

Sygn. akt II Ca 138/17

## POSTANOWIENIE

Dnia 28 czerwca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tomasz Sobieraj (spr.)
Sędziowie:	SO Marzenna Ernest SR del. Zofia Piwowarska
Protokolant:	sekr. sądowy Anna Grądzik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 czerwca 2017 roku w S.

sprawy z wniosku **K. H.**

z udziałem **G. J., G. D.**

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji uczestnika G. J. od postanowienia Sądu Rejonowego w Kamieniu Pomorskim z dnia 23 listopada 2016 roku, sygn. akt I Ns 135/15

**oddala apelację.**

SSO Marzenna Ernest SSO Tomasz Sobieraj SSR del. Zofia Piwowarska

Sygn. akt II Ca 138/17

## UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 23 listopada 2016 roku Sąd Rejonowy w Kamieniu Pomorskim:

I. stwierdził, że spadek po I. J. (c. T. i E.) urodzonej w dniu (...) w B., zmarłej w dniu 21 marca 2015 roku w K., ostatnio zamieszkałej w W. przy ul. (...), na podstawie testamentu notarialnego z dnia 04/04/2002r, Rep. A 1949/2002 sporządzonego przed notariuszem E. C. w Kancelarii Notarialnej w Ś. nabyła wnuczka K. H. (c. G. i J.) w całości.

II. postanowił, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania związane ze swoim udziałem w sprawie.

III. nakazał pobrać od uczestników postępowania G. J. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamieniu Pomorskim kwotę 1155 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

**Sąd Rejonowy oparł powyższe orzeczenie na ustalonym w sposób następujący stanie faktycznym i rozważaniach prawnych:**

W dniu 18.08.1999 roku I. J. sporządziła testament notarialny przed Notariuszem E. C. z Kancelarii Notarialnej w Ś., w którym do całości spadku powołała swoją córkę G. D.. Ponadto w § 2 testamentu I. J. złożyła oświadczenie, że „wydziedzicza swojego syna G. J., ponieważ dopuścił się względem niej i jej córki G. D. przestępstwa przeciwko zdrowiu i rażącej obrazie czci, używał wulgarnych wyzwisk (wyrok Sądu Rejonowego w Kamieniu Pomorskim II Wydział Karny z dnia 04.10.1001 roku sygn.. akt II K 131/90), uporczywie nie dopełnia względem niej obowiązków rodzinnych, nie utrzymuje żadnych kontaktów”. Spadkodawczyni oświadczyła również, że wydziedzicza swoje wnuki, tj. dzieci G. J., nie zna ich danych tożsamości, nigdy nie utrzymywały z nią żadnych kontaktów”.

W dniu 04.04.2002 roku I. J. sporządziła testament notarialny przed Notariuszem E. C., w Kancelarii Notarialnej w Ś., w którym zmieniła treść § 1 testamentu notarialnego z dnia 18.08.1999 roku w ten sposób, że do całości spadku powołała wnuczkę K. D., córkę G. i J., urodzoną w dniu (...) W § 2 testamentu spadkodawczyni oświadczyła, że pozostałe postanowienia testamentu z dnia 18.08.1999 roku Rep. A Nr 4528/1999 pozostają bez zmian.

Dokumentacja medyczna leczenia I. J. rozpoczyna się od wpisu lekarza (...) z dnia 09.10.2001 roku, z którego wynika, że pacjentka zgłosiła się z powodu znacznej duszności, męczliwości, wymiotów żółciowych poposiłkowych. Zgłaszała bóle w śródbrzuszu i bóle kostno – stawowe.

W dniu 25.01.2002 roku spadkodawczyni była konsultowana przez okulistę, który zbadał u niej ciśnienie śródgałkowe oraz ostrość widzenia. W dniu 11.03.2002 roku spadkodawczyni zgłaszała lekarzowi dosyć szczegółowe skargi na swoje samopoczucie: bóle wielostawowe, męczliwość, duszność, kołatanie serca, ból promieniujący do lewego barku i dłoni, zawroty głowy i szumy, ból w obrębie kręgosłupa, kłucia pod lewym zębem, pokąsanie przez kleszcza, bolesne kurcze podudzi. W 2002 roku I. J. skarżyła się w szczególności na bóle wielostawowe. Została zakwalifikowana na zabieg zaćmy. W dniu 29.10.2002 roku W dniu 11.03.2002 roku stwierdzono syndroma psychoorgacum dementivum – zespół psychoorganiczny z otępieniem, zaś 06.10.2003 roku neurosis gradu majoris – nerwicę znacznego stopnia. W dniu 30.08.2004 roku zapisano, że pacjentka czuje się lepiej po iniekcjach. W 2004 roku spadkodawczyni jasno określała swoje dolegliwości dotyczące męczliwości, duszności, kołatania serca, zawroty głowy, bóle stawów i kręgosłupa. Stwierdzono migotanie przedsionków. W dniu 24.05.2004 roku spadkodawczyni była badana między innymi w zakresie czynności poznawczych i stwierdzono wówczas, że jej „świadomość jest pełna, jest ona zorientowana co do czasu, miejsca, sytuacji i własnej osoby, kontakt z nią jest logiczny, mowa, spostrzeganie, myślenie, pamięć, uwaga i zachowanie są prawidłowe do wieku, nastrój jest wyrównany” odnotowano, że spadkodawczyni miała trudności w zasypianiu. W dniu 13.12.2004 roku przeprowadzono u I. J. badanie okulistyczne dna oka. Stwierdzono nadciśnienie tętnicze i zmiany miażdżycowe. W dniu 09.06.2006 roku stwierdzono samoistne złamanie żeber. W dniu 27.10.2006 roku lekarz stwierdził, że pacjentka wymaga wózka inwalidzkiego. W czasie pobytu w szpitalu w 2007 roku odnotowano, że pacjentka jest niekiedy nielogiczna. W dniu 28.08.2008 roku lekarz stwierdził „zaburzenia krążenia mózgowego, pacjentka od wczoraj splątana, dezorientacja pełna, skierowana do szpitala”. Od 29.08.2008 roku do 06.09.2008 roku I. J. była hospitalizowana z powodu udaru mózgu. Pojawił się u niej niedowład lewostronny, który w trakcie hospitalizacji ustąpił. W dniu 29.06.2009 roku w imieniu I. J. stawiła się do poradni jej córka twierdząc, że „matka jest zaniedbana”. W dniu 20.12.2012 roku spadkodawczyni była konsultowana przez ortopedę - traumatologa, który stwierdził u niej „starość”, zalecił oszczędny tryb życia, regularne spożywanie higienicznych posiłków i zaproponował zakład opieki. W dniu 09.03.2015 roku na oddziale chorób wewnętrznych szpitala w K. stwierdzono u spadkodawczyni zapalenie żył i wówczas zapisano „brak kontaktu logicznego i zebranego wywiadu”.

I. J. urodziła się w B. w dniu 20.08.1931 roku, zmarła w dniu 23.03.2015 roku w K. w wieku 84 lat. W chwili śmierci była rozwódką. Jej rodzice T. W. i E. z domu K. w chwili jej śmierci nie żyli. Spadkodawczyni miała dwoje dzieci G. D. i G. J., którzy nie składali oświadczeń spadkowych po spadkodawczyni, nie zrzekli się dziedziczenia po niej, ani nie zostali uznani za niegodnych dziedziczenia.

K. D. z domu D. jest córką G. D. i wnuczką I. J..

Nie toczyły się dotychczas sprawy spadkowe po I. J., ani nie zostały sporządzone akty poświadczenia dziedziczenia po spadkodawczyni.

G. J. nie utrzymywał poprawnych stosunków rodzinnych ze swoją matką I. J.. Po śmierci ojca G. G. (2) T. J. wyrzucił I. J. z domu przy ul. (...). W związku z naruszeniem dóbr osobistych I. J. przez G. J. toczyła się sprawa karna przed Sądem Rejonowym w Kamieniu Pomorskim pod sygn.. akt II K 131/90.

W rozważaniach prawnych Sąd wskazał, że uczestnik postępowania – syn I. G. T. J. podniósł zarzut nieważności obu testamentów, podnosząc, że I. J. w czasie ich sporządzania nadużywała alkoholu i nie leczyła się a nadto działała celowo, ażeby „go wydziedziczyć z działki po tacie”. Uczestnik zeznał: „z powodu matki ojciec wieszał się jak ja miałem 10 lat”, „uratowałem go wtedy razem z sąsiadką... matka nie akceptowała mnie po tym jak uratowałem życie ojcu. Zawsze byłem niechciany...”.

Sąd zaznaczył, że w myśl przepisu art. 945§1 pkt 1) k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

W celu rozważenia zasadności zarzutu nieważności testamentów z dnia 18.08.1999 roku i z dnia 04.04.2002 roku Sąd przeprowadził dowód z dokumentów składających się na dokumentację medyczną z leczenia I. J. w latach 1999 – 2015 oraz opinii biegłej z zakresu psychiatrii K. B.. Biegła K. B. sporządziła opinię pisemną z dnia 10.09.2016 roku oraz opinię uzupełniającą z dnia 24.10.2016 roku, w których przeprowadziła analizę dokumentacji medycznej I. J. i zeznał uczestników postępowania dotyczących zachowań spadkodawczyni oraz sformułowała wnioski, że stan zdrowia spadkodawczyni w czasie sporządzania testamentu z dnia 04.04.2002 roku pozwalał jej na sporządzenie testamentu w sposób świadomy i swobodny.

Sąd dodał, że z analizy dokumentacji medycznej I. J. znajdującej się w aktach sprawy wynika, że w dniu 09.10.2001 roku spadkodawczyni zgłosiła się do lekarza z powodu znacznej duszności, męczliwości, wymiotów żółciowych, poposiłkowych. Zgłaszała bóle w śródbrzuszu i bóle kostno – stawowe. W dniu 25.01.2002 roku spadkodawczyni była konsultowana przez okulistę, który zbadał u niej ciśnienie śródgałkowe oraz ostrość widzenia. W dniu 11.03.2002 roku spadkodawczyni zgłaszała lekarzowi dosyć szczegółowe skargi na swoje samopoczucie: bóle wielostawowe, męczliwość, duszność, kołatanie serca, ból promieniujący do lewego barku i dłoni, zawroty głowy i szумы, ból w obrębie kręgosłupa, klucia pod lewym żebrem, pokąsanie przez kleszcza, bolesne kurcze podudzi. W 2002 roku I. J. skarżyła się w szczególności na bóle wielostawowe. Została zakwalifikowana na zabieg zaćmy. W dniu 11.03.2002 roku stwierdzono u spadkodawczyni syndroma psychoorgacum dementivum – zespół psychoorganiczny z otępieniem, zaś 06.10.2003 roku neurosis gradu majoris – nerwicę znacznego stopnia. W dniu 30.08.2004 roku zapisano, że pacjentka czuje się lepiej po iniekcjach. W 2004 roku spadkodawczyni jasno określała swoje dolegliwości dotyczące męczliwości, duszności, kołatania serca, zawroty głowy, bóle stawów i kręgosłupa. Stwierdzono migotanie przedsionków. W dniu 24.05.2004 roku spadkodawczyni była badana między innymi w zakresie czynności poznawczych i stwierdzono wówczas, że jej „świadomość jest pełna, jest ona zorientowana co do czasu, miejsca, sytuacji i własnej osoby, kontakt z nią jest logiczny, mowa, spostrzeganie, myślenie, pamięć, uwaga i zachowanie są prawidłowe do wieku, nastrój jest wyrównany” odnotowano, że spadkodawczyni miała trudności w zasypianiu. W dniu 13.12.2004 roku przeprowadzono u I. J. badanie okulistyczne dna oka. Stwierdzono nadciśnienie tętnicze i zmiany miażdżycowe. W dniu 09.06.2006 roku stwierdzono samoistne złamanie żeber. W dniu 27.10.2006 roku lekarz stwierdził, że pacjentka wymaga wózka inwalidzkiego. W czasie pobytu w szpitalu w 2007 roku odnotowano, że pacjentka jest niekiedy nielogiczna. W dniu 28.08.2008 roku lekarz stwierdził „zaburzenia krążenia mózgowego, pacjentka od wczoraj splątana, dezorientacja pełna, skierowana do szpitala”. Od 29.08.2008 roku do 06.09.2008 roku I. J. była hospitalizowana z powodu udaru mózgu. Pojawił się u niej niedowład lewostronny, który w trakcie hospitalizacji ustąpił. W dniu 29.06.2009 roku w imieniu I. J. stawiła się do poradni jej córka twierdząc, że „matka jest zaniedbana”. W dniu 20.12.2012 roku spadkodawczyni była konsultowana przez ortopedę - traumatologa, który stwierdził u niej „starość”, zalecił oszczędny tryb życia, regularne spożywanie higienicznych posiłków i zaproponował zakład opieki. W dniu 09.03.2015 roku na oddziale chorób wewnętrznych szpitala w K. stwierdzono u spadkodawczyni zapalenie żył i wówczas zapisano „brak kontaktu logicznego i zebranego wywiadu”. I. J. zmarła w dniu 23.03.2015 roku w wieku 84 lat.

Sąd zaznaczył, że z zapisów dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłej z zakresu psychiatrii K. B. wynika, że w okresie sporządzania testamentów z 1999 roku i 2002 roku I. J. była osobą samodzielną, w pełni świadomą, zorientowaną co do czasu, miejsca, sytuacji i własnej osoby. Kontakt był z nią logiczny, mowa, myślenie, spostrzeganie, pamięć, uwaga i zachowanie prawidłowe i adekwatne do wieku. Opis percepcji spadkodawczyni nie zmienił się w latach 2003 i 2004. Dopiero pod koniec 2004 roku badanie dna oka wykazało u I. J. zmiany miażdżycowe, które nadal nie dawały wyraźnych objawów zewnętrznych. Pierwsze objawy problemów ze świadomością zostały odnotowane przez lekarza dopiero w 2007 roku, a zatem po 5 latach od sporządzenia testamentu. W 2008 roku po raz pierwszy pojawiają się stwierdzenia o okresowych zaburzeniach logicznego myślenia spadkodawczyni, będących najprawdopodobniej wynikiem udaru. Po hospitalizacji stwierdzono jednak poprawę stanu zdrowia i samopoczucia spadkodawczyni. Opis zachowań I. J. potwierdzają zeznania uczestniczki G. D., która twierdziła, że jej matka wymagała od 2007 roku stałej opieki i wówczas przeprowadziła się do jej domu w W.. Od tej pory pozostawała też pod stałą opieką G. D.. W okresie sporządzania testamentu z 04.04.2002 roku I. J. jasno opisywała swoje dolegliwości bólowe stawów, kręgosłupa itp. Z dokumentacji medycznej oraz z innych dokumentów, znajdujących się w aktach sprawy, a także z zeznań uczestników postępowania nie wynika, ażeby istniały wówczas jakiegokolwiek okoliczności, które by mogły świadczyć o problemach ze świadomością lub swobodą podjęcia decyzji przez I. J.. Sama okoliczność, że w tym czasie spadkodawczyni często spożywała alkohol i nie podejmowała w tym zakresie leczenia nie stanowi przeszkody w sporządzeniu ważnego testamentu. Sąd dodał, że taką przeszkodą nie jest również nerwica, którą zdiagnozowano u spadkodawczyni w okresie, z którego pochodzi ostatni testament. Należy zauważyć, że w omawianym okresie I. J. bardzo często była poddawana badaniom lekarskim. W zasadzie zapisy z wizyt lekarskich pojawiają się w dokumentacji medycznej średnio co miesiąc. Pomimo tak częstych badań lekarskich żaden z lekarzy nie stwierdził u spadkodawczyni objawów choroby alkoholowej, czy innej choroby psychicznej np. urojeń, omamów, niezrozumienia mowy czy sytuacji albo nierozpoznawania osób, które mogłyby ewentualnie być podstawą do przyjęcia braku świadomości czy swobody przy sporządzaniu testamentu. Jak ustaliła biegła z zakresu psychiatrii, w okresie, w którym I. J. sporządziła oba testamenty nie przyjmowała również leków, które mogłyby wpływać na świadomość czy swobodę testowania.

Sąd zaznaczył, że nie są podstawą do uznania nieważności testamentu pobudki, którymi kierowała się I. J. przy podjęciu decyzji o wskazaniu swojego spadkobiercy. Spadkodawca może bowiem według własnego uznania sporządzić testament na rzecz kogokolwiek, chociażby na rzecz obcej osoby. Nie musi przy tym kierować się żadnymi przesłankami. Jak stanowi przepis art. 959 kc spadkodawca może powołać do całości lub części spadku jedną lub kilka osób.

Sąd wskazał, że skuteczność oświadczenia I. J. dotyczącego wydziedziczenia uczestnika postępowania G. J. i wykazanie czy istniały w rzeczywistości okoliczności stanowiące podstawę tego wydziedziczenia, będzie miała znaczenie dopiero w ewentualnym procesie dotyczącym dochodzenia roszczenia o zachówek, dlatego Sąd w przedmiotowej sprawie nie zajmował się tą kwestią i nie rozważał zarzutów zgłoszonych przez G. J. w tym zakresie zarówno w toku postępowania, jak i zarzutów skierowanych do opinii biegłej z zakresu psychiatrii.

W ocenie Sądu testament notarialny I. J. z dnia 04.04.2002 roku zarówno pod względem formy i treści jest ważny, dlatego należało stwierdzić, że spadek po spadkodawczyni nabyła wnuczka K. H. w całości.

O kosztach postępowania w pkt II postanowienia rozstrzygnięto na podstawie przepisu art. 520 § 1 k.p.c., zaś w zakresie kosztów sądowych, które nie zostały dotychczas uiszczone i które tymczasowo poniósł Skarb Państwa, Sąd orzekł na zasadzie art. 520§ 2 przyjmując, że interesy uczestników postępowania były sprzeczne. Z uwagi na okoliczność, że koszty sądowe, na które złożyło się wynagrodzenie biegłej K. B. za opinię pisemną z dnia 10.09.2016 roku i opinię uzupełniającą z dnia 24.10.2016 roku powstały z uwagi na zarzuty co do ważności testamentów podniesione przez G. J. Sąd obciążył nimi jedynie tego uczestnika, na podstawie art. 113 ust 1 i art. 83 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Na koszty te złożyła się łączna kwota 1155 złotych, w tym 925 złotych za opinię główną i 230 złotych za opinię uzupełniającą.

Apelację od powyższego postanowienia wywiódł uczestnik G. J. zaskarżając je w całości wniósł o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji celem ponownego rozpoznania, przy zasądzeniu od wnioskodawczyni w całości kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów opinii biegłych.

Zaskarżonemu postanowieniu zarzucił:

1. błędy formalne, a to:

a) doręczenie odpisu postanowienia wraz z dwoma uzasadnieniami, które nie są identycznej treści, zatem nie można uznać tego za omyłkę pisarską lub techniczną druku,

b) brak pouczenia o trybie i terminie zażalenia na koszty postępowania zawarte w zaskarżonym postanowieniu (uczestnik nie był obecny na ogłoszeniu postanowienia)

2. pozbawienie uczestnika G. J. prawidłowej i rzetelnej reprezentacji przed Sądem poprzez oddalenie jego wniosku o zwolnienie od kosztów postępowania i ustanowienie pełnomocnika z urzędu mimo, iż znajduje się on w wykazanej, skrajnie trudnej sytuacji materialnej, nie ma żadnego majątku, jest samotny, jest też chory na szereg poważnych chorób, w tym zaawansowany parkinsonizm oraz grzybica płuc. Ma zaledwie podstawowe wykształcenie i również z tej przyczyny znacznie ograniczoną możliwość rozumienia przebiegu postępowania, wydawanych przez sąd postanowień i zarządzeń. Z uwagi na dużą odległość miejsca zamieszkania w K., ograniczenia chorobowe oraz brak środków na przejazd - mógł tylko raz wielkim wysiłkiem uczestniczyć w rozprawie, a i wówczas sąd nie znalazł czasu by go przesłuchać, choć przesłuchał na tej rozprawie nieopodal zamieszkałą drugą uczestniczkę. W tym miejscu uczestnik ponownie wnosi o zwolnienie go w całości od kosztów za obie instancje.

3. oparcie zaskarżonego postanowienia na niepełnym i błędnie ocenionym jako wiarygodny materiale dowodowym, a to opinii sądowo-psychiatrycznej dr K. B., przy oddaleniu zarzutów uczestnika oraz jego wniosku o dopuszczenie opinii innego biegłego.

W uzasadnieniu wskazał, że w zasadniczym zakresie (błędnie zdaniem apelacji) oparł Sąd I instancji na opinii biegłej psychiatry dr K. B. mimo, iż uczestnik podnosił zasadnicze jej wady, które nie zostały usunięte opinią uzupełniającą, a wniosek o dopuszczenie opinii innego biegłego został oddalony. Uczestnik wskazał zatem wady opinii, które winny Sąd I instancji w ramach swobodnej oceny dowodów winien był dostrzec, co winno było skutkować negatywną oceną przydatności tej opinii jako dowodu w sprawie.

Zdaniem apelującego I. J. przez lata była alkoholiczką. Podnosił to uczestnik, przyznała to także jego siostra G. D. potwierdzając w swych zeznaniach, że matka „lubiła alkohol”. Doświadczenie życiowe wskazuje, że określenie takie w stosunku do kobiety, zwłaszcza w zaawansowanym wieku jak spadkodawczyni - tak naprawdę wskazuje na poważne wieloletnie uzależnienie. Potwierdza to okoliczność, iż spadkodawczyni od 1980 roku była rencistką I grupy, głównie z powodu schorzeń wątroby wywołanych nieleczoną chorobą alkoholową.

Apelujący zwrócił uwagę, że Sąd w uzasadnieniu ustalił, że w 2001 roku rozpoznano u spadkodawczyni nerwicę, a w dniu 11.03.2002 roku stwierdzono m.in. „zespół psychoorganiczny z otępieniem” - a więc z pewnością stan, który mógł uniemożliwić jej w pełni świadome i swobodne testowanie w dniu 04.04.2002 roku czyli zaledwie trzy tygodnie później. W tak krótkim bowiem czasie nie jest prawdopodobne całkowite ustąpienie tak zespołu psychoorganicznego jak i otępienia. Dopiero rok później, być może w wyniku leczenia i odstawienia alkoholu, podczas badania w dniu 24.04.2004 roku opisano u testatorki stan poprawy świadomości, ale już w 2007 roku opisano, że jest niekiedy „nielogiczna”. Stan jej zdrowia w dalszych latach zdaniem apelującego nie ma zasadniczego znaczenia dla ustaleń dot. świadomości spadkodawczyni w chwili testowania, a na pewno nie może być główną przesłanką ustaleń stanowiących przedmiot odezwy sądowej.

Zdaniem apelującego opinia sądowo-psychiatryczna nie analizuje stanu umysłu ani możliwości świadomego testowania spadkodawczyni w datach sporządzenia testamentów, w szczególności nie odnosi się do przedstawionego

wyżej stanu poprzedzającego o kilkanaście dni sporządzenie testamentu z 04.04.2002 roku. We wnioskach (s. 4 opinii) nie analizuje i nie odnosi się do okresów testowania. Nie odnosi się do wyników poprzedzającego zaledwie o kilkanaście dni badania z 11.03.2002 stwierdzającego zespół psychoorganiczny z otępieniem, nie omawia ewentualnego wpływu tego stanu na testowanie. Skupia się natomiast na dalszych latach życia testatorki. Generalnym wnioskiem opinii jest, iż od 1999 roku do śmierci testatorka była w pełni świadoma i niczym nie ograniczona w swobodzie testowania, co wynikać ma z tego, że nie była ubezwłasnowolniona lub, że słusznie wydziedziczyła syna. Sprawność umysłu i brak ograniczeń testowania wywodzi biegła także z założeń, że testatorka potrafiła odpowiedzieć na tak proste i organiczne pytania jak czy odczuwa ból czy też nie, lub popatrzeć w miejsce wskazane przez okulistę w kilka lat po sporządzeniu testamentu. Powszechnie wiadomym jest i nie wymaga to żadnej wiedzy specjalistycznej, że zarówno wykonywanie podstawowych poleceń, jak i sygnalizowanie bólu oraz jego umiejscowienia możliwe jest u osób nawet w stanie bliskim wegetatywnemu, z czego nie sposób wywieść sprawności ich umysłu.

W ocenie uczestnika nieprawdziwe i niezgodne z materiałem dowodowym jest twierdzenie opinii (uzupełnienie s. 7), iż dokumentacja medyczna stwierdzała zaburzenia mózgowo u testatorki w czasie odległym od sporządzenia testamentu. Jak wyżej opisano, zespół psychoorganiczny z - otępieniem stwierdzono kilkanaście dni przed testowaniem w dniu 04.04.2002 r, a dostępna i wiedza medyczna wskazuje, że nieprawdopodobnym jest, by - zwłaszcza stan otępienny - minął w tak krótkim czasie.

Apelujący stwierdził, że nieprawdziwe jest także ustalenie opinii oraz Sądu, iż został on skazany za pobicie matki wyrokiem karnym w sprawie II.K.131/90 - brak w aktach jakiegokolwiek dowodu na tę okoliczność. W rzeczywistości taka sprawa toczyła się i uczestnik został uniewinniony przez Sąd Okręgowy w Szczecinie. Podkreślił, że opinia biegłej została w znacznej mierze oparta i uzasadniona założeniem, iż skazanie jest prawdą, uzasadniającą przyjęcie, iż testatorka logicznie rozumowała wydziedziczając uczestnika, co potwierdza brak wad testamentu.

Uczestnik wskazał, iż w całości podtrzymuje wszystkie zarzuty i wnioski przedstawione w zarzutach z dnia 6.10.2016 roku do opinii sądowo-psychiatrycznej, bowiem opinia uzupełniająca ich nie wyjaśniła ani nie usunęła. Sąd jednakże nie przeprowadził wnioskowanej przez uczestnika w piśmie z 6.10.2016 roku opinii innego biegłego, co jest podstawowym zarzutem apelacji w sprawie, uzasadnionym w świetle wyżej przedstawionej analizy tej opinii.

Uczestnik nie zgodził się także z zasądzeniem od niego kosztów opinii psychiatrycznej w trybie art. 520 § 2 k.p.c. Przede wszystkim wskazał, że nie był (m.in. uwagi na ogromną odległość, koszty i własny zły stan zdrowia - choroba P.) na ogłoszeniu postanowienia, zatem jego treść, także w zakresie kosztów, poznał w dniu 12.12.2016 roku. W doręczonym mu odpisie brak jest pouczenia o trybie i terminie zażalenia na koszty.

Zaznaczył też, że wniosek o sporządzenie opinii w świetle niezaprzeczonego przez jego siostrę nadużywania przez testatorkę alkoholu nie był ani bezpodstawny, ani też nadmiernie trudny do przeprowadzenia, kosztowny lub w jakikolwiek inny sposób nieuprawniony lub bezpodstawny. Nadto wskazał, iż znajduje się w skrajnej nędzy, jest też ciężko chory i składając wniosek korzystał z przysługujących mu praw procesowych. W obliczu uznania testamentu na rzecz wnioskodawczyni zaskarżonym postanowieniem, a więc przyznania jej znacznej wartości dóbr materialnych stanowiących masę spadkową, obciążenie uczestnika kosztami opinii jest w jego ocenie nieuzasadnione, a nadto sprzeczne z art. 5 k.c.

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

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie wskazać trzeba, że sąd pierwszej instancji w granicach wyznaczonych wnioskami stron przeprowadził pełne postępowanie dowodowe konieczne do rozstrzygnięcia sprawy, zgromadzone dowody poddał ocenie mieszczącej się w granicach dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. i z tak zgromadzonego i ocenionego materiału dowodowego wyprowadził trafne ustalenia faktyczne, które Sąd Okręgowy w zasadzie akceptuje i przyjmuje za własne.

W pierwszej kolejności należało odnieść się do postawionego w apelacji zarzut nieważności postępowania poprzez pozbawienie uczestnika G. J. możliwości obrony jego praw. W myśl art. 379 pkt 5 k.p.c. nieważność postępowania zachodzi jeżeli strona została pozbawiona możliwości obrony swych praw, jednakże w niniejszej sprawie taka sytuacja nie miała miejsca.

Ugruntowane na tle przywołanego przepisu orzecznictwo wskazuje, że pozbawienie strony możliwości obrony swych praw zachodzi wówczas, gdy na skutek wadliwości procesowych sądu lub strony przeciwnej, strona faktycznie nie mogła uczestniczyć w całym postępowaniu lub jego istotnej części lub gdy pozbawiono ją możliwości podejmowania lub też niepodjęwania czynności procesowych zmierzających do ochrony jej sfery prawnej, a uchybień tych nie można było usunąć do wydania orzeczenia w danej instancji (vide wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2013 roku V CSK 544/12; z dnia 13 czerwca 2002 roku, V CKN 1057/00; postanowienie SN z dnia 06 marca 1998 roku, III CKN 34/98). Pozbawienie strony możliwości obrony należy oceniać przez pryzmat konkretnych okoliczności sprawy i nie należy go wiązać wyłącznie z sytuacją całkowitego wyłączenia strony od udziału w sprawie. Pozbawienie strony możliwości obrony swych praw w procesie oznacza sytuację, w której sąd nie powinien w ogóle przystępować do merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie można jednak mówić o pozbawieniu uczestnika G. J. możliwości obrony swoich praw. Zważyć bowiem należy, że uczestnik brał czynny udział w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, przedstawiał swoje stanowisko w sprawie, składał wnioski dowodowe jak również inne wnioski: w przedmiocie zwolnienia od kosztów sądowych, ustanowienia pełnomocnika z urzędu, odroczenia rozpraw, został przesłuchany przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Nowej Huty w Krakowie w drodze pomocy sądowej w dniu 4 marca 2016 roku, jak również uczestniczył w rozprawie przed Sądem Rejonowym rozpoznającym sprawę w dniu 26 października 2016 roku. Nie należy także upatrywać pozbawienia strony możliwości obrony swych praw w rozumieniu art. 379 pkt 5 k.p.c. w oddaleniu przez sąd pierwszej instancji wniosku uczestnika o odroczenie terminu rozprawy z wyznaczonej na dzień 23 listopada 2016 roku, na którym zostało wydane postanowienie w sprawie. Uczestnik uzasadniał przedmiotowy wniosek problemami zdrowotnymi, na dowód czego dołączył opinię neurologiczną wystawioną przez lekarza neurologa, w której stwierdzono, że z powodu dysfunkcji ruchowej ma on trudności w podróżowaniu na dłuższych dystansach. Zaznaczyć jednak należy, że przepis art. 214<sup>1</sup> §1 k.p.c. wymaga przedstawienia zaświadczenia wystawionego wyłącznie przez lekarza sądowego. Powołany przepis stanowi, że usprawiedliwienie niestawiennictwa z powodu choroby stron, ich przedstawicieli ustawowych, pełnomocników, świadków i innych uczestników postępowania, wymaga przedstawienia zaświadczenia potwierdzającego niemożność stawiania się na wezwanie lub zawiadomienie sądu, wystawionego przez lekarza sądowego. Takowe zaświadczenie nie zostało jednak dołączone do wniosku o odroczenie rozprawy, stąd też nieodroczenie terminu rozprawy w dniu 23 listopada 2016 roku nie świadczy o naruszeniu art. 379 pkt 5 k.p.c.

Odnosząc się do nieprzyznania uczestnikowi pełnomocnika z urzędu, czy też braku całkowitego zwolnienia od ponoszenia kosztów sądowych podkreślić należy, że kwestie te nie podlegają kontroli Sądu Odwoławczego w ramach niniejszego postępowania, albowiem zarówno postanowienie o oddaleniu wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu z dnia 23 czerwca 2016 roku, jak i postanowienie o oddaleniu wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych w całości z dnia 29 lipca 2015 roku jest prawomocne. Pierwsze z tych postanowień nie zostało przez uczestnika zaskarżone, drugie z kolei zostało zaskarżone zażaleniem, które zostało jednak oddalone postanowieniem Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 14 września 2015 roku, sygn. akt II Cz 1583/15. Z tej też przyczyny na obecnym etapie sprawy kontrola prawidłowości przedmiotowych postanowień nie jest już bowiem możliwa.

W świetle powyższego należy uznać, że uczestnik nie został w rzeczywistości pozbawiony możliwości działania w postępowaniu sądowym przed Sądem I instancji.

Przechodząc do kwestii merytorycznych związanych z regulacją powołania do spadku wskazać należy, że art. 927 k.c. wyznacza krąg podmiotów posiadających zdolność dziedziczenia. W świetle tego przepisu spadkobiercą może być osoba fizyczna żyjąca w chwili otwarcia spadku jak i osoba prawna w tej chwili istniejąca. Stąd też spadkodawca w

testamencie ma niemal nieograniczoną możliwość powołania do spadku dowolnej osoby, przy czym wymagane jest zachowanie jednej z przewidzianych przez ustawę form testamentu ( art. 949 k.c., art. 950 k.c., art. 952, art. 953 k.c., art. 954 k.c.).

W niniejszej sprawie testament został sporządzony w przewidzianej prawem formie aktu notarialnego. Sąd pierwszej instancji w toku przeprowadzonego postępowania prawidłowo ustalił, że nie zaistniały podstawy do uznania, że oświadczenie woli spadkodawczyni dotknięte było jakąkolwiek wadą skutkującą nieważnością sporządzonego testamentu. W myśl art. 945 §1 k.p.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.

Zdaniem uczestnika G. J. sporządzone przez jego matkę I. J. testamenty są nieważne, albowiem zostały sporządzone w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Uczestnik twierdził iż spadkodawczyni cierpiała na chorobę alkoholową, podważał przy tym treść opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii dr K. B. wydaną na potrzeby niniejszego postępowania, a nadto uważał, iż testamenty zostały sporządzone za namową innej osoby.

Odnosić należy, że stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, jak i stan wyłączający swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli. Musi wynikać ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Źródłem tej wady oświadczenia woli są szczególne właściwości psychiki lub procesu myślowego, znajdujące się "wewnątrz" osoby składającej oświadczenie woli. Sugestie osób trzecich nie wyłączają swobody powzięcia decyzji, gdyż w przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli dotknięte byłoby omawianą wadą, rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (vide postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 roku, I CSK 115/11; z dnia 21 kwietnia 2004 roku III CK 523/02). Zauważyć również trzeba, że przepis art. 945 § 1 pkt. 1) k.c. powtarza sformułowanie zawarte w art. 82 k.c., gdzie przykładowo zostały wymienione przyczyny wyłączające świadomość lub swobodę. Z powołanego artykułu wynika, iż dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. Do tych ostatnich zaburzeń zalicza się m.in. upojenie alkoholowe, pozostawanie pod wpływem narkotyków, stan nieprzytomności spowodowany wysoką gorączką lub schorzeniami związanymi ze starością, depresję, halucynacje, urojenia.

Podkreślenia jednak wymaga, że dla uznania testamentu za nieważny na tej podstawie stan taki musi istnieć w chwili sporządzania testamentu. Inaczej mówiąc oświadczenie woli można uznać za świadome, jeżeli w czasie sporządzania aktu ostatniej woli u testatora nie zachodzą żadne zaburzenia świadomości oraz zdaje on sobie jasno i wyraźnie sprawę, że sporządza testament o określonej treści (tak Kodeks cywilny. Komentarz pod. red. dr hab. K. O. wyd. 16, rok 2017).

Przypomnieć należy, że testamentem notarialnym z dnia 04 kwietnia 2002 roku (Repertorium A Nr 1949/2002) dokonano zmiany testamentu z dnia 18 sierpnia 1999 roku (Repertorium A Nr 4528/1999) w ten sposób, że powołano do całego spadku wnuczkę K. D.. Pozostałe postanowienia powyższego aktu notarialnego pozostawiono bez zmian, a więc pozostało w mocy postanowienie § 2 testamentu z dnia 18 sierpnia 1999 roku w którym spadkobierczyni wydziedziczyła swojego syna G. J. oraz jego dzieci.

W niniejszej sprawie został przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry dr K. B.. Biegła w pisemnej opinii z dnia 10 września 2016 roku wskazała, że opinię sporządziła w oparciu o zeznania uczestników oraz przedstawionej dokumentacji medycznej spadkobierczyni, w której najwcześniejszy wpis pochodzi z 9 października 2001 roku a więc z okresu sprzed sporządzenia drugiego z testamentów. Biegła podała, że u spadkodawczyni



w 2001 roku rozpoznano nerwicę, w 2002 roku – zespół psychoorganiczny otępienny oraz w 2003 roku oraz nerwicę znacznego stopnia. Dodała również, że z uwagi na brak bliższych danych dotyczących objawów będących podstawą rozpoznania zespołu psychoorganicznego otępiennego, że podstawą wydania opinii były dane dotyczące funkcjonowania spadkodawczynie, nie zaś samo rozpoznanie bez opisu stanu psychicznego. Na podstawie dokonanych przez siebie ustaleń w oparciu o akta sprawy biegła doszła do wniosku, że brak jest przesłanek, by stwierdzić, że u spadkodawczynie występowały zaburzenia, które uniemożliwiały by jej sporządzenie w sposób świadomy i swobody testamentu notarialnego z dnia 4 kwietnia 2002 roku. Z kolei w uzupełniającej opinii z dnia 24 października 2016 roku biegła ustosunkowała się do zarzutów wobec głównej opinii postawionych przez uczestnika postępowania. Biegła odnosząc się do kwestii nadużywania alkoholu przez spadkobierczynię wskazała, że w aktach sprawy nie ma dowodów na to, by jakkolwiek lekarz lub specjalista terapii uzależnień rozpoznał u testatorki uzależnienie od alkoholu lub inne zaburzenia psychiczne spowodowane nadużywaniem alkoholu. Nie opisano również zachowań, które dowiodłyby, że spadkodawczynie była uzależniona od alkoholu. Biegła zaznaczyła także, że nie zostało wykazane, że w okresie testowania u spadkodawczynie występowały u niej objawy zaburzeń świadomości, niezdolność do rozumienia mowy, błędne rozpoznawanie osób lub okoliczności. Biegła uznała, że brak jest dowodów, by spadkodawczynie kierowała się pobudkami chorobowymi (psychotycznymi) takimi jak omamy lub urojenia.

W ocenie Sądu Odwoławczego sama wzmianka, iż testatorka w okresie sporządzenia testamentu chorowała na nerwicę, zespół psychoorganiczny otępienny bez bliższych informacji dotyczących w jaki sposób zaburzenia te konkretnie wpływały na stan zdrowia spadkobierczyni nie może świadczyć o tym, że w momencie sporządzania testamentu znajdowała się ona w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

W niniejszej sprawie nader wszystko istotna jest okoliczność, że pomiędzy uczestnikiem postępowania G. J. a jego matką występował konflikt, o czym świadczą chociażby już same zeznania uczestnika złożone w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i w postępowaniu odwoławczym. Sąd Okręgowy nie wnika przy tym co stanowiło przyczynę konfliktu i z czyjej winy konflikt ten powstał, bowiem nie jest to w gestii Sądu Odwoławczego. W badanej sprawie wystarczające jest stwierdzenie, że konflikt ten obiektywnie istniał. Stąd też należało uznać, że motywacja testatorki, aby powołać do spadku inną osobę a uczestnika wydziedziczyć jest racjonalna z jej punktu widzenia oraz znajduje uzasadnienie w występujących pomiędzy nią a uczestnikiem relacjach. Dlatego też nie można twierdzić na powyższej podstawie, że spadkobierczyni nie podjęła decyzji w sposób świadomy i swobodny, gdy w rzeczywistości uważała, że ma powody ku temu by uczestnika wydziedziczyć a do dziedziczenia po niej powołać inną osobę.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że przedmiotem niniejszego postępowania jest wyłącznie stwierdzenie nabycia spadku po zmarłej I. J., stąd też kwestia związana z tym czy wydziedziczenie było zasadne czy też nie, pozostaje poza zakresem kognicji Sądu Odwoławczego rozpoznającego apelację uczestnika. Wydziedziczenie ma znaczenie w innym postępowaniu, a mianowicie w postępowaniu w ramach którego sąd rozpoznaje roszczenie o zachowek. Wówczas sąd dokonuje oceny zasadności dokonanego wydziedziczenia ( art. 1008 k.c.), a w konsekwencji rozstrzyga o prawie do zachowku ( art. 991 k.c.).

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. apelację jako niezasadną oddalił, o czym orzekł jak sentencji postanowienia.

SSO Marzenna Ernest SSO Tomasz Sobieraj SSR del. Zofia Piwowarska