

Sygn. akt II Ca 618/15

POSTANOWIENIE

Dnia 29 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy, II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Barbara Nowicka

Sędziowie: SO Alicja Chrzan

SO Piotr Rajczakowski

Protokolant: Violetta Drohomirecka

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2015 r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z wniosku **H. K.**

przy udziale **A. K. (1), R. K. i A. K. (2)**

o stwierdzenie nabycia spadku po P. K.

na skutek apelacji wnioskodawczynie

od postanowienia Sądu Rejonowego w Wałbrzychu

z dnia 29 kwietnia 2015 r., sygn. akt I Ns 617/13

p o s t a n a w i a:

I. **oddalić apelację;**

II. **oddalić wniosek uczestniczki A. K. (2) o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.**

(...) (...) (...)

Sygn. akt II Ca 618/15

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem z dnia 29 kwietnia 2015 roku, Sąd Rejonowy w pkt I stwierdził, że spadek po P. K. zmarłym dnia 6 marca 2013 roku w Ś., ostatnio zamieszkałym w W., na podstawie testamentu notarialnego z 22 kwietnia 2011 r. rep. (...)nabyła z dobrodziejstwem inwentarza wnuczka A. K. (2) w całości, zaś w pkt II nakazał wnioskodawczynie H. K. uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Wałbrzychu kwotę 637,81 zł tytułem wynagrodzenia biegłego. Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny. Spadkodawca P. K., ostatnio zamieszkały w W., zmarł w dniu 6 marca 2013 r. w W.. Spadkodawca zmarł będąc w ważnym związku małżeńskim z H. K., pozostawiając po sobie syna R. K. oraz córkę A. K. (1). Innych dzieci naturalnych ani przysposobionych spadkodawca nie miał. Nie toczyło się postępowanie o niegodność dziedziczenia po spadkodawcy. Nikt ze spadkobierców nie zrzekał się dziedziczenia i nie składał oświadczenia o przyjęciu lub odrzuceniu spadku po spadkodawcy. Nie był sporządzony przed notariuszem akt poświadczenia dziedziczenia. Nie toczyło się również wcześniej postępowanie spadkowe po

spadkodawcy. Spadkodawca pozostawił po sobie: testament własnoręczny z dnia 1 marca 2006r., w którym wskazał, że mieszkanie przy ul. (...) w przyszłości będzie należało do wnuczki A. K. (2); testament notarialny sporządzony w Kancelarii Notarialnej w W. przed notariuszem J. S. w dniu 22 kwietnia 2011 r., w którym do całości spadku powołał swoją wnuczkę A. K. (2), córkę R. i E., urodzoną dnia (...); testament notarialny sporządzony w Kancelarii Notarialnej w W. przed notariuszem J. S. w dniu 22 listopada 2011r., w którym odwołał w całości swój testament sporządzony w formie aktu notarialnego dnia 22 kwietnia 2011r. i do całości spadku powołał swoją żonę H. K., córkę A. i M.. Spadkodawca w chwili sporządzania testamentu z dnia 1 marca 2006r. oraz 22 listopada 2011 r. znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Natomiast w chwili sporządzania testamentu z dnia 22 kwietnia 2011r. miał zachowaną zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Rozważając tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy, powołując przepisy art. 926 § 1 i 2 k.c., art. 941 k.c., art. 949 k.c. oraz art. 950 k.c., wskazał, że spadkodawca P. K. pozostawił trzy testamenty: testament własnoręczny z dnia 1 marca 2006r., testament notarialny z dnia 22 kwietnia 2011 r. oraz testament notarialny z dnia 22 listopada 2011r. W rozpoznawanej sprawie uczestnicy postępowania wskazali, że spadkodawca chorował na depresję, a ponadto, że zażywał dużo leków, a więc mógł być nieświadomy swoich zachowań. Z tych powodów zasadnym w ocenie Sądu było uzyskanie wiadomości specjalnych od biegłego, celem rozstrzygnięcia tej kwestii. Sąd Rejonowy wskazał, że artykuł 945 § 1 k.c. przewiduje trzy wady oświadczenia woli testatora: brak świadomości lub swobody przy składaniu oświadczenia woli, błąd oraz groźbę. Każdy testament, bez względu na formę jego sporządzenia, może być dotknięty wadą oświadczenia woli. Okoliczność, że testament został sporządzony w formie aktu notarialnego, nie stoi na przeszkodzie udowodnieniu jego nieważności, przewidzianej w przepisie art. 945 k.c. W rozpoznawanej sprawie należało zatem rozważyć wystąpienie wady oświadczenia woli polegającej na sporządzeniu testamentu lub testamentów w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Z opinii biegłego psychiatry z dnia 26 sierpnia 2014r. wynikało, że spadkodawca w chwili sporządzania testamentu z dnia 22 listopada 2011r. znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Również opinii biegłego z zakresu psychiatrii z dnia 12 lutego 2015r. wynikało, że spadkodawca w chwili sporządzania testamentu z 1 marca 2006r. znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, natomiast w chwili sporządzania testamentu z dnia 22 kwietnia 2011r. miał zachowaną zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. W ocenie Sądu pierwszej instancji, brak było podstaw do zakwestionowania opinii biegłego w zakresie trzeciego chronologicznie testamentu - z dnia 22 listopada 2011r. Wskazał on, że spadkodawca w chwili sporządzania tego testamentu znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. To stanowisko biegły uzasadnił należycie podając, że spadkodawca w dniu 22 listopada 2011r. znajdował się w stanie zaostrzenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu maniakalnego psychotycznego w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Z opinii wynika, że biegły przeanalizował dokumentację lekarską – historię choroby z (...), w szczególności w zakresie przebiegu choroby spadkodawcy i przyjmowanych przez niego leków. W świetle powyższego Sąd oddalił wnioski dowodowe wnioskodawczyni zgłoszone w piśmie z dnia 23 września 2014 roku. Nie miały zdaniem Sądu, w świetle analizy przeprowadzonej przez biegłego, znaczenia spostrzeżenia notariusza, co do zachowania spadkodawcy w chwili sporządzenia testamentu, jak również współpracowników spadkodawcy, w celu ustalenia jego zachowania w trakcie trwania stosunku pracy. W zakresie wniosku o przesłuchanie w charakterze świadka notariusza, Sąd wskazał, że w myśl art. 80 § 2 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. prawo o notariacie, przy dokonywaniu czynności notarialnych notariusz jest obowiązany czuwać nad należyтым zabezpieczeniem praw i słusznym interesów stron oraz innych osób, dla których czynność ta może powodować skutki prawne. Zgodnie z treścią art. 86 powołanej ustawy notariuszowi nie wolno dokonywać czynności notarialnej, jeżeli poweźmie wątpliwość, czy strona tej czynności ma zdolność do czynności prawnych. Z tego względu Sąd przyjął, że notariusz sporządzając testament działał zgodnie z obowiązującymi przepisami, dokładając przy tym należytej staranności. Nie mogło przy tym skutecznie podważyć opinii biegłego przesłuchanie lekarza D. G., specjalisty z zakresu psychiatrii, na okoliczność prowadzenia leczenia i zakresu stanu zdrowia spadkodawcy w czasie wizyty w dniu 22 listopada 2011r., skoro w tym zakresie przedstawiona została dokumentacja lekarska, która, jak wskazano wyżej, została wykorzystana przez biegłego w opinii. Nie zasługiwał również na uwzględnienie wniosek w zakresie przeprowadzenia powyższych czynności w obecności biegłego, który sporządził opinię, gdyż jak wskazano wyżej brak było podstaw do prowadzenia powyższych dowodów, a ponadto biegły sporządził opinię, która jest jasna, pełna i brak jest w niej sprzeczności. Ponadto Sąd pierwszej instancji wskazał, że

wnioskodawczyni zakwestionowała również drugą ze sporządzonych przez biegłego opinii z dnia 12 lutego 2015r., w której biegły wypowiedział się w zakresie pierwszego oraz drugiego chronologicznie testamentu i stwierdził, że spadkodawca w chwili sporządzania testamentu z dnia 1 marca 2006r. znajdował się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, natomiast w chwili sporządzania testamentu z dnia 22 kwietnia 2011r. miał zachowaną zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Brak było przy tym, w ocenie Sądu podstaw, aby skutecznie zakwestionować opinię w tym zakresie. Biegły uzasadnił należycie swoje stanowisko podając w opinii, że spadkodawca w dniu 1 marca 2006r. pozostawał w stanie zaostrenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, natomiast w dniu 22 kwietnia 2011r. prezentował obraz subdepresji, który nie wpływał w istotnym stopniu na zdolność podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez testatora. Odnośnie testamentu z dnia 22 kwietnia 2011r. z opinii biegłego wynikało, że przeanalizował on dokumentację lekarską i szczegółowo opisał stan zdrowia spadkodawcy w okresie od stycznia 2011r. do połowy maja 2011r., w szczególności biegły wskazał, że spadkodawca od początku 2011r. pozostawał w stanie remisji choroby, a ponadto biegły zauważył i ustosunkował się do stanów obniżenia nastroju i niepokoju, przyjmując jednak, że prezentowany obraz kliniczny odpowiada subdepresji, a stan tak trwał do połowy maja 2011r. Sąd oddalił wniosek dowodowy wnioskodawczyni zgłoszony w piśmie z dnia 26 marca 2015r. o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego psychiatry, gdyż biegły w sporządzonej opinii z dnia 12 lutego 2015r. odniósł się w istocie do zarzutów zawartych w powyższym piśmie wnioskodawczyni z dnia 26 marca 2015r. Sąd uznał, że opinia biegłego z dnia 12 lutego 2015r. jest jasna, pełna i brak jest w niej sprzeczności. Z tych względów Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że testament notarialny z dnia 22 kwietnia 2011r., Rep. (...), w którym do całości spadku po spadkodawcy P. K. została powołana jego wnuczka A. K. (2), został sporządzony zgodnie z obowiązującymi przepisami, a także w czasie jego sporządzenia nie zachodziły przesłanki wskazane w art. 945 k.c. W pkt II postanowienia Sąd nakazał uiścić wnioskodawczyni na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Wałbrzychu kwotę 637,81 zł., tytułem wynagrodzenia biegłego, stosowanie do art. 83 ust. 2 ustawy z 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. 2010r., nr 90, poz. 594).

W apelacji od powyższego postanowienia wnioskodawczyni, zaskarżając je w całości, zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego i procesowego, tj.:

1) art. 80 § 2 w zw. z art. 86 ustawy – Prawo o notariacie, poprzez jego niezastosowanie, polegające na nie wzięciu pod uwagę, że skoro jak ustalił Sąd, notariusz sporządzając testament z 22 listopada 2011 r. działał zgodnie z obowiązującymi przepisami i dokładając przy tym należytej staranności, a jednocześnie był zobowiązany do powstrzymania się od dokonania czynności notarialnej w przypadku powzięcia wątpliwości, czy strona czynności notarialnej miała zdolność do czynności prawnych, to należało przyjąć, że spadkodawca w dacie sporządzania testamentu nie działał w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, co skutkowało, że testament ten jest nieważny w wyniku wystąpienia przy jego sporządzaniu wady oświadczenia woli i ustaleniem, jako jedyne spadkobiercy powołanego do dziedziczenia spadku w całości A. K. (2);

2) art. 227 kpc w zw. z art. 232 kpc w zw. z art. 233 § 1 kpc, poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów, polegające na niedopuszczeniu dowodów powołanych przez wnioskodawczynię, tj. dowodu z przesłuchania współpracowników spadkodawcy oraz notariusza, którzy sporządził oba testamenty z 2001 r., a także dowodu z przesłuchania lekarza psychiatry, który prowadził leczenie spadkodawcy, a w następstwie tego braku przeprowadzenia wszechstronnego postępowania dowodowego, co skutkowało oparciem się przez Sąd I instancji wyłącznie na opiniach biegłych z 26 sierpnia 2014 r. oraz 2 lutego 2015 roku i uznaniem, że ostatnim ważnym testamentem sporządzonym przez spadkodawcę był ten z 22 kwietnia 2011 r., podczas gdy przeprowadzenie dowodów powołanych przez wnioskodawczynię miało na celu wyjaśnienie zaistniałych wątpliwości i z dużym prawdopodobieństwem prowadziłyby do ustalenia, że w dacie sporządzenia testamentu z 22 listopada 2011 r., spadkodawca nie działał w stanie wyłączającym możliwość świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji lub wyrażenia woli;

3) art. 233 § 1 kpc, poprzez błędne, a także częściowo sprzeczne ustalenie stanu faktycznego sprawy polegające na dokonaniu oceny dowodów w sposób nie odpowiadający zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego oraz brak wszechstronnego rozważenia dostępnego materiału dowodowego wyrażające się oparciem przedmiotowego

orzeczenie wyłącznie na treściach opinii biegłych sądowych, z pominięciem przesłuchania współpracowników spadkodawcy oraz notariusza, który sporządził oba przedmiotowe testamenty z 2001 r., a także z pominięciem dowodu z przesłuchania lekarza psychiatry, który prowadził leczenie spadkodawcy w istotnym dla niniejszej sprawy okresie, a także całkowitym pominięciu kwestii odległości czasowej pomiędzy datami sporządzenia testamentów w roku 2011 r., a terminami sporządzenia przez biegłych opinii, co skutkowało uznaniem, że ostatnim ważnym testamentem sporządzonym przez spadkodawcę był testament z 22 kwietnia 2011 r., tym samym stwierdzenie, że spadek po zmarłym P. K. nabyła w całości jego wnuczka, podczas gdy przeprowadzenie wskazanych przez wnioskodawczynię dowodów było całkowicie uzasadnione w świetle zaistniałego stanu faktycznego i z dużym prawdopodobieństwem potwierdziłoby, że spadkodawca nie działał w dacie sporządzenia testamentu w dniu 22 listopada 2011 r., w stanie wyłączającym możliwość świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji lub wyrażenia woli, a zatem należało przyjąć, że ostatnim ważnym testamentem spadkodawcy był testament z 22 listopada 2011 r., powołujący do całości spadku żonę spadkodawcy H. K..

Wskazując na powyższe zarzuty, skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego postanowienia, poprzez stwierdzenie, że spadek po zmarłym P. K. nabyła jego żona H. K. w całości na podstawie testamentu w formie aktu notarialnego sporządzonego przez spadkodawcę w dniu 22 listopada 2011 r., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania. Sąd Okręgowy rozpoznając apelację oparł się na ustaleniach faktycznych Sądu Rejonowego, a ponadto ustalił. Spadkodawca P. K. chorował i leczył się psychiatrycznie od 1990r., co było wiadomym wnioskodawczyni i uczestnikom postępowania. Choroba miała przebieg przewlekły z okresowymi zaostrzeniami jak i remisjami, czyli wyraźnymi poprawami stanu psychicznego. W okresie od 31 stycznia 2005r. spadkodawca pozostawał pod opieką (...) w W., a lekarzem prowadzącym była lekarz medycyny, specjalista psychiatra D. G.. (opinie biegłego z zakresu psychiatrii A. H. z 26 sierpnia 2014r. i z 12 lutego 2015r. – k. 68 – 74 i 101 – 105, dokumentacja (...) w W. – k. 42 i 53, zapewnienia spadkowe wnioskodawczyni i uczestników postępowania - k. 47 - 49). Treść dokumentacji lekarskiej wskazuje, że P. K. cierpiał na chorobę afektywną dwubiegunową (...) według (...) (...), zaburzenia afektywne dwubiegunowe (...). Charakteryzują się one nawrotami epizodów chorobowych z wyraźnie zaburzonym nastrojem i aktywnością, w postaci podwyższenia nastroju, wzmożonej energii i aktywności, tj. manii lub hipomanii, a z drugiej strony obniżeniem nastroju, spadkiem energii i aktywności – depresja. Między epizodami następuje powrót do stanu zdrowia. Epizody maniakalne w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych zaczynają się zwykle nagle i utrzymują od 2 tygodni do średnio 4 miesięcy. Epizod depresji trwa przeciętnie 6 miesięcy. W miarę trwania choroby okresy remisji są coraz krótsze. Nasilenie zmian chorobowych w przebiegu poszczególnych epizodów cechują się dużą zmiennością, od epizodów łagodnych, poprzez umiarkowane aż do ciężkich z objawami psychotycznymi. (opinia biegłego z zakresu psychiatrii A. H. z 26 sierpnia 2014r. – k. 72). W dacie sporządzenia pisma z 1 marca 2006r. (...) spadkodawca pozostawał w stanie zaostrzenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych (...). W dniu sporządzenia testamentu notarialnego z 22 kwietnia 2011r. P. K. prezentował obraz subdepresji, bez innych objawów depresji. Stan taki trwał co najmniej do połowy maja 2011r. i nie wpływał on w istotnym stopniu na zdolność podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez testatora. (opinia biegłego z zakresu psychiatrii A. H. z 12 lutego 2015r. – k. 101 – 105). W dniu sporządzenia testamentu z 22 listopada 2011r. powód odbył wizytę w (...), po której lekarz prowadząca odnotowała: (...). Choremu przepisano leki: T. (...). S. (...). Jak wynika z dokumentacji lekarskiej, lekarz rozpoznał u P. K. wg. (...) (...) zaburzenia afektywne dwubiegunowe, obecnie epizod maniakalny z objawami psychotycznymi (...). W dniu 22 listopada 2011r. P. K. pozostawał w stanie zaostrzenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu maniakalnego psychotycznego w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych (...) (opinia biegłego z zakresu psychiatrii A. H. z 26 sierpnia 2014r. – k. 72, dokumentacja (...) w W. – k. 53).

Stosowane przez P. K. różne leki psychotropowe, w dawkach jakie miał zalecone, na pewno nie wpływały negatywnie na jego świadomość w psychiatrycznym rozumieniu tego pojęcia. (opinie biegłego z zakresu psychiatrii A. H. z 26 sierpnia 2014r. i z 12 lutego 2015r. – k. 73 i 104) Wchodzące w skład spadku po P. K. mieszkanie stanowiło dom rodzinny uczestników postępowania i mieszkali oni w nim wraz z ich matką i spadkodawcą. W rodzinie od dawna było mówione, że mieszkanie to zostanie przekazane wnuczce spadkodawcy A. K. (2)(zapewnienia spadkowe uczestników postępowania – k. 48 – 49). A. K. (2) była jedyną wnuczką spadkodawcy (okoliczność bezsporna – zapis elektroniczny

rozprawy apelacyjnej z 29 września 2015r. – k. 171). Rozważając całość tak poczynionych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy zważył co następuje. Apelacja wnioskodawczyni nie ma żadnych uzasadnionych podstaw, a wbrew jej zarzutom zebrane w sprawie dowody, ich rodzaj i treść, dawały pełne podstawy do stwierdzenia dziedziczenia po spadkodawcy na podstawie testamentu notarialnego z 22 kwietnia 2011r., z przyczyn wskazanych przez Sąd Rejonowy, które Sąd Okręgowy podziela.

Nie jest zatem uzasadniony pierwszy z zarzutów apelacji, dotyczący naruszenia art. 80 § 2 w związku z art. 86 ustawy z 14 lutego 1991r. Prawo o notariacie (t.j. Dz. U. z 2014r., poz. 164). Wprawdzie w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia Sąd Rejonowy, motywując odmowę przeprowadzenia dowodu z zeznań świadka w osobie notariusza, przed którym sporządzone zostały testamenty z 22 kwietnia 2011r. i z 22 listopada 2011r., zastosował nie dość precyzyjny skrót myślowy, to jednak odmowa ta była słuszna, a wskazywana przez skarżącą sprzeczność wcale nie zachodzi. Nie było bowiem żadnych podstaw, jak trafnie zdawał się przyjąć Sąd pierwszej instancji, do tego aby uznać, że notariusz odbierający we wskazanych dniach oświadczenia od spadkodawcy działał wbrew powyższym przepisom, a zatem jest oczywistym, że działał on w przekonaniu, iż P. K. w powyższych dniach miał zdolność do testowania, gdyż w przeciwnym przypadku obowiązkiem notariusza byłaby odmowa dokonania czynności. Z tej też przyczyny przeprowadzenie dowodu na okoliczność spostrzeżeń notariusza, co do zachowania spadkodawcy w powyższych dniach, było o tyle bezcelowe (pomijając już odległość czasową i ilość dokonywanych przed notariuszem czynności, gdy testament z 22 kwietnia 2011r. był już wpisem w Repertorium (...), a testament z 22 listopada 2011r. o nr (...)), że nie mogłoby przedstawiać owego zachowania w sposób inny, aniżeli taki, który w obu przypadkach umożliwiał testowanie. Tymczasem tak w judykaturze jak i piśmiennictwie prawniczym jednolicie wyrażany jest pogląd, że nigdy nie jest dla sądu wiążąca opinia notariusza, sporządzającego testament w formie aktu notarialnego, co do stanu poczytalności osoby składającej oświadczenie ostatniej woli (zob. m. in. postanowienie Sądu Najwyższego z 25 czerwca 1985r., III CRN 181/85, Wyd. Lex nr 83802 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 23 lipca 1982r., III CRN 159/82, a także E. Skowrońska „Komentarz do kodeksu cywilnego, księga czwarta spadki”, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1995r., str. 68). Istotnym również jest, że także sporządzający w sprawie dwie opinie biegły z zakresu psychiatrii, analizując szczegółowo całokształt sprawy (o czym szerzej w dalszej części uzasadnienia), miał świadomość sporządzenia obu testamentów przed notariuszem, a mimo tego na podstawie zebranych dowodów wydał kategorię i jednoznacznie opinię w przedmiocie zdolności (lub jej braku) spadkodawcy do testowania w obu przypadkach, nie widząc potrzeby zasięgnięcia jakichkolwiek dodatkowych informacji, które mogłyby pochodzić od notariusza. Za nietrafne, również z przyczyn wyżej wskazanych, uznać należy także zarzuty apelacji dotyczące naruszenia prawa procesowego, tj. art. 227 w związku z art. 232 i art. 233 § 1 k.p.c., a także naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Nie ma zatem podstaw, w okolicznościach sprawy, wbrew stanowisku skarżącej, do przyjęcia, że brak dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z zeznań w charakterze świadka (w obecności biegłego) lekarza psychiatrii leczącego spadkodawcę, D. G., stanowił zarzucane naruszenie prawa procesowego. Zauważyć bowiem należy, że w aktach sprawy zostały złożone pisma sporządzone przez tego lekarza, zawierające bardzo ogólne i mało precyzyjne (nie dotyczące poszczególnych okresów) informacje o stanie zdrowia P. K. (k. 35 i 45) z których wynikało, że od zawarcia związku małżeńskiego u spadkodawcy nie występowały zaostrzenia fazy i gdzie stwierdzono: „Był więc w tym czasie zdolny do podejmowania aktów prawnych (decyzji)”. Informacja takiej treści pozostawała zaś w sprzeczności już z dokumentacją sporządzoną przez tego samego lekarza, a z której wynika, że w dniu sporządzenia testamentu z 22 listopada 2011r., P. K. pozostawał w stanie zaostrzenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu maniakalnego psychotycznego w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych(...), a zatem jak wynika z treści pierwszej z opinii (k. 72) był to etap jego choroby, w której jej objawy występowały w najcięższej postaci. Odnośnie natomiast testamentu sporządzonego przez spadkodawcę w dniu 22 kwietnia 2011r., z opinii biegłego także jednoznacznie wynikało, że P. K. w tym czasie prezentował obraz subdepresji, bez innych objawów depresji. Stan taki trwał co najmniej do połowy maja 2011r. i nie wpływał on w istotnym stopniu na zdolność podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez testatora. Skoro więc biegły wyciągnął jednoznaczne wnioski na podstawie dokumentacji sporządzonej przez lekarza prowadzącego, to nawet zakładając, że złożone zeznania lekarza w charakterze świadka byłby sprzeczne z informacjami wynikającymi z owej jednoznacznie brzmiącej dokumentacji autorstwa tegoż lekarza i wynikałoby z nich, że P. K. w dniu 22 kwietnia 2011r. nie byłby zdolny do testowania, a 22 listopada 2011r. miałby taką zdolność, to owe zeznania musiałyby zostać uznane za niewiarygodne. Pomijając zaś ponadto, jak już

wcześniej wskazywano, wpływ czasu jak i mnogość pacjentów leczonych przez lekarza prowadzącego spadkodawcę, to zauważyć należy, że przecież zeznania tego lekarza byłyby oparte w znacznej mierze na sporządzonej przez świadka dokumentacji. Podstawowym walorem owej dokumentacji jest zaś przecież to, że sporządzona ona była bezpośrednio po rozmowie z pacjentem, zawierała opisy jego zachowania jak i kwalifikację rozpoznanego etapu choroby, a także zalecone leki. Ewentualna więc obecnie odmienność zeznań lekarza, prowadząca do przeciwnych wniosków, musiałaby prowadzić do wskazanej odmowy przyznania wartości dowodowej takim zeznaniom, dla ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Zauważyć także należy, co jednoznacznie wynika z opinii (k. 70), że biegłemu była znana treść złożonych przez lekarza D. G. pism, a mimo tego jego ocena stanu zdrowia spadkodawcy przy sporządzaniu testamentów była stanowcza i jednoznaczna, przy czym biegły również nie widział, potrzeby uzyskiwania od lekarza prowadzącego jakichkolwiek dodatkowych informacji. Sąd Okręgowy nadto zauważa, że treść pisma złożonego w aktach przez lekarza D. G. (k. 35), z którego wynika, że od zawarcia związku małżeńskiego u spadkodawcy nie występowały zaostrzenia fazy, oprócz wyżej wskazanych sprzeczności, jest również sprzeczna ze specyfiką choroby, na którą cierpiał spadkodawca, a która przejawia się, jak wynika z niekwestionowanej w tym zakresie opinii biegłego, nawrotami epizodów chorobowych z wyraźnie zaburzonym nastrojem i aktywnością, w postaci podwyższenia nastroju, wzmożonej energii i aktywności, tj. manii lub hipomanii, a z drugiej strony obniżeniem nastroju, spadkiem energii i aktywności – depresji, przy czym epizody maniakalne w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych zaczynają się zwykle nagle i utrzymują od 2 tygodni do średnio 4 miesięcy, zaś epizod depresji trwa przeciętnie 6 miesięcy, a miarę trwania choroby okresy remisji są coraz krótsze. W znacznym zakresie z przyczyn wyżej już omówionych, brak było również podstaw do uznania za zarzucane w apelacji uchybienie przez Sąd pierwszej instancji przepisom postępowania, poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z zeznań w charakterze świadków współpracowników spadkodawcy, którzy byli z nim zatrudnieni, w okresach sporządzenia testamentów. Odnośnie tego wniosku dowodowego skarżącej w pierwszej kolejności zauważyć jednak należy, że został on zgłoszony w piśmie profesjonalnego pełnomocnika wnioskodawczyni z 23 września 2014r. (k. 83), w którym pełnomocnik zobowiązał się skonkretyzowania wniosku, poprzez wskazanie danych owych współpracowników spadkodawcy, natychmiast po uzyskaniu informacji w tym przedmiocie od ówczesnego pracodawcy P. K.. Pomimo takiego zobowiązania przez prawie dwa i pół miesiąca, aż do 4 grudnia 2014r., tj. do dnia rozprawy, na której oddalono m. in ten wniosek, dane świadków nie zostały przez pełnomocnika wskazane, podobnie jak nie wskazał on danych tychże świadków już ani w dalszym postępowaniu pierwszoinstancyjnym, ani też, w postępowaniu odwoławczym, podnosząc jednak, co znamienne, w tym zakresie wskazany wyżej zarzut naruszenia prawa procesowego. Z tej zatem już przyczyny trudno jest uznać podniesienie tego zarzutu za skuteczne. Ponadto ze względów już wcześniej podanych, wobec jednoznacznych i kategoriycznych wniosków biegłego o stanie zdrowia spadkodawcy w datach testowania, wynikających ze sporządzonych opinii na podstawie całości zebranego materiału dowodowego, w tym dokumentacji jego leczenia (o czym szerzej również w dalszej części uzasadnienia), trudno byłoby przyjąć, również (podobnie jak i w odniesieniu do wskazywanych wyżej dowodów) pomijając nawet już znaczny wpływ czasu, aby nawet prowadzące do odmiennych wniosków niż analizowana dokumentacja, zeznania świadków, mogły zostać uznane za wiarygodne i stanowić jakkolwiek istotny w sprawie materiał dowodowy, mogący mieć jakiekolwiek znaczenie dla treści rozstrzygnięcia. Niezależnie od powyższych rozważań Sąd Okręgowy zauważa, że istotnie w 2011r., co wynika ze złożonych świadectw pracy (k. 36 - 38), pozwany wykonywał pracę, w tym również w dacie sporządzenia testamentu z 22 listopada 2011r., pozostając w stosunku zatrudnienia. Jednak i ta okoliczność, co wynika z opinii (k. 71), była znana biegłemu i wzięta pod rozważenie przy wydawaniu opinii, a ponadto nie bez znaczenia jest rodzaj wykonywanej ówczasnie przez spadkodawcę pracy: tj. pracownik dozoru (ochrony). Na marginesie już tylko Sąd Okręgowy zauważa, że w piśmie procesowym z 26 marca 2015r. skarżąca podnosiła, że właśnie ze świadectwa pracy wynika, iż w okresie od 1 października 2011r. do 31 grudnia 2011r. (a zatem w czasokresie gdy został sporządzony testament z 22 listopada 2011r.) P. K. nie korzystał ze zwolnień lekarskich. Pomijając kwestię, że korzystanie przez spadkodawcę ze zwolnienia z powodu choroby psychicznej mogłoby spotkać się z negatywną reakcją pracodawcy, to uchodzi ponadto uwagi wnioskodawczyni, że jednak właśnie tylko w tym okresie zatrudnienia P. K. wykorzystał 7 dni urlopu wypoczynkowego, natomiast w pozostałych okresach zatrudnienia (w tym od 8 kwietnia do 30 czerwca 2011r., a zatem w okresie gdy sporządzono testament z 22 kwietnia 2011r.), co również wynika ze świadectw pracy, z takiego urlopu nie korzystał. Podsumowując powyższe rozważania i już tylko dodatkowo wskazując, zasadnym w okolicznościach sprawy jest przyjęcie, że nie do zaakceptowania jest stanowisko skarżącej, zaprezentowane w powyższych zarzutach naruszenia

prawa procesowego, iż Sąd pierwszej instancji nie przeprowadził wszechstronnego postępowania dowodowego i oparł się jedynie na dwóch opiniach biegłych. Uchodzi bowiem uwagi skarżącej, że w owych opiniach, szerokiej i dokładnej analizie przez biegłego zostały poddane wszystkie pozostałe zebrane w sprawie dowody (w tym przede wszystkim dokumentacja lekarska, oświadczenia lekarza prowadzącego D. G., świadectwa pracy, zapewnienia wnioskodawczynie i uczestników) wynikające z nich okoliczności jak i wynikające z akt twierdzenia wnioskodawczynie i uczestników. Nie może przy tym budzić wątpliwości, że ocena tego materiału wymagała wiadomości specjalnych. Jak już wyżej była o tym mowa, słusznym, bo najbardziej miarodajnym, było opiniowanie przez biegłego na podstawie dokumentacji leczenia spadkodawcy, gdyż podstawowym walorem owej dokumentacji jest bowiem przecież to, że sporządzona ona była bezpośrednio po wywiadzie z pacjentem, zawierała opisy jego zachowania jak i kwalifikację rozpoznanego etapu choroby, a także zalecane leki. Zaś obie sporządzone opinie zawierały jednoznaczne i stanowcze wnioski. Niezrozumiałe są zatem wywody uzasadnienia apelacji (k. 142 – 142 odwr.), że wobec upływu znacznego okresu czasu pomiędzy opiniowaniem, a wystąpieniem okoliczności podlegających ocenie biegłych, „precyzyjne stwierdzenie stanu świadomości spadkodawcy musiało być bowiem utrudnione i opierać się głównie na ocenie przez biegłych dostępnej dokumentacji medycznej”, skoro opinie przede wszystkim na takiej właśnie dokumentacji (przy jednoczesnej analizie przez biegłego także wyżej wskazanych elementów) zostały oparte. Wykluczając przy tym zdolność spadkodawcy do sporządzenia testamentu w dniu 22 listopada 2011r., biegły miał możliwość analizy, co jest w niniejszej sprawie znamienne i nieczęsto ma miejsce, przede wszystkim dokumentacji obejmującej badanie pacjenta – wywiad oraz określenie na jego podstawie etapu choroby i jej skutków, w dniu testowania. Jak wynika więc z pierwszej opinii, na co już wcześniej wskazywano, P. K. w dniu 22 listopada 2011r. pozostawał w stanie zaostrzenia procesu chorobowego, prezentował obraz epizodu maniakalnego psychotycznego w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych F 31.2., a zatem jak wynika z treści tejże z opinii (k. 72), był to etap jego choroby, w której jej objawy występowały w najcięższej postaci. Zauważyć także należy, że pomimo odbycia przez spadkodawcę wizyty u lekarza psychiatry w dniu sporządzenia testamentu, z wywiadu w dokumentacji lekarskiej w żaden sposób nie wynika, aby spadkodawca wspominał o tym fakcie, a trudno uznać aby czynność ta była dla niego mało znacząca, a co również wskazuje na jego stan psychiczny w tym dniu. Odnośnie natomiast testamentu sporządzonego przez spadkodawcę w dniu 22 kwietnia 2011r., jak już również wskazano, z opinii biegłego także jednoznacznie wynikało, że P. K. w tym czasie prezentował obraz subdepresji, bez innych objawów depresji. Stan taki trwał co najmniej do połowy maja 2011r. i nie wpływał on w istotnym stopniu na zdolność podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez testatora. Trafnie zatem z przyczyn wyżej wskazanych Sąd Rejonowy uznał, że testament z 22 listopada 2011r. został przez spadkodawcę sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, a zatem, na podstawie art. 945 § 1 pkt 1 k.c., jest nieważny. W takiej zaś sytuacji za wywołujących skutki prawne należało uznać poprzedni testament z 22 kwietnia 2011r., co do którego przesłanek do stwierdzenia nieważności, z przyczyn wyżej podanych, nie było.

Sąd Okręgowy jednocześnie zauważa, że powyższymi rozważaniami objął testamenty sporządzone w formie aktów notarialnych z 22 kwietnia i 22 listopada 2011r. Nie miało natomiast charakteru testamentu, co w okolicznościach sprawy wprawdzie, z przyczyn podanych poniżej, pozostaje bez znaczenia, pismo spadkodawcy z 1 marca 2006r., zatytułowane (...), gdyż brak jest podstaw, do przyjęcia, że wynikała z niego wola P. K. rozrządzenia majątkiem na wypadek śmierci, co jest niezbędnym warunkiem przyjęcia, że dany akt woli ma charakter testamentu. Gdyby zaś nawet przyjąć istnienie takiej woli po stronie spadkodawcy, to z testamentu z 22 kwietnia 2011r. wynikała jego wola rozrządzenia na rzecz wnuczki już całym majątkiem, nie zaś tylko lokalem mieszkalnym, a zatem ten testament, jako późniejszy odwoływałby rozrządzenie zawarte w testamencie wcześniejszym (art. 946 k.c.). Wreszcie zaś, jak wynika z opinii biegłego z 12 lutego 2015r., wskazywane oświadczenie z 1 marca 2006r. zostało przez spadkodawcę sporządzone w stadium choroby, w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Z powyższych zatem przyczyn, gdy zarzuty apelacji w żaden sposób nie podważyły skutecznie trafności rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego, apelacja ta, jako bezzasadna, podlegała oddaleniu. Mając zatem na uwadze powyższe względy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c., oddalił apelację (pkt I), a o kosztach postępowania apelacyjnego orzekł w myśl art. 520 § 1 k.p.c. (pkt II).

(...)(...) (...)