

Sygn. akt II Ca 1366/12

II Cz 2093/12

POSTANOWIENIE

Dnia 18 czerwca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Iwona Siuta
Sędziowie:	SO Violetta Osińska (spr.) SO Małgorzata Grzesik
Protokolant:	sekr. sądowy Agnieszka Klepacz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 czerwca 2013 roku w S.

sprawy z wniosku **J. Z. (1)**

z udziałem **M. Z. i M. W.**

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji wniesionej przez uczestniczkę

od postanowienia Sądu Rejonowego Szczecin - Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie z dnia 4 lipca 2012 r., sygn. akt II Ns 502/10

oraz zażalenia wniesionego przez uczestniczkę

od postanowienia Sądu Rejonowego Szczecin - Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie z dnia 10 lipca 2012 r., sygn. akt II Ns 502/10

1. **oddala apelację;**

2. **oddala zażalenie;**

3. **ustala, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania apelacyjnego związane ze swoim udziałem w sprawie.**

Sygn. akt II Ca 1366/12

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 4 lipca 2012 r. Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie:

I. stwierdził, że spadek po J. Z. (2) z domu R. zmarłej w dniu 15 lutego 2010 r. w S., ostatnio zamieszkałej w S. przy ul. (...) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 14 maja 2002 r. otwartego i ogłoszonego w dniu 4 lipca 2012 r. nabył w całości wprost syn J. Z. (1);

II. przyznał biegłej E. K. wynagrodzenie w kwocie 314,79 zł za sporządzoną opinię;

III. przyznał kuratorowi nieobecnego uczestnika J. C. wynagrodzenie w kwocie 100 zł za udział w sprawie;

IV. nakazał pobrać od uczestniczki M. W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 414,79 zł tytułem kosztów sądowych;

V. stwierdził, iż koszty postępowania każda ze stron ponosi we własnym zakresie.

Powyższe orzeczenie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

J. Z. (2) zmarła w dniu 15 lutego 2010 r. w S.. Przed śmiercią na stałe zamieszkiwała w S. przy ul. (...). W chwili śmierci była wdową. Miała troje dzieci: córkę M. W., syna M. Z. oraz J. Z. (1). W dniu 14 maja 2002 r. J. Z. (2) sporządziła testament w formie aktu notarialnego przed notariuszem H. P.. Przed sporządzeniem testamentu notariusz przeprowadziła rozmowę, w trakcie której wyjaśniła ogólne zasady dziedziczenia ustawowego oraz skutki sporządzenia testamentu. W treści testamentu J. Z. (2) powołała do całości spadku syna J. Z. (1), wydziedziczyła syna M. Z., oświadczając, iż syn znęcał się nad nią, bił, grożąc, że ją zabije, używał słów obelżywych i od 16 lat nie utrzymuje z nią kontaktu oraz córkę M. W., oświadczając, iż od 3 lat nie dopełnia wobec spadkodawczyni obowiązków rodzinnych, nie opiekowała się nią również w okresie ciężkiej choroby, odmawiała pomocy, mówiąc że powinna znaleźć się w domu opieki społecznej. M. W. w 2001 r. rozstała się z mężem. Wcześniej w 1998 r. jej syn zginął w wypadku. Te wydarzenia spowodowały znaczne pogorszenie stanu psychicznego M. W. i musiała ona podjąć leczenie psychiatryczne z powodu stanów lękowych. Dolegliwości te utrudniały kontakty M. W. z matką J. Z. (2). Do 2000 r. kontakty te były zażyłe, J. Z. (2) często odwiedzała M. W. i jej dzieci, przychodziła na wszystkie uroczystości rodzinne. Trwało to do dnia, w którym J. Z. (2) przysłała do M. W. z prośbą aby ta „dobrowolnie zrzekła się prawa do jej mieszkania przy ul. (...) w S., bo ona chce swoje mieszkanie przepisać dla wnuka J. Z. (3) -syna J.”. M. W. nie zgodziła się na to, a po kilku dniach J. Z. (2) ponownie do niej przyjechała i oświadczyła, że „załatwi to w inny sposób i że jej noga więcej nie postanie u córki”. Zdarzenie to miało miejsce w okresie 1999-2000 r. Od tej pory kontakty M. W. z matką były sporadyczne, podczas jednej z wizyt u córki J. Z. (2) powiedziała, że ją wydziedzicza. Był przy tym obecny mąż M. H. W.. J. Z. (2) systematycznie odwiedzała młodszą córkę M. A. (1) W.. Podczas wizyt u babci A. W. dowiedziała się od niej o sporządzeniu testamentu notarialnego. J. Z. (2) powiedziała wnuczce, że sporządziła testament na J. Z. (1), bo on się nią opiekuje. J. Z. (2) w obecności wnuczki miewała napady padaczki, w czasie których trzęsła się i zamykała oczy. Uwagę A. W. zwróciły „dziwne zachowania” babci polegające np. na tym, że J. Z. (2) pożyczyła starszej córce M. A. (2) pieniądze na zakup paneli, a potem twierdziła, że wnuczka pieniądze te ukradła. Zdarzyła się również sytuacja, że M. W. odwiedziła matkę wraz z córkami i w rozmowie zażartowała, że „na starość pójdzie do domu starców i będzie sobie siedziała na ławeczce z dwoma panami”, a J. Z. (2) odebrała to jako zamiar córki oddania jej do domu starców, co doprowadziło do kłótni. J. Z. (2) do końca życia utrzymywała bliskie kontakty rodzinne z synem J. Z. (1), który mieszkał niedaleko ulicy (...). J. Z. (1) często odwiedzał matkę, dokonywał w jej mieszkaniu napraw, remontów, w okresie choroby zawoził do lekarza, a po 2005r., gdy stan zdrowia J. Z. (2) pogorszył się opiekował się nią u siebie w domu, organizował niezbędny sprzęt medyczny, w tym łóżko ortopedyczne. J. Z. (2) przed sporządzeniem testamentu notarialnego nie leczyła się psychiatrycznie. Nie cierpiała także na dolegliwości fizyczne do dnia 14 maja 2001 r., kiedy to była przyjęta na izbę przyjęć w (...) przy ul. (...) w S. z rozpoznaniem złamania kręgosłupa. Złamania kręgosłupa J. Z. (2) doznała przewracając się w domu na posadzkę. W okresie od 17 maja 2001 r. do 24 maja 2001. J. Z. (2) przebywała w 109 Szpitalu (...) przy ul. (...) w S. na Oddziale (...) z rozpoznaniem złamania kompresyjnego kręgow (...) i osteoporozy. W okresie od 26 października 2001 r. do 07 listopada 2001 r. J. Z. (2) przebywała w (...) przy ul. (...) S. na Oddziale (...) z rozpoznaniem napadów utraty przytomności w wywiadzie -podejrzenie padaczki, zespołu bolesnego barku lewego, urazu kręgosłupa lędźwiowego w czerwcu 2001 r. z podejrzeniem złamania trzonu (...) i (...), napadowego migotania przedsionków. J. Z. (2) nie

podawano leków przeciwpadaczkowych z uwagi na brak zmian w badaniu TK mózgowia, podawano natomiast leki M., P., C., R., M. sulfuricum, R. i H.. W trakcie badania eeg stwierdzono u pacjentki zmiany w odprowadzeniach znad prawej półkuli mózgu. Następnie J. Z. (2) była także hospitalizowana w Szpitalu przy ul. (...) na Oddziale (...)w okresie od 25 stycznia 2002 r. do 5 lutego 2002 r. z powodu osłabienia, braku apetytu połączonego z nudnościami i wymiotami, okresowo z dolegliwościami bólowymi w klatce piersiowej. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono u J. Z. (2) podejrzenie kamicy przewodowej i przekazano do oddziału (...), gdzie przebywała od 5 lutego 2002 r. do 12 lutego 2002 r. J. Z. (2) wypisano ze szpitala z zaleceniem stosowania diety wątrobowej i dalszego leczenia neurologicznego. W trakcie pobytu w szpitalu (...) podawano lek T. C.. Ponownie J. Z. (2) została przyjęta do Szpitala przy ul. (...) w dniu 25 lutego 2002 r. z rozpoznaniem zapalenia oskrzeli, wysypki rumieniowej, osteoporozy i nadciśnienia tętniczego. Ze szpitala wypisano ją w dniu 8 marca 2002 r. Następnie w tym samym szpitalu przebywała od dnia 7 kwietnia 2002 r. do 12 kwietnia 2002 r. Przeprowadzono u niej badania okulistyczne, dermatologiczne, usg jamy brzusznej i badania jelita grubego i zalecono stosowania diety bogato-resztkowej. Była leczona z powodu uchyłków jelit, żylaków i nadciśnienia tętniczego. W dniu 12 listopada 2002 r. po przeprowadzeniu u J. Z. (2) kolejnego badania elektroencefalograficznego stwierdzono u niej zapis nieprawidłowy o zmianach rozsianych pod postacią fal theta i pojedynczych ostrych. W późniejszym okresie J. Z. (2) była operowana w związku z zaciem, udrożnieniem dróg żółciowych i zrostami jelit. Przed śmiercią w dniu 10 lutego 2010 r. J. Z. (2) ponownie trafiła do (...) Szpitala (...) w S., gdzie rozpoznano u niej niewydolność krążenia, chorobę wieńcową, tętniaka aorty brzusznej, osteoporozę, padaczkę i uogólnioną miażdżycę. Od stycznia 2002 r. J. Z. (2) pozostawała pod opieką lekarza rodzinnego I. A. W październiku 2001 r. J. Z. (2) zgłaszała u lekarza, że dwa razy miała utratę przytomności, bóle brzucha, drętwienie lewej połowy ciała, parestezje w obrębie twarzy. W badaniu rtg przeprowadzonym wówczas u pacjentki wykryto zmiany miażdżycowe. W trakcie leczenia J. Z. (2) kierowana była na konsultacje ortopedyczne oraz neurologiczne z powodu napadów bólów głowy, a następnie w styczniu 2004 r., lutym 2004 r. z powodu napadów padaczkowych. Od 2006 r. w dokumentacji lekarza rodzinnego odnotowano zaburzenia pamięci oraz rozpoznaną padaczkę. W 2009 r. lekarz rodzinny stwierdził u J. Z. (2) zaburzenia świadomości. J. Z. (2) leczyła się także od 2007 r. w poradni (...) przy ul. (...) w S. z powodu napadów padaczkowych. W związku z tym leczeniem w 2007 i 2008r. przyjmowała lek N., a następnie również lek D. C.. W okresie sporządzenia testamentu notarialnego z 14 maja 2002 r. J. Z. (2) miała zachowaną zdolność i swobodę testowania. Przejawiała zaburzenia charakterologiczne, które przejawiały się chwiejnością emocjonalną. W przeszłości J. Z. (2) była współwłaścicielką domu jednorodzinnego na G., zamieszkiwała tam z mężem i dziećmi. M. W. wyprowadziła się z domu w wieku 22 lat i założyła własną rodzinę, wyprowadził się także J. Z. (1), a J. Z. (2) po śmierci męża pozostała w domu z synem M. Z., który źle się do niej odnosił. Ostatecznie J. Z. (2) podjęła decyzję o sprzedaży nieruchomości i kupnie dwóch oddzielnych mieszkań: dla siebie kupiła kawalerkę przy ul. (...), a dla M. Z. trzypokojowe mieszkanie. M. Z. około 25 lat temu wyjechał do Australii, nikt z rodziny nie utrzymuje z nim kontaktu. Żaden ze spadkobierców J. Z. (2) nie został uznany za niegodnego dziedziczenia. Spadkobiercy nie składali oświadczeń spadkowych, nikt z nich nie zrzekał się dziedziczenia. Nikt nie zawierał umów ze spadkobiercami o zrzeczeniu się spadku.

Sąd Rejonowy mając na uwadze przepis art. 1025 § 1 k.c. wskazał, iż wnioskodawca J. Z. (1) jest synem J. Z. (2), a jednocześnie powołany został do spadku po J. Z. (2) w testamencie notarialnym z dnia 14 maja 2002 r., a zatem ma interes w wydaniu przez Sąd orzeczenia stwierdzającego prawa do spadku po tej osobie. Testament przedłożony przez wnioskodawcę został zakwestionowany przez uczestniczkę J. Z. (2), która początkowo oświadczyła, że nie zgadza się z wydziedziczeniem jej przez matkę, gdyż powody podane w testamencie są nieprawdziwe, a następnie oświadczyła, iż kwestionuje cały testament, gdyż matka w okresie jego sporządzenia była chora psychicznie, cierpiała na padaczkę i przyjmowała silne leki psychotropowe, a była także manipulowana przez syna J. Z. (1) i jego żonę. Sąd zaznaczył, iż uczestniczka zarzuciła, iż w stosunku do testamentu J. Z. (2) z dnia 14 maja 2002 r. zrealizowała się przesłanka nieważności określona w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. Sąd wskazał, iż w przedmiotowej sprawie z przesłuchania świadków i stron niniejszego postępowania na okoliczności stanu zdrowia psychicznego i fizycznego spadkodawczyni J. Z. (2) i jej zdolności testowania w okresie sporządzenia testamentu notarialnego z dnia 14 maja 2002 r. wynikało, że od 2001 r. J. Z. (2) miała kłopoty ze zdrowiem, które wynikały ze złamania kręgosłupa. Spadkodawczyni przed sporządzeniem testamentu nie leczyła się psychiatrycznie i nie przyjmowała leków, które mogłyby spowodować zaburzenia świadomości. Nie cierpiała także na choroby psychiczne. Była osobą samodzielną,

miała własne mieszkanie, otrzymywała emeryturę wystarczającą na jej utrzymanie. Utrzymywała kontakty rodzinne z dwojgiem z dzieci, tj. M. W. i J. Z. (1). Kontakty z M. W. ustały z chwila, gdy J. Z. (2) podjęła zamiar przekazania swojego mieszkania po śmierci na rzecz syna J. Z. (1) i prosiła aby córka M. „zrzekła się swojego udziału w tym mieszkaniu”, na co M. W. nie zgodziła się. Wówczas spadkodawczyni zapowiedziała, że jej noga więcej u M. W. nie postanie, a kwestię spadku „załatwi inaczej”. Sąd podkreślił, iż zeznania przesłuchanych w sprawie osób były w zasadzie zgodne, nawet uczestniczka M. W. w trakcie przesłuchania przed Sądem nie przytaczała okoliczności, które mogłyby wskazywać na chorobę psychiczną spadkodawczyni, a podnosiła je jedynie w pismach procesowych. Przy ocenie stanu świadomości spadkodawczyni w okresie sporządzenia testamentu z dnia 14 maja 2002 r. Sąd zaznaczył, że wziął pod uwagę również fakt, iż testament ten był sporządzony w formie aktu notarialnego, a więc przed osobą zawodowo zajmującą się dokonywaniem takich czynności i zobowiązaną do każdorazowej oceny, czy osoba zamierzająca sporządzić testament jest w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzję i wyrazić wolę. Przesłuchana w charakterze świadka notariusz H. P. nie pamiętała kontaktu ze spadkodawczynią J. Z. (2), jednakże zeznała, iż przeprowadza rozmowę z każdą osobą, która chce dokonać jakiegokolwiek czynności, a w jej trakcie ustala motywy podjętej decyzji i upewnia się, że decyzja ta została podjęta bez wpływu innej osoby. Sąd zaznaczył też, iż podczas dokonywania czynności koniecznym było złożenie przez spadkodawczynię w obecności notariusza podpisu pod aktem notarialnym, a świadek nie pamiętała aby były z tym jakiegokolwiek problemy, gdyby zaś zaistniały, notariusz miałby obowiązek stwierdzić to w protokole czynności, co również zdaniem Sądu pozwala na przyjęcie, iż stan fizyczny i psychiczny spadkodawczyni w chwili sporządzania kwestionowanego testamentu był ustabilizowany. Sąd stwierdził, iż istotne znaczenie dla oceny zdolności testowania spadkodawczyni J. Z. (2) w 2002 r. miał dowód z dokumentacji lekarskiej, na podstawie której ustalono, że po złamaniu kręgosłupa w 2001 r. u spadkodawczyni pojawiły się bóle, utraty przytomności. W maju 2001 r. spadkodawczyni przebywała w (...) Szpitalu (...) z powodu złamania kompresyjnego kręgow piersiowych i osteoporozy, jesienią tego samego roku spadkodawczyni trafiła do oddziału neurologicznego z powodu zespołu bolesnego barku, napadowego migotania przedsionków i napadów utraty przytomności. Ustalono także, iż od stycznia 2002 r. J. Z. (2) pozostawała pod opieką lekarza rodzinnego I. A. W październiku 2001 r. J. Z. (2) zgłaszała u lekarza, że dwa razy miała utratę przytomności, bóle brzucha, drętwienie lewej połowy ciała, parestezje w obrębie twarzy. W trakcie leczenia J. Z. (2) kierowana była na konsultacje ortopedyczne oraz neurologiczne w 2002 r. z powodu napadowych bólów głowy, a następnie w styczniu 2004 r., lutym 2004 r. z powodu napadów padaczkowych. Od 2006 r. w dokumentacji lekarza rodzinnego odnotowano zaburzenia pamięci oraz rozpoznaną padaczkę. W 2009 r. lekarz rodzinny stwierdził u J. Z. (2) zaburzenia świadomości, a w 2010 r. w trakcie hospitalizacji poprzedzającej śmierć J. Z. (2) stwierdzono u niej miażdżycę uogólnioną. Począwszy od 2007 r. J. Z. (2) zaczęła leczyć się w poradni neurologicznej przy ul (...) w S. z powodu padaczki i wówczas przyjmowała leki N. i D. C.. Przedstawiona dokumentacja pozwoliła stwierdzić, iż spadkodawczyni w okresie sporządzenia testamentu notarialnego nie cierpiała na takie schorzenia, które istotnie zaburzałyby jej świadomość. Sąd Rejonowy wskazał, iż ustalenia w zakresie zdolności testowania J. Z. (2) przy sporządzeniu testamentu notarialnego z dnia 14 maja 2002 r. poczynił przede wszystkim w oparciu o opinie biegłych lekarzy psychiatrów. Pierwsza sporządzona w sprawie opinia została zakwestionowana przez uczestniczkę M. W., która zarzucała, że biegła jako lekarz psychiatra „potrafi wytłumaczyć każde nieprawidłowe zachowanie człowieka”, a zdaniem uczestniczki J. Z. (2) od najdawniejszych czasów przejawiała zachowania świadczące o chorobie psychicznej, np. wywoływała awantury w domu, była niespokojna i zawsze z czymś walczyła, kłóciła się z sąsiadkami, nie chciała pilnować dzieci uczestniczki, kiedyś próbowała popełnić samobójstwo wsadzając głowę do piekarnika i odkręcając kurki, oskarżała członków rodziny, że chcieli ją okraść. Ponadto podała, że biegła nie uwzględniła faktu, że J. Z. (2) przyjmowała lek o nazwie promazyna, który powoduje senność i nie pozwala zebrać myśli. Ostatecznie stwierdziła, że spadkodawczyni na pewno została do notariusza zawieziona przez brata i jego rodzinę. Sąd wskazał, iż z uwagi na postawione zarzuty dopuszczono dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłej. W toku uzupełniającej opinii biegła wyjaśniła, iż zachowania spadkodawczyni opisane przez uczestniczkę są dowodem zaburzeń emocjonalnych, charakterologicznych, przejawiających się chwiejnością emocjonalną, a nie zaburzeniami psychicznymi. Przemawia za tym zdaniem biegłej fakt, że J. Z. (2) począwszy od roku 2001 r. wielokrotnie była hospitalizowana i nigdzie nie była konsultowana ani leczona psychiatrycznie, a padaczkę jedynie u spadkodawczyni podejrzewano, gdyż w wywiadzie spadkodawczyni podawała epizody utraty przytomności. Biegła podała, iż co drugi człowiek cierpi na patologię charakteru i nie ma to wpływu na ważność decyzji testamentowej. Biegła wyjaśniła, iż fakt, że spadkodawczyni od 2001 r. cierpiała na napady padaczkowe

również nie ma wpływu na zdolność jej testowania, nie ma bowiem żadnych dowodów, że w trakcie sporządzania testamentu J. Z. (2) doznała napadu padaczkowego lub też znajdowała się w stanie pomrocznym, który powoduje dezorientację co do czasu, miejsca i sytuacji. Biegła wywodziła, iż informacje o przyjmowaniu przez spadkodawczynię leków psychoaktywnych tj. P., C. i H. dotyczą okresu jej hospitalizacji na przełomie października i listopada 2001 r. Stwierdziła także, iż u spadkodawczyni nie stwierdzono padaczki przed sporządzeniem testamentu, a miażdżycę rozpoznano u niej dopiero w 8 lat po sporządzeniu testamentu. Ponadto biegła sporządziła także opinię uzupełniającą na piśmie, gdyż już po jej przesłuchaniu do akt sprawy sprowadzono dokumentację leczenia spadkodawczyni w poradni neurologicznej. Biegła wyjaśniła, iż dokumentacja ta nie ma wpływu na jej ustalenia, gdyż spadkodawczyni podjęła leczenie w tej poradni od 2007 r., a w dokumentacji odnotowano jedynie na podstawie wywiadu od pacjentki, że leczy się od 2001 r. z powodu napadów padaczkowych. Kwestie tego leczenia omówione zostały w opinii głównej (spadkodawczyni była kierowana na konsultacje neurologiczne w październiku 2001 r. i wówczas padaczki u niej nie stwierdzono). Po złożeniu opinii uzupełniających przez biegłą uczestniczka M. W. ponownie zgłosiła zarzuty do tych opinii, w których podała, iż spadkodawczyni w dacie sporządzenia testamentu miała demencję i zaburzenia krążenia mózgowego, o czym świadczy fakt, że w trakcie badania dna oka w 2001 r. stwierdzono nadciśnienie II stopnia. Uczestniczka stwierdziła, iż biegła wprowadziła Sąd w błąd podając, że J. Z. (2) cierpiała na zaburzenia charakteru, gdyż jej zachowania spowodowane były zmianami w mózgu powstałymi na skutek postępującej miażdżycy i wniosła o powołanie w tej sprawie kolejnego biegłego. Sąd zaznaczył, iż ze względu na to, że w trakcie przesłuchania biegła nie wyjaśniła wszystkich wątpliwości co do oceny stanu zdrowia spadkodawczyni na dzień sporządzenia testamentu, powołano kolejnego biegłego. Opinia sporządzona przez drugiego biegłego również została zakwestionowana przez uczestniczkę, która podniosła, iż biegły sporządził opinię nieprofesjonalnie i nie udzielił Sądowi żadnych medycznych informacji. W przekonaniu Sądu pierwszej instancji również opinia drugiego biegłego sporządzona jest w sposób prawidłowy i rzetelny. Opinia ta stanowić miała uzupełnienie wywodów i wniosków wcześniej uzyskanych w obszernej opinii sporządzonej przez biegłą E. K.. Przy uwzględnieniu treści opinii sporządzonych przez oboje biegłych Sąd stwierdził, iż wnioski tam zawarte poprzedzone są szczegółowym analitycznym wywodem, w którym znajduje się odniesienie do całokształtu dowodów zgromadzonych w sprawie, w szczególności zaś do dokumentacji lekarskiej. Sąd zaznaczył, iż wnioski te są logicznie uargumentowane, sformułowane w sposób jasny i zrozumiały. Sąd wskazał, iż J. Z. (2) w ostatnich latach życia chorowała na miażdżycę, nadciśnienie, padaczkę. Począwszy od 2006 r. pojawiały się u spadkodawczyni zaburzenia pamięci, a od 2009 r. zaburzenia świadomości. Testament z dnia 14 maja 2002 r. został sporządzony na 8 lat przed śmiercią spadkodawczyni i na 4 lata przed wystąpieniem pierwszych zaburzeń pamięci. W okresie sporządzenia testamentu J. Z. (2) miewała napady padaczkowe, ponadto rozpoczął się u niej proces miażdżycowy, ale choroby te nie miały wpływu na funkcje poznawcze spadkodawczyni, gdyż w dniu sporządzenia testamentu napad padaczkowy nie wystąpił, a spadkodawczyni nie leczyła się psychiatrycznie i nie przyjmowała wówczas leków, które mogłyby pogorszyć funkcjonowanie jej świadomości. W chwili sporządzenia testamentu J. Z. (2) była w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzję i wyrazić swoją wolę. Biorąc pod uwagę powyższe Sąd stwierdził, iż przeprowadzone postępowanie dowodowe nie ujawniło jakichkolwiek okoliczności nasuwających wątpliwości co do zdolności do testowania J. Z. (2). Sąd uznał, iż J. Z. (2) w okresie sporządzenia testamentu z dnia 14 maja 2002 r. była osobą bez zaburzeń psychicznych, samodzielną i niezależną, ale jej stosunki rodzinne z dziećmi układały się różnie z uwagi na jej „trudny charakter”. Sąd stwierdził, iż na podstawie zeznań stron i świadków motywacja spadkodawczyni, co do sporządzenia testamentu jawi się jako jasna. Spadkodawczyni chciała majątek przekazać synowi J. i jego rodzinie, gdyż to oni obiektywnie najwięcej jej pomagali. Okoliczności te przyznała uczestniczka M. W. podając, iż od 1998 r. z uwagi na tragedie życiowe, które ją spotkały nie była w stanie dużo matce pomóc, a i wcześniej, gdy zajmowała się czwórką dzieci, również miała ograniczone możliwości udzielania matce pomocy. Natomiast jej brat J. mieszkał blisko matki, pracował jako taksówkarz i bardzo często ją odwiedzał pomagając np. w większych zakupach, naprawach urządzeń w mieszkaniu. Ponadto M. W., jak wielokrotnie to podkreślała była osobą majątną, mieszkała w szeregowcu i wraz z mężem posiadała cztery sklepy, zaś jej brat J. był gorzej sytuowany. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności Sąd nie uznał, że decyzja testamentowa spadkodawczyni J. Z. (2) jest nieracjonalna i oderwana od jej sytuacji osobistej i rodzinnej. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania Sąd stwierdził, iż brak było podstaw do uznania, iż testament spadkodawczyni J. Z. (2) z dnia 14 maja 2002 r. jest obarczony wadą oświadczenia woli określoną w art. 945 § 1 k.c. lub też jakąkolwiek inną wadą skutkującą jego nieważnością. W przekonaniu Sądu J. Z. (2) w chwili sporządzania testamentu z dnia 14 maja 2002 r. była świadoma, jaki majątek posiada i komu chce go przekazać

po śmierci, a decyzję tę podjęła w sposób swobodny przy uwzględnieniu swojej sytuacji życiowej i rodzinnej. Sąd Rejonowy ustalił, że spadkodawczyni miała zdolność testowania w okresie jego sporządzania, jej oświadczenie nie było obciążone innymi wadami oświadczenia woli, a testament powyższy nie został również odwołany. Sąd wskazał, iż J. Z. (1) jako spadkobierca powołany w testamencie posiada zdolność do dziedziczenia, nie został uznany za niegodnego dziedziczenia po zmarłej J. Z. (2), nie zrzekał się dziedziczenia po niej ani też nie złożył oświadczenia o odrzuceniu spadku. Biorąc pod uwagę powyższe Sąd stwierdził, iż nabył on spadek po J. Z. (2) na podstawie testamentu z dnia 14 maja 2002 r. w całości. W punkcie II postanowienia Sąd przyznał wynagrodzenie biegłemu psychiatrze E. K., zaznaczając iż złożony przez biegłą rachunek odzwierciedlał nakład pracy i czas poświęcony na wydanie opinii w niniejszej sprawie, dlatego przyznano żądane wynagrodzenie w całości. W punkcie III postanowienia przyznano kuratorowi uczestnika nieznanego z miejsca pobytu J. C. wynagrodzenie w kwocie 100 zł na podstawie § 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 sierpnia 1982 r. w sprawie stawek, warunków przyznawania i wypłaty ryczałtu (...) oraz stawek należności kuratorów. Na podstawie art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w punkcie IV postanowienia nakazano pobranie od uczestniczki wydatków poniesionych w toku postępowania, gdyż to na skutek jej stanowiska i wniosków koszty te powstały. O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 520 § 1 k.p.c., nie stwierdzając istnienia okoliczności uzasadniających odstąpienie od zasady ponoszenia przez uczestników kosztów związanych ze swym udziałem w sprawie, wydaniem orzeczenia w sprawie zainteresowani bowiem byli w równym stopniu wszyscy uczestnicy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja M. W. okazała się bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu.

Ustosunkowując się do treści apelacji Sąd Okręgowy stwierdza, iż Sąd pierwszej instancji zgodnie z wymaganiami prawa procesowego przeprowadził postępowanie dowodowe. Jednocześnie w ocenie Sądu Odwoławczego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie uchybia podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, a więc ocena ta nie narusza dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. W następstwie prawidłowo dokonanej przez Sąd Rejonowy oceny materiału dowodowego Sąd ten dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, kolejno wyciągając też właściwe wnioski dotyczące zagadnienia będącego przedmiotem niniejszego postępowania. Co zaś istotne, przedstawiona przez skarżącą w apelacji argumentacja nie pozwala na przyjęcie, iż Sąd Rejonowy naruszył reguły służące ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów. Stanowisko skarżącej sprowadza się do zaprezentowania stanu faktycznego ustalonego przez nią na podstawie własnej oceny materiału dowodowego. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na ugruntowane zaopatrywanie judykatury, w tym na te wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 2 grudnia 2010 r. (sygn. akt VI ACa 356/10), zgodnie z którym postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżących stanu faktycznego ustalonego przez nich na podstawie własnej oceny dowodów. Ponadto w wyroku z dnia 3 lutego 2012 r. (sygn. akt I ACa 1407/11, LEX nr 1120030) Sąd Apelacyjny we Wrocławiu stwierdził, że aby zarzut naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. mógł być uznany za skutecznie postawiony wykazać należy, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu Sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest wystarczające przekonanie strony o ich odmiennej ocenie niż ocena Sądu. Sąd Okręgowy zaznacza, iż z wyrażonego przez M. W. w apelacji stanowiska wynika, że skarżąca kwestionuje ustalenia Sądu Rejonowego co do ważności testamentu notarialnego J. Z. (2) z dnia 14 maja 2002 r., gdyż w ocenie skarżącej w chwili sporządzenia tego testamentu testatorka znajdowała się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli lub w stanie wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w postanowieniu z dnia 21 kwietnia 2004 r. (sygn. akt III CK 523/02, LEX nr 585812) zgodnie z którym stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może bowiem być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Sugestia osób trzecich nie wyłącza swobody powzięcia decyzji. W przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli byłoby dotknięte wadą wskazaną w art. 945 § 1 pkt 1 k.c., rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie. Tymczasem w okolicznościach rozpatrywanej sprawy, zdaniem Sądu Okręgowego nie ma

podstaw do przyjęcia, aby w chwili sporządzenia testamentu z dnia 14 maja 2002 r. J. Z. (2) była w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, czy też w stanie wyłączającym swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Spadkodawczyni zachowała bowiem postawę człowieka w pełni zorientowanego co do czynności rozporządzenia majątkiem na czas po swojej śmierci i dokonała w tym zakresie wolnego wyboru. Przede wszystkim należy podkreślić, iż zapisy przedmiotowego testamentu dotyczące rozporządzenia przez J. Z. (2) majątkiem na czas po swojej śmierci wyraźnie korespondowały ze stanowiskiem testatorki wyrażonym jeszcze przed stwierdzeniem u niej problemów zdrowotnych, na jakie powołuje się w apelacji skarżąca, w tym złamaniem kręgosłupa w 2001 r. Świadczą o tym także zeznania skarżącej, która podała że wobec nie wyrażenia przez nią zgody na propozycję jej matki odnośnie zrzeczenia się swoich praw do mieszkania położonego przy ul. (...) w S. J. Z. (2) oświadczyła, iż „jej noga u M. W. nie postanie a sprawę spadku załatwi inaczej”. Ponadto z materiału dowodowego wynika, iż w chwili sporządzania przedmiotowego testamentu testatorka była osobą samodzielną i niezależną oraz że od kwietnia 2002 r. do września 2003 r. w ogóle nie była hospitalizowana. Zresztą M. W. zeznała, że spadkodawczyni nie była w okresie sporządzenia testamentu obłożnie chora i nie stała w obliczu śmierci. Co też istotne, w sprawie nie pojawił się jakikolwiek dowód, który świadczyłby o tym, iż w chwili sporządzania tego testamentu J. Z. (2) miała napad padaczkowy, czy też była w stanie po takim napadzie. Jednocześnie notariusz H. P., przed którym dokonano wymienionej czynności, a który winien baczyc na stan poczytalności spadkodawcy, nie stwierdził w tym zakresie nieprawidłowości. Z kolei apelująca twierdząc, że testament został sporządzony w warunkach, o których mowa w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. nie wytłumaczyła już logicznie braku jej reakcji jeszcze za życia spadkodawczyni na fakt uzyskania wiedzy o jej wydziedziczeniu. Nie sposób przy tym pominąć faktu, że również spadkodawczyni od chwili sporządzenia przedmiotowego testamentu do chwili jej śmierci w dniu 15 lutego 2010 r., a więc przez prawie 8 lat, nie zmieniła sposobu rozporządzenia majątkiem na czas po swojej śmierci. Nadto ustalenie zdolności testowania w chwili sporządzenia przez spadkodawcę testamentu wymaga wiadomości specjalnych. Opinia biegłych ma zaś na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., sygn. akt I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Na okoliczność zdolności i swobody testowania J. Z. (2) postanowieniem z dnia 20 kwietnia 2011 r. został dopuszczony dowód z opinii biegłej specjalisty psychiatry E. K., która sporządziła opinię z dnia 28 sierpnia 2011 r. i dodatkowo - wobec podniesionych przez M. W. zarzutów - ją uzupełniała. W związku zaś z podnoszonymi w dalszym ciągu przez M. W. zarzutami został jeszcze dopuszczony dowód z opinii innego biegłego chorób psychicznych T. M., który sporządził opinię z dnia 1 czerwca 2012 r. Sąd Okręgowy stwierdza, iż biegli sporządzający wskazane opinie są osobami kompetentnymi do ich wydania oraz dysponują w tym celu odpowiednią wiedzą specjalistyczną. Biegli sporządzając te opinie zapoznali się zarówno z aktami sprawy i z całą zgromadzoną w sprawie dokumentacją lekarską, w tym uwzględnili wszystkie współistniejące schorzenia testatorki i przyjmowane przez nią leki oraz zbadali zarzuty M. W. w kontekście przedmiotu wydawanej ekspertyzy. Następnie w wyniku przeprowadzonej analizy doszli do jednolitego wniosku, iż J. Z. (2) w chwili sporządzenia testamentu notarialnego z dnia 14 maja 2002 r. miała zachowaną zdolność i swobodę testowania. W konsekwencji przedmiotowe opinie są zdaniem Sądu Odwoławczego przekonywujące. Natomiast skarżąca twierdząc, iż przy wydawaniu opinii doszło do popełnienia przestępstw nie przedłożyła w tym zakresie stosownych wyroków skazujących, ani nawet nie powołała się na toczące się postępowania karne. Ostatecznie Sąd Rejonowy doszedł do właściwej konkluzji stwierdzając w punkcie I zaskarżonego postanowienia, iż spadek po J. Z. (2) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 14 maja 2002 r. nabył w całości J. Z. (1). Zaskarżone orzeczenie Sądu Rejonowego również w pozostałej części nie budzi zastrzeżeń Sądu Odwoławczego. Sąd Okręgowy zaznacza, iż z przepisów art. 288 zd. 1 k.p.c., art. 9 ust. 1 dekretu z dnia 26 października 1950r. w sprawie należności świadków, biegłych i stron w postępowaniu sądowym (Dz.U. z 1950r. Nr 49, poz. 445 z późn. zm.) oraz art. 89 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2010r. Nr 90, poz. 594 t.j. z późn. zm.) wynika, że biegłemu przysługuje wynagrodzenie za wykonaną pracę. Omawiane zagadnienie reguluje także rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 1975r. w sprawie kosztów przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych w postępowaniu sądowym (Dz.U. z 1975r. Nr 46, poz. 254 z późn. zm.) obowiązujące w dniu orzekania przez Sąd Rejonowy. Stosownie do treści § 11 tego rozporządzenia jeżeli praca została wykonana wadliwie, niezgodnie z zaleceniem sądu lub ze znacznym nie usprawiedliwionym opóźnieniem, wynagrodzenie ulega odpowiedniemu obniżeniu. Mając powyższe na uwadze Sąd orzekający wskazuje, iż biegła psychiatra E. K. ustosunkowała się do zagadnienia będącego przedmiotem opinii, o czym świadczy jej stanowisko zaprezentowane w treści tej opinii, zaś nakład pracy biegłej uwzględniony przez Sąd Rejonowy

nie budzi zastrzeżeń Sądu Odwoławczego. Zatem rozstrzygnięcie zawarte w punkcie II zaskarżonego postanowienia jest zgodne z prawem. Co do wysokości przyznanego w punkcie III postanowienia wynagrodzenia kuratora skarżąca nie sformułowała żadnych zarzutów, co do których Sąd mógłby się ustosunkować. Kolejno Sąd wskazuje, że zgodnie z treścią art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.) do uiszczenia kosztów sądowych obowiązana jest strona, która wnosi do sądu pismo podlegające opłacie lub powodujące wydatki, chyba że ustawa stanowi inaczej. Wobec powyższego, strona ma obowiązek ponieść wydatki, które powstaną na skutek uwzględnienia jej wniosków. W rozpatrywanej sprawie na skutek stanowiska wyrażonego przez M. W. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej E. K., a więc wydatek ten winna ponieść uczestniczka. Zatem również punkt IV zaskarżonego postanowienia jest zgodny z prawem. Co do punktu V postanowienia skarżąca także nie podniosła żadnych argumentów, co do których Sąd mógłby się ustosunkować. Zgodnie z treścią art. 520 § 1 k.p.c. zasadą jest, iż każdy uczestnik ponosi koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie.

W świetle powyższych rozważań Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 postanowienia. Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego zawarte w punkcie 3. postanowienia wydane zostało na podstawie powołanego już art. 520 § 1 k.p.c.