

Sygn. akt II Ca 781/15

POSTANOWIENIE

Dnia 25 stycznia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Jarosław Gołębiowski
Sędziowie:	SSO Paweł Hochman (spr.) SSO Dariusz Mizera
Protokolant:	Paulina Neyman

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 stycznia 2016 roku

sprawy z wniosku M. P.

z udziałem A. K.

o stwierdzenie nabycia spadku po D. R. (1)

na skutek apelacji uczestnika

od postanowienia Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 27 lipca 2015 roku, sygn. akt I Ns 1632/14

postanawia:

1. oddalić apelację i zasądzić od uczestnika A. K. na rzecz wnioskodawczyni M. P. kwotę 360,00 (trzysta sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;

2. przyznać i nakazać wypłacić ze Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim na rzecz adwokata M. J. prowadzącego Kancelarię Adwokacką w P. kwotę 360,00 (trzysta sześćdziesiąt) złotych powiększoną o podatek VAT tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą pomoc prawną udzieloną uczestnikowi z urzędu w postępowaniu odwoławczym.

SSO Jarosław Gołębiowski

SSO Paweł Hochman SSO Dariusz Mizera

Sygn. akt II Ca 781/15

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 27 lipca 2015 roku w sprawie INs 1632/14 Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim po rozpoznaniu sprawy z wniosku M. P. z udziałem A. K. o stwierdzenie nabycia spadku po D. R. (1) stwierdził, że spadek po D. R. (1) z domu K., córce W. i I. z domu D., zmarłej w dniu (...) r. w P., ostatnio stale zamieszkałej w P., na podstawie

testamentu notarialnego sporządzonego w dniu 14 stycznia 2010 r. przed notariuszem J. T. (1) w Kancelarii notarialnej w P. za nr rep. A (...), otwartego i ogłoszonego w dniu 13 września 2012r. w sprawie niniejszej, nabył mąż J. R., syn W. i S. w całości.

Ponadto Sąd ustalił, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania związane ze swoim udziałem w sprawie; nie obciążył uczestników postępowania wydatkami pokrytymi tymczasowo w części przez Skarb Państwa - Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim oraz przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim na rzecz adw. M. J. prowadzącego Kancelarię Adwokacką w P. kwotę 442,80 złotych brutto tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą, udzieloną wnioskodawcy z urzędu pomoc prawną.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły przytoczone poniżej ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

Spadkodawczyni D. R. (1) z domu K., córka W. i I., zmarła w dniu (...) r. w P., gdzie ostatnio stale zamieszkiwała. W dacie śmierci była mężatką. Pozostawała w związku małżeńskim z J. R., zawartym w dniu (...) r. Rodzice spadkodawczyni zmarli przed nią. Spadkodawczyni nie miała zstępnych, w tym przysposobionych, czy pozamałżeńskich. Miała brata A. K.. Spadkodawczyni pozostawiła złożony w sprawie testament notarialny z dnia 14 stycznia 2010 r., w którym do całości spadku powołała swojego męża J. R.. Nie toczyły się inne postępowania spadkowe po spadkodawczyni, nikt nie odrzucał spadku, nie było sporządzone poświadczenie dziedziczenia, nikt nie został wydziedziczony, czy uznany za niegodnego dziedziczenia.

W dniu 14 stycznia 2010r. w Kancelarii notarialnej J. T. (1) w P. spadkodawczyni sporządziła testament, w którym do całego spadku powołała swojego męża J. R..

W tym samym dniu, tj. 14 stycznia 2010 r. w Kancelarii notarialnej J. T. (1) w P. spadkodawczyni dokonała darowizny na rzecz swojego męża J. R. spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego nr (...), położonego w P., przy ul. (...), znajdującego się w zasobach mieszkaniowych SM (...) w P., postanawiając, że przedmiot darowizny będzie stanowić ich majątek objęty wspólnością majątkową małżeńską, którą to darowiznę obdarowany przyjął.

Spadkodawczyni była leczona po raz pierwszy w życiu psychiatrycznie ze względu na utrwalone zaburzenia urojeniowe w okresie od 15 marca do 7 maja 2004 r., a następnie w związku ze schizofrenią rezydualną w okresie od 8 sierpnia do 30 grudnia 2004 r. w szpitalu w B..

W stosunku do spadkodawczyni nie toczyła się sprawa o ubezwłasnowolnienie.

Testament, na podstawie którego wdowiec po spadkodawczyni J. R. wniósł o stwierdzenie nabycia spadku został sporządzony w kancelarii notariusza J. T. (1) w P.. Notariusz nie pamiętał okoliczności sporządzenia tego testamentu, jak również spadkodawczyni. Praktyka jest taka, że zwykle przed sporządzeniem testamentu, czy w dniu sporządzania testamentu notariusz rozmawia z testatorem w celu ustalenia jego woli, w tym ustalenia czy jest świadomy i czy jego wola jest nieprzymuszona. Następnie odczytuje się treść testamentu i pyta testatora czy treść jest mu zrozumiała i czy się z nią zgadza, jeśli nie ma zastrzeżeń testator podpisuje akt. W swojej praktyce notariusz kilkanaście razy odmówił sporządzenia testamentu, z uwagi na to że testator, przez wzgląd na chorobę, nie był w stanie świadomie i swobodnie podjąć i wyrazić swojej woli. Wówczas sporządza się protokół z odmowy sporządzenia czynności notarialnej z uzasadnieniem, od czego służy zainteresowanym odwołanie do Sądu. Gdyby notariusz miał wątpliwości co do stanu świadomości spadkodawczyni, czy swobody podjęcia przez nią decyzji, odmówiłby sporządzenia testamentu. Skoro doszło do sporządzenia testamentu, to znaczy, że notariusz takich wątpliwości nie miał.

Spadkodawczyni cierpiała na schizofrenię rezydualną. Od 2004 r. leczyła się psychiatrycznie, zdradzając objawy psychotyczne. Leczona dwukrotnie w szpitalu w B. w 2004 r. z zaleconą farmakoterapią. Prawdopodobnie nie współpracowała w leczeniu i nie zażywała zaleconych leków. Zastosowane leczenie szpitalne przyniosło istotną poprawę jej funkcjonowania. Spadkodawczyni nie była w dacie sporządzania testamentu w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Testament został sporządzony przez testatorkę w wieku nieco 50 lat, na nieco ponad 2 lata przed śmiercią. W dokumentacji brak jest danych medycznych dotyczących

okresu bliskiego testowaniu. Brak również danych o ewentualnym kontynuowaniu leczenia, czy przyjmowaniu leków. Diagnostyka komputerowa głowy u spadkodawczynie w kierunku SM - nie ujawniła patologii. Testatorka mimo choroby, której czynny proces toczył się w 2004 r. prawdopodobnie później żyła w stanie remisji, o czym świadczy możliwość i fakt zawarcia związku małżeńskiego oraz późniejsze sporządzenie testamentu wobec braku zastrzeżeń notariusza. Z punktu widzenia stanu zdrowia testatorki podjęte rozporządzenie majątkiem na wypadek zgonu nie było nieadekwatne, czy niezrozumiałe.

Schizofrenia rezydualna to przewlekły etap rozwoju zaburzeń schizofrenicznych, odróżniający się postępowaniem choroby od etapu wczesnego, jest „lekką” postacią schizofrenii. Przebieg schorzenia schizofrenii bywa różny, podobnie jak różna bywa indywidualna reakcja pacjenta na leczenie. Uważa się, że fakt niepodjęcia od razu leczenia systematycznego pogarsza rokowania w leczeniu choroby. Testatorka od 2004 r. leczyła się psychiatrycznie, co mając na uwadze jej wiek (miała wówczas 44 lata) należy uznać, za stosunkowo późny początek w rozpoznaniu schizofrenii, zdiagnozowanej dopiero przy drugiej hospitalizacji. Spadkodawczynie zaordynowano lek C. w postaci iniekcji - neurotyk o przedłużonym działaniu, co z uwagi na sposób podania daje lepszy efekt kontroli stosowania leku. Po drugiej hospitalizacji testatorki (z końcem 2004 r.) zaordynowano jej neuroleptyk R. w stosunkowo niewielkiej dawce - 2 mg na noc (zwykle dawkuje się 4 - 6 mg w dwóch porcjach na dzień i na noc). Remisji choroby sprzyja regularne stosowanie leków, co testatorka miała zalecone przy każdej hospitalizacji. Fakt ewentualnego zaprzestania farmakoterapii nie przesądza o niemożności utrzymania remisji.

J. T. (2) znałam spadkodawczynię D. R. (1) od ok. 15 lat. Wpadały do siebie od czasu do czasu. Były koleżankami. Kiedyś widywały się często, bo blisko siebie mieszkały. Od stycznia 2010 r. J. T. (2) pracuję w N. i od tej pory widywały się rzadziej, tylko jak przyjeżdżała do Polski. Urlop świadek dostawała różnie. Raz na 3, raz na 6 m-cy. Rozmawiały telefonicznie dzień przed śmiercią spadkodawczynie. Świadek nie ma wiedzy, aby spadkodawczynie miała jakiegokolwiek zaburzenia psychiatryczne. Zawsze jak się spotkały to normalnie rozmawiały. Świadek nigdy nie słyszała, aby spadkodawczynie kiedykolwiek leczyła się u psychiatry. Świadek uważała spadkodawczynię za osobę zupełnie normalną i zdrową. Nie słyszała, aby spadkodawczynie kiedykolwiek miała jakieś problemy w związku z depresją. Spadkodawczynie nie pracowała, ale świadek nie wie od jak dawna. Na ten temat nie rozmawiały. Zajmowała się normalnie domem. Spadkodawczynie kochała męża, byli w bardzo dobrych stosunkach, nigdy nie dała na niego złego słowa powiedzieć. Spadkodawczynie miała brata. Jednak świadek go nie znała. Nie widziała go nigdy u spadkodawczynie. Spadkodawczynie opowiadał, że ma z bratem problemy, bo jest alkoholik mi nie chce pracować. Świadek widziała, jak spadkodawczynie wynosiła bratu po kryjomu pod Biedronkę kanapki. Ostatni raz świadek widziała spadkodawczynię na Wielkanoc, a zmarła w czerwcu 2012 r. Żaliła się wtedy, że bardzo brzuch ją boli. Zaprosiła wtedy J. T. (2) na kawę, ale sam kawy nie piła, bo mówiła, że bardzo ją brzuch ją boli. Mówiła, że czasem ma takie bóle, ale jak weźmie tabletkę to jej przechodzi. Gdy świadek pytałam, czy była u lekarza, to mówiła, że nie, bo jak weźmie tabletkę to jej przejdzie. Świadek odniosła wrażenie, że spadkodawczynie bała się lekarzy.

E. G. (1) - koleżanka ze szkoły spadkodawczynie dobrze znała D. R. (1) od 38 lat. Chodziły do tej samej klasy szkoły zawodowej od 1975 r. Po skończeniu szkoły widywały się dość często, odwiedzały się nawzajem i aż do jej śmierci utrzymywały kontakty. W relacjach ze spadkodawczynią E. G. (1) nigdy nie zauważyła żadnych zaburzeń. Spadkodawczynie nic nie mówiła, że leczy się psychiatrycznie, na nic się nie skarżyła. W ocenie świadka spadkodawczynie była osobą normalną, zdrową psychicznie i fizycznie. Była w dobrych relacjach z mężem, bardzo go chwaliła. Mówiła, że wygrała los na loterii i że teraz wreszcie czuje, że żyje i ma chęć do życia. Wyszła za niego za mąż ok. 7 lat temu. Wcześniej była sama. Na około pół roku przed śmiercią skarżyła się na woreczek żółciowy, mówiła też, że ma torbiel na jajniku. Mówiła, że była u ginekologa, który stwierdził torbiel i zapisał leki. E. G. (1) nie zna przyczyny zgonu spadkodawczynie. Przez ostatnie 2 lata przed jej śmiercią E. G. (1) widywała się ze spadkodawczynią dość często. Świadek nie pamięta, czy akurat w styczniu 2010 r. (w okresie testowania) się widziały. Wtedy również nie zauważył u spadkodawczynie żadnych zaburzeń psychicznych. E. G. (1) była u spadkodawczynie w domu ze swoim mężem na 2 dni przed jej śmiercią, miała silny ból w plecach, była trochę zaniepokojona, nawet jej mówili z mężem, żeby jak najszybciej pojechała do szpitala. Dwa dni później zadzwonił mąż spadkodawczynie z informacją, że D. jest w bardzo złym stanie i jest w szpitalu, mówił też, że dzień wcześniej pojechał z nią do szpitala, ale ją zbadali i powiedzieli, że wszystko w

porządku i wypisali do domu. Godzinę po tym telefonie zadzwonił ponownie mówiąc, że D. zmarła. Spadkodawczyni nie mówiła świadkowi E. G. (2) nic o testamencie. E. G. (1) wiem, że spadkodawczyni miała brata, raz lub 2 spotkał go w jej mieszkaniu. Spadkodawczyni miała trochę żalu i pretensji do brata o to, że jak dostała mieszkanie, które było w stanie surowym, to ani brat ani ojciec nie pomogli jej przy tym mieszkaniu i musiała dużo pieniędzy wyłożyć na fachowców, bo wtedy była jeszcze sama. Mówiła też, że brat nie pracuje, choruje neurologicznie, bo miał wypadek, bo ktoś go uderzył w głowę. Utrzymywał się z renty. Gdy spadkodawczyni mieszkał jeszcze w starym domu przy ul. (...) to na zimę proponowała bratu, żeby przychodził do niej mieszkać, żeby nie płacił za opał. Świadek nie wie, czy rzeczywiście brat spadkodawczyni u niej mieszkał. Spadkodawczyni martwiła się o brata, że nie ma żadnej kobiety i jest sam. Nie mówiła o jego problemach alkoholowych. Czasem mówiła, że mógłby przyjść i jej w czymś pomóc, ale on nie chciał, mówiąc, że się źle czuje. Był taki okres pod koniec lat 90, gdy poznała pana o imieniu B., nawet była z nim kiedyś u E. G. (2), ale potem kontakt się urwał na kilka lat. W wyniku rozstania z tym człowiekiem spadkodawczyni mogła być wtedy w gorszej kondycji psychicznej, gdy kobiety się później spotkały, to spadkodawczyni mówiła tylko, że zerwała z B. i że nie są razem i że to nie był mężczyzna dla niej. Nic nie mówiła, czy przeżyła to mocno, nie żaliła się, mówiła tylko, że cieszy się, że tak się stało, że się rozstali. Parę lat później spadkodawczyni poznała swojego męża, od tej pory, bardzo odżyła, chwaliła go, że dużo pracuje, dobrze zarabia, mają się dobrze finansowo. Bardzo dbał o nią. Zaprosiła E. G. (2) pokazać wyremontowane przez niego mieszkanie. Była z nim szczęśliwa. Na 3-4 lata przed jej śmiercią kobiety widywały się często, kilkanaście razy w roku.

M. M. (1) znała D. R. (1), która była jej koleżanką praktycznie od dziecka. Mieszkały blisko siebie jako dzieci, a później jako dorosłe utrzymywały kontakty. Widywały się czasem raz w miesiącu a czasem raz w tygodniu. Chodziły do siebie nawzajem. Ostatnio widziały się w Boże Ciało 2012 r. M. M. (2) była zaproszona z mężem do spadkodawczyni i jej męża. M. M. (2) uważała, że spadkodawczyni była zdrowa, nic nie wskazywało, żeby coś z nią było nie tak. Rozmawiała się z nią normalnie, zachowywała się też normalnie. Spadkodawczyni nigdy nie mówiła, że leczy się psychiatrycznie albo że ma jakieś tego typu problemy. Świadek nigdy nie zauważył nic nienaturalnego w jej zachowaniu. Według M. M. (2) spadkodawczyni była świadoma tego co mówi i robi. Świadek widziała brata spadkodawczyni. Raz w sklepie i raz na pogrzebie koleżanki. Spadkodawczyni mówiła nie raz, że brat sprawia jakieś problemy bo nadużywa alkoholu. Poza tym nic nie mówiła o nim. Spadkodawczyni nie narzekała na męża, chwaliła go, że jest dobry. Dobrze im się układało. Co chciała to jej kupował. W ocenie M. M. (2) jak spadkodawczyni wyszła za męża, to sprawiała wrażenie osoby szczęśliwej. Mówiła, że jest zadowolona, że ma dobrego męża. Nie skarżyła się na zdrowie, była raczej skryta. W tydzień po spotkaniu po Bożym Ciele 2012r. mąż spadkodawczyni zadzwonił z informacją, że spadkodawczyni zmarła. To było dla świadka zaskoczenie. Kobiety widziały się parę dni wcześniej i normalnie rozmawiały. Spadkodawczyni na nic się nie żaliła. Świadek nie zna przyczyny jej zgonu. Spadkodawczyni zmarła kilka dni po Bożym Ciele 2012 r.

J. K. była długoletnią przyjaciółką i sąsiadką spadkodawczyni. Ok. 8 czy 10 lat temu D. R. (1) między innymi z jej inicjatywy przebywała w szpitalu (...) w B.. Świadek pomagała i opiekowała się spadkodawczynią do momentu, kiedy wyszła za męża. Według wiedzy świadka przyczyną hospitalizacji psychiatrycznej spadkodawczyni była schizofrenia, choć sądziła, że to depresja. Były dwa pobyty w szpitalu - pierwszy krótszy i drugi zdecydowanie dłuższy. Świadek monitorowała stan zdrowia D. R. (1) i przyjmowanie przez nią leków. Można było poznać, kiedy D. R. (1) nie przyjmowała leków. Ona wtedy chudła. Kiedy nie brała leków, bardzo drżały jej ręce. Według wiedzy świadka przyczyną jej śmierci był tętniak brzucha. Od lekarzy D. R. (1) świadek wie, że warunkiem poprawy jej stanu zdrowia było systematyczne jej leczenie, aż do śmierci. Z rozmów z nią świadek wie, że chyba zażywała jakieś leki. Świadek nie wie czy spadkodawczyni brała te leki. Zdaniem świadka D. R. (1) z biegiem czasu czuła się gorzej. W ostatnim okresie rozmawiała zdawkowo. Wcześniej była bardziej rozmowna i wylewna. O testamencie i darowiźnie D. R. (1) świadek dowiedziała się od uczestnika. Według świadka, przez wzgląd na doświadczenia życiowe D. R. (1) wskazane czynności mogły być motywowane jej obawą przed odejściem męża. Relacje D. R. (1) z bratem - uczestnikiem były poprawne.

S. W. (1) utrzymywał okazjonalny kontakt z D. R. (1). Męża spadkodawczyni świadek znał z widzenia. Nie utrzymywali specjalnie kontaktów. Kiedy D. R. (1) wyszła za męża - w ocenie świadka - stała się „inna.” Zawsze była kobietą zaradną, wyjeżdżała na zachód, do Niemiec. Miała swój biznes. Potem stała się bardziej skryta. Kiedyś świadek spotkał spadkodawczynię w szpitalu w B., kiedy odwiedzał tam kolegę. Dowiedział się wówczas od niej, że źle się czuje.

Domyśli się jakiego rodzaju może mieć problemy, z uwagi na rodzaj szpitala, ale nie rozmawiali o tym. Świadek znał D. R. (1) praktycznie od dziecka. Nie słyszał, żeby na coś chorowała. Była zdolna, kończyła szkoły po kolei. Dopiero później dowiedział się od swojej siostry, że spadkodawczyni ma kłopoty psychiatryczne. Była osobą mocną. Pamięta, że mówiła, że jakby jej się coś stało, to zostawi to mieszkanie A. - bratu. Między D. R. (1) a uczestnikiem nie było żadnych konfliktów. Wychowywali się razem, ich matka wcześniej umarła. W ostatnim okresie życia świadek miał z nią D. R. (1) ograniczony kontakt. Kiedyś przysłała do sklepu świadka. Była bardzo chuda, rozmawiali, ale ona była bardzo skryta. Rozmawiali bardziej o rodzinie, o tym, że nasze matki, które były rodzonymi siostrami, zmarły krótko po sobie. Przed samą śmiercią spadkodawczyni świadek nie miał z nią kontaktu. Nie poruszali tematu jej zdrowia, ale wydawała mi się świadkowi dziwna. Miał wrażenie, że źle się czuła. Ona miała wtedy inne podejście do życia. Była jakby uśpiona. Kiedyś była przebojowa. Świadek miał wrażenie, że miała kłopoty z orientacją w czasoprzestrzeni. Miała chyba zaburzenia pamięci. Od swojej siostry świadek dowiedziałem się, że D. R. (1) chodzi do jakiegoś lekarza do specjalisty od chorób psychicznych. Świadek słyszał, że w szpitalu psychiatrycznym spadkodawczyni była kilka razy, ale nie wie w jakim i gdzie. Nie wiem czy brała leki i czy powinna je brać.

Wnioskodawczyni znała D. R. (1) od 2005 r., kiedy poznała jej wujka, a potem jej przyszłego męża. Była osobą wesołą, otwartą. W 2008 r. wzięli ślub. Byli ze sobą bardzo życzliwi, nie kłócili się. Byli przykładowym małżeństwem. Wnioskodawczyni nie była spokrewniona z J. R., ale w praktyce zastępował jej ojca. Byli bardzo życzliwi. Do chwili jego śmierci utrzymywali bardzo częsty kontakt, bywali u siebie. D. R. (1) bardzo często odwiedzała wnioskodawczynię z mężem, bądź sama. Często nawet wpadała idąc z psem na spacer. Kobiety zwierzały się wzajemnie. Wnioskodawczyni również straciła matkę w młodym wieku. Każde święta spędzali razem. D. R. (1) odwiedzała nawet teściową wnioskodawczyni. Z rozmów z wujem - J. R., wnioskodawczyni wiedziała o załamaniu psychicznym D. R. (1) i jej pobycie w szpitalu psychiatrycznym, po rozstaniu przed laty z innym mężczyzną, który prawdopodobnie ją jeszcze oszukał i okradł. J. R. dbał o żonę. Małżonkowie sporządzili na siebie wzajemne testamenty. Do nabycia mieszkania doszło w trakcie małżeństwa. Tego samego dnia, kiedy sporządzono testament i darowiznę wnioskodawczyni dowiedziała się od J. R. o tych czynnościach. Nie stanowiło to niej żadnego zaskoczenia. D. R. (1) zwierzała się, że jeszcze jest w życiu szczęśliwa. Kiedy J. R. poznał D. R. (1) była ona rzeczywiście bardzo szczupła. W kolejnych latach przytyła, wyglądała lepiej. Dopiero w ostatnim roku przed śmiercią, znów znacznie schudła. Wnioskodawczyni wie, że J. R. nie był akceptowany przez uczestnika - brata swojej żony. Widywali się wszyscy razem przy takich okazjach jak święta. D. R. (1) zapraszała brata do siebie na spotkania rodzinne, w trakcie świąt. Wnioskodawczyni wie od spadkodawczyni, że czasem bała się przebywać z bratem sama, ponieważ miał tendencje do nadużywania alkoholu. Wnioskodawczyni nie wie, czy D. R. (1) zażywała jakieś leki. Kiedy u niej bywała w kuchni widziała pojemnik z lekami. Nie pytałam co to za leki i czy je bierze. Nie wie czy leczyła się gdziekolwiek specjalistycznie. Wie tylko, że dość systematycznie bywała u lekarza rodzinnego, robiła badania kontrolne. Nie rozmawiała z D. R. (1), na temat jej załamania po rozstaniu z innym mężczyzną. Mąż spadkodawczyni chorował na białaczkę, o czym D. R. (1) wiedziała. Ta choroba była zdiagnozowana w 2010 roku. Wzajemne testamenty były formą zabezpieczenia interesów małżonków. Dopiero po śmierci małżonki J. R. sporządził testament na wnioskodawczynię. Przed ślubem D. R. (1) mieszkała w tym samym mieszkaniu przy ul. (...), które było mieszkaniem spółdzielczym lokatorskim. Do przekształcenia prawa do niego doszło po ślubie.

W 2004 r. siostra uczestnika - spadkodawczyni przebywała w szpitalu psychiatrycznym w B.. Uczestnik wziął ją wówczas na święta Bożego Narodzenia z tego szpitala do domu przy ul. (...). Później siostra miała ponownie zgłosić się na leczenie, ale tego nie zrobiła. Miała schizofrenię. W ocenie uczestnika testament nie powinien być spisany, ponieważ spadkodawczyni nie miała dzieci. Zdaniem uczestnika choroba wpłynęła na treść sporządzonego testamentu. Uczestnik był przeciwny małżeństwu siostry z J. R., bo był karany, co zataił przed spadkodawczynią. Szukała go przy ul. (...) w 2006 r. Według wiedzy uczestnika J. R. nie uczestniczył w żaden sposób w zakupie mieszkania

Świadek przypuszcza, że D. R. (1) nie leczyła się systematycznie, ale tego nie wie. Odkąd D. R. (1) wyszła za mąż jej kontakt z J. K. z nią był ograniczony. D. R. (1) była skryta. To co wie, wynika z jej obserwacji i znajomości spadkodawczyni. Ich relacje były sporadyczne. Świadek mieszka klatkę obok, na tym samym piętrze. Widywał spadkodawczynię czasem, jak wracała z pracy. Czasem była zborna, a czasem wydawała się nielogiczna. Temat jej

choroby był tematem tabu, D. R. (1) nie chciała o tym rozmawiać. D. R. (1) prosiła świadka, żeby nie mówiła jej mężowi o jej chorobie. Świadek nie wie, czy on o niej wiedział. Przypuszcza, że niemożliwe, żeby tego nie zauważał. D. R. (1) często opowiadała o jej trudnym dzieciństwie. Ich matka wcześniej zmarła, ojciec się nimi nie zajmował. D. R. (1) była bardzo żyta ze swoim bratem. Nie pozwoliła na niego powiedzieć złego słowa. Na początku 2010 r. J. K. miałam sporadyczny kontakt z D. R. (1). Nie wiedziała o testamencie ani darowiznie D. R. (1). Wiedza świadka na temat zdrowia D. R. (1) w okresie, kiedy była mężatką jest ograniczona, bo miały sporadyczny kontakt, ale widywała u niej stany zaostżenia. Bywała wtedy nielogiczna, chudła, trzęsły jej się dłonie.

A. W. (1) utrzymywała kontakt z uczestnikiem i zmarłą D. R. (1). Ostatnio rzadziej, ponieważ wyjeżdżała na wieś. D. R. (1) często ją odwiedzała. Kiedy u świadka mieszkała siostra jej taty wizyty D. R. (1) były częstsze, średnio raz w miesiącu. Siostra ojca świadka zmarła w 2005 r. Później kontakty były rzadsze. Kobiety widywały się także na ulicy. Mieszkały stosunkowo niedaleko, świadek przy Słowackiego, spadkodawczyni przy S.. Świadek miałam kontakt z D. R. (1) także w 2010 roku. Widziałam ją także przed śmiercią. Świadek byłam u niej tylko raz. D. R. (1) często borykała się w życiu z różnymi problemami. Miała kłopot ze znalezieniem odpowiedniego partnera życiowego, czy ze znalezieniem pracy, bardzo to przeżywała. Na pewno ponad 10 lat temu, jeszcze przed zawarciem związku małżeńskiego miała partnera, który od niej odszedł, co bardzo przeżyła. W związku z tym zdarzeniem spadkodawczyni przebywała w szpitalu psychiatrycznym w B.. Świadek nie wie czy gdziekolwiek indziej też przebywała ani ile razy. Nie potrafi ocenić, czy D. R. (1) była w małżeństwie szczęśliwa, czy nie. Kiedy widziała spadkodawczynię w 2009 r. miała wrażenie, że zachowywała się ona „troszkę dziwnie.” Była skryta, nie chciała rozmawiać na temat swojego stanu zdrowia i swojego życia osobistego. Świadcowi się to wydało dziwne. Świadek widziała spadkodawczynię kilka razy, krótko przed śmiercią i wyglądała bardzo źle, wyglądała na osobę ciężko chorą. Była bardzo chuda, trzęsła się i żaliła się, że źle się czuje. Świadek wie czy D. R. (1) po tym leczenie w B. się leczyła. Wstydziła się o tym opowiadać. Dla niej to było krępujące. W ocenie uczestnika jego siostra nie była szczęśliwa z mężem. J. R. oczekiwał od siostry, żeby zaciągała pożyczki. W ocenie uczestnika w dniu sporządzenia testamentu i darowizny spadkodawczyni nie była świadoma tego, co czyni. Uczestnik miał kontakt z siostrą po dokonaniu tych spornych czynności przez spadkodawczynię. Odnosił wrażenie, że spadkodawczyni jest nieszczęśliwa. Cierpiała na zaburzenia psychiczne, na które leczyła się w B.. O ile uczestnik wie, to siostra po hospitalizacji nie leczyła się dalej systematycznie.

Dokonując oceny przeprowadzonych w toku postępowania dowodów Sąd wyjaśnił, że powyższe ustalenia poczynił na podstawie powyższych dowodów, opierając się w zakresie istoty sprawy - tj. stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni, sposobu jej zachowania i funkcjonowania w społeczeństwie, przez wzgląd na które Sąd dokonał oceny ważności sporządzonego przez spadkodawczynię testamentu - przede wszystkim na zeznaniach powołanych z inicjatywy wnioskodawcy świadków (J. T. (2), M. M. (2) i E. G. (2) - koleżanek spadkodawczyni) oraz zeznań notariusza i wnioskodawczyni M. P., a także zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej spadkodawczyni oraz sporządzonych w sprawie opiniach podstawowej i uzupełniającej biegłego psychiatry, z których wynika, że spadkodawczyni zwłaszcza w okresie testowania nie znajdowała się w stanie wykluczającym możliwość świadomego powzięcia decyzji w przedmiocie rozrządzenia swoim majątkiem na wypadek śmierci, jak również swobodnego wyrażenia w tym zakresie swojej woli. Z zeznań wskazanych świadków, jak i wnioskodawczyni - osób utrzymujących stałe, częste i bliskie kontakty ze spadkodawczynią, nie wynika bowiem, żeby zdradzała ona symptomu anormalnego zachowania mogącego świadczyć o jej zaburzeniach psychicznych, w tym na tyle poważnych, żeby uzasadniały one wniosek o jej braku świadomego podjęcia i swobodzie wyrażenia w okresie testowania swojej woli na wypadek śmierci. Rozstrzygająca w tym zakresie okazała się przede wszystkim dokumentacja medyczna spadkodawczyni oraz wnioski opinii biegłego psychiatry, który -wbrew zarzutom uczestnika i jego dalszym wnioskom dowodowym w przedmiocie dopuszczenia kolejnej opinii uzupełniającej - wnikliwie, rzeczowo i wyczerpująco, a przez to przekonująco uzasadnił swoje stanowisko, wskazując logiczną argumentację swojego stanowiska. Biegły podał szczególnie, że schizofrenia rezydualna, tj. schodzenie, na jakie cierpiała spadkodawczyni jest relatywnie „lekkim” schorzeniem (wskazując na czym polega i co to za choroba - wbrew zarzutom uczestnika) i choć jak praktycznie przy każdej chorobie im szybsza, wcześniejsza jej diagnoza i wdrożenie odpowiedniego leczenia, tym co do zasady lepsze efekty leczenia, to nie oznacza to także, że skoro w przypadku spadkodawczyni brak danych na temat jej stanu zdrowia po dwukrotnej hospitalizacji w 2004 r., w tym co do zakresu dalszego leczenia i systematycznego przyjmowania leków, to znaczy, że stan zdrowia

psychicznego spadkodawczyni był zły, w tym wyłączający możliwość świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli w okresie testowania w zakresie swojej woli na wypadek śmierci. Nie można bowiem wykluczyć, że u spadkodawczyni następowały dłuższe okresy remisji nawet w przypadku braku stosowania farmakoterapii. Wniosek ten jest dodatkowo o tyle logiczny i uzasadniony, że skoro u spadkodawczyni schorzenie zdiagnozowano relatywnie w późnym wieku i to nie od razu (dopiero przy drugiej hospitalizacji w 2004 r. w B.), nadto nawet po hospitalizacji jej otoczenie w postaci znajomych, z którymi utrzymywała stałe, systematyczne kontakty nie wiedziało nic o tej chorobie, a spadkodawczyni nie zdradzała żadnych anormalnych zachowań (o czym świadczą zeznania świadków z inicjatywy wnioskodawcy), to prowadzi to do logicznego wniosku, że przebieg tej choroby u spadkodawczyni istotnie nie był powikłany i być może nie wymagał nawet długotrwałej farmakoterapii, zwłaszcza w sytuacji ustabilizowanych, sprzyjających pozytywnej kondycji psychicznej spadkodawczyni jej warunków życia, kiedy poznała w 2005 r. i nawiązała kontakt z J. R. - przyszłym mężem (od 2008 r.). Z doświadczenia życiowego powszechnie bowiem wiadomo, że w przypadku szczególnie chorób psychicznych środowisko życia nie pozostaje bez wpływu na stan zdrowia chorych. Poza tym sam biegły w swojej opinii wskazując stosowane u spadkodawczyni leki podniósł, że były to neurotyki o przedłużonym działaniu, podawane w relatywnie bardzo niewielkich dawkach (po 2 mg na dobę, w sytuacji gdy typowo stosuje się 4 - 6 mg 2 razy na dobę), co potwierdza wnioski o relatywnie łagodnej postaci i przebiegu u niej schorzenia, na jakie cierpiała spadkodawczyni, mając na uwadze także fakt, że schizofrenia rezydualna jest „lekką” postacią tej choroby. Nadto w tym kontekście nie bez znaczenia - wbrew zarzutom uczestnika - pozostaje także fakt, co celnie dostrzegł również biegły, że podawanie spadkodawczyni leków w formie zastrzyków było gwarancją optymalnego zapewnienia ich stosowania przez chorą, co deprecjonuje także stanowisko uczestnika, że spadkodawczyni leków nie brała.

Powyższe deprecjonuje także zarzuty uczestnika, jakoby biegły wnioski swojej opinii (w tym w zakresie możliwej remisji i łagodnego przebiegu choroby) oparł li tylko na fakcie, że spadkodawczyni zawarła związek małżeński w 2008 r., czy dokonała kwestionowanej czynności prawnej przed notariuszem w 2010 r., gdyż te okoliczności nie stanowią jedynych, a jedynie dodatkowe, kolejne - obok wyżej wskazanych - argumenty świadczących o trafności konkluzji biegłego. Podobnie jak brak informacji na temat dalszy (po 2004 r.) hospitalizacji spadkodawczyni, co mając na uwadze treść zeznań nawet świadków z inicjatywy uczestnika, konsekwentnie koreluje z tym, że załamanie stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni (zdiagnozowane u niej dopiero w wieku 44 lat, bez wcześniejszego leczenia psychiatrycznego) mogło mieć bezpośredni związek z zawodem emocjonalnym i rozczarowaniem przeżytym ok. 2004 r. w związku z rozstaniem z nieustalonym mężczyzną, po którym spadkodawczyni nie potrafiła sobie poradzić.

Natomiast fakt braku stosownej dokumentacji - na co konsekwentnie powoływał się uczestnik - nie dowodzi samo przez się, że spadkodawczyni się w ogóle nie leczyła, czy że żadnych leków - mimo konieczności ich stosowania nie brała. Tym bardziej, że nawet w treści swoich zeznań uczestnik podał, że według jego wiedzy siostra po hospitalizacji nie leczyła się systematycznie, jednak nie wskazał na tę okoliczność żadnych dowodów. W tym kontekście uwadze uczestnika zdaje się umykać obowiązująca także w nieprocesie zasada rozkładu ciężaru dowodu opisana w art. 6 k.c., w myśl której ciężar udowodnienia spoczywa na osobie, która z danych okoliczności wywodzi skutki prawne. Tym bardziej, że Sąd przed zleceniem dowodu z opinii biegłego psychiatry zwrócił się do wskazanych placówek o nadesłanie dostępnej dokumentacji, a nawet podjął działania w celu ustalenia, czy przeciwko spadkodawczyni toczyło się postępowanie o ubezwłasnowolnienie i sporządzone w sprawie opinie (podstawowa, jak i uzupełniająca) zostały sporządzone na podstawie tej właśnie - zgromadzonej w sprawie, zaoferowanej przez uczestnika, czy też z jego inicjatywy dokumentacji medycznej spadkodawczyni. Czynienie zatem przez niego zarzutów co do „mankamentów” tej dokumentacji, w tym jej braków - w sytuacji gdy to na nim spoczywał ciężar dowodu, przy braku jednocześnie jakiegokolwiek inicjatywy dowodowej w tym zakresie - jest nielogiczny i nietrafny. Dodatkowo Sąd Rejonowy podniósł, że w sprawie nie sposób było uznać za skuteczną próby „obalenia” sporządzonych opinii biegłego psychiatry jedynie poprzez prywatną ekspertyzę innego lekarza sporządzoną na zlecenie uczestnika. Dokument taki wprawdzie stanowi dowód z dokumentu, niemniej nie nosi cech szczególnego dowodu z opinii biegłego (wyrok SN z 1989-01-20, II CR 310/88, LEX nr 8940). W efekcie choć polski system prawny nie zna legalnej teorii dowodów, niemniej wyrażone w tym dokumencie (k. 388 - 389) prywatne, odmienne, niczym nie uzasadnione (lekarz ograniczył się do stwierdzenia „jestem zdania, że D. R. dn. 14.10.2010 r. z dużym prawdopodobieństwem nie mogła złożyć świadomie i swobodnie oświadczenie woli rozporządzające swym majątkiem na wypadek śmierci” - k. 389) stanowisko innego lekarza

psychiatry na temat stanu zdrowia spadkodawczynie w dacie testowania nie pozwalało stwierdzić niewiarygodności sporządzonych w sprawie z zachowaniem wszelkich wymogów fachowości opinii biegłego. Abstrahując już nawet od oceny kwestii, co stanowiło źródło wiedzy tego lekarza na temat stanu zdrowia psychicznego spadkodawczynie oraz kto i w jaki sposób mógł ewentualnie temu lekarzowi tę wiedzę dostarczyć, skoro osoba taka nie ma dostępu do akt sprawy i zgromadzonej tam dokumentacji oraz całokształtu akt sprawy - w tym treści zeznań świadków - w oparciu m. in. o które biegły sporządził opinię w sprawie.

Powyższe wnioski w zakresie oceny wskazanych dowodów są dodatkowo o tyle uzasadnione i logiczne, że przeciwko spadkodawczynie nie toczyło się żadne postępowanie o ubezwłasnowolnienie (co wynika ze stosownego zaświadczenia tutejszego Sądu Okręgowego - k. 305), co deprecjonuje nie tylko wiarygodność zeznań w tym zakresie przesłuchanego z inicjatywy uczestnika świadka J. K., ale dowodzi również, że stan zdrowia psychicznego spadkodawczynię nie był na tyle poważny, żeby nie była ona w stanie świadomie kierować swoim postępowaniem, co w efekcie dyskredytuje sformułowane w tym zakresie twierdzenia uczestnika. Powyższe wnioski petryfikuje także treść zeznań przesłuchanego w sprawie w charakterze świadka notariusza, przed którym sporządzono sporny testament, który podniósł, że choć nie pamięta tej konkretnej czynności, jak i klientki w osobie spadkodawczynie, niemniej wyraźnie podkreślił, że w swojej długoletniej praktyce kilkadziesiąt razy zdarzyło mu się odmówić sporządzenia czynności notarialnych w sytuacji, gdy miał wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego uczestników czynności. W efekcie - jak podał świadek - skoro nie odmówił sporządzenia testamentu, to znaczy, że nie miał wątpliwości co do stanu świadomości i swobody testatorki w dacie testowania, a to z kolei pozostaje spójne z wyżej zaprezentowanymi wyżej wnioskami, także dyskredytując twierdzenia i zarzuty uczestnika.

Wobec powyższego Sąd nie dał wiary zeznaniom przesłuchanych z inicjatywy uczestnika świadków oraz samego uczestnika w zakresie, w jakim twierdzili oni, że spadkodawczynie była w na tyle złym stanie zdrowia psychicznego, w tym w okresie testowania, że nie mogła wówczas świadomie i swobodnie sporządzić powołanej treści testamentu. Tym bardziej, że poza powyższymi argumentami szczególnie świadek S. W. (1) i A. W. (1) podali, że w istocie mieli ze spadkodawczynią ograniczony kontakt, widywali się sporadycznie. Natomiast świadek J. K. (jej sąsiadka z klatki obok) przyznała, że po zawarciu przez spadkodawczynię związku małżeńskiego jej kontakt z D. R. (1) również uległ ograniczeniu. Nadto nawet ów świadek przyznała, że jej wiedza na temat stanu zdrowia spadkodawczynie w tym okresie, w tym czy leczyła się i brała leki, jest ograniczona i czerpie ją jedynie z własnych obserwacji. Poza tym poza odmiennością tych depozycji od skomentowanych wyżej, spójnych dowodów, w zeznaniach świadków z inicjatywy uczestnika, podobnie jak w jego zeznaniach, dostrzega się niechęć - dezaprobatę wobec treści testamentu spadkodawczynie, w którym powołała ona do spadku w całości swojego męża „osobą obcą” - jak argumentowali. Uczestnik wskazał wręcz, że testament nie powinien być sporządzony, bo spadkodawczynie nie miała dzieci. Tymczasem okoliczność ta nie ma żadnego znaczenia dla oceny ważności kwestionowanego przez uczestnika testamentu, podobnie jak motywy, jakimi kierowała się spadkodawczynie przy podejmowaniu swojej woli mortis causae.

W ocenie Sądu nie sposób uznać, że J. R., którego spadkodawczynie poznała w 2005 r. i z którym spadkodawczynie zawarła w 2008 r. związek małżeński był dla niej osobą obcą i że szczególnie nie posiadając zstępnych, na wypadek swojej śmierci postanowiła właśnie jego powołać w całości do spadku. Taka dezaprobata ze strony świadków, jak i uczestnika - wprawdzie zrozumiała z punktu widzenia interesów uczestnika - nie może jednak świadczyć o nieważności testamentu. Spadkodawca dysponuje bowiem nieograniczoną swobodą testowania i może na wypadek swojej śmierci rozrządzić testamentem według swojej woli, bez względu na to czy jest to z punktu widzenia spadkobierców ustawowych - rozrządzenie korzystne, czy nie.

Na marginesie Sąd Rejonowy wskazał, że w realiach analizowanego przypadku treść rozrządzenia testamentowego spadkodawczynie nie budzi żadnych zastrzeżeń nawet z punktu widzenia zasad doświadczenia życiowego, logicznego rozumowania, czy choćby moralności. Skoro spadkodawczynie żyła w udanym związku małżeńskim z mężem (przynajmniej według zeznań świadków powołanych z inicjatywy wnioskodawcy, którzy bywali w domu spadkodawczynie i jej męża, utrzymując kontakty towarzyskie), to w naturalny sposób mogła chcieć jemu zapisać spadek. Spadkodawczynie zawarła z mężem związek małżeński w 2008 r., a sporny testament sporządziła dopiero w

2010 r., na ponad dwa lata przed śmiercią. Treść woli spadkodawczyni jest dodatkowo o tyle uzasadniona - choćby z punktu widzenia zasad doświadczenia życiowego - o ile uwzględni się przejawiające się w treści zeznań świadków przesłuchanych z inicjatywy wnioskodawcy sposób i styl życia uczestnika - czemu uczestnik nie oponował. Niemniej okoliczności te - abstrahując nawet od oceny ich prawdziwości - nie miały znaczenia dla treści rozstrzygnięcia.

Sąd Rejonowy podkreślił również, że choć powołani z inicjatywy wnioskodawcy świadkowie, znajomi spadkodawczyni, mimo deklaracji bliskiej znajomości ze spadkodawczynią nie mieli wiedzy na temat jej choroby psychicznej i pobytu w szpitalu psychiatrycznym (co jest bezsporne). W przeciwieństwie do treści zeznań świadków przesłuchanych z inicjatywy uczestnika, którzy mimo relatywnie sporadycznych kontaktów ze spadkodawczynią o tej okoliczności wszyscy dobrze wiedzieli (choć nie wszyscy znają nawet przyczynę tej hospitalizacji, jej skutku, czy mieli wiedzę na temat późniejszego jej stanu zdrowia i ewentualnego leczenia), to mając na uwadze - co jest powszechnie z doświadczenia życiowego wiadome, że tego rodzaju kłopotami, czy troskami ludzie się nie chwalą, jak również fakt, że spadkodawczyni była osobą skrytą (co potwierdzają konsekwentnie nawet przesłuchani świadkowie z inicjatywy uczestnika - J. K., A. W. i S. W.), okoliczność ta nie deprecjonuje - w ocenie Sądu - wiarygodności zeznań świadków wnioskodawcy (J. T., E. G. i M. M.). Szczególnie, że sami świadkowie z inicjatywy uczestnika podali, że spadkodawczyni stroniła od rozmów na temat swojego stanu zdrowia psychicznego, wstydziła się tego i nie podejmowali rozmów w tym temacie, co z kolei potwierdziła także wnioskodawczyni.

W odniesieniu do opinii biegłego psychiatry Sąd nie dał jej wiary jedynie w zakresie, w jakim biegły wskazywał na toczące się z udziałem spadkodawczyni, ale ostatecznie niezakończony orzeczeniem o jej ubezwłasnowolnieniu postępowania sądowe, gdyż wobec treści pisma Sądu Okręgowego stwierdzenie takie było bezpodstawne i nieuzasadnione. Okoliczność ta pozostawała jednak bez wpływu na ocenę tej opinii w pozostałej części.

Jednocześnie mając na uwadze powołane wyżej okoliczności oraz treść wskazanej opinii Sąd oddalił konsekwentnie sformułowane przez uczestnika wnioski o dopuszczenie dalszych dowodów z opinii uzupełniających biegłego psychiatry, uznając je za bezzasadne, zmierzające jedynie do przewlekłości postępowania. Zdaniem Sądu, w opinii uzupełniającej biegły udzielił odpowiedzi na sformułowane przez uczestnika dodatkowe pytania, a domagając się kolejnych opinii uzupełniających uczestnik nie przedstawił żadnego nowego materiału źródłowego, który mógłby mieć wpływ na ewentualną kolejną uzupełniającą opinię biegłego. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiedało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, czy odpowiednio - jak in casu biegły w opinii uzupełniającej podtrzymał swoje dotychczasowe, kategoryczne stanowisko - nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego (instytutu) powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (postanowienie SN z 2008-09-03, I UK 91/08, LEX nr 785520).

Sąd Rejonowy zważył, iż mając powyższe na uwadze, w tym argumenty wyrażone przy ocenie dowodów - wbrew zarzutom uczestnika - nie stwierdził podstaw do uznania sporządzonego przez spadkodawczynię testamentu notarialnego za nieważny, z uwagi na wady oświadczenia woli testatorki (art. 82 k.c.) i w konsekwencji na jego podstawie dokonał stwierdzenia nabycia spadku po spadkodawczyni D. R. (1) z domu K., córce W. i I. z domu D., zmarłej w dniu 13 czerwca 2012 r. w P., ostatnio stale zamieszkałej w P., na podstawie testamentu notarialnego sporządzonego w dniu 14 stycznia 2010 r. przed notariuszem J. T. (1) w Kancelarii notarialnej w P. za nr rep. (...) na rzecz jej męża J. R., syn W. i S. w całości.

Wola testatorki wyrażona w złożonym i otwartym testamencie notarialnym, spełniającym kryteria jego ważności, nie budziła bowiem żadnych wątpliwości, a wobec jego ważności, w sprawie nie zachodziły - wbrew stanowisku uczestnika - podstawy do stwierdzenia nabycia spadku po spadkodawczyni na podstawie ustawy.

Sama dezaprobata spadkobiercy ustawowego, który w wyniku treści testamentu spadkodawcy został wyłączony od dziedziczenia, nie może bowiem stanowić skutecznej podstawy jego podważenia i żądania stwierdzenia nabycia spadku na podstawie ustawy, z pominięciem treści testamentu, do czego Sąd odniósł się już także powyżej.

Na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. Sąd ustalił, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania związane ze swoim udziałem w sprawie.

Jednocześnie na podstawie art. 102 k.p.c., przez wzgląd na wynik sprawy oraz sytuację osobistą i materialną uczestnika, Sąd nie obciążył uczestników postępowania, w tym zwłaszcza uczestnika, wydatkami pokrytymi tymczasowo w części przez Skarb Państwa - Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim w związku z powołaniem w sprawie dowodu z opinii biegłego psychiatry.

Jednocześnie na podstawie § 9 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu Sąd przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim na rzecz adw. M. J. prowadzącego Kancelarię Adwokacką w P. kwotę 442,80 złotych brutto tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą, udzieloną wnioskodawcy pomoc prawną z urzędu.

Apelację od powyższego postanowienia wniósł uczestnik zaskarżając go w części, tj. pkt. 1 tegoż postanowienia w całości.

Apelacja zaskarżonemu postanowieniu zarzuca:

1. obrazę przepisów prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, to jest:

a/ art. 233 k.p.c. przez zaniechanie przez Sąd dokonania wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegające na:

- bezkrytycznym uznaniu za w pełni wiarygodne zeznań wnioskodawczynie, świadków J. T. (2), E. G. (2) i M. M. (1) w sytuacji gdy osoby te nie miały praktycznie żadnej wiedzy na temat stanu zdrowia spadkodawczynie w okresie poprzedzającym sporządzenie testamentu jak i w dacie jego sporządzenia a także na temat samej choroby spadkodawczynie oraz przebiegu jej leczenia,
- bezkrytycznym uznaniu za w pełni wiarygodne zeznań notariusza J. T. (1), co do stanu zdrowia spadkodawczynie w chwili sporządzenia przedmiotowego testamentu w sytuacji gdy nie pamiętał on okoliczności sporządzenia testamentu a jego wiedza na temat stanu zdrowia psychicznego testatorki opiera się na samym fakcie, że nie odmówił on sporządzenia czynności notarialnej,
- bezpodstawnym oddaleniu wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego psychiatry w sytuacji gdy obie pisemne opinie tego biegłego były niepełne, niejasne i wewnętrznie sprzeczne gdyż nie udzielały konkretnej odpowiedzi na wszelkie wątpliwości zgłoszone przez uczestnika pod ich adresem w toku sprawy, co skutkowało niewyjaśnieniem wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy,
- odmówieniu wiary zeznaniom uczestnika oraz zeznaniom przesłuchanych z jego inicjatywy świadków na tej tylko podstawie, że ich relacje pozostają w sprzeczności z treścią zeznań świadków zgłoszonych przez wnioskodawczynię oraz opinią biegłego, która budzi zasadnicze wątpliwości i jest niepełna, niejasna, wewnętrznie sprzeczna i całkowicie nielogiczna,
- bezkrytycznym uznaniu obu opinii biegłego psychiatry za wnikliwie, rzeczowe, wyczerpujące i logiczne i dokonaniu w oparciu o nie głównych ustaleń faktycznych w sytuacji gdy opinie te nie udzielały zupełnie odpowiedzi na wszystkie zgłoszone przez uczestnika zarzuty pod ich adresem a przede wszystkim były one nielogiczne i sprzeczne z aktualnym stanem wiedzy gdyż biegły bezpodstawnie uznał chorobę na którą cierpiała

spadkodawczyni, tj. schizofrenię rezydualną za „relatywnie lekkie schorzenie” i bezpodstawnie przyjął, że u spadkodawczyni występowały „dłuższe okresy remisji” przy całkowitym braku dowodów na kontynuowanie leczenia przez spadkodawczynię oraz bezpodstawnie przyjął, że możliwe są okresy remisji przedmiotowej choroby bez regularnego leczenia spadkodawczyni,

b/ art. 286 k.p.c. przez oddalenie wniosku dowodowego dotyczącego uzupełniającej ustnej opinii biegłego psychiatry w sytuacji gdy pisemne opinie tego biegłego były niepełne, niejasne i wewnętrznie sprzeczne gdyż nie udzielały konkretnej odpowiedzi na wszelkie wątpliwości zgłoszone przez uczestnika pod ich adresem w toku sprawy a ponadto były całkowicie nielogiczne i sprzeczne z dotychczasowym stanem wiedzy a ponadto Sąd miał obowiązek wezwania biegłego wydającego pisemną opinię w sprawie zgodnie z zasadą kontradyktoryjności, bezpośredniości i ustności postępowania.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wnosił o zmianę zaskarżonego postanowienia przez stwierdzenie nabycia spadku po D. R. (1), na podstawie ustawy, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji – przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Ocena treści rozstrzygnięcia poddanego kontroli apelacyjnej w dużej mierze jest determinowana przez sposób w jaki organ procesowy sporządza motywy uzasadniające wydane orzeczenie. Zasady sporządzania uzasadnienia wyroku określa przepis art. 328 § 2 k.p.c., zgodnie z którym uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Powyższe oznacza, że uzasadnienie orzeczenia sądowego spełnia istotną rolę porządkującą, obligując stosującego prawo do prawidłowej i pełnej rekonstrukcji stanu faktycznego pod kątem jego dalszego przyrównania do miarodajnej normy prawa materialnego i ustalenia na tej podstawie ostatecznego wyniku sprawy. Wskazanie podstawy faktycznej wyroku powinno zawierać: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione; dowody, na których sąd się oparł oraz wskazanie przyczyn, dla których innym dowodom sąd odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Sąd nie może opierać swojego rozstrzygnięcia na wątpliwościach, a jedynie na ustalonych faktach i wyprowadzonych z nich logicznych wnioskach. Ustalenia faktyczne poczynione w uzasadnieniu winny być więc pozytywne. Uzasadnienie zaskarżonego postanowienia nie do końca spełnia powyższe kryteria. Dokonując ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji nie ograniczył się do powołania faktów istotnych dla rozstrzygnięcia ale przywołał obszernie fragmenty zeznań świadków i wyjaśnień uczestników postępowania nie zachowując jednocześnie należytej dbałości o stronę gramatyczną sporządzanego dokumentu (obszernie fragmenty wypowiedzi świadków formułuje w pierwszej osobie, stosuje naprzemiennie czas teraźniejszy i przeszły, dopuszcza się szeregu zbędnych powtórzeń). Powyższe zastrzeżenie wpływające na precyzyjność i czytelność uzasadnienia z pewnością utrudniają ocenę jaki fakty stanowią podstawę wydanego postanowienia, dlatego sporządzając przedmiotowe uzasadnienie Sąd Okręgowy w zakresie w jakim powołał się na zawarte w uzasadnieniu Sądu pierwszej instancji ustalenia przeprowadził niezbędne stylistyczne zmiany dążąc jednocześnie do jak najmniejszej ingerencji w treść powołanego dokumentu.

Wskazane wyżej uchybienia nie mogą co należy podkreślić prowadzić do dyskredytacji wydanego orzeczenia. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z 16 maja 2008 r. (sygn. akt III CSK 383/07), art. 328 § 2 k.p.c. określa jedynie wymagania konstrukcyjne uzasadnienia orzeczenia. Nie stanowi on więc właściwej płaszczyzny do krytyki trafności przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku ustaleń faktycznych, ani ich oceny prawnej.

Wnosząc skargę apelacyjną pełnomocnik uczestnika postępowania ograniczył się do zgłoszenia zarzutów naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów prawa procesowego: art. 223 § 1 i art. 268 k.p.c.

Szczegółowe odniesienie się do wskazanych zarzutów należy poprzedzić ogólną uwagą. Wnosząc skargę apelacyjną pełnomocnik uczestnika postępowania zdaje się nie dostrzegać, że obowiązkiem A. K. w przedmiotowym postępowaniu było udowodnienie faktu, że testatorka składając przed notariuszem oświadczenie obejmujące rozporządzenie na wypadek śmierci – sporządzając testament notarialny, działała w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 k.c.). Uczestnik formułując zarzut nieważności testamentu winien ten zarzut udowodnić (art. 6 k.c.). Powyższe oznacza, że to nie na wnioskodawczyni ciążył obowiązek udowodnienia, że w dacie sporządzania testamentu testatorka była zdolna do jego sporządzenia. W tym kontekście zastrzeżenia uczestnika postępowania związane z brakiem bezpośrednich dowodów (chociażby dokumentacji lekarskiej) odnoszących się do stanu zdrowia D. R. (1) w 2010 r. nie mogą potwierdzać zgłoszonego przez niego zarzutu nieważności testamentu.

- Sąd Okręgowy nie podziela zgłoszonego przez pełnomocnika uczestnika zarzutu naruszenia prawa procesowego – art. 233 § 1 k.p.c. Podnieść należy, że w ocenie skarżącego zarzut ten uzasadnia dokonanie oceny dowodów przeprowadzonych w omawianej sprawie z naruszeniem zasad wyrażonych w wskazanym wyżej przepisie. Tak sformułowany zarzut należy zdecydowanie odeprzeć podnosząc, że ocena przeprowadzonych dowodów dokonana przez Sąd pierwszej instancji była szczególnie wnikliwa i szczegółowa. Sąd dokonał rzetelnego porównania zeznań świadków i uczestników postępowania odniósł się do opinii biegłego B. J., wskazując przekonywujące przyczyny oceny ich wiarygodności. Tym samym nie sposób się zgodzić z twierdzeniami apelanta jakoby przy wydaniu zaskarżonego postanowienia doszło do bezkrytycznego uznaniu za w pełni wiarygodne zeznań wnioskodawczyni, świadków J. T. (2), E. G. (2) i M. M. (1). Dostrzegając okoliczność, że osoby te nie miały praktycznie żadnej wiedzy na temat stanu zdrowia spadkodawczyni w okresie poprzedzającym sporządzenie testamentu jak i w dacie jego sporządzenia a także na temat samej choroby spadkodawczyni oraz przebiegu jej leczenia, stwierdzić należy, że powyższą uwagę należy odnieść również do zeznań uczestnika postępowania oraz przywołanych przez niego świadków. Okoliczność powyższa świadczy jednocześnie w ocenie Sadu Okręgowego o tym, że żaden z przesłuchanych świadków nie dostarczył wiarygodnych informacji pozwalających na ustalenie, że w dacie sporządzenia testamentu testatorka działała w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli, co prowadzi do kolejnego wniosku, że stan zdrowia psychicznego D. R. (1) w styczniu 2010 r. nie wyłączał możliwości sporządzenia testamentu.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że właściwa ocena dowodów przeprowadzonych w sprawie w sytuacji gdy wynikają z nich sprzeczne wnioski musi polegać na przyznaniu wiarygodności niektórym z dowodów i odmowie wiary dowodom przeciwnym. Wskazana ocena (w odniesieniu do zeznań świadków lub wyjaśnień stron) odbywa się w z uwzględnieniem zasad doświadczenia życiowego, właśnie na tej podstawie, że ich relacje pozostają w sprzeczności z treścią innych dowodów. Z faktu, że w przedmiotowej sprawie Sąd odmówił wiary zeznaniom uczestnika oraz zeznaniom przesłuchanych z jego inicjatywy świadków, nie można więc wywieść skutecznego zarzutu bez wskazania logicznych argumentów podważających dokonaną ocenę. Podkreślić przy tym należy, że za niewystarczające uznać należy samo przekonanie strony o zasadności prezentowanych przez nią racji. Jak wyjaśnił Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z 29 października 2015 r. (sygn. akt III AUa 564/15) Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne.

Nie można również zgodzić się ze skarżącym, że wydając zaskarżone postanowienie Sąd Rejonowy dopuścił się naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez bezkrytyczne uznanie za w pełni wiarygodne zeznań notariusza J. T. (1), co do stanu zdrowia spadkodawczyni w chwili sporządzenia przedmiotowego testamentu w sytuacji gdy nie pamiętał on okoliczności sporządzenia testamentu a jego wiedza na temat stanu zdrowia psychicznego testatorki opiera się na samym fakcie, że nie odmówił on sporządzenia czynności notarialnej. Ocena zeznań składanych przez notariusza w związku z sporządzeniem testamentu notarialnego była przedmiotem analizy Sądu Najwyższego w wyroku z 23 lipca 1982 r. (sygn. akt III CRN 159/82, publ. OSN 1983, Nr 4, poz. 57), gdzie wyjaśniono, że osoby urzędowe, upoważnione ustawowo do sporządzania dokumentu zawierającego rozrządzenia testatora na wypadek śmierci, mogą – w granicach

swoich możliwości, bezpośredniego kontaktu z dokonującym czynności – oceniać poczytalność osoby składającej oświadczenie ostatniej woli. Jednakże ich ocena nie jest wiążąca dla sądu badającego ważność testamentu w kontekście wady ujętej art. 945 § 1 pkt 1 k.c., lecz może stanowić istotny dowód w sprawie. "Wartość tego dowodu polega na tym, że składający zeznania jest osobą godną zaufania jako osoba postronna i urzędowa, ale zeznania tego świadka podlegają ogólnym zasadom co do ich oceny". Sąd Okręgowy w pełni podziela powyższe stanowisko, wskazując że wprawdzie zeznania złożone przez wyżej wymienionego świadka nie potwierdzają w sposób ostateczny i niepodważalny, że D. R. (1) skutecznie sporządziła testament, w sposób istotny jednak podważają twierdzenia przeciwne wskazujące na możliwość, że omawiana czynność prawna została sporządzona w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

W ocenie Sądu Okręgowego uznanie w przedmiotowej sprawie za wiarygodną opinii biegłego B. J. również nie może być uznane za nieprawidłowe.

Uwzględniając zastrzeżenia zawarte w skardze apelacyjnej związane z oddaleniem wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego psychiatry Sąd Okręgowy przeprowadził powyższy dowód. Wyjaśnienia złożone przez biegłego na rozprawie potwierdzają wnioski wynikające z pisemnych opinii. Wypowiedź biegłego należy ocenić jako rzeczową i spójną, co wyklucza uznanie, że sporządzone opinie były niepełne, niejasne i wewnętrznie sprzeczne. Okoliczność, że biegły psychiatra „nie udzielały konkretnej odpowiedzi na wszelkie wątpliwości zgłoszone przez uczestnika” należy w realiach przedmiotowej sprawy uznać za przejaw odpowiedzialności za ze strony biegłego nie może natomiast stanowić dowodu jego niekompetencji. Przypomnieć bowiem należy, że wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego testatorki w dacie sporządzenia testamentu wynikały w pierwszej kolejności z braku dokumentacji medycznej potwierdzającej przebieg jej leczenia. Przejawem niekompetencji ze strony skarżącego było jednocześnie stawianie biegłemu zarzutu, że bezpodstawnie uznał chorobę, na którą cierpiała spadkodawczyni, tj. schizofrenię rezydualną za „relatywnie lekkie schorzenie” i bezpodstawnie przyjął, że u spadkodawczyni występowały „dłuższe okresy remisji”. Odwołując się w tym zakresie do najbardziej popularnego źródła wiedzy a mianowicie informacji zawartych na forach internetowych stwierdzić należy, że ten rodzaj zaburzeń zaliczamy do chorób przewlekłych, choroba ta objawia się głównie zanikiem czynności psychicznych oznacza to że osoba chorująca na ten rodzaj schizofrenii ma słabsze afekty, ponadto chorzy na ten rodzaj mają problemy z kontaktami społecznymi, brakiem motywacji i wysławianiem się. Schizofrenia rezydualna jest diagnozowana przede wszystkim u osób, które już wcześniej chorowały na inne rodzaje schizofrenii a teraz nie wykazują objawów takich jak urojenia czy halucynacje jednakże nie są jeszcze zdrowe ponieważ ich życie emocjonalne jest o wiele bardziej ubogie niż u zupełnie zdrowych ludzi. Schizofrenia rezydualna jest inaczej nazywana szczątkową ponieważ są to jakby pozostałości po ostrzejszych objawach. Powyższe uwagi z oczywistych powodów nie mogą być traktowane jako dowód w sprawie, stanowią jednak w ocenie Sądu Okręgowego przyczynek do pozytywnej oceny wiarygodności i prawidłowości złożonej przez biegłego opinii. Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, iż sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd - który nie posiada wiadomości specjalnych - tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej oceny powszechnej.

W tym miejscu należy podkreślić, że rozstrzygając kwestię ewentualnego działania testatora w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, należy uwzględnić okoliczności towarzyszące takiej czynności. Choroba psychiczna spadkodawcy, czy też przebywanie na leczeniu w szpitalu psychiatrycznym nie są same przez się przesłankami wystarczającymi do uznania testamentu sporządzonego w tym czasie za nieważny. Istotne jest bowiem ustalenie stanu psychicznego testatora w chwili podejmowania decyzji i wyrażania woli. (zob. post. SN z 30.4.1976 r., III CRN 25/76, OSP 1977, Nr 4, poz. 78).

Na uwzględnienie nie zasługują również zastrzeżenia związane z treścią omawianej opinii jakie skarżący wywodzi z jej porównania z prywatną opinią złożoną przez uczestnika postępowania. Wskazana „prywatna opinia” jest lakoniczna, pobieżna i w żaden sposób nie usprawiedliwia wniosków tam zwartych. Ponadto opinia prywatna stanowi

jedynie dowód tego, że osoba która ja sporządziła podpisała oświadczenie następującej treści. Nie jest natomiast odpowiednikiem dowodu z opinii biegłego przeprowadzonego w postępowaniu sądowym.

Dla wyczerpania problematyki związanej z oceną opinii biegłego poczynić należy jeszcze dwie uwagi.

W toku postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z dokumentacji związanej z przymusowym umieszczeniem D. R. (1) w Szpitalu psychiatrycznym w 2004 r. Powołane dokumenty – opinie złożone dla potrzeb sprawy o przymusowe leczenie psychiatryczne zostały poddane ocenie przez biegłego B. J.. Wynikający z tej oceny wnioski, że nie mogą one stanowić podstawy zmiany stanowiska wyrażonego w opinii biegłego, Sąd Okręgowy w pełni akceptuje.

Podczas rozprawy w dniu 25 stycznia 2016 r. Sąd Okręgowy oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry. Opinia biegłego B. J. jest wskazano wyżej jest logiczna, spójna. W przedmiotowej sprawie nie istnieją więc wątpliwości, których opinia biegłego nie wyjaśniła, co prowadzić powinno do powołania kolejnego biegłego. Potrzeba powołania kolejnego biegłego powinna być więc podyktowana okolicznościami sprawy, stosownie do treści art. 286 k.p.c., a nie wynikać z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Reasumując stwierdzić należy, że w przedmiotowej sprawie sąd pierwszej instancji nie uchybił przepisom o postępowaniu dowodowym w szczególności przepisom regulującym zasady oceny przeprowadzonych dowodów. Co za tym idzie brak podstaw aby dokonać odmiennej niż to zaproponował Sąd pierwszej instancji oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów, wywieść z nich oczekiwane przez skarżącego wnioski i dokonać zmiany przyjętych ustaleń faktycznych. Przywołując treść wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 15 kwietnia 2015 r. (sygn. akt ACa 1524/14) wskazać należy, że skuteczne zakwestionowanie oceny materiału dowodowego wymaga od skarżącego wykazania, że w następstwie istotnych błędów logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego albo też pominięcia dowodów prowadzących do wniosków odmiennych, niż przyjęte przez sąd orzekający, ocena dowodów była oczywiście błędna lub rażąco wadliwa. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął to sąd, wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż dokonana przez sąd. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Zarzut ten nie może polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, korzystnej dla skarżącego oceny materiału dowodowego. Jeśli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne.

W konsekwencji, przytoczone wyżej ustalenia Sądu Rejonowego, Sąd Okręgowy przyjmuje więc za własne.

Wydając zaskarżone postanowienie Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że w toku postępowania nie udowodniono, że w dacie sporządzenia testamentu D. R. (1) nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli w rozumieniu przepisu art. 945 § 1 pkt 1 k.c. a tym bardziej pod wpływem innej wskazanej w powołanym przepisie wady oświadczenia woli. Uchybienie jakiego dopuścił się Sąd przez odwołanie się do przepisu art. 82 k.c. nie ma żadnego wpływu na treść rozstrzygnięcia, które odpowiada prawu. Przesłanki pozwalające na stwierdzenie nieważności czynności prawnej wskazane w art. 82 k.c. i przesłanki pozwalające na stwierdzenie nieważności testamentu wskazane w powołanym wyżej przepisie są tożsame.

W konsekwencji uznać należy, że Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził dziedziczenie po D. R. (1) jej męża J. R. na podstawie testamentu. Dopuszczalność rozporządzenia majątkiem na wypadek śmierci potwierdza treść przepisu art. 941 k.c.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie przepisu art. 385 k.p.c. orzekł o oddaleniu skargi apelacyjnej.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie przepisu art. 520 § 3 k.p.c. uznając, że interesy uczestników postępowania były sprzeczne i biorąc pod uwagę, że wnioski i zarzuty A. K. nie zostały uwzględnione.

Na podstawie § 19 w związku z § 9 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (Dz.U. Nr 163, poz. 1348), Sąd przyznał na rzecz pełnomocnika uczestnika postępowania ustanowionego z urzędu od Skarbu Państwa wynagrodzenie tytułem udzielonej pomocy prawnej.

SSO Dariusz Mizera SSO Jarosław Gołębiowski SSO Paweł Hochman