

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 14 maja 2018 r., wydanym w sprawie z wniosku A. J. (1) z udziałem I. A., N. J., D. J., A. J. (2) i W. D. o stwierdzenie nabycia spadku po M. J., Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi stwierdził, że spadek po M. J., z domu A., zmarłej dnia 8 marca 2015 r. w Ł. i ostatnio stale tam zamieszkałej, na podstawie testamentu własnoręcznego z dnia 3 marca 2015 r. nabył jej brat I. A. w całości, a ponadto przejął nieuiszczone koszty sądowe na rachunek Skarbu Państwa oraz przyznał adwokatowi reprezentującego wnioskodawcę z urzędu wynagrodzenie za nieopłaconą pomoc prawną w kwocie 885,60 zł obejmującej także należny podatek od towarów i usług.

Sąd I instancji ustalił, że M. J. zmarła dnia 8 marca 2015 r. w Ł., gdzie ostatnio stale zamieszkiwała. Była osobą rozwiedzioną, miała dwóch synów – A. J. (1) oraz drugiego syna, którego oddała do przysposobienia, zaś innych dzieci naturalnych ani przysposobionych nie miała. Żaden ze spadkobierców nie zrzekł się dziedziczenia, nie złożył oświadczenia o przyjęciu bądź odrzuceniu spadku i nie został uznany za niegodnego dziedziczenia. Nie toczyło się inne postępowanie spadkowe po M. J., ani też nie sporządzono aktu poświadczenia dziedziczenia po niej. Spadkodawczyni była leczona z powodu raka piersi z przerzutami do mózdzku i do prawej półkuli mózgu. W okresie od 23 marca do 2 kwietnia 2014 r. hospitalizowano ją i podczas pobytu w szpitalu rozpoznano u niej naciekanie płuca lewego oraz zmianę ogniskową płuca prawego. W trakcie hospitalizacji konsultowana była psychologicznie i stwierdzono u niej zespół lękowo-depresyjny bez zaburzeń funkcji poznawczych. Następny pobyt spadkodawczyni w szpitalu z powodu bólów i zawrotów głowy miał miejsce w okresie od 14 do 18 grudnia 2014 r., konsultowano ją neurologicznie i stwierdzono, że była wówczas przytomna, w pełnym kontakcie logiczno-słownym, i zorientowana auto- i allopsychicznie; wypisano ją w stanie ogólnym dobrym, jako osobę samodzielną. Kolejna hospitalizacja z powodu rozsiewu choroby nowotworowej do mózgu miała miejsce w okresie od 18 do 23 grudnia 2014 r. i wówczas M. J. zakwalifikowano do paliatywnej chemio- i radioterapii. Od 12 do 20 stycznia 2015 r. spadkodawczyni odbywała radioterapię i zgłaszała zawroty głowy, natomiast ostatnia jej hospitalizacja miała miejsce w okresie od 27 lutego do 8 marca 2015 r. z powodu zapalenia opłucnej w przebiegu choroby podstawowej. Spadkodawczyni była przyjęta w stanie ogólnym ciężkim, jednak była przytomna i w kontakcie słowno-logicznym, okresowo zgłaszała duszność spoczynkową, była płacziwa, w nocy sypiała z przerwami. Jej stan pogorszył się w nocy z 3 na 4 marca 2015 r. i od następnego dnia odnotowano w dokumentacji falujące ograniczenie kontaktu słowno-logicznego. W dniach 5 i 6 marca 2015 r. stan chorej nadal był ciężki, a w dniu 8 marca 2015 r. o godzinie 16.40 stwierdzono jej zgon.

M. J. już od grudnia 2014 r. przyjmowała leki przeciwbólowe w postaci T. i K., choć nie wiadomo, czy stosowała je codziennie. W trakcie hospitalizacji w okresie od 27 lutego do 8 marca 2015 r. miała podawaną morfinę podskórnie. Stosowanie każdego leku wiąże się z pewnym ryzykiem, wynikającym z jego działań niepożądanych, efektów ubocznych lub interakcji, jednak leczenie przeciwbólowe co do zasady ma na celu doprowadzenie pacjenta do stanu, w którym nie tylko nie odczuwa on bólu, ale równocześnie zachowuje aktywność umysłową i fizyczną na miarę swoich możliwości; w związku z ustąpieniem bólu osoba przyjmująca leki może precyzyjniej myśleć i podejmować zborne działania. Po podaniu morfiny mogą wystąpić zaburzenia psychiczne o różnej intensywności i charakterze (zależnie od osobowości i czasu trwania leczenia), wahania nastroju (zwykle podwyższenie nastroju, czasami dysforia), depresja, splątanie, bezsenność, zmiana aktywności (zwykle obniżenie, czasem pobudzenie) i zmiana możliwości poznawczych i czuciowych, np. trudności z podejmowaniem decyzji, zaburzenia postrzegania, halucynacje (przemijające), koszmary senne, zwłaszcza u pacjentów w podeszłym wieku, dezorientacja, psychiczne i fizyczne uzależnienie, euforia, lęk, podniecenie, obniżone libido, impotencja. U spadkodawczyni po podaniu morfiny obserwowano jednak głównie senność i pozostawała ona w logicznym kontakcie utrudnionym przez stan somatyczny, nie zaś psychiczny. Z psychiatrycznego punktu nie wystąpiły u niej objawy niepożądane z powodu przyjmowania leków przeciwbólowych, które mogłyby spowodować utrudnienie świadomego albo swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia swojej woli. Obecność guzów przerzutowych w mózgu sama w sobie nie ma znaczenia orzeczniczego, o ile nie powodują one objawów psychopatologicznych albo zaburzeń świadomości. Podstawę do oceny, że zachodzi stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie swojej woli, stanowią: ostre psychozy, głębokie

upośledzenia umysłowe, bardzo głębokie otępienia umysłowe, niezależnie od przyczyny, otępienia z towarzyszącymi im objawami psychotycznymi, oraz zaburzenia jakościowe i nasilone znacznie ilościowe zaburzenia świadomości jako powikłania ciężkich chorób somatycznych. M. J. w czasie sporządzania testamentu nie prezentowała objawów choroby psychicznej z zakresu ostrych psychoz, upośledzenia umysłowego, bardzo głębokiego otępienia ani otępienia z objawami psychotycznymi, a rozpoznawany u niej zespół depresyjno-lękowy nie powodował stanu wyłączającego świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Fakt, iż spadkodawczyni nie miała dobrych relacji z synem, wskazuje, że nie ma tu mowy o nagłej zmianie poglądów i uczuć, co świadczy o braku chorobliwych wyznaczników braku swobody woli i wyrażania jej na zewnątrz. Z neurologicznego punktu widzenia również brak jest danych, by przyjąć, że w dniu 3 marca 2015 r. M. J. znajdowała się w stanie uniemożliwiającym jej świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli w zakresie rozporządzenia majątkiem, a zwłaszcza że wówczas uległy nasileniu lub wystąpiły nowe objawy ogniskowego uszkodzenia mózgu, które mogły być ewentualnie przyczyną tzw. zespołu nadciśnienia śródczaszkowego, mogącego skutkować zaburzeniami świadomości. Spadkodawczyni, przebywając w szpitalu od 27 lutego do 8 marca 2015 r., wiedziała, kto do niej przychodził i rozpoznawała członków rodziny. Miała problemy z mówieniem, niekiedy nie mogła dokończyć zdania, ale potem robiła wydech i zdanie kończyła.

Przyjaciółka spadkodawczyni W. D. na jej polecenie dowiadywała się u notariusza, jak powinien być sporządzony prawidłowy testament. Jeszcze przed ostatnią hospitalizacją, w lutym 2015 r., M. J. kontaktowała się z notariuszem M. S. w sprawie sporządzenia testamentu. Notariusz miała przyjechać do domu spadkodawczyni w celu spisania testamentu, jednak do tego nie doszło, ponieważ spadkodawczyni została zabrana do szpitala. W trakcie ostatniej hospitalizacji, w dniu 3 marca 2015 r., M. J. sporządziła w formie pisma ręcznego na kartce papierowej, formatu A4, testament, w którym do całego spadku po sobie powołała swojego brata – uczestnika I. A., zobowiązując go do wypłacenia z dziedziczonych po niej środków pieniężnych: kwot po 50.000,00 zł swoim wnukom, kwoty 6.000,00 zł byłej synowej i kwoty 2.000,00 zł W. D.. Samemu spadkobiercy z całości pieniędzy wchodzących w skład spadku miała przypaść kwota 15.000,00 zł, zaś synowi spadkodawczyni – pozostała kwota. Dokument ten został podpisany przez spadkodawczynię, a następnie – po przeczytaniu treści złożonego oświadczenia – na dokumencie swój podpis złożyli: lekarz M. G. oraz W. D.. Zapisy tekstowe testamentu oraz złożony na nim podpis nakreśliła ta sama osoba, której materiał porównawczy przedłożono do analizy jako wzory pisma i podpisów M. J.. Dokonując oceny zgromadzonego materiału dowodowego, Sąd meriti wskazał, że w zakresie oceny zdolności spadkodawczyni do testowania, z punktu widzenia jej zdolności do swobodnego i świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w tym zakresie, oparł się przede wszystkim na opinii biegłego lekarza psychiatry, która nie była kwestionowana przez żadną ze stron; co prawda dopuszczono dowód z uzupełniającej ustnej opinii tego biegłego na rozprawie w dniu 30 kwietnia 2018 r., jednak okazało się, że pełnomocnik wnioskodawcy nie ma jakichkolwiek pytań do biegłej.

Sąd Rejonowy podniósł dalej, że art. 670 k.c. nakłada na niego obowiązek badania z urzędu, kto jest spadkobiercą, przywołał także treść art. 677 § 1 k.p.c. Wskazał, że zgodnie z art. 926 § 1 i 2 k.c. powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu, przy czym dziedziczenie ustawowe co do całości spadku następuje wyłącznie wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy w ważnym testamencie albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą. W ocenie Sądu z powołanego przepisu wynika generalna zasada, iż powołanie do dziedziczenia z testamentu ma pierwszeństwo przed dziedziczeniem ustawowym, która zabezpiecza pełną realizację swobody spadkodawcy w dysponowaniu majątkiem na wypadek śmierci. Dalej Sąd zaznaczył, że zgodnie z art. 949 § 1 k.c., spadkodawca może sporządzić testament w ten sposób, że napisze go w całości pismem ręcznym, podpisze i opatrzy datą. W ocenie Sądu I instancji ze zgromadzonego w rozpoznawanej sprawie materiału dowodowego wynika, że M. J. sporządziła w dniu 3 marca 2015 r. testament własnoręczny, w którym do całości spadku po sobie powołała swojego brata I. A. i jednocześnie uczyniła w nim zapisy na rzecz wnioskodawcy i innych uczestników niniejszego postępowania. A. J. (1) kwestionował ważność tego testamentu, w szczególności podnosił, że nie został on sporządzony własnoręcznie przez spadkodawczynię oraz że spadkodawczyni nie miała w chwili jego ewentualnego sporządzenia pełnej świadomości i swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Odnosząc się do zarzutu niesporządzenia testamentu własnoręcznie przez M. J.. Sąd wskazał, że kwestia ta została przesądzona pisemną opinią biegłego z zakresu ekspertyzy pisma, gdzie jednoznacznie stwierdzono, że testament własnoręczny z dnia 3 marca 2015 r. sporządziła

sama spadkodawczyni, przy czym opinia ta nie była kwestionowana przez żadnego z uczestników, a w szczególności przez wnioskodawcę.

Sąd meriti odniósł się następnie do zarzutu A. J. (1), że testament spadkodawczyni jest nieważny z uwagi na to, iż spadkodawczyni nie miała w chwili jego sporządzenia pełnej świadomości i swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli (art. 945 § 1 pkt. 1 k.c.), wskazując, że testator winien mieć rozeznanie, jaki skutek chce osiągnąć przez swoje działanie oraz możliwość realizacji swej woli. Aby można było ustalić nieważność testamentu, stan braku świadomości nie musi być całkowity i zupełny, jednak częściowe wyłączenie świadomości musi być znaczne; wystarczy tu zaistnienie przesłanki braku rozeznania, niemożności zrozumienia posunięć własnych i innych osób czy niezdawania sobie sprawy ze znaczenia i skutków własnego postępowania. Określenie „stanu wyłączającego swobodne powzięcie i oświadczenie woli” odnosi się do stanu psychiki oraz intelektu testatora i oznacza, że przyczyna wyłączająca swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli tkwić musi w nim samym, a nie w sytuacji zewnętrznej, w jakiej działa. Sąd wskazał, że w toku postępowania ustalono na podstawie opinii biegłego lekarza psychiatry, że M. J. w czasie sporządzania testamentu własnoręcznego w dniu 3 marca 2015 r. nie prezentowała objawów choroby psychicznej z zakresu ostrych psychoz, upośledzenia umysłowego, bardzo głębokiego otępienia ani otępienia z objawami psychotycznymi, które mogłyby wyłączać świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie swojej woli; takich skutków nie powodował też rozpoznany u niej zespół depresyjno-lękowy, a obecność guzów przerzutowych w mózgu nie ma znaczenia orzeczniczego, o ile – jak w tym wypadku – brak danych, by powodowały one objawy psychopatologiczne albo zaburzenia świadomości. Spadkodawczyni podczas sporządzania testamentu pozostawała w logicznym kontakcie z otoczeniem, utrudnionym jedynie przez jej stan somatyczny, nie zaś psychiczny i nie wystąpiły u niej objawy niepożądane spowodowane przyjmowaniem leków przeciwbólowych, które mogłyby spowodować wyłączenie świadomego albo swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Podstaw do podzielenia zarzutu wnioskodawcy nie dawała także opinia biegłego lekarza neurologa, który nie stwierdził, aby w okresie, kiedy testament był sporządzany, uległy nasileniu lub wystąpiły nowe objawy ogniskowego uszkodzenia mózgu, które mogłyby być ewentualnie przyczyną tzw. zespołu nadciśnienia śródczaszkowego, a w dalszej kolejności – powodem zaburzeń świadomości testatorki.

Reasumując, Sąd Rejonowy uznał, że testament M. J. z dnia 3 marca 2015 r. jest ważny i skuteczny, a w konsekwencji orzekł, zgodnie z jej wolą, iż spadek po niej dziedziczy jej brat I. A.. Ponadto na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 300 ze zm.) Sąd postanowił nieuiszczone koszty sądowe przejąć na rachunek Skarbu Państwa, jak również wskazał, że zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. – Prawo o adwokaturze (Dz. U. z 2018 r., poz. 1184 ze zm.) koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ponosi Skarb Państwa i przyznał je reprezentującemu wnioskodawcę adwokatowi, obliczając ich wysokość w oparciu o § 6 pkt 2 w związku z § 15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.), nakazując je wypłacić ze środków Skarbu Państwa.

Apelację od tego postanowienia złożył wnioskodawca, zaskarżając je w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez stwierdzenie, że spadek po M. J. na podstawie ustawy nabył jej syn A. J. (1), jak również zarzucając dowolną, a nie swobodną, ocenę przez Sąd I instancji materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej, z której jednoznacznie, zdaniem skarżącego, wynika, że spadkodawczyni w okresie od 4 lutego do 8 marca 2015 r. pozostawała w ograniczonym kontakcie słowno-logicznym oraz przyjmowała morfinę, co miało wpływ na możliwość świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w zakresie testowania, a tym samym bezzasadne przyjęcie, że sporządzony w dniu 3 marca 2015 r. jej własnoręczny testament jest ważny.

Na rozprawie w dniu 11 grudnia 2018 r. przed Sądem Okręgowym w Łodzi skarżący dodatkowo podniósł, że zaskarżone rozstrzygnięcie Sądu meriti narusza także art. 961 k.c., ponieważ składniki majątkowe wymienione w testamencie wyczerpują prawie cały spadek po M. J., w szczególności w toku postępowania nie wykazano, aby w skład tego spadku wchodziły jeszcze inne przedmioty o znaczącej wartości.

Na teźże rozprawie uczestniczki postępowania W. D. oraz A. J. (2), działająca w imieniu własnym oraz jako przedstawiciel ustawy małoletnich uczestników N. J. i D. J., wniosły o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna. Sąd II instancji podziela w pełni ustalenia faktyczne dokonane w sprawie przez Sąd Rejonowy na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego i przyjmuje je za własne, nie widząc w tej sytuacji konieczności czynienia ich na nowo.

Z lektury apelacji wnioskodawcy wynika, że ogranicza się on tam do zakwestionowania w krótkich słowach wniosku biegłych, w szczególności biegłego lekarza psychiatry – na którym w poważnej mierze swe ustalenia oparł Sąd meriti – iż spadkodawczyni, która w chwili testowania pozostawała w ograniczonym kontakcie słowno-logicznym i przyjmowała morfinę, można przypisać możliwość świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w zakresie ustanowienia spadkobiercy – a jedynym argumentem przywołanym przez skarżącego na poparcie jego stanowiska jest twierdzenie, iż uważa on, że ówczesny stan jego matki nie pozwalał jednak na uznanie, iż dokonała świadomego rozdysponowania swoim majątkiem, zaś stan zaawansowania choroby nowotworowej i przyjmowane przez nią leki w sposób istotny wpływały na jej stan psychiczny i możliwość świadomego testowania. Oceniając trafność tego zarzutu, wskazać należy w pierwszej kolejności, że Sąd ocenia opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności i powinien przy tym uwzględniać takie kryteria, jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen oraz zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Dowód z opinii biegłego podlega ocenie Sądu według mierników właściwych dla przedmiotu konkretnej opinii, a więc z punktu widzenia zgodności z zasadami logicznego rozumowania, wiedzy powszechnej, podstaw teoretycznych opinii wskazujących na wiedzę biegłego, sposobu formułowania opinii i jej wniosków, także ze względu na ich jednoznaczność i zgodność z postawionymi biegłym pytaniami, jednakże bez wnikania w ten zakres materii opinii, która wynika z wiedzy specjalistycznej biegłych. Z kolei wnioskodawca, który kwestionuje moc dowodową określonych opinii i stoi na stanowisku, że zawarte w nich konkluzje nie powinny być brane pod uwagę przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy, powinien wykazać się niezbędną aktywnością i wskazać na zawarte w nich błędy, sprzeczności lub inne wady, które je dyskwalifikują, ewentualnie uzasadniają powołanie innych biegłych w celu wydania dodatkowych opinii. Bezsprzecznie sam fakt niezadowolenia apelującego z wniosków wyprowadzonych przez biegłych na gruncie okoliczności faktycznych danej sprawy nie może być wyłączną podstawą zdyskredytowania wydanych opinii.

W sprawie niniejszej skarżący nie nawiązał w żaden sposób do wskazanych wyżej kryteriów oceny dowodu z opinii biegłego, podejmując polemikę z wnioskami opinii biegłego lekarza psychiatry dotyczącymi możliwości testowania przez spadkodawczynię w sposób prowadzący do powstania ważnego testamentu, a więc podjęcia przez nią decyzji i wyrażając wolę w tej kwestii w sposób zarówno świadomy, jak i swobodny. W uzasadnieniu zarzutu autor apelacji poprzestał na wysoce ogólnikowym przedstawieniu własnych wniosków w tym przedmiocie opartych – jak się wydaje – wyłącznie na osobistym przekonaniu, a ustne wystąpienie jego pełnomocnika na rozprawie przed Sądem Okręgowym w Łodzi nie rozszerzyło w sposób znaczący tej argumentacji. Wskazać więc należy, że w ocenie Sądu odwoławczego Sąd I instancji właściwie ocenił moc zakwestionowanego dowodu, uznając, że z powodzeniem może on być podstawą dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych. Biegła legitymuje się właściwymi kompetencjami z zakresu dziedziny, której opinia miała dotyczyć, a przy jej wydaniu wykorzystwała posiadane wiadomości specjalne. Sformułowanie wniosków poprzedzone było drobiazgową analizą materiału zawartego w aktach sprawy, w tym także treści testamentu oraz wyjaśnień uczestników, ale przede wszystkim dokumentacji medycznej dotyczącej chorób, na które cierpiała spadkodawczyni – z wyodrębnieniem z ich treści opisów tych wszystkich okoliczności, które mogły mieć wpływ na treść opinii. Wykorzystując swoją profesjonalną wiedzę, biegła zwróciła uwagę na fakt, że wśród dolegliwości testatorki nie stwierdzono objawów ostrej psychozy, upośledzenia umysłowego, bardzo głębokiego otępienia czy też otępienia z objawami psychotycznymi, które mogłyby zaburzać proces świadomego lub swobodnego podjęcia decyzji lub wyrażenia woli, a efektów takich nie powodował występujący u M. J. zespół depresyjno-lękowy. Biegła wyjaśniła również, że nie ma podstaw do przyjęcia, by przyjmowane leki przeciwbólowe wywoływały

u spadkodawcy niekorzystne efekty uboczne (co najwyżej senność), a normalnym rezultatem ich zastosowania doprowadzenie pacjenta do stanu, w którym nie odczuwa bólu, natomiast zachowuje aktywność fizyczną i umysłową – a więc w związku z ustąpieniem bólu może on właśnie precyzyjniej myśleć i podejmować zborne działania. Końcowy wniosek biegłej – a mianowicie, że wobec tego M. J. w dniu sporządzenia testamentu miała zdolność do testowania, mogąc świadomie i swobodnie zarówno podjąć decyzję w tym przedmiocie, jak i wyrazić swą wolę – nie pozostaje w sprzeczności ani z zasadami logiki, ani też z wiedzą powszechną i jednoznacznie da się wywieść z ustaleń biegłej dokonanych na podstawie jej wiedzy fachowej. Skarżący bez wątplenia nie wskazał na jakiegokolwiek błędy ani sprzeczności w rozumowaniu biegłej, ani też nie zakwestionował skutecznie jej fachowości czy rzetelności, jak również nie podniósł rzeczowych argumentów wskazujących na luki w jej wiedzy profesjonalnej uniemożliwiające wydanie prawidłowej opinii. Zarzuty autora apelacji ewidentnie wkraczają w zakres tej materii, która jest efektem zastosowania wiedzy specjalistycznej, polegając na polemice z końcowymi wnioskami opinii wyprowadzonymi z okoliczności sprawy w oparciu o tę wiedzę i zmierzając do przekonania Sądu II instancji, iż to wywody samego apelującego – który taką wiedzą nie dysponuje – winny być ocenione jako bardziej miarodajne i obdarzone większą mocą dowodową przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy. W ocenie Sądu odwoławczego tego rodzaju gołosłowna polemika nie jest z pewnością wystarczająca dla podważenia rzetelnej i opartej o wiedzę fachową opinii biegłego lekarza psychiatry, wobec czego nie sposób przyjąć, że zawarty w apelacji zarzut jest uzasadniony, natomiast ustalenia Sądu meriti dokonane w oparciu o przedmiotowy dowód są w pełni trafne i prawidłowe. Powyższe rozważania dotyczą również ewentualnej oceny dowodu z opinii biegłego lekarza neurologa, do której apelujący bezpośrednio się nie odnosił, jednak stwierdzić trzeba, że także i w tym wypadku konkluzja biegłego, iż stan zaawansowania choroby nowotworowej M. J. nie skutkował nieważnością sporządzonego przez nią testamentu z mocy art. 945 § 1 pkt. 1 k.c., nie została skutecznie podważona wywodami zawartymi w złożonym środku zaskarżenia.

Jeśli natomiast chodzi o zarzut rzekomego naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 961 k.c., to przypomnieć trzeba, że zawarta w tym przepisie norma prawna jest regułą interpretacyjną znajdującą zastosowanie wyłącznie w przypadku istnienia wątpliwości co do charakteru prawnego dokonanych rozrządzeń. Jeżeli rozrządzenia testatora nie budzą wątpliwości co do ich charakteru lub w drodze interpretacji testamentu charakter ten można ustalić, wyprowadzając z nich jednoznaczny wniosek co do tego, kogo zamierzał ustanowić spadkobiercą, to wykluczone jest stosowanie tego przepisu i zawartej w nim dyrektywy, natomiast użyć należy jej wtedy, gdy testament może być tłumaczony zarówno jako powołanie do spadku, jak i jako uczynienie zapisu, ma ona bowiem na celu usunięcie wątpliwości w sytuacji, gdy spadkodawca wprawdzie dokonał rozrządzeń, ale jednocześnie nie określił jednoznacznie ich charakteru (tak np. w postanowieniu SN z dnia 1 grudnia 2011 r., I CSK 419/10, niepubl.). Taka sytuacja w sprawie niniejszej nie zachodzi, zważywszy, że M. J. bynajmniej nie zaniedbała wyraźnego powołania spadkobiercy, wobec czego brak jakiegokolwiek podstaw do przyjęcia, iż interpretacja jej ostatniej woli w tym zakresie jest wątpliwa i że zachodzi konieczność jej stwierdzenia w drodze wykładni opartej na treści art. 961 k.c. W takiej sytuacji bez znaczenia pozostaje to, czy kwoty pieniężne wymienione w dalszej części testamentu wyczerpują prawie cały spadek, czy też do spadku tego wchodzi także inne wartościowe przedmioty majątkowe, skoro nawet zaistnienie okoliczności składających się na pierwszą z wymienionych sytuacji nie mogłoby skutkować ustaleniem osoby spadkobiercy wbrew woli testatorki wyrażonej jasno i w sposób niebudzący wątpliwości. Biorąc ponadto pod uwagę okoliczności sporządzenia testamentu M. J. wynikające ze zgromadzonego materiału dowodowego, wskazać należy również, że wykładnia testamentu może dotyczyć tylko jego treści i jej przedmiotem może być jedynie to, co znalazło wyraz w treści testamentu, natomiast nie może ona prowadzić do zmiany treści testamentu czy uzupełnienia jej o jakiegokolwiek dodatkowe postanowienia, także w przypadku, gdy z okoliczności towarzyszących sporządzeniu testamentu wynika, że rzeczywista wola spadkodawcy była inna, czy też inne były jego założenia bądź zamierzenia. W orzecznictwie przyjmuje się, że niedopuszczalne jest uzupełnianie w drodze wykładni treści testamentu nawet wówczas, gdy z okoliczności wynika, iż rzeczywista wola spadkodawcy była inna, o ile zatem okoliczności testowania uwzględnia się więc przy wykładni testamentu, o tyle nie można na ich podstawie ustalić tego, czego treść ta nie zawiera (tak np. w wyroku SA w Warszawie z dnia 20 października 2000 r., I ACa 480/00, OSA Nr 1 z 202 r., poz. 2, w postanowieniu SN z dnia 6 maja 2005 r., II CK 676/04, niepubl. lub w wyroku SA w Lublinie z dnia 13 października 2016 r., I ACa 176/16, niepubl.). W konsekwencji powyższego, Sąd II instancji w pełni podziela stanowisko Sądu meriti, że z treści testamentu ważnego i skutecznego

testamentu M. J., otwartego i ogłoszonego w sprawie niniejszej, wynika, że testatorka swoim spadkobiercą ustanowiła swego brata I. A., a zatem na gruncie art. 926 k.c. trafnie został on uznany za osobę wyłącznie powołaną do spadku.

Powyższe uzasadnia oddalenie apelacji na podstawie art. 385 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c., zaś o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy orzekł w oparciu o art. 520 § 1 k.p.c. Reprezentującemu wnioskodawcę pełnomocnikowi z urzędu przyznano ponadto zwrot kosztów nieopłaconej pomocy prawnej, określając ich wysokość stosownie do § 16 ust. 1 pkt. 1 w związku z § 12 pkt. 2 in fine i § 4 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2016 r., poz. 1714 ze zm.).