności przedmiotowej sprawy.

Jedynie świadek E. S. w swoich zeznaniach wspominała o tym, iż spadkodawczyni stała się mało kontaktowa i wymagała całodobowej opieki, ale zeznania te zestawiała razem z przebyciem przez spadkodawczynię wylewem, który miał miejsce przed śmiercią w 2004 r., a nie przed datą sporządzenia testamentu.

Z przedstawionych zatem powyżej zeznań jasno wynika, iż spadkodawczyni była w logiczna, samodzielna oraz nie miała kłopotów z porozumiewaniem się. Zeznania te są ze sobą zgodne i nie wskazują aby osoby te traktowały spadkodawczynię jako osobę będącą w stanie wyłączającym swobodne bądź też świadome wyrażenie woli. Nikt z zeznających nie zauważył u niej problemów ze świadomością, rozeznaniem sytuacji czy logicznym myśleniem przed datą testowania.

Co więcej z dołączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej spadkodawczyni wynika również, iż była ona w kontakcie logicznym.

Nadto przy ocenie okoliczności przedmiotowej sprawy Sąd I instancji prawidłowo oparł się o wydaną w sprawie opinię biegłego z zakresu psychiatrii powołanego na okoliczność ustalenia czy W. P. (2) w dacie sporządzenia testamentu notarialnego z dnia 10 września 2003 r. była w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Niewątpliwie dowód z opinii biegłego podlega ocenie sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Co istotne, dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Wnioski biegłego powinny być w zasadzie stanowcze i jednoznaczne. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 sierpnia 2012 r., sygn. akt I ACa 372/12, LEX nr 1220678 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 2007 r. sygn. V ACa 670/07, LEX nr 446719, Biul. SA/Ka 2008/1/28).

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji dokonał prawidłowej oceny dowodu z opinii biegłego, zgodnej z kryteriami, wymienionymi w przepisie art. 233 k.p.c.

Niezasadne są twierdzenia apelujących, iż biegła nie uwzględniła wszystkich okoliczności związanych ze stanem zdrowia spadkodawczyni. Z przedłożonej do akt sprawy opinii wynika bowiem, iż u spadkodawczyni nigdy nie rozpoznano otępienia, ani też nie zlecano leków przeciwpsychotycznych. Za opinią biegłej podkreślenia wymaga fakt, iż spadkodawczyni trafiła do szpitala w dniu 01 sierpnia 2003 r., ale jej stan poprawił się na tyle, iż w dniu 21 sierpnia 2008 r. została wypisana do domu, a zalecona opieka pielęgnarska została ograniczona do jednej godziny dziennie. Co więcej biegła podkreśliła, iż przy ocenie stanu psychicznego spadkodawczyni istotne było to, że występujące u niej w okresie pobytu w szpitalu i krótko po nim zaburzenia świadomości miały charakter epizodyczny, przejściowy i ustępujący. Nadto z opinii biegłej wynika, iż gdyby u spadkodawczyni utrzymywała się afazja, co też podkreślano w wywiezionej w sprawie apelacji, to spadkodawczyni nie byłaby w stanie prowadzić rozmów, co byłoby z kolei zauważalne dla otoczenia. Sąd I instancji słusznie podkreślił, iż ze spójnych zeznań świadków wynika, że z całą pewnością nie mogło być mowy o takiej sytuacji.

Niezasadny okazał się również zarzut, iż okolicznością dyskwalifikującą opinię było wejście przez biegłą "w kompetencje sądu" - poprzez dokonanie oceny dowodów osobowych zgromadzonych w sprawie - z dwóch zasadniczych powodów. Otóż po pierwsze: biegła zobowiązana była dokonać oceny stanu świadomości osoby, która już nie żyje, a zatem ta ocena - poza dokumentacją medyczną - ze swojej istoty musiała się opierać na ocenie zachowania zmarłej opisanego przez świadków. Po drugie: biegła oparła się w swoich ustaleniach na zeznaniach świadków, które Sąd I instancji prawidłowo uznał za wiarygodne, co zostało już omówione powyżej.

Reasumując należy więc stwierdzić, iż powyższa opinia prawidłowo stała się podstawą czynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń w sprawie. Trafnie zatem na jej podstawie Sąd ustalił, że w dacie sporządzenia testamentu notarialnego W.

P. (2) nie była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. W ocenie Sądu odwoławczego opinia biegłego opiera się na prawidłowych założeniach metodologicznych i faktycznych, jest spójna, zawiera logiczny wywód oraz prawidłowo uzasadnione wnioski. Jest zatem w pełni przydatna dla rozstrzygnięcia sprawy, jak słusznie uznał Sąd I instancji.

Gdyby faktycznie stan spadkodawczyni był na tyle zły, jak przedstawia to w swojej apelacji uczestnik postępowania, spadkodawczyni z całą pewnością nie byłaby w stanie samodzielnie mieszkać, czy też tym bardziej zajmować się ogrodem, co niejednokrotnie podnosiły zeznające w sprawie osoby.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika w żaden sposób, by choroba spadkodawczyni spowodowała utratę emocjonalnej kontroli nad jej motywacją i decyzjami. Nie wynika też, by testatorka stała się uległa czy podatna na sugestie osób, od których byłaby zależna w stopniu wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, tracąc wewnętrzne poczucie swobody postępowania.

Analizując i uzasadniając jak powyżej Sąd Okręgowy doszedł od przekonania, że Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił dowody, a ta ocena doprowadziła do słusznych wniosków. Nie mógł ostać się, więc zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Analizując ten zarzut należy przywołać stanowisko Sądu Najwyższego z dnia 29 października 1996 roku (III CKN 8/86, OSNC 1997/3/30) zgodnie, z którym norma powołanego przepisu zawiera jednoznaczny i nie doznający wyjątku nakaz, aby ocena wyrażona w aspekcie wiarygodności była dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału, po drugie nakazuje uwzględnienie wszystkich dowodów przeprowadzonych w sprawie, po trzecie wymaga skonkretyzowania okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych dowodów mających znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności, po czwarte w końcu wymaga przytoczenia jednoznacznego kryterium oraz merytorycznych i rzeczowych argumentów, mających w sposób przekonujący potwierdzić trafność dokonanej oceny w przedmiocie uznania dowodów za wiarygodne lub ich zdyskwalifikowania. Ustalenia faktyczne w oparciu o tak ocenione dowody nie mogą wykazywać błędów tak faktycznych (nie mogą być sprzeczne z treścią dowodów), jak i logicznych (błędności rozumowania i wnioskowania). Z kolei podstawę orzeczenia może stanowić tylko całokształt okoliczności przedstawionych w toku sprawy i istniejących w chwili zamknięcia rozprawy. Aby Sąd II instancji mógł dokonać właściwej kontroli trafności rozumowania Sądu I instancji, które doprowadziło ten Sąd do określonych wniosków w zakresie zgłoszonego żądania, cały proces myślowy musi być przedstawiony w pisemnych motywach orzeczenia. Taka sytuacja ma miejsce na gruncie niniejszej sprawy. Tym samym nie sposób uznać, iż zasadny jest zarzut błędnej oceny zgromadzonego w aktach materiału dowodowego.

Również uzupełnienie postępowania dowodowego w postępowaniu apelacyjnym nie spowodowało podważenia ustaleń i wniosków przyjętych przez Sąd I instancji. Sąd Okręgowy uzupełnił bowiem materiał dowodowy i przeprowadził dowód z przesłuchania świadków A. K., M. B. i Ł. M.. Na rozprawie w dniu 24 września 2015 r. został przesłuchany A. K., który nie posiadał żadnych wiarygodnych wiadomości co do stanu świadomości W. P. (2) w dacie testowania. Natomiast dowód z przesłuchania pozostałych świadków – z uwagi na niemożność ustalenia zarówno przez apelującego, jak i przez Sąd danych umożliwiających ich wezwanie na rozprawę – został pominięty postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 16 listopada 2015 r.

Reasumując należało zatem stwierdzić, iż ocena całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do jednoznacznego wniosku, że testament z dnia 10 września 2003 r. jest ważny.

Na marginesie należy również podnieść, iż zgodnie z treścią art. 945 § 2 k.c. na nieważność testamentu z przyczyn określonych w § 1 tego przepisu nie można się powołać po upływie lat trzech od dnia, w którym osoba mająca w tym interes dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie po upływie lat dziesięciu od otwarcia spadku. Podkreślenia zaś wymaga, że o ile sąd spadku z urzędu nie bada, czy w sprawie zachodzą przesłanki nieważności testamentu, o tyle w przypadku powołania się na tego rodzaju okoliczności, upływ terminów, o których mowa w art. 945 § 2 k.c. sąd spadku powinien zbadać z urzędu.

W doktrynie prawa słusznie wywodzi się, że terminy ustawowe, tj. trzy lata od daty dowiedzenia się o przyczynie nieważności i dziesięć lat od otwarcia spadku, mają charakter terminów zawitych. Po ich upływie nikt nie może

powołać się na nieważność testamentu spowodowaną wadą oświadczenia woli, tym samym testament nieważny wywiera wszelkie skutki prawne związane z jego sporządzeniem. Nie następuje jednak konwalidacja testamentu i pozostaje on nadal testamentem nieważnym. W efekcie upływ terminu przewidzianego w art. 945 § 2 k.c. wyłącza możliwość powołania się na nieważność testamentu przez osobę zainteresowaną oraz uwzględnienie tej nieważności przez sąd z urzędu (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 8 sierpnia 2007 r., I CSK 140/07, OSNC 2008/10/118). Reasumując na nieważność testamentu spowodowaną taką wadą oświadczenia woli może powołać się każda osoba mająca w tym interes, nie wydaje się natomiast możliwe uwzględnienie tej nieważności przez sąd z urzędu. Z urzędu natomiast sąd musi uwzględnić upływ terminów określonych w komentowanym przepisie.

Istotne znaczenie dla ustalenia, czy uczestnik W. P. (1) mógł powołać się na nieważność testamentu W. P. (2), ma treść jego pisma z dnia 19 listopada 2011 r., jak i jego zapewnienie spadkowe złożone w dniu 19 grudnia 2011 r.

We wskazanym wyżej piśmie uczestnik oświadczył, że z uwagi na ciężką chorobę i przebyty udar spadkodawczyni nie miała zdolności do sporządzenia w dniu 10 września 2003 r. ważnego i skutecznego testamentu. Ze złożonych na rozprawie zapewnienia i wyjaśnień wynika, iż W. P. (1) wiedział o chorobie matki oraz jej pobycie w szpitalu, albowiem jak sam podał, „przyjechał do rodziców w 2003 r., po tym jak mama już wyszła ze szpitala. Miała wylew albo udar (...) Po tym jak mama wyszła w 2003 r. ze szpitala, byłem w Polsce do 1 kwietnia 2004 r.” Powyższe informacje wskazują, iż uczestnik miał świadomość, że spadkodawczyni chorowała w sierpniu 2003 r. i w związku z tym dłuższy czas przebywała w szpitalu, na co zresztą wskazują także dalsze pisma procesowe uczestnika. Dalej Sąd Okręgowy zauważył, że na rozprawie w dniu 19 grudnia 2011 r. W. P. (1) podał, iż nie rozmawiał z mamą na temat testamentu, a o tym że jest sporządzony dowiedział się po jej śmierci od brata J.. Z akt sprawy wynika, że J. P. (1) zmarł w dniu 23 października 2005 r. Powyższe okoliczności prowadzą do konstatacji, że uczestnik W. P. (1) najpóźniej w dniu 23 października 2005 r. mógł dowiedzieć się o sporządzonym testamencie, zaś wiedzę o stanie zdrowia swojej matki we wrześniu 2003 r. posiadał już w tym czasie, na bieżąco. W konsekwencji o przyczynie nieważności testamentu z uwagi na wyłączenie świadomego powzięcia decyzji uczestnik dowiedział się najpóźniej w dniu śmierci swojego brata, kiedy to powziął wiadomość o istnieniu testamentu z dnia 10 września 2003 r. Tym samym trzyletni termin, w ciągu którego można powołać się na nieważność testamentu upłynął najpóźniej z dniem 24 października 2008 r. W świetle poczynionych wyżej rozważań Sąd Okręgowy uznał, że testament sporządzony przez W. P. (2) wywołuje wszystkie skutki prawne związane z jego sporządzeniem.

Mając na uwadze powyższe prawidłowe jest zatem rozstrzygnięcie Sądu I instancji, iż spadek po zmarłej W. P. (2) nabyli na podstawie testamentu z dnia (...) synowie J. P. (1), B. P., G. P. i A. P..

Sąd Okręgowy nie znalazł również podstaw do zmiany rozstrzygnięcia Sądu I instancji w zakresie kosztów postępowania. W niniejszej sprawie jedynie uczestnik W. P. (1) kwestionował testament spadkodawczyni i jego stanowisko nie znalazło potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym, a w szczególności przeczą mu opinie biegłej sądowej. Nadto uczestnik, działający przez profesjonalnego pełnomocnika dowód ten popierał i jako jedyny zgłaszał zastrzeżenia do wydanej przez biegłą opinii, co skutkowało przeprowadzeniem dowodu z opinii uzupełniającej i opinii ustnej, a tym samym zwiększyło koszty tego postępowania. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że obciążenie uczestnika W. P. (1) kosztami związanymi z dowodem z opinii biegłego i pozyskaniem dokumentacji medycznej spadkodawczyni było uzasadnione.

Reasumując stwierdzić należy, że skoro spadkodawczyni zachowała zdolność do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, to Sąd Rejonowy prawidłowo nie zastosował art. 945 k.c., stwierdzając nabycie spadku po zmarłej na podstawie testamentu notarialnego z dnia 10 września 2003 r.

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności Sąd Okręgowy oddalił apelację uczestnika jako niezasadną, o czym orzekł jak w pkt 1. postanowienia na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy orzekł w punkcie drugim sentencji na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. ustalając, że każdy z uczestników ponosi koszty tego postępowania we własnym zakresie. W postępowaniu nieprocesowym co do zasady każdy uczestnik ponosi koszty związane ze swym udziałem w sprawie i odstąpienie od tej zasady wymaga wystąpienia określonych przesłanek przywołanych w § 2 i 3 wskazanego przepisu.

W toku postępowania drugoinstancyjnego nie zaszły jednak żadne okoliczności, które uzasadniałyby włożenie na jedną ze stron kosztów procesu. Strony, mimo odmiennych stanowisk, dążyły do osiągnięcia wspólnego celu, jakim było stwierdzenie nabycia spadku po zmarłej W. P. (2), jednocześnie postępowanie drugoinstancyjne nie wygenerowało żadnych dodatkowych kosztów ponad te, które uczestnicy już ponieśli w związku z udziałem w sprawie.