

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 7 marca 2019 r., wydanym w sprawie z wniosku H. O. (1) z udziałem R. A. i A. P. o stwierdzenie nabycia spadku po A. A., Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi stwierdził, że spadek po A. A. z domu K., córce J. i H. z domu J., zmarłej dnia 21 grudnia 2016 r. w Z., ostatnio stale zamieszkałej w Ł., na podstawie testamentu notarialnego z dnia 11 kwietnia 2016 roku, Rep A nr 509/2016, otwartego i ogłoszonego przed Sądem Rejonowym dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w dniu 19 czerwca 2017 roku w sprawie o sygn. akt I Ns 85/17 nabył w całości z dobrodziejstwem inwentarza jej syn R. A., ustalił, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie, nie obciążył stron obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd I instancji ustalił, iż w przedmiotowej sprawie został złożony testament sporządzony w formie aktu notarialnego, którego treść odpowiada wymaganiom określonym przez ustawodawcę na gruncie art. 950 k.c. Zdaniem Sądu nie ujawniły się przy tym jakiegokolwiek wątpliwości co do treści testamentu (wyraźne powołanie do spadku wskazanej w nim osoby), jak również wzajemnego stosunku kilku testamentów (wobec brak innego jeszcze dokumentu stanowiącego ostatnią wolę zmarłej). Kwestią sporną pozostawała ewentualna zdolność spadkodawcy do sporządzenia testamentu z uwagi na treść art. 945 § 1 pkt 1 k.c. oraz zgłoszone okoliczności w zakresie stanu zdrowia A. A. przed jej śmiercią.

Argumentacja prezentowana, w szczególności przez wnioskodawczynię, mogła doprowadzić do stwierdzenia nieważności testamentu tylko po uprzednim wykazaniu, że zmarła sporządziła akt ostatniej woli w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1 k.c. w zw. z art. 949 § 2 k.c.). Ostatecznie jednak zdaniem Sądu Rejonowego stanowisko H. O. (1) nie znalazło odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym.

Przyczyny wyłączające świadomość lub swobodę wymienione zostały przykładowo w art. 82 k.c. m.in. jako pewne stany trwałe, np. choroba psychiczna czy niedorozwój umysłowy, jak również przemijające zaburzenia czynności psychicznych, np. upojenie alkoholowe, pozostawanie pod wpływem narkotyków, stan nieprzytomności spowodowany wysoką gorączką lub schorzeniami związanymi ze starością.

Sąd Rejonowy stwierdził, że zaburzenia psychiczne prowadzące do wyłączenia braku świadomości można podzielić na zaburzenia organiczne i funkcjonalne. Podział ten jest dokonywany w oparciu o istnienie rozpoznawalnej fizycznej przyczyny pojawienia się zaburzenia. Spadkodawcy dotknięci zaburzeniami organicznymi to osoby dotknięte niedorozwojem umysłowym, upośledzone fizycznie lub umysłowo lub obłożnie chore w chwili sporządzenia testamentu. Ta grupa obejmuje również testatorów, których zdolności umysłowe zmniejszyły się ze względu na podeszły wiek oraz cierpiących na organiczne choroby umysłowe, takie jak choroba Alzheimera, padaczka, czy ograniczenia umysłowe wywołane alkoholem albo zażywaniem narkotyków, jak również wywołane chorobami organicznymi, takimi jak np. kiła, gruźlica lub nowotwór. Druga grupa obejmuje spadkodawców dotkniętych zaburzeniami funkcjonalnymi, tj. osoby cierpiące depresje, urojenia, halucynacje, omamy, paranoje i schizofrenie (innymi słowy – choroby psychiczne czy psychozy). Dla ustalenia nieważności testamentu osoby cierpiącej na organiczne zaburzenia psychiczne należy wykazać, że spadkodawca: nie rozumiał natury dokonywanej czynności i jej skutków lub nie zdawał sobie sprawy z charakteru i rozmiaru majątku, którego dyspozycja dotyczy, nie miał rozeznania co do osób, które w zwykłej kolei rzeczy winien był rozważyć jako swoich spadkobierców; a biorąc pod uwagę powyższe elementy nie był w stanie racjonalnie zaplanować rozrządzenia swoim majątkiem. Dla ustalenia zaś nieważności testamentu osoby, która cierpiała na funkcjonalne zaburzenia psychiczne w chwili sporządzenia testamentu należy natomiast wykazać, że: spadkodawca cierpiał na zaburzenia psychiczne, któremu towarzyszą urojenia lub omamy oraz urojenia lub omamy wynikające z zaburzenia psychicznego były przyczyną sporządzenia testamentu (por. komentarz J. Gudowskiego do art. 945 k.c., Lex, J. Wierciński, Brak świadomości albo swobody..., s. 154–207).

Odnosząc powyższe do rezultatów przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził brak podstaw do kategorięznego stwierdzenia, że A. A. w chwili sporządzenia testamentu nie była świadoma charakteru, treści, znaczenia, czy też skutków prawnych dokonywanej czynności. Pierwszorzędne znaczenie w tej mierze nadał ostatecznym konkluzjom biegłego z zakresu psychiatrii. Ekspert dokonał rzetelnej analizy materiału dowodowego, zidentyfikował potencjalne czynniki mogące wpływać na ograniczenie samodzielności i funkcjonowania testatorki (uzależnienie od alkoholu, organiczne zaburzenia nastroju i zespół otępienny wzmożone nadciśnieniem tętniczym i uogólnioną miażdżycą), jednakże wyraźnie wskazał, że brak jest jednoznacznych danych przemawiających za wyłączeniem świadomości A. A. w dniu 11 kwietnia 2016 roku. Biegły odniósł się szczegółowo zarówno do kwestii choroby alkoholowej testatorki, jak również zespołu otępiennego wieloprzyczynowego wyjaśniając, że w pierwszym przypadku nie odnotowano medycznych zapisów dotyczących przyczynowych zespołów psychotycznych (majaczenie, halucynoza, psychoza K., paranoja) prowadzących do przewlekłego alkoholowego zespołu mózgowego, zaś w drugiej kwestii brak prowadzenia dokumentacji medycznej (tj. poddania się jakiegokolwiek leczeniu) uniemożliwia ocenę rozwoju stwierdzonego w 2009 roku schorzenia, w szczególności stanu jego nasilenia w dacie sporządzenia testamentu. Trudno nie podzielić zasadności tak sformułowanych tez, skoro A. A. nie była pod specjalistyczną opieką lekarską (neurolog, czy psychiatra) w okresie około 6 lat przed sporządzeniem testamentu. Wszelkie zatem ewentualne podstawy do potwierdzenia stanu wyłączającego świadomość zmarłej winny znajdować odzwierciedlenie w osobowych źródłach dowodowych. Sąd w tej mierze pominął niemal w całości relacje przedstawiane przez R. A. i zgłoszonych przez niego świadków, a to rodziło konieczność odwołania się do depozycji wnioskodawczyni oraz pozostałych świadków. Treść tych twierdzeń nie prowadzi zaś do niebudzących wątpliwości wniosków co do stanu wyłączającego świadomość A. A. w chwili sporządzenia aktu ostatniej woli.

Zdaniem Sadu I instancji, po pierwsze sama H. O. (1) wskazywała, że pozostawała z matką w kontakcie telefonicznym, aż do jej śmierci. Jak zauważyła wnioskodawczyni rozmowy te miały miejsce około 2 – 3 razy w tygodniu (k.232). Należy zatem przyjąć, że A. A. była w stanie komunikować się ze swą córką w sposób logiczny, o ile nie była pod wpływem alkoholu. Taka teza znajduje odzwierciedlenie w dalszych twierdzeniach wnioskodawczyni, gdzie wprost wskazała, że „jeśli mama nie była pod wpływem alkoholu to szło się z nią porozumieć. W stanie trzeźwym mama wiedziała kim jestem, gdzie się znajduje”. Jednocześnie zdaniem H. O. (1) nie zachodziła potrzeba zastosowania wobec jej matki instytucji ubezwłasnowolnienia, nie podejmowano również prób skierowania kobiety na przymusowe leczenie odwykowe.

Po wtóre Sąd zaznaczył, że z treści zeznań H. O. (2), a więc osoby, która miała stały i regularny kontakt z testatorką, aż do śmierci wynika, że jego porozumiewanie się z teściową było ograniczone dopiero w ostatniej fazie życia testatorki, przy czym „bywały dni, że można było się porozumieć, a były też dni, że nie było żadnego kontaktu” (k.338). Uwzględniając problem z nadużywaniem alkoholu A. A., tak prezentowana relacja zasługuje zdaniem Sadu I instancji na uznanie ją za wiarygodną, w tym sensie, że logiczne porozumiewanie się było w istocie znacząco utrudnione, a nawet wyłączone w przypadkach, gdy kobieta była pod wpływem alkoholu. Zwrócił na to uwagę sam świadek podając, że „w trakcie tych dni, gdy była pod wpływem alkoholu mówiła bez ładu i składu” oraz dalej „nie często były takie sytuacje, że jak odwiedziłem teściową to można było z nią porozmawiać i nie była pod wpływem alkoholu” (k.338). Ostatecznie przypadki w których kontakt logiczno – słowny był zachowany zostały oszacowane przez świadka na 5 – 10 % jego wizyt. Sąd stwierdził, że bez wątpliwości wskazana wartość nie jest znaczna, potwierdza przy tym, że w przeważającej części A. A. nie była władna do świadomego wyrażania swych myśli, woli, czy też decyzji. Niemniej jednak nadal pozostaje niewielki ułamek przypadków, w których pomimo trawiącego testatorkę nałogu, była ona w stanie logicznie porozumiewać się z otoczeniem. H. O. (2) przyznał, że „w trakcie wizyt rozmawiał z teściową o polityce, grzybach czy lesie, a kobieta w chwilach tzw. przeblysków umiała opowiadać o rozmowach telefonicznych prowadzonych z R. A. i jego żoną” (k.340). Sąd zaznaczył, że według relacji świadka taki stan rzeczy miał trwać do 2015 roku („później to mi już było trudno się z teściową porozumieć”), jednakże data ta została opatrzona zwrotem „chyba”, co wyklucza możliwość wiążącego ustalenia, że po 2015 roku świadomość testatorki była zniesiona całkowicie z uwagi na jej schorzenia natury zdrowotnej, w tym uzależnienie od alkoholu, tym bardziej, że według H. O. (2) jego teściowa aż do śmierci jeździła do banku celem wypłaty środków pieniężnych i była wtedy w kontakcie (k.340). Z relacji zaś samej H. O. (1) nie wynika,

aby w tożsamym okresie tj. po 2015 nie była w stanie komunikować się z matką w sytuacjach, gdy ta nie była po uprzednim spożyciu alkoholu.

Po trzecie, zdaniem Sądu Rejonowego, stwierdzenie całkowitego braku świadomości z uwagi na chorobę alkoholową nie mogło opierać się wyłącznie na zeznaniach R. O., który w trakcie odwiedzin swej babci każdorazowo nie był w stanie nawiązać z nią kontaktu logiczno – słownego, przy czym stan ten miał utrzymywać się przez 5 lat przed jej śmiercią (k.235, k.236). Treść tych depozycji nie była całkowicie zbieżna z relacją przedstawianą przez H. O. (1) i jej męża, którzy zgodnie wskazywali na rzadkie, ale jednak występujące przypadki możliwości logicznego porozumiewania się ze zmarłą w okresach, gdy nie była odurzona alkoholem. Nie można również pominąć tej części zeznań R. O., w której podawał, że testatorka w zależności od stopnia upojenia była w stanie go rozpoznać, a także otworzyć drzwi po sygnale z domofonu, czy ukrywać puste butelki po alkoholu. Trudno zatem przyjąć, aby osoba notorycznie pozbawiona kontaktu z otaczającą ją rzeczywistością była władna podejmować czynności tego typu.

Po czwarte Sąd stwierdził, że o ile zasadniczo zeznania samej wnioskodawczynie, jak również najbliższych jej osób (męża – H. O. (2) i syna – R. O.) potraktowane zostały jako oddające najbliżej rzeczywisty stan rzeczy, w szczególności stan zdrowia testatorki oraz możliwość zachowania świadomości, o tyle z uwagi na istniejący również po stronie H. O. (1) interes w uzyskaniu korzystnego rozstrzygnięcia sporu należało podchodzić do ich treści z dużą dozą ostrożności oraz krytycyzmu celem poczynienia obiektywnych ustaleń faktycznych. Pozostaje zaś poza sporem, że A. A. niemalże do końca swego życia prowadziła samodzielnie gospodarstwo domowe. Przyjmując nawet, że była odwiedzana przez swojego zięcia regularnie 2 – 3 razy w tygodniu, to i tak większość czasu była zdana jedynie na siebie. Poza jednorazowym incydentem z interwencją straży pożarnej przed 2010 roku nie odnotowano kolejnych przypadków tego rodzaju, które stwarzałyby zagrożenie m.in. dla jej życia. Wskazywane zaś przez H. O. (2) sytuacje z brakiem zakręcenia wody, czy przygotowywaniem obiadu bez włączenia gazu należy postrzegać jako typowe przypadki negatywnych następstw nadużywania alkoholu. Co istotne, do końca życia A. A. pobierała środki tytułem emerytury z banku, do którego jeździła w towarzystwie sąsiada lub zięcia i pozostawała wtedy w kontakcie logiczno – słownym. Kobieta nie pozostawiła po sobie również żadnych długów.

Po piąte, Sąd ocenił jako w pełni wiarygodne depozycję A. Z., a więc notariusza przed którym doszło do sporządzenia kwestionowanej czynności. Sam fakt, że świadek nie pamiętała osoby testatorki oraz szczegółów przebiegu jej wizyty w kancelarii nie mógł mieć decydującego znaczenia. Nie można stracić z pola widzenia, że tego rodzaju czynność była jedną z wielu dokonywanych danego dnia, nie wspominając o rozpiętości czasowej między samą datą przyjęcia aktu ostatniej woli (11 kwietnia 2016 roku), a przesłuchaniem w toku rozprawy (23 stycznia 2018 roku) tj. okresem ponad 2,5 roku. Istotnym pozostawało natomiast przedstawienie przez notariusza trybu postępowania w przypadku sporządzenia testamentu przez osobę podeszłą wiekiem, w tym sposobu ustalenia, czy nie zachodzą przesłanki uniemożliwiające dokonanie aktu notarialnego. Skoro świadek sporządził tego rodzaju dokument, to należy przyjąć, że zachowanie A. A., a także motywy, które przedstawiła notariuszowi były przekonywujące i nie rodziły jakichkolwiek wątpliwości co do stanu świadomości testatorki. Takiego stanu rzeczy nie zmienia również stwierdzenie świadka, że dysponując wiedzą o uprzednim epizodzie leczenia psychiatrycznego nie zgodziłby się na przeprowadzenie czynności. Sam fakt tego rodzaju terapii nie powoduje automatycznego wyłączenia świadomości, co z resztą potwierdziła ekspertyza biegłego z zakresu psychiatrii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lipca 1982 roku, III CRN 159/82, OSPiKA 1983, nr 4, poz. 88). Co więcej, Sądowi z urzędu znane są liczne przypadki, w których notariusz odmawia dokonania czynności z uwagi na towarzyszące okoliczności mogące budzić jedynie potencjalne wątpliwości nie znajdujące jednak potwierdzenia na etapie postępowania sądowego.

Dotychczasowe rozważania doprowadziły Sąd do konkluzji o braku wyłączenia świadomości testatorki w dacie sporządzenia aktu ostatniej woli. Nie jest uzasadnione oparcie tego rodzaju wniosku jedynie na podstawie bezspornej okoliczności w postaci nałogowego uzależnienia A. A. od alkoholu. Schorzenie to nie wyklucza automatycznie możliwości sporządzenia świadomego aktu ostatniej woli, co szczegółowo opisał biegły z zakresu psychiatrii w swej opinii podstawowej. W doktrynie wyrażono poglądy, zgodnie z którymi sam fakt pozostawiania w zakładzie dla umysłowo chorych osoby nieubezważnionej w okresie sporządzania testamentu nie oznacza automatycznego przyjęcia, że osoba taka działała w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie

woli oraz niedopuszczalny jest automatyzm przy dokonywaniu oceny ważności testamentu sporządzonego przez osobę, która niedługo po jego sporządzeniu popełniła samobójstwo. Sąd jednak powinien szczególnie wnikliwie badać okoliczności sporządzenia testamentu przez taką osobę. Z reguły bowiem samobójstwa popełniane są w stanie depresji, a więc psychozy (por. komentarz J. Gudowskiego do art. 945 k.c., Lex, komentarz E. Skowrońskiej – Bocian do art. 945 k.c., Lex). Jednocześnie ostatnie wiarygodne zapisy dotyczące stanu zdrowia testatorki datowane są na okres ponad 6 lat sprzed daty testamentu. Jak już wcześniej zostało to zasygnalizowane, sam uprzedni epizod terapii psychiatrycznej również sam w sobie nie prowadzi do wystąpienia przesłanki z art. 945 § 1 pkt 1 k.c. W konsekwencji zgromadzony materiał dowodowy nie dostarczył na tyle niepodważalnych faktów, które mogłyby ostatecznie skutkować podważeniem skuteczności sporządzonego testamentu z uwagi na brak świadomości testatorki.

Odnosząc się do kwestii braku swobodnego powzięcia decyzji lub wyrażenia woli Sąd zauważył, że obejmuje ona zarówno przypadki wynikające z samej osoby testatora (np. skutki jego choroby), jak i działania pod przymusem psychicznym. O tym, że spadkodawca, sporządzając testament, działał w stanie braku swobody, można mówić wtedy, gdy wykaże się, że brakło mu umysłowej odporności pozwalającej na stawienie oporu drugiej osobie co do tego, jak ma rozrządzić swoim majątkiem na wypadek śmierci, oraz że ten brak odporności pozwolił drugiej osobie podporządkować sobie wolę testatora i doprowadzić go do z pozoru dobrowolnego rozstrzygnięcia na swoją korzyść. Istnienie braku swobody wymaga wykazania, że spadkodawca był osobą podatną na wpływy osoby, której zarzuca się zawładnięcie jego wolą (testator jest ogólnie podatny na wpływ osób trzecich zwykle wtedy, gdy z jakichkolwiek powodów cierpi na funkcyjne lub organiczne zaburzenia umysłowe w natężeniu, które wprawdzie nie wyłącza jego świadomości w stopniu uniemożliwiającym sporządzenie testamentu, lecz czyni go nieodpornym w relacjach z otoczeniem, osoba, której jest zarzucane zawładnięcie wolą testatora, miała dogodną sposobność wywarcia na niego wpływu i doprowadzenia go do dokonania upragnionego przez nią rozrządzenia (możliwość wywarcia tego wpływu jest zwykle uwarunkowana istnieniem relacji między wpływającym a testatorem, opartej na zaufaniu), osoba, której zarzuca się zawładnięcie wolą spadkodawcy, odgrywała aktywną rolę przy sporządzaniu przez niego testamentu, a także doszło do rozrządzenia testamentowego, które – jak się wydaje – jest wynikiem zabiegów osoby, której zarzuca się pozbawienie swobody testującego, tj. przynosi nieuzasadnioną korzyść beneficjentowi i powoduje pokrzywdzenie jego naturalnych spadkobierców (por. J. Wierciński, Brak świadomości albo swobody..., s. 252–270; por. też K. Osajda, komentarz do art. 945 k.c. (w:) Kodeks cywilny. Komentarz, t. III. Spadki, red. K. Osajda, Warszawa 2013, nb 7–18).

Przenosząc powyższe na płaszczyznę poczynionych ustaleń faktycznych zdaniem Sądu brak było podstaw do jednoznacznego i niebudzącego jakichkolwiek wątpliwości stwierdzenia o sporządzeniu testamentu przez A. A. w warunkach wyłączających swobodne wyrażenie woli.

Po pierwsze, ponownie odwołując się do treści złożonej opinii z dziedziny psychiatrii należy zauważyć, że jedynym czynnikiem psychopatologicznym, który został zidentyfikowany przez biegłego jako prowadzący do zniesienia swobody decyzji pozostawały argumenty dotyczące zastraszania testatorki przez H. O. (2) celem wpłynięcia na jej decyzję odnośnie dalszych losów mieszkania zajmowanego przez A. A.. Depozycje uczestnika i zgłoszonych przez niego świadków w tej mierze okazały się jednakże całkowicie niewiarygodne, co tworzyło swego rodzaju paradoksalną sytuację, w której R. A. próbując uzasadnić motyw ostatniej woli swej matki, sprokurował okoliczności, które wbrew jego intencjom mogły doprowadzić do podważenia skuteczności sporządzonego testamentu. Skoro twierdzenia te nie znalazły odzwierciedlenia w zrekonstruowanym stanie faktycznym, to zdezaktualizowała się okoliczność mogąca przemawiać za spełnieniem przesłanki z art. 945 § 1 pkt 1 k.c.

Po wtóre, wpływ na zachowanie przez A. A. swobody mogły mieć ograniczenia intelektualno – poznawcze w związku z zaburzeniami funkcji psychicznych, w szczególności upośledzenie krytycyzmu, czy zwiększona podatność na sugestie osób trzecich. Okoliczności tego rodzaju Sąd nie zamierza kwestionować, albowiem w tym konkretnym stanie faktycznym podeszły wiek, stan zdrowia, jak i nałóg alkoholowy mogły każdorazowo rzutować na zakres swobody w wyrażeniu woli czy podejmowaniu decyzji. Z punktu widzenia rozstrzygnięcia zasadnicze znaczenie miało jednak wykazanie, że schorzenia te prowadziły do całkowitego (tj. nie częściowego lub potencjalnego) wyłączenia możliwości wolnego wyboru. Tylko bowiem taki stan skutkuje nieważnością testamentu. Sugestia osób trzecich nie

wyłącza swobody powzięcia decyzji. W przeciwnym wypadku - jak zgodnie podkreśla się w doktrynie - niemal każde oświadczenie woli byłoby dotknięte wadą wskazaną w art. 945 § 1 pkt 1, rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2004 roku, III CK 523/2002, L..pl nr (...)). Co więcej, skuteczne podważenie aktu ostatniej woli wymaga kategorięcznego stwierdzenia stanu opisanego w dyspozycji art. 945 § 1 pkt 1 k.c. nie może zaś opierać się wyłącznie na przypuszczenia, hipotezach, czy prawdopodobieństwie wystąpienia danego faktu. W tej mierze Sąd Rejonowy podzielił pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy, zgodnie z którym jeżeli biegły powołany przez sąd nie jest w stanie stwierdzić, czy spadkodawca, spisując ostatnią wolę był trzeźwy czy pijany, wówczas dokument będzie ważny (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 2013 roku, III CZP 22/2013, OSNC 2013, nr 11, poz. 125). Zgromadzony materiał dowodowy nie potwierdził zaś jednoznacznie całkowitego wyłączenia swobody przez A. A. podczas czynności notarialnej.

Po trzecie, argumenty wnioskodawczynie i świadka H. O. (2) (ale już nie R. O., który nie był w stanie jednoznacznie się wypowiedzieć k.235v) o podatności zmarłej na sugestie osób trzecich nie mogły w całości opierać się na kilku niekorzystnych z punktu widzenia zmarłej decyzjach, w szczególności nabyciu drzwi, garnków, butów, czy też zakupie telefonu od tzw. domokrażców. Zasady doświadczenia życiowego, jak również wiedza znana Sądowi Rejonowemu z urzędu z racji licznych postępowań sądowych, wskazują, że nawet w przypadku osób niecierpiących na jakiegokolwiek schorzenia natury psychicznej, w tym także stosunkowo młodych zdarzają się nierzadkie przypadki zwarcia umów o niekorzystnej treści z punktu widzenia konsumenta. W konsekwencji kilka przypadków tego rodzaju w odniesieniu do około 80 – letniej osoby nie może z góry prowadzić do konkluzji, że każdorazowo miała ona wyłączoną swobodę w skutecznym powzięciu decyzji. Z drugiej strony, wnioskodawczynie wprost przyznała, że jej matka po zakupie drzwi prosiła o pomoc w uchyleniu się od skutków zawartej umowy (k.233), co przemawia jednak za uznaniem, że zdolność racjonalnej oceny stanu rzeczy nie była całkowicie wyłączona. Jednocześnie przez wiele lat A. A. była wyjątkowo oporna na wszelkie próby zmiany swojego stylu życia, czy poddania się leczeniu odwykowemu, nie wspominając o całkowitym zignorowaniu H. O. (1) w zakresie przeznaczenia środków pieniężnych na wykup mieszkania dla J. P.. W tym kontekście całkowite wyłączenie swobody przy podejmowaniu decyzji nie rysuje się już tak jednoznacznie jak wynika z twierdzeń wnioskodawczynie.

Po czwarte zdaniem Sądu I instancji, o ziszczeniu się przesłanki z art. 945 § 1 pkt 1 k.c. nie może wyłącznie przemawiać fakt, że R. A. tuż po powrocie do kraju zaaranżował wizytę u notariusza, gdzie zawiózł swą matkę celem sporządzenia testamentu. Z jednej strony okoliczności tego rodzaju mogą przemawiać za zdecydowanym zachowaniem uczestnika zmierzającym do osiągnięcia zamierzonego celu tj. uzyskania aktu ostatniej woli zgodnej z jego partykularnym interesem. Z drugiej jednak strony należy mieć na względzie, że mężczyzna nie był obecny osobiście przy sporządzaniu aktu notarialnego, a przeprowadzający czynność notariusz nie dostrzegł żadnych okoliczności uniemożliwiających jej dokonanie. Co więcej, biorąc pod uwagę wiek A. A. (ponad 80 lat), związane z tym ograniczenia, jak również pierwszy powrót do kraju uczestnika po upływie kilkunastu lat, trudno zanegować taki sposób postępowania, o ile wolą zmarłej było powołanie wyłącznie jej syna do spadku. W tym świetle zachowanie R. A. prowadziło jedynie do ułatwienia jego matce w sensie technicznym wykonania czynności w formie notarialnej. Marginalnie godzi się jedynie zauważyć, że przypadki w których testator sporządza akt notarialny obejmujący jego ostatnią wolę w trakcie wizyty uprzednio umówionej przez powołanego ostatecznie do spadku spadkobiercy nie należą do rzadkości, a z pewnością nie prowadzą automatycznie do podważenia jego skuteczności.

Po piąte zdaniem Sądu I instancji, zgromadzony materiał dowodowy wskazuje, że A. A. darzyła swego syna szczególnym uczuciem, które było silniejsze niż w przypadku pozostałych jej dzieci. Znamiennymi w tej mierze pozostawały depozycje R. O., który szczerze przyznał, że „R. A. był przez babcię faworyzowany, stawiany jako ideał, do którego porównywała inne osoby” (k.235v). Nie jest przy tym rolą Sądu ocena takiego zachowania zmarłej, w szczególności doszukiwania się podstaw nierównego traktowania swych dzieci, niemniej jednak powołanie uczestnika do spadku jako jedyne spadkobiercy nie może być postrzegane jako fanaberia A. A., czy też zupełnie nieprzemysłana decyzja oderwana od rzeczywistego stanu rzeczy. Materiał dowodowy wskazuje, że zmarła była w stałym kontakcie telefonicznym ze swoim synem lub jego żoną. Z kolei w przypadku H. O. (1) pewne wątpliwości budzi sam fakt, że częstsze kontakty z A. A. miał jej zięć – H. O. (2). Wnioskodawczynie sama wskazała, że „mąż częściej jeździł niż

ja” (k.234), a świadek podał, że „żona co do zasady jeździła ze mną w odwiedziny. Rzadko zdarzało się, że pojechała sama” (k.340). Okoliczności te pozostają o tyle zastanawiające, że zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego więź oraz kontakt między matką, a córką jest zdecydowanie silniejsza niż między matką, a zięciem, na co wskazują rezultaty przeprowadzonego postępowania dowodowego. Kwestia ta została poruszona również przez S. N., która wskazywała na problemy w relacjach wnioskodawczyni z matką („mówiła, że z mamą jej się nie układa”) oraz rzadszymi jej odwiedzinami („odwiedza ją raczej mąż”) – k.354. Co więcej, niezrozumiałe pozostaje zastosowanie się przez H. O. (1) do polecenia swego brata i braku odwiedzania matki podczas całego pobytu uczestnika w kraju w kwietniu 2016 roku. Okoliczność ta może świadczyć jedynie o istnieniu pewnego problemu we wzajemnych relacjach A. A. i jej dzieci, przy czym jego geneza, przyczyna oraz nasilenie nie została dostatecznie przedstawiona przez strony niniejszego postępowania.

Ponadto trudno w sposób jednoznaczny odnieść się do argumentacji związanej z nagłym przyływem pozytywnych uczuć testatorki po powrocie jej syna do kraju. Jak słusznie zauważył biegły z zakresu psychiatrii taka możliwość nie jest wykluczona, jednakże nie znajduje większego odzwierciedlenia w materiale dowodowym. Wpływ tego rodzaju sytuacji na zniesienie swobody w wyrażeniu decyzji może być traktowany jedynie jako prawdopodobny, czy hipotetyczny, a więc nie prowadzący do skutecznego podważenia testamentu. Pełną aktualność znajdują w tej mierze cytowane we wcześniejszej części uzasadnienia poglądy Sądu Najwyższego o konieczności niewątpliwego wykazania całkowitego wyłączenia swobody testatora.

W świetle powyższych argumentów Sąd Rejonowy stwierdził, że A. A. sporządziła w dniu 11 kwietnia 2016 roku testament notarialny w warunkach prawem przewidzianych, a wszelkie zarzuty dotyczące braku świadomości lub swobody testatorki w powzięciu decyzji lub wyrażeniu woli okazały się o tyle niezasadne, że nie skutkowały podważeniem skuteczności sporządzonego dokumentu. W konsekwencji Sąd stwierdził nabycie spadku po A. A. przez jej syna – R. A. na podstawie sporządzonego przez nią testamentu notarialnego. Stosownie zaś do treści art. 1015 § 2 k.c. nabycie spadku stwierdzone zostało z dobrodziejstwem inwentarza.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła H. O. (1), zaskarżając je w całości. Zaskarżonemu rozstrzygnięciu zarzuciła:

1) naruszenie przepisów prawa procesowego:

a) art. 227 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. i art.13 § 2 k.p.c. – przez pominięcie przez Sąd Rejonowy mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, wniosków dowodowych H. O. (1), zgłoszonych w piśmie przygotowawczym z dnia 4 lipca 2017r. oraz z dnia 13 listopada 2018 r. i braku podania przyczyn pominięcia tych wniosków dowodowych w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia, a dotyczących : wystąpienia do Kancelarii Notarialnej Notariusz A. Z. w Ł. (adres ul. (...), (...)-(...) Ł.) o przedstawienie do akt sprawy kopii ksiąg notarialnych, w szczególności Repertorium A , w których rejestrowane były wszystkie czynności (w tym fiskalne) związane ze sporządzeniem przez A. A. w dniu 11 kwietnia 2016 r. testamentu (wniosek z pisma procesowego z dnia 4 lipca 2017 r.), przeprowadzenie dowodów ze zdjęć tak wydrukowanych, jak i znajdujących się na płycie CD załączonej do niniejszego pisma oraz nagrań z przykładowych wizyt u A. A. wykonanych przez męża wnioskodawczyni - H. O. (2) - znajdujących się na płycie CD na okoliczności : treści tych dokumentów, w tym braku możliwości świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji oraz wyrażenia woli w testamencie przez A. A. z uwagi na stwierdzone u niej choroby natury neurologicznej, w szczególności zespół otępienny wieloprzyczynowy, miażdżyca w tym naczyń mózgowych, atrofia mózgu, zwapnienia w szyszynce i cechy leukoarajozy, choroba alkoholowa i nadciśnienie tętnicze, zmiany fizjologiczne A. A. świadczące o bardzo poważnych zaburzeniach (...), braku radzenia sobie przez testatorkę w codziennym życiu oraz braku umiejętności zaspokajania swoich podstawowych potrzeb,

b) art. 217 § 1 i 3 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 278 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. oraz art. 13 § 2 k.p.c. - przez oddalenie przez Sąd mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wniosków dowodowych wnioskodawczyni H. O. (1) zgłoszonych w piśmie przygotowawczym z dnia 13 listopada 2018 r. w pkt. 4 (wniosek o przeprowadzenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego sądowego prof. dr hab. n. med. J. K.), 5 (wniosek o przeprowadzenie dowodu z

łączonej opinii biegłego sądowego psychologa i/lub specjalisty psychoterapii uzależnień oraz psychiatry), i 6 (wniosek o przeprowadzenie z opinii biegłego neurologa) oraz uznanie, że nie mają one znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, podczas gdy w sprawie istniała potrzeba przeprowadzenia tych dowodów z uwagi na brak wiadomości specjalnych biegłego psychiatry w zakresie pozostałych chorób u A. A., z których każda mogła wpłynąć na brak świadomości lub swobody podjęcia decyzji i wyrażenia woli w testamencie.

c) art. 217 § 1 i 3 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 278 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. oraz art. 13 § 2 k.p.c. w zw. z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez oddalenie przez Sąd mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wniosków dowodowych H. O. (1) zgłoszonych w piśmie przygotowawczym z dnia 13 listopada 2018 r. oraz uznanie, że nie mają one znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, podczas gdy zdiagnozowane u testatorki choroby, w tym choroba alkoholowa i współistniejące choroby centralnego układu nerwowego wymagały zasięgnięcia opinii psychiatryczno-psychologicznej oraz neurologicznej,

d) art. 228 § 2 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. i art. 13 § 2 k.p.c. przez ogólnikowe i nieskonkretyzowane powołanie się przez Sąd Rejonowy na fakty znane urzędowo z jego działalności orzeczniczej, z którymi zetknął się bezpośrednio przy dokonaniu czynności procesowych, w zakresie oceny dowodu z opinii biegłego psychiatry prof. dr hab. n. med. J. K. oraz bez zwrócenia uwagi stronom na ten fakt, co uniemożliwiło wnioskodawczyni wypowiedzenie się co do tych faktów,

e) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. - przez dokonanie dowolnych arbitralnych ustaleń, nieznajdujących uzasadnienia w zgromadzonym materiale dowodowym, a nadto sprzecznych z zasadami logiki i doświadczenia życiowego z przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów, jak również brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego przez bezzasadne uznanie, że oświadczenie notariusza o odmowie dokonania czynności – sporządzenia testamentu przez A. A. – w sytuacji ustalenia, że leczyła się psychiatrycznie i miała chorobę alkoholową, nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia tej sprawy, a która akt notarialny sporządziła tylko dlatego, iż została wprowadzona w błąd co do tych okoliczności, w zakresie braku swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli wypowiada się tylko i wyłącznie psychiatra, bez względu na choroby istniejące i współtowarzyszące testatorowi, podczas gdy w tym zakresie kompetencje- w zależności od rodzaju choroby- mają biegli lekarze innych specjalizacji, opinie biegłego psychiatry (tak podstawowa, jak i ustna uzupełniająca) są jasne, spójne i wzajemnie się uzupełniające, podczas gdy są one sprzeczne i odnoszą się do innych przyczyn braku swobody w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli przez testatorkę, które nie zostały wyjaśnione, opinia psychiatry w tej sprawie jest wystarczająca do określenia czy A. A. mogła swobodnie podjąć decyzję i wyrazić wolę w testamencie sporządzonym w formie aktu notarialnego, podczas gdy ze zgromadzonej dokumentacji medycznej wynika, że cierpiała na liczne choroby, co powoduje konieczność zasięgnięcia w sprawie opinii biegłych innych specjalizacji, A. A. z uwagi na istniejące od czasu do czasu możliwości komunikowania się z rodziną mogła swobodnie podjąć decyzję i wyrazić wolę w testamencie sporządzonym w formie aktu notarialnego, podczas gdy przeczy tej okoliczności zgromadzona dokumentacja medyczna, wiek testatorki oraz stopień zaawansowania chorób neurologicznych, miażdżycowych oraz alkoholowej, wiedza psychologa, neurologa w zakresie swobody testowania jest w tej sprawie nieprzydatna przy równoczesnym współistnieniu wielu chorób u A. A., które mogły samodzielnie wpływać na zniesienie lub ograniczenie swobody testowania;

2) naruszenie przepisów prawa materialnego:

a) art. 945 § 1 pkt. 1 k.c. w zw. z art. 950 k.c. - przez stwierdzenie nabycia spadku na podstawie testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego, a nie na podstawie ustawy, podczas gdy testament ten jest nieważny z uwagi na brak swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez A. A.,

b) art. 945 § 1 pkt. 1 k.c. w zw. z art. 86 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie (Dz.U. z 2019 r., poz. 540)- zwana dalej również w skrócie jako u.p.n.- przez ich błędne zastosowanie i uznanie, że notariusz w sposób prawidłowy sporządziła testament notarialny mimo tego, iż nienależycie dokonała czynności sprawdzających zdolność testatorki

do dokonania czynności notarialnej- nie ustaliła, że A. A. była leczona psychiatrycznie i jest uzależniona od alkoholu - podczas gdy nie wolno jej było sporządzić takiego aktu notarialnego i sama oświadczyła, że nie dokonałaby takiej czynności, gdyby wiedziała o chorobach testatorki,

c) art. 945 § 1 pkt. 1 k.c. w zw. z art. 949 § 2 k.c. - przez ich zastosowanie w tej sprawie, podczas gdy testatorka sporządziła testament w formie aktu notarialnego, który został opatrzony datą. W konkluzji skarżąca - na podstawie art. 380 k.p.c. w zw. z art. 13 p. 2 k.p.c. - wniosła, aby Sąd Okręgowy rozpoznał postanowienie Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi z dnia 21 lutego 2019 r. w przedmiocie oddalenia wniosków dowodowych wnioskodawczyni z jej pisma procesowego z dnia 13 listopada 2018r.

Ponadto apelująca wniosła - na podstawie art. 382 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. - o przeprowadzenie dowodów z ustnej uzupełniającej opinii biegłego sądowego prof. dr hab. n. med. J. K., łącznej opinii biegłego sądowego psychologa lub/i specjalisty psychoterapii uzależnień oraz psychiatry, opinii biegłego neurologa oraz wobec pominięcia przez Sąd Rejonowy wniosków dowodowych zawartych w piśmie przygotowawczym z dnia 4 lipca 2017 r. oraz 13 listopada 2018 r.

Ze względu na powyższe skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi z pozostawieniem temu Sądowi kwestii rozstrzygnięcia o kosztach sądowych za instancję odwoławczą.

W odpowiedzi na apelację uczestnik R. A. wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz uczestnika kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy ustalił dodatkowo:

Sąd II Instancji dokonał odmiennych ustaleń faktycznych od Sądu Rejonowego w zakresie stanu zdrowia spadkodawczyni w dacie sporządzenia testamentu i jej zdolności do testowania. Sąd Okręgowy ustalił, że A. A. miała w dacie sporządzenia testamentu zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego testowania. Sąd II Instancji dopuścił dowód z ustnej opinii uzupełniającej prof. J. K.. Biegły po zapoznaniu się z dokumentacją zdjęciową i na płycie CD i po ponownym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej w tym dokumentacji pochodzącej z pobytu spadkodawczyni w szpitalu po przebytych udarach w październiku 2016r., w szczególności badania tomografii komputerowej głowy, dokonał modyfikacji i poszerzenia opinii końcowej. Stwierdził, że testatorka miała zniesioną zdolność do świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Zmarła miała najprawdopodobniej zniesioną zdolność do swobodnego i świadomego testowania ze względu na występujące u niej w tym czasie zaburzenia psychiczne, spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu. Zaburzenia funkcji psychicznych zwiększały podatność na sugestie osób trzecich. Zaburzenia psychiatryczne, które zostały potwierdzone we wcześniejszych diagnozach, istniały również w chwili sporządzenia testamentu. Utrzymywał się wieloprzyczynowy zespół otępienny, przewlekły zespół mózgowy - następstwo uzależnienia od alkoholu, a także poważne choroby somatyczne - kardiomiopatia i hepatopatia, które z pewnością miały dodatkowy, niekorzystny wpływ na sprawność psychiczną. Opinia została zmodyfikowana z uwagi na nasilenie i rozległość zmian organicznych w mózgu. Wynik badania tomografii komputerowej z 2016r. wskazywał na nasilenie tych zmian. Zmiany te zobrazowane na wyniku tomografii komputerowej z 2016 r. nie powstały nagle i musiały istnieć w chwili sporządzenia testamentu. Zmiany te znosiły zdolność do swobodnego testowania, głównie ze względu na zaburzenia krytycyzmu i wglądu w swoją sytuację. Konsekwencją wieloprzyczynowego uszkodzenia mózgu u spadkodawczyni było znaczne uszkodzenie sprawności intelektualnej (ustna uzupełniająca opinia biegłego k. 718-719, płyta z e-protokołem k.720).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się zasadna. Należy wskazać, że Sąd spadku zobowiązany jest do działania z urzędu w przedmiocie stwierdzenia, kto jest spadkobiercą i na jakiej podstawie. Dlatego zobowiązany jest do przeprowadzenia z urzędu wszelkich dostępnych dowodów, celem ustalenia stanu faktycznego. Obowiązek ten rozciąga się także na sąd II

instancji, pełniący nie tylko funkcję kontrolną, ale i będący instancją merytoryczną. Przed przystąpieniem do szczegółowego omówienia podniesionych w treści apelacji zarzutów wskazać jeszcze należy, iż Sąd odwoławczy przeprowadził na wniosek apelującej postępowanie dowodowe, w ramach którego dopuścił dowód ze zdjęć i nagrań z wizyt u spadkodawczyni załączonych na płycie CD oraz dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłego sądowego prof. J. K.. Sąd Okręgowy przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji ze zmianą wynikającą z modyfikacji i poszerzenia opinii końcowej biegłego psychiatry prof. J. K., ustalając, że testatorka miała zniesioną zdolność do świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Przechodząc do omówienia podniesionych w treści apelacji zarzutów wskazać należy, że zarzuty te w istocie sprowadzają się do wytknięcia Sądowi Rejonowemu błędnej oceny materiału dowodowego zarówno co do faktu sporządzenia ważnego testamentu notarialnego przez A. A., jak również co do oceny opinii biegłego sądowego w dziedzinie psychiatrii. Ponownie dokonana przez Sąd Okręgowy ocena dowodów pozwoliła Sądowi rozpoznającemu apelację na konstatację, że Sąd Rejonowy nieprawidłowo ocenił materiał dowodowy, a zatem ocena prawna stanowiąca podstawę wydania zaskarżonego postanowienia jest również błędna.

W pierwszej kolejności Sąd odwoławczy stwierdza, że zasadne było powołanie się przez skarżącą na zarzut naruszenia przez Sąd I instancji przepisów prawa procesowego poprzez oddalenie wniosków dowodowych H. O. (1), zgłoszonych w piśmie przygotowawczym z dnia 4 lipca 2017 r. oraz z dnia 13 listopada 2018 r., w szczególności wskazanego powyżej dowodu ze zdjęć i nagrań z wizyt u spadkodawczyni załączonych na płycie CD oraz dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego sądowego prof. J. K.. Sąd I instancji oceniając całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, błędnie uznał, że przeprowadzenie ww. dowodów jest nieprzydatne dla ustalenia stanu faktycznego, w szczególności z uwagi na fakt, że opinia podstawowa sporządzona przez biegłego jest rzetelna i wystarczająca. Sąd bezzasadnie nie uwzględnił wniosków powołanych przez apelującą, pomijając że mogą stanowić one dowód tego, iż testatorka z uwagi na liczne choroby i nałóg alkoholowy, była w stanie ograniczonej świadomości w ostatnich latach życia, co mogłoby świadczyć na korzyść wnioskodawczyni, że spadkodawczyni nieświadomie podjęła decyzję wyrażającą się sporządzeniem testamentu określonej treści.

Niewątpliwie należy się zgodzić z autorką apelacji, że Sąd Rejonowy winien był te okoliczności ustalić jako potencjalnie niepozbawione znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, natomiast to, czy można z faktów tych wyciągnąć takie właśnie wnioski, jak postuluje wnioskodawczyni, w szczególności czy mogą one świadczyć o możliwości świadomego podejmowania przez testatorkę decyzji i wyrażania woli, winno stanowić przedmiot dalszej już oceny Sądu, opartej na analizie całości zgromadzonego materiału dowodowego ze szczególnym uwzględnieniem dowodu z uzupełniającej opinii biegłego prof. J. K.. Rację ma skarżąca, że Sąd I instancji nie dokonał pełnych faktycznych ustaleń, a w szczególności nie wyjaśnił wniosków końcowych sformułowanych w pisemnej opinii biegłego psychiatry prof. J. K.. W pierwotnej opinii biegły we wnioskach (k.452) wskazał, że spadkodawczyni z powodu przewlekłego uzależnienia od alkoholu z cechami psychodegradacji, zespołu otępiennego i organicznych zaburzeń osobowości oraz zwiększonej podatności na wpływy zewnętrzne miała zachowaną zdolność do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli, ale najprawdopodobniej miała zniesioną zdolność do zachowania swobody w tym zakresie. Sąd I instancji nie wyjaśnił dlaczego biegły ustalił, że zmarła miała najprawdopodobniej zniesioną zdolność do zachowania swobody w zakresie testowania, tej tezy nie wyjaśnia również przeprowadzona przez Sąd I instancji na rozprawie ustana opinia biegłego.

Ze względu na powyższe Sąd II instancji zdecydował się uzupełnić materiał dowodowy i jak wskazano powyżej, postanowił dopuścić dowód ze zdjęć i nagrania z wizyty u spadkodawczyni oraz dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego w celu rozstrzygnięcia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a mianowicie czy w chwili testowania spadkodawczyni mogła świadomie podjąć decyzję i wyrazić swą wolę. Dopuszczona opinia uzupełniająca ustna biegłego sądowego zmieniła ustalenia w zakresie stanu zdrowia spadkodawczyni i jej wpływu na zdolność do świadomego i swobodnego testowania.

Przechodząc do dalszych zagadnień związanych z zarzutami odnoszącymi się do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i do zarzucanej Sądowi błędnej oceny dowodów, skutkującej potencjalnie nieprawidłowym ustaleniem stanu faktycznego sprawy, podkreślić należy, iż skuteczne postawienie zarzutu naruszenia tego przepisu wymaga wykazania, że Sąd przy dokonywaniu tej oceny uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny

dowodów. Nie jest wystarczające natomiast przekonanie strony o innej niż przyjął sąd doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak np. w wyroku SA w Krakowie z 17 czerwca 2016 r., I ACa 193/16, niepubl., w postanowieniu SN z 23 stycznia 2001 r., IV CKN 237/00, niepubl.; w wyroku SN z 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, niepubl. i w bardzo wielu innych orzeczeniach). Stanowisko Sądu Najwyższego, wypracowane na tle wykładni k.p.c. wskazuje, iż skuteczne postawienie zarzutu jego naruszenia wymaga od strony wykazania na czym, w odniesieniu do konkretnie wskazanych dowodów, polega nieprawidłowość postępowania Sądu w zakresie ich oceny i poczynionych na jego podstawie ustaleń, w szczególności należy przedstawić argumentację, z jakich przyczyn obdarzenie jednych dowodów wiarygodnością czy uznanie, w odróżnieniu od innych, szczególnego ich znaczenia dla dokonanych ustaleń, nie da się pogodzić z regułami doświadczenia życiowego i (lub) zasadami logicznego rozumowania, czy też przewidzianymi przez procedurę regułami dowodowymi.

Powyżej przytoczonym obowiązkom skarżąca sprostała i należy zgodzić się z jej zapatrywaniem, że doszło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. poprzez przypisanie podstawowej opinii biegłego sądowego przymiotów zupełności i rzetelności. Dokonana przez Sąd I instancji ocena tego dowodu nie jest, zdaniem Sądu odwoławczego, w żadnej mierze zgodna z dyrektywami wynikającymi z powołanego powyżej przepisu, który nakazuje oceniać wiarygodność dowodu z punktu widzenia logiki i doświadczenia życiowego. W przedmiotowej sprawie skarżącej udało się wykazać, że opinia biegłego była dotknięta błędami uniemożliwiającymi oparcie na nich ustaleń co do zdolności do testowania w momencie sporządzania testamentu. Od dawna nie budzi większych wątpliwości w orzecznictwie, że badanie i ocena stanu psychicznego testatora w chwili sporządzania określonego testamentu wymaga z reguły skorzystania przez Sąd z wiadomości specjalnych pozwalających na wyprowadzenie odpowiednich wniosków z badania dokumentacji lekarskiej testatora oraz dowodów przeprowadzonych w sprawie spadkowej (tak np. w postanowieniu SN z dnia 30 kwietnia 1976 r., III CRN 25/76, OSP Nr 4 z 1977 r., poz. 78, w postanowieniu SN z dnia 22 grudnia 1998 r., II CKN 111/98, niepubl. lub w postanowieniu SN z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 115/11, OSNC-ZD Nr C z 2012 r., poz. 61). Jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie Sądu na podstawie całego zebranego w sprawie materiału, a zatem, na tle tego materiału, konieczne jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny, przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków. Oceniając opinię biegłego, Sąd powinien uwzględniać takie kryteria, jak: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (tak np. w wyroku SA w Katowicach z 25 czerwca 2009 r., V ACa 139/09, OSA w K. Nr 4 z 2009 r., poz. 8). Jednocześnie samo niezadowolenie uczestnika postępowania z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (tak w wyroku SN z dnia 6 października 2009 r., II UK 47/09, niepubl.). Wykazywanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego bądź dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającego tego samego biegłego pozostaje w gestii uczestnika i to on powinien wykazać się niezbędną aktywnością, wykazując błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii (tak w wyroku SN z 16 września 2009 r., I UK 102/09, niepubl.), czemu H. O. (1) niewątpliwie sprostała.

Natomiast uzupełniającą opinię biegłego wydana przed Sądem II instancji w sprawie niniejszej można uznać za rzetelną i zupełną, opartą na poprawnych wnioskach wyprowadzonych z materiału dowodowego znajdujących się w aktach sprawy, a przede wszystkim dowodów dopuszczonych przez Sąd II instancji. Sąd Okręgowy nie widział potrzeby zasięgania opinii biegłych z innych specjalności, bowiem to biegły lekarz psychiatra wypowiada się co do świadomości i swobody testowania. Ważnym w kontekście postawionych zarzutów przez apelującą jest zmodyfikowanie opinii przez biegłego - z uwagi na nasilenie i rozległość zmian organicznych w mózgu, co z kolei doprowadziło do konkluzji o braku swobodnego wyrażania woli i świadomego testowania przez A. A.. Zdaniem biegłego zaburzenia psychiatryczne, które zostały potwierdzone we wcześniejszych diagnozach, istniały również w chwili sporządzania testamentu. U testatorki utrzymywał się wieloprzyczynowy zespół otepienny, przewlekły zespół mózgowy- następstwo uzależnienia od alkoholu, a także poważne choroby somatyczne - kardiomiopatia i hepatopatia. Schorzenia te rozwijają się stopniowo, niekoniecznie są od razu dostrzegane przez otoczenie, znajdujące się w codziennym kontakcie z chorym,

zwłaszcza gdy kontakt ten ogranicza się do obserwowania rutynowych, powtarzalnych zachowań chorego, a on sam funkcjonuje w znanym mu otoczeniu i rozmawia ze znanymi mu osobami. Jeśli osoba chora ma do czynienia z zagadnieniami dobrze znanymi, funkcjonuje w znanym mu środowisku na poziomie konkretnym, dotyczącym codziennych, powtarzalnych czynności, wówczas łatwo nawiązać z nią dobry kontakt słowno-logiczny. Nie zmienia to faktu, że w.w. zaburzenia i choroby rozwijają się z upływem czasu i mogą powodować, że chory ma problemy z planowaniem i przewidywaniem skutków planowanych decyzji, a z uwagi na obniżony krytycyzm jest bardziej podatny na wpływy innych osób i nie dostrzega konsekwencji swoich działań - jak to miało miejsce w przypadku A. A.. Pomimo, że utrzymywał się u spadkodawczyni wieloprzyczynowy zespół otępienny, przewlekły zespół mózgowo-następstwo uzależnienia od alkoholu, to pozostawała ona w kontakcie telefonicznym ze swoją córką, z pomocą sąsiada pobierała pieniądze z banku, załatwiała potrzeby dnia codziennego, bowiem funkcjonowała w znanym jej środowisku, wykonywała czynności powtarzalne. Zaburzenia funkcji psychicznych u spadkodawczyni zwiększały jej podatność na sugestie osób trzecich. Zmarła miała zwiększoną podatność na sugestie ze strony otoczenia. Wynikało to ze spłyconego krytycyzmu i zniesienia wzglądu we własną sytuację i zewnętrzną. Zmiany neurologiczne u spadkodawczyni znosiły zdolność do swobodnego testowania. Konsekwencją wieloprzyczynowego uszkodzenia mózgu było znaczne uszkodzenie sprawności intelektualnej i zniesienie krytycyzmu. Najprawdopodobniej testatorka w dacie sporządzenia testamentu nie działała swobodnie i świadomie (ustna uzupełniająca opinia biegłego k. 718- 719, płyta z e-protokołem k.720).

O zwiększonej podatności na sugestie ze strony otoczenia świadczy nabywanie przez zmarłą różnych artykułów od obnośnych sprzedawców. Przykładem takiego też zachowania jest sporządzenie testamentu na rzecz syna R. A.. Zmarła będąc szczęśliwą z przyjazdu syna, którego od dawna nie widziała z łatwością uległa sugestii sporządzenia na jego rzecz testamentu. Z całą pewnością pomiędzy zmarłą a synem i synową toczyły się rozmowy na temat sporządzenia testamentu na rzecz syna, bowiem żona uczestnika R. A. organizowała wizytę u notariusza. Skoro testatorka miała wieloprzyczynowe uszkodzenie mózgu, znaczne uszkodzenie sprawności intelektualnej i zniesiony krytycyzm to miała zniesioną zdolność do swobodnego i świadomego testowania. Należy wskazać, że w chwili sporządzenia testamentu notariusz nie znał wszystkich uwarunkowań zdrowia psychicznego testatorki, dlatego sporządził testament. Notariusz zeznała, że gdyby wiedziała o chorobie psychicznej testatora to odmówiłaby sporządzenia testamentu.

Opinia biegłego posiadającego wiadomości specjalne z dziedziny psychiatrii zdaniem Sądu odwoławczego z pewnością ma większą moc dowodową niż stanowiska uczestników, opartych na ich szeroko pojętym doświadczeniu życiowym oraz przywoływanie przez Sąd I instancji opinii nawet powszechnie utartych, tym bardziej, że biegły lekarz uwzględnił w sposób należyty całokształt materiału dowodowego – w szczególności w postaci dowodów dopuszczonych przez Sąd Okręgowy ze zdjęć i nagrania z wizyty spadkodawczyni i jeszcze raz przeanalizował dokumentację medyczną. Biegły doszedł do konkluzji, że fakty z nich wynikające – w zestawieniu z pozostałym materiałem dowodowym i wiedzą specjalistyczną – potwierdzają tezę o testowaniu przez A. A. w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli z dużym stopniem prawdopodobieństwa. Biegły określił, że prawdopodobieństwo sporządzenia testamentu przez A. A. w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli było duże ze względu na znaczne wieloprzyczynowe uszkodzenie mózgu a co za tym idzie znaczne uszkodzenie sprawności intelektualnej i zniesienie krytycyzmu.

Spadkodawczyni w chwili testowania była pozbawiona swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli – gdyż pozostawała pod niemożliwym do przewyciężenia wpływem osób trzecich. Należy stwierdzić, opierając się na poszerzonej i uzupełnionej opinii biegłego lekarza psychiatrii prof. J. K. i rozważając całokształt okoliczności sprawy ustalonych na podstawie innych przeprowadzonych dowodów, że A. A. podczas testowania znajdowała się w stanie wyłączającym świadome podjęcie decyzji i wyrażenie woli, i sytuacja taka wypełnia hipotezę art. 945 § 1 pkt. 1 k.c., a zastosowanie dyspozycji zawartej w tym przepisie normy musiało doprowadzić Sąd do wniosku o nieważności sporządzonego testamentu. Tym samym okazał się zasadny zarzut skarżącej naruszenia przez Sąd I instancji art. 945 § 1 pkt. 1 k.c. w zw. z art. 950 k.c. - przez stwierdzenie nabycia spadku na podstawie testamentu sporządzonego w formie aktu notarialnego, a nie na podstawie ustawy, podczas gdy testament ten jest nieważny z uwagi sporządzenie go przez A. A. w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Zważywszy, że spadkodawczyni innych testamentów nie sporządziła, podstawą dziedziczenia po niej mogą być, jak wynika z art. 926 § 2 k.c., wyłącznie przepisy ustawy. Po takiej konstatacji Sąd Okręgowy zastosował art. 931 §1 i 2 k.c. i stwierdził, że spadek po zmarłej A. A. dziedziczą z mocy ustawy w częściach równych: córka H. O. (1), syn R. A. i wnuk A. P., syn po zmarłej przed spadkodawczynią córce J. P.. Sąd II instancji krąg osób dziedziczących z ustawy ustalił w oparciu o zapewnienie spadkowe złożone przez uczestnika R. A. k. 233 i w oparciu o załączone do akt skrócone odpisy aktów stanu cywilnego tj.: aktu małżeństwa wnioskodawczyni (k.9), aktu urodzenia uczestnika R. A. (k.5), aktu zgonu J. P. (k. 6) i aktu urodzenia A. P. (k.7).

Z wyjaśnionych wyżej przyczyn apelacja podlegała uwzględnieniu i Sąd Okręgowy orzekła jak w sentencji postanowienia na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p. c.

Jednocześnie na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2020 roku, poz. 755) Sąd Okręgowy nakazał pobrać od wnioskodawczyni i uczestnika R. A. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwoty po 105,48 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych będących równowartością wynagrodzenia biegłego sądowego J. K..

O kosztach postępowania w pozostałej części Sąd II instancji orzekł na podstawie art. 520 § 1 k.p.c., ustalając, że każdy z uczestników ponosi koszty postępowania apelacyjnego związane ze swoim udziałem w sprawie, mając na uwadze, że w rozpoznawanej sprawie wspólnym interesem, który realizowali wszyscy uczestnicy postępowania, było rozstrzygnięcie kwestii spadkobrania po A. A..