

## UZASADNIENIE

### ***postanowienia z dnia 5 marca 2018 roku***

Wnioskiem z dnia 24 października 2014 r. D. B. wniosła o stwierdzenie, że spadek po C. F. i E. F. na podstawie ustawy nabyli D. B., I. S., J. H., A. L. (1) oraz A. Z. (1) wskazując, że spadkodawcy nie zostawili testamentów. Do kręgu osób powołanych do dziedziczenia z ustawy należą dzieci spadkodawców: D. B., I. S. i J. H. oraz dwie córki zmarłego syna spadkodawców J. F.: A. L. (1) i A. Z. (2) (wniosek k. 2).

W odpowiedzi na wniosek J. H. wniosła o stwierdzenie, że spadek po zmarłym C. F. na podstawie testamentu nabyła w całości jego żona E. F., natomiast po spadek po E. F. na podstawie dziedziczenia testamentowego nabyła w całości J. H.. Uczestniczka wskazała, że spadkobiercy C. i E. F. w dniu 4 stycznia 1997 r. sporządzili testamenty holograficzne, w ramach których w pierwszej kolejności powołali oni do dziedziczenia po sobie drugiego współmałżonka. Po śmierci męża E. F. w dniu 26 kwietnia 2008 r. sporządziła kolejny testament holograficzny, natomiast w dniu 29 czerwca 2010 r. przed notariuszem R. S. została sporządzona umowa darowizny, na mocy której E. F. przekazała na rzecz J. H. udział wynoszący 1/2 części w stanowiącym odrębną własność lokalu mieszkalnym nr (...) objętym księgą wieczystą nr (...) wraz z prawami z nimi związanymi. W tym samym dniu spadkodawczyni sporządziła przed notariuszem testament, na mocy którego do całego spadku powołała uczestniczkę J. H. (odpowiedź na wniosek k. 29- 30).

W ramach repliki wnioskodawczyni D. B. oraz uczestniczka I. S. wniosły o stwierdzenie, że spadek po C. F. na podstawie testamentu własnoręcznego z dnia 4 stycznia 1997 r. nabyła w całości E. F., natomiast spadek po E. F. nabyły na podstawie ustawy córki spadkodawczyni: D. B., I. S. oraz J. H. każda w 1/4 spadku oraz A. L. (1) i A. Z. (2) każda po 1/8 spadku. Uczestniczki zakwestionowały ważność sporządzonych przez E. F. testamentów, wskazując że spadkodawczyni nie miała możliwości pokierowania swoim postępowaniem z uwagi na podeszły wiek oraz liczne schorzenia, których doświadczyła. W dalszym toku postępowania uczestniczki wskazywały nadto, że J. H. celowo ograniczała dostęp pozostałych członków rodziny do spadkodawczyni w czasie, w którym sporządzone zostały testamenty oraz umowa darowizny, wywierając wpływ podjęte przez E. F. decyzje (pismo k. 53-57).

### ***W sprawie ustalono następujący stan faktyczny.***

C. F. oraz E. J. (później F.) zawarli związek małżeński w dniu 30 grudnia 1946 r., z którego pochodzi czwórka dzieci: D. B., J. H., I. S. oraz J. F.. J. F. zmarł 10 października 2001 roku, pozostawiając po sobie dwie córki: A. L. (2) oraz A. Z. (2) (dowody: odpisy aktów stanu cywilnego k. 5- 11; zapewnienia spadkowe D. B., J. H., A. Z. (2), I. S.- płyta CD k.44).

W dniu 4 stycznia 1997 r. C. F. sporządził testament holograficzny, w którym cały swój majątek zapisał w spadku żonie E. F.. Gdyby E. F. nie mogłaby lub nie chciałaby dziedziczyć po swoim mężu, C. F. do dziedziczenia powołał swoje dzieci: J. F., D. B., I. S. oraz J. H.. W przypadku, w którym którekolwiek z dzieci testatora nie mogły dziedziczyć, udział mu przypadający C. F. przekazał jego dzieciom, a swoim wnukom. Jako wykonawcę testamentu spadkodawca wyznaczył D. B. (dowód: testament holograficzny k. 33).

W dniu 4 stycznia 1997 r. E. F. sporządziła testament holograficzny, w którym cały swój majątek zapisał w spadku mężowi C. F.. Gdyby C. F. nie mógł lub nie chciał dziedziczyć po swojej żonie, E. F. do dziedziczenia powołała swoje dzieci: J. F., D. B., I. S. oraz J. H.. W przypadku, w którym którekolwiek z dzieci testatorki nie mogły dziedziczyć, udział mu przypadający E. F. przekazała jego dzieciom, a swoim wnukom. Jako wykonawcę testamentu spadkodawczyni wyznaczyła D. B. (dowód: testament holograficzny k. 34).

W 2002 roku u C. F. zdiagnozowano chorobę nowotworową. Informacja ta była dużym obciążeniem emocjonalnym dla najbliższej rodziny spadkodawcy, w której panował układ patriarchalny i istotne decyzje były zawsze konsultowane ze zmarłym. Choroba męża w szczególności odznaczyła się na E. F., którą mąż otaczał wyjątkową opieką i wsparciem w życiu codziennym, w tym w przyjmowaniu leków. W związku z chorobą C. F. i potrzebą osobistej pomocy E. F.,

małżonkowie od 2004 roku zaczęli korzystać ze wsparcia wyspecjalizowanych opiekunek. Od 15 czerwca 2006 roku pomoc tą świadczyła E. P. (1), która przygotowywała posiłki dla małżonków, robiła zakupy, podawała E. F. leki na cukrzycę oraz nocowała w mieszkaniu, gdy żadna z córek spadkodawców nie mogła zostać na noc. C. F. pielęgnowała jednak wyłącznie E. F., gdyż jej mąż nie życzył sobie pomocy ze strony osób trzecich. Podczas jednej z nocy, gdy C. F. był w szpitalu, E. F. zamknęła się w pokoju i nie chciała wpuścić opiekunki, gdyż wydawało jej się, że jest obcą osobą. Drzwi otworzyła wówczas dopiero po przyjeździe D. B. (dowód: odpis skrócony aktu zgonu k. 3; zeznania M. B.- płyta CD k.482, zeznania J. S.- płyta CD k. 482; zeznania E. P. (1)- płyta CD k.527; zeznania Danuty B.- płyta CD k. 621).

C. F. zmarł w dniu 3 października 2006 roku. Po jego śmierci zrezygnowano z pomocy opiekunek, a E. F. początkowo zamieszkała z córką I. S.. Spadkobierczyni po dwóch tygodniach wróciła do swojego mieszkania, gdzie lepiej się czuła i wówczas ponowiono współpracę z E. P. (1), która zajmowała się E. F. w ciągu dnia. Popołudniami i w nocy opiekę nad matką sprawowały córki, które wyreçały matkę w obowiązkach życia codziennego, związanych z formalnościami dokonywanymi w urzędach, czy zakupach. Pod względem psychicznym E. F. bardzo przeżyła utratę małżonka. Była niespokojna co do tego, jak będzie wyglądać jej przyszłość, sama nie wychodziła z mieszkania. Spadkodawczyni zaczęła często wspominać lata młodości. Zdarzało się, że myliła imiona wnuków. Musiała często odpoczywać i co kilka godzin kłaść się do łóżka. Na konflikty J. H. z J. S. reagowała płaczem. W dniu 27 lutego 2008 r., gdy opiekę nad zmarłą sprawowała E. P. (1), E. F. padła ofiarą kradzieży 30 000 złotych metodą „na wnuczka”. Po tym zdarzeniu zrezygnowano z pomocy E. P. (1) i J. H. zamieszkała z matką aby móc sprawować nad nią codzienną opiekę. I. S. oraz D. B. także regularnie pomagały spadkodawczyni, w szczególności w zakresie opieki medycznej. Od roku 2008 roku u E. F. pojawiły się zaczęły pojawiać się problemy ze wzrokiem spowodowane postępującą zaćmą, które w roku 2013 tak osłabiły jej wzrok, że spadkodawczyni nie mogła czytać. (dowód: odpis skrócony aktu zgonu k. 3; zeznania M. B.- płyta CD k.482, zeznania J. S.- płyta CD k. 482; zeznania E. P. (1)- płyta CD k.527; zeznania M. S.- płyta CD k. 527; zeznania W. H.- płyta CD k.582; zeznania B. K.- płyta CD k.531; zeznania D. B.- płyta CD k. 621; zeznania I. S.- płyta CD, k. 640; zeznania A. Z. (2)- płyta CD k. 640, zeznania J. H.- płyta CD k.621 i 640).

W dniu 26 kwietnia 2008 r. E. F. sporządziła testament holograficzny, w którym wskazała, że jej pragnieniem jest doprowadzenie do sytuacji w której należące do niej mieszkanie znajdujące się przy ul. (...) w W. po jej śmierci nie zostanie sprzedane i w tym zakresie wskazała, że mieszkanie to ma zajmować jej córka J. H.. Spadkodawczyni wskazała, że liczy że pozostałe córki zrozumieją jej wolę i nie będą skłócone. O możliwości samodzielnego sporządzenia testamentu holograficznego E. F. uzyskała informację od notariusza mającego siedzibę Kancelarii na zbiegu ul. (...). Niepodległości, gdzie spadkodawczyni udała się sama. W dniu sporządzenia testamentu w mieszkaniu na Nowowiejskiej była D. B.. Zarówno E. F. jak i J. H. nie poinformowały jej, że sporządzono testament. (dowody: testament k. 35, zeznania uczestniczki J. H.- protokół k. 519- 521 oraz płyta CD k. 640).

W dniu 29 czerwca 2010 r. do mieszkania znajdującego się w W. przy ul. (...) przybył notariusz R. S. celem spisania ostatniej woli E. F.. Spotkanie zostało umówione telefonicznie przez J. H. dwa dni wcześniej. Do mieszkania notariusz został wpuszczony przez J. H. i udał się do pokoju zajmowanego przez E. F., zostając z nią sam w pomieszczeniu. W czasie rozmowy notariusz przeprowadził rozeznanie w zakresie określenia intencji testatorki oraz oceny jej świadomości w zakresie przedsiębranych czynności. W związku z brakiem wątpliwości co do stanu świadomości E. F., R. S. udał się do siedziby swojej kancelarii celem sporządzenia projektu testamentu, z którym wrócił do mieszkania testatorki, przedkładając jej dokument. E. F. podpisała akt notarialny, w którym do dziedziczenia powołała J. H.. Tego samego dnia została sporządzona umowa darowizny, w której E. F. darowała na rzecz J. H. należący do niej udział wynoszący 1/2 części w stanowiącym odrębną nieruchomość lokalu mieszkalnym nr (...) objętym księgą wieczystą Kw nr (...), a J. H. darowiznę tą przyjęła. Umowa darowizny została sporządzona na podstawie dokumentów przekazanych notariuszowi przez J. H. (dowody: testament notarialny k. 36, umowa darowizny k. 37- 39, zeznania R. S.- płyta CD k. 582, zeznania uczestniczki J. H.- protokół k. 619- 621 oraz płyta CD k. 640).

E. F. w ostatnich latach życia cierpiała na szereg chorób oraz schorzeń, utrudniających jej samodzielną egzystencję. W roku 1994 i 1996 przeszła dwie operacje onkologiczne, polegające na usunięciu czerniaka oraz mastektomii prawostronnej. W roku 1998 u spadkodawczyni zdiagnozowano cukrzycę typu II, nadciśnienie tętnicze oraz chorobę wieńcową. W roku 1999 u E. F. zdiagnozowano miastenię, która w styczniu 2003 roku wywołała u niej przemijający

epizod ostrej niewydolności oddechowej spowodowanej miastenią, po którym spadkodawczyni trafiła do Kliniki (...) MSWiA mieszczącego się przy ul. (...) w W., a następnie na oddział chorób wewnętrznych, hematologii i endokrynologii wskazanej placówki. U E. F. rozpoznano także zaostrzenie przewlekłej niewydolności serca, napadowe migotanie przedsionków, lewostronne zapalenie płuc oraz niedomykalność mitralną serca. Konsultujący wówczas spadkodawczynię psychiatra rozpoznał zespół psychoorganiczny. E. F. miała bowiem omamy, w których wydawało jej się, że płonie. Później, bez jednoznacznego powodu, zniszczyła aparaturę szpitalną. Leczenie psychiatryczne nie było kontynuowane. Przebyte choroby nie wykluczały jednak świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez E. F. w dniach 4 stycznia 1997 roku, 29 czerwca 2010 roku. Mnogość schorzeń spadkodawczyni, konieczność stałego i systematycznego leczenia, czyniły E. F. coraz bardziej nieporadną, uzależnioną od osób drugich. Atmosfera zagrożenia, lęku przez pozostaniem bez opieki w obliczu nieporadności mogły mieć wpływ na możliwość podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawczynię (dowody: dokumentacja medyczna k. 65, 66- 68, 317- 343; zeznania M. S.- płyta CD k. 527; opinia psychiatryczno- psychologiczna, k. 702-722; opinia biegłego neurologa, k. 726-733, 775-777; opinia psychiatryczno- psychologiczna uzupełniająca, k. 860-864; opinia neurologa uzupełniająca, k.891-900).

W związku z pogorszeniem się ogólnego stanu zdrowia E. F. w kwietniu 2012 roku, spadkodawczyni stopniowo wymagała stałej opieki. Z początku była ona sprawowana na zmianę przez córki spadkodawczyni. D. B. oraz I. S. ze względów rodzinnych musiały jednak ograniczyć opiekę nad matką i obowiązki z tym związane przejęła przede wszystkim J. H.. Celem zapewnienia E. F. profesjonalnej opieki skontaktowano się z M. B., pracownikiem socjalnym, zajmującym się organizowaniem opieki dla osób starszych poprzez przydzielenie konkretnych osób do opieki nad daną osobą, z której usług korzystała małżonkowie F. w od 2004 do 2006 roku. Od 16 lipca 2012 roku do 17 grudnia 2012 roku stałą opiekę nad chorą sprawowała H. S. oraz inne opiekunki, które do mieszkania E. F. przychodziły początkowo w godzinach od 8 do 16. Wraz z pogorszeniem się stanu zdrowia spadkodawczyni praca opiekunek przybrała charakter całodobowy (dowody:, zeznania H. S. k. 482, , zeznania wnioskodawczyni D. B.- protokół k. 519- 521, zeznania J. S.- płyta CD k. 482; zeznania uczestniczki J. H.- protokół k. 519- 521 oraz płyta CD k. 640; zeznania I. S.- płyta CD, k. 640; zeznania J. H.- płyta CD k.621 i 640). .

W trakcie rozmów z opiekunką H. S. spadkodawczyni często wspominała lata młodości, w szczególności wydarzenia związane z poznaniem męża, dzieciństwem i wychowaniem przez babcię. W tym okresie u E. F. występowały zaniki pamięci i problemy z rozpoznawaniem osób, z którymi nie utrzymywała bliskiego kontaktu. W 2009 roku spadkodawczyni nie miała problemów z rozpoznawaniem wnuka W. H., natomiast nie pamiętała, że syn D. B. był w trakcie leczenia choroby nowotworowej i w chwili spotkania pomyliła go z innym wnukiem. Kilka dni przed śmiercią odwiedziła ją T. O., którą zmarła rozpoznała po głosie. Przez sąsiadów i osoby postronne postrzegana była jako normalna, towarzyska starsza osoba, zachowującą się adekwatnie do wieku. Codzienne decyzje w zakresie zakupów, odbioru emerytury podejmowała wówczas J. H.. Także aspekt doboru konkretnych opiekunek był wielokrotnie kwestionowany przez J. H., która wskazywała na niedochowanie przez konkretne osoby należytej staranności przy sprawowaniu opieki. Wyrażała także niezadowolenie z relacji matki z opiekunką H. S., która do E. F. zwracała się po imieniu. Rodzina wspierała natomiast E. F. w ostatnich latach jej życia. Z uwagi na stan zdrowia spadkodawczyni bliscy stopniowo ograniczali wizyty, pozwalając E. F. na odpoczynek. Interesowali się jednak jej samopoczuciem i starali się utrzymywać także kontakt telefoniczny, który nie zawsze był możliwy z uwagi na sen czy pogorszenie stanu zdrowia. E. F. zmarła w dniu 31 sierpnia 2014 roku (dowody: zeznania M. B.- płyta CD k.482, zeznania H. S. k. 482, zeznania wnioskodawczyni D. B.- protokół k. 519- 521, zeznania J. S.- płyta CD k. 482; zeznania uczestniczki J. H.- protokół k. 519- 521 oraz płyta CD k. 640 i 621; zeznania T. O.- płyta CD k. 531; zeznania H. B.- płyta CD k.541; zeznania B. G.- płyta CD k. 541; zeznania A. Z. (2)- płyta CD k. 640).

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie wskazanych dokumentów, których autentyczność i zgodność z rzeczywistością nie budziła wątpliwości Sądu, jak również nie była kwestionowana przez strony w toku postępowania. Z tych przyczyn na podstawie art. 328 § 2 k.p.c. odstąpiono od ich szczegółowego uzasadnienia. W znacznej jednak mierze ustalenia faktycznie odbyły się w oparciu o zeznania świadków. Sąd pominął jednak zeznania K. P., który był kierownicą

C. F. i ostatni raz miał z kontakt w 2006 roku, a z E. F. ostatni raz rozmawiał na pogrzebie jej męża. Nie miał on więc bezpośredniej wiedzy o tym jak wyglądało późniejsze życie E. F., a przedmiotowe informacje czerpał od I. S..

Sąd dał wiarę słuchanym przed sądem córkom spadkodawców oraz A. Z. (2). Opisany przez wnioskodawczynię i uczestniczki stan E. F. w przeważającej mierze pokrywał się z historią choroby E. F., która znalazła odzwierciedlenie w zgromadzonej dokumentacji medycznej i była uwzględniona w opinii biegłych. Sąd nie dał jednak w pełni wiary D. B., I. S. oraz A. Z. (2) wiary w zakresie, w którym opisywały one stan umysłu spadkodawczyni. W tym zakresie zeznania były bardzo emocjonalne i subiektywne, dlatego ich ocena musiała nastąpić z uwzględnieniem pozostałego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie.

W toku postępowania przeprowadzony został również dowód z zeznań świadków: M. B., E. P. (2), H. B., B. G., T. O., B. K., W. H., których treść zostały uznane zostały za wiarygodne w całej rozciągłości. Należy zwrócić uwagę, iż przedstawiony przez świadków opis stanu zdrowia psychicznego E. F. w okresach w których sporządzane były przez nią testamenty były spójne i logiczne. Co istotne świadkowie w sposób zbieżny opisywali aspekty związane z trybem życia spadkobierczyni, jej zainteresowaniami. Wskazać należy również, iż zeznania wskazanych wyżej świadków korespondowały również z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodnym (dokumentacja medyczna, treść opinii biegłych). W podobny sposób należy ocenić również treść zeznań uczestniczki J. H., która przez długie lata mieszkała z spadkodawczynią i w tym kontekście znała ją najlepiej.

Sąd uznał również za wiarygodne zeznania świadka R. S., tj. notariusza który sporządził na życzenie spadkodawczyni jej testament oraz umowę darowizny. Podkreślenia wymaga, iż świadek w sposób relatywnie dokładny opisał wydarzenia z dnia 29 czerwca 2010 r. (mając na uwadze wpływ czasu oraz fakt dokonywania przez notariusza dużej ilości podobnych czynności)- wskazał on na konkretne okoliczności jak np. na fakt iż to J. H. wpuściła go do mieszkania przy Nowowiejskiej. Jednocześnie miał on również w pamięci okoliczności związane z samym sporządzeniem testamentu i co istotne wskazywał on w sposób jednoznaczny, iż E. F. przy dokonywaniu tej czynności była osobą w pełni świadomą. Przy ocenie zeznań świadka Sąd wziął również pod uwagę, iż uczestniczki postępowania są dla niego osobami obcymi i nie miał on jakiegokolwiek interesu w fałszowaniu rzeczywistości. Należy zwrócić uwagę, iż same zeznania świadka były logiczne, konsekwentne i spójne i mając na uwadze powyższe Sąd oparł się na tych zeznaniach przy ustalaniu okoliczności istotnych z punktu widzenia niniejszego postępowania.

Sąd nie dał z kolei wiary zeznaniom świadka M. S., J. S. i Z. B. w zakresie w jakim opisywali oni stan zdrowia psychicznego oraz jej świadomości znaczenia podejmowanych czynności w okresie w którym sporządzane zostały testamenty. Zauważyć trzeba, iż zeznania w tym zakresie nie znajdują potwierdzenia w jakimkolwiek innym zebrany w sprawie materiale dowodowym. Podkreślić należy, iż wskazania w zakresie złego stanu zdrowia psychicznego stoją w jaskrawej sprzeczności z treścią zeznań świadków M. B., E. P. (2), H. B., B. G., T. O., B. K., tj. osób, które nie były bezpośrednio zainteresowane rezultatem przedmiotowego postępowania, a który wskazywali, że E. F. zachowywała jasność myślenia przez długi czas już po sporządzeniu testamentu holograficznego i testamentu notarialnego. Nadto M. S. przez długi okres czasu nie kontaktował się z babcią, przez co sporo informacji na jej temat musiał czerpać od innych osób. W pozostałym zakresie zeznania wskazanych wyżej świadków Sąd uznał za wiarygodne albowiem były one zbieżne z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym.

W toku postępowania Sąd przeprowadził również dowody z opinii lekarza neurologa oraz opinii psychologiczno-psychiatrycznej. Złożone opinie pisemne w ocenie Sądu przygotowane zostały w sposób profesjonalny oraz fachowy, a konkluzje wynikające z treści opinii należało uznać za logiczne, klarowne oraz zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Co istotne biegli w sposób w pełni przekonujący wykazali, iż E. F. w momencie sporządzania testamentów w 2008 i 2010 r była osobą świadomą przedsięwziętych przez siebie czynności. Istotnym jest, iż analiza ta została przeprowadzona zarówno pod kątem schorzeń neurologicznych, jak również w zakresie ewentualnych dysfunkcji psychiatryczno- psychologicznych. Sąd uznał za wiarygodne złożone przez biegłych opinie uzupełniające, w ramach których lekarze je wydający ustosunkowali się do zastrzeżeń zgłoszonych przez wnioskodawczynię oraz uczestniczkę I. S. (choćby w zakresie opisu wskazań zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej wskazania dotyczącego zaniku kory mózgowej jako zjawiska normalnego i związanego ze starzeniem się człowieka). W kontekście

przedstawionych wyżej okoliczności Sąd ustalił więc, iż wnioski wysunięte w ramach opinii należy uznać za słuszne i w tym zakresie oparł się na treści przy ustalaniu stanu faktycznego istotnego z punktu widzenia przedmiotowego postępowania. Z tej też przyczyny Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie ustnej opinii uzupełniającej oraz wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych uznając, że przedmiotowe wnioski dowodowe zmierzałyby wyłącznie do przedłużenia postępowania.

### **Sąd rozważył co następuje.**

Zgodnie z art. 922 § 1 k.c., prawa i obowiązki zmarłego przechodzą z chwilą jego śmierci na jedną lub kilka osób. Na gruncie polskich przepisów prawa spadkowego powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu (art. 926 § 1 k.c.). Do dziedziczenia na zasadach ustawowych dochodzi w sytuacji w której spadkodawca w sposób skuteczny nie sporządził testamentu, odwołał testament albo wszyscy spadkobiercy ustawowi nie mogą lub nie chcą dziedziczyć po zmarłym. Rozporządzić spadkiem na wypadek śmierci można jedynie przez testament, który spadkodawca może sporządzić w ten sposób, że napisze go w całości pismem ręcznym, podpisze i opatrzy datą (art. 949 § 1 k.c.). Testament może być także sporządzony w formie aktu notarialnego (art. 950 k.c.). Sporządzić i odwołać testament może natomiast tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych (art. 944 § 1 k.c.). Stosownie do art. 945 k.c., testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pod wpływem błędu uzasadniającym przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści, lub pod wpływem groźby. Na nieważność testamentu z powyższych przyczyn nie można się powołać po upływie trzech lat od dnia, w którym osoba mająca w tym interes dowiedziała się o przyczynie nieważności, a w każdym razie po upływie lat dziesięciu.

Wnioskiem z 24 października 2014 roku D. B. wniosła o stwierdzenie, że spadek po C. F. i E. F. na podstawie ustawy nabyli D. B., I. S., J. H., A. L. (1) oraz A. Z. (1). W toku postępowania J. H. złożyła cztery testamenty, w tym testament własnoręczny sporządzony przez C. F. w dniu 4 stycznia 1997 roku, który nie był kwestionowany przez uczestników postępowania, a także Sąd działając z urzędu nie znalazł podstaw, dla których testament ten należałoby uznać za nieważny. Testament spełniał wymogi określone w art. 949 § 1 k.c., a jego treść w sposób nie budzący wątpliwości wskazywała, że wolą testatora było, aby spadek w całości odziedziczyła małżonka E. F.. Tym samym w punkcie 1 postanowienia Sąd stwierdził, że spadek po C. F. na podstawie testamentu własnoręcznego z dnia 4 stycznia 1997 roku w całości nabyła E. F.. Ponieważ spadkobierczyni nie złożyła oświadczenia o przyjęciu, lub odrzuceniu spadku, na podstawie art. 1015 § 2 k.c. Sąd stwierdził nabycie spadku wprost.

Zmarła w dniu 31 sierpnia 2014 roku E. F. sporządziła trzy testamenty: testament własnoręczny z 4 stycznia 1997 roku, testament własnoręczny z 26 kwietnia 2008 roku i testament notarialny sporządzony w dniu 29 czerwca 2010 roku przed przybyłym do mieszkania znajdującego się w W. przy ul. (...) notariuszem R. S.. Wnioskodawczyni oraz uczestniczka I. S. kwestionowały ważność wymienionych testamentów podnosząc, że stan zdrowia zmarłej matki uniemożliwiał jej świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli. E. F. w ostatnich latach życia cierpiała bowiem na szereg chorób oraz schorzeń, utrudniających jej samodzielną egzystencję, w szczególności na miastenię, która w styczniu 2003 roku wywołała u niej przemijający epizod ostrej niewydolności oddechowej. Nadto spadkodawczyni miała znajdować się pod wpływem uczestniczki J. H., której E. F. darowała połowę mieszkania należącego do małżonków.

Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenia woli należy rozumieć jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona (postanowienie Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2004 roku, III CK 523/02). Przy sporządzaniu testamentu brak świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli może wynikać z jakichkolwiek powodów. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, jak i stan wyłączający swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi jednak wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba się znalazła. Źródłem tej wady są szczególne właściwości psychiki lub procesu myślowego, znajdujące się „wewnątrz” osoby składającej oświadczenie woli (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2011 roku, I CSK 115/11). Wskazane czynniki muszą jednak występować w chwili sporządzenia testamentu. Nawet bowiem osoby chore,

z zaburzeniami psychicznymi, lub zależne od innych osób, mogą sporządzić ważny testament, jeżeli w chwili jego sporządzenia wskazanego dolegliwości nie występowały. Podeszły wiek czy ciężka choroba nie wyłącza przy tym a limine możliwość rozporządzenia spadkiem na wypadek śmierci, gdyż w tym zakresie ustawodawca wprowadził względem testatora wyłącznie wymóg posiadania pełnej zdolności do czynności prawnych (art. 944 § 1 k.c.).

E. F. była osobą bardzo schorowaną, nigdy jednak nie była leczona przez psychiatrę, nie otrzymywała leków z powodu zaburzeń pamięci i leków stosowanych w otępieniu. Pomimo ciężkiej choroby podstawowej i innych schorzeń w opinii biegłego psychiatry i psychologa spadkodawczyni była w stanie świadomie wyrazić swoją wolę. Opinię tą podzieliła także biegła neurolog, natomiast Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania wskazanych opinii. Sporządzone ekspertyzy były klarowne, zarzuty stawiane im przez pełnomocnika wnioskodawczyni i uczestniczki I. S. miały natomiast charakter polemiczny. Przede wszystkim rację należy przyznać biegłym sądowym, którzy nie chcieli wprost odnieść się do zeznań świadków. Dowód z zeznań świadków jest dowodem niezależnym od dowodu z opinii biegłego sądowego i treść złożonych zeznań podlega wyłącznie ocenie sądu, a nie biegłych. Podkreślić należy, że słuchani w toku postępowania świadkowie oraz strony przede wszystkim potwierdzili istnienie schorzeń, co których wypowiedzieli się następnie biegli. W aktach sprawy została zgromadzona pełna dokumentacja z leczenia E. F., także w zakresie jej pobytu w 2003 roku w Klinice (...) MSWiA przy ul. (...) w W., a następnie na oddział chorób wewnętrznych, hematologii i endokrynologii wskazanej placówki, podczas którego miał miejsce zespół psychogeny, wielokrotnie powoływany w toku postępowania. Ujawnione schorzenia nie zostały jednak uznane za wystarczające dla stwierdzenia, że spadkodawczyni w chwili sporządzenia testamentów nie była w stanie powziąć świadomej decyzji.

Zarzuty stawiane opiniom biegłych przez wnioskodawczynię oraz uczestniczkę I. S. miały w przeważającym zakresie charakter emocjonalny, a niemerytoryczny. Wymienione nie mogły bowiem znaleźć racjonalnych dla nich powodów, dla których spadkodawczyni sporządziła testamenty wyłączające je od dziedziczenia. Wbrew zarzutom pełnomocnika wnioskodawczyni i uczestniczki I. S., biegła neurolog odniosła się do wpływu miastonii na zdolność testowania spadkodawczyni, w tym doznanego niedotlenienia mózgu. Biegli psychiatra i psycholog w opinii głównej przywołali zeznania D. B. i I. S., w których te obszernie opisały zachowanie E. F., w tym zaniki pamięci, powtarzanie wiersza lub zdań, czy problemy z rozpoznawaniem bliskich. Tym samym wskazane zachowania były uwzględnione przez biegłych, którzy mimo, to nie stwierdzili podstaw do uznania, że spadkodawczyni w chwili sporządzania spadków znajdowała się w stanie wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenia woli. Kolejny raz należy podkreślić, że wskazany stan musi być całkowity. Nawet zatem pewne ograniczenia oraz zmiany zachowania wynikające z wieku nie mogą przesądzać o braku możliwości sporządzenia ważnego testamentu.

W toku postępowania kreowano obraz E. F. jako osoby niedołąznej, niezdolnej do podejmowania decyzji, czy zadbania o swoje najmniejsze interesy. Sytuacja osobista spadkodawczyni była w tym zakresie szczególna, gdyż nie jest przyjęte aby wyjeżdżający małżonek powierzał opiekę nad każdym dzieckiem z osobna osobom trzecim, a nie matce. Specyficzne było także, że E. F. praktycznie nigdzie sama nie wychodziła, a w życiu codziennym była wyręczana przez najbliższych przy prostych czynnościach jak robienie zakupów, czy opłacanie rachunków. Stan ten trwał jednak przez prawie całe życie. I. S. tłumaczyła to faktem, że E. F. była sierotą, która życia rodzinnego dopiero się uczyła przy mężu. Odnajdywała się jednak jako kobieta opiekująca się domem. Zeznający przed Sadem świadkowie spoza kręgu rodziny nie potwierdzili wizerunku spadkodawczyni jako osoby niedołąznej. W szczególności H. B. wskazała, że spadkodawczyni zachowywała się jak każda osoba w jej wieku. Wbrew ogólnemu stanowisku, opinię tę podzieliła także I. S., która mówiąc o zaniku kory mózgowej przyznała, że jest to normalne u osób starszych. Nie można zapomnieć, że w chwili śmierci E. F. miała 92 lat, testamenty notarialny sporządziła mając 88 lat, a własnoręczny z 26 kwietnia 2008 roku w wieku 86 lat. Biegli nie mieli wątpliwości, że nie istniały podstawy do uznania, że w tym okresie wystąpiły schorzenia wyłączające możliwość świadomego podjęcia decyzji. Odmianą kwestią jest natomiast, czy w podanych datach spadkodawczyni miała możliwość swobodnego wyrażenia woli, na co zwrócili uwagę biegli sądowi wskazując, że „mnogość schorzeń spadkodawczyni, konieczność stałego i systematycznego leczenia czyniły spadkodawczynię coraz bardziej nieporadną, uzależnioną od osób drugich. Atmosfera zagrożenia, lęku przed pozostaniem bez opieki w obliczu nieporadności mogły mieć wpływ na możliwość swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawczynię”. Stwierdzenie, czy zachodziła podstawa do uznania istnienia powyższych okoliczności leżała w

wyłącznej ocenie Sądu, natomiast wnioskodawczynię i uczestniczki obarczał obowiązek dostarczenia w tym zakresie odpowiedniego materiału dowodowego.

W literaturze powszechnie przyjmuje się, że oświadczenie woli testatora jest świadome, jeżeli w czasie sporządzania testamentu nie występowały żadne zaburzenia świadomości, a testator jasno i wyraźnie zdawał sobie sprawę, że sporządza testament określonej treści (W. J., Sporządzenie testamentu w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli w praktyce notarialnej). Oświadczenie testatora jest natomiast swobodne, jeżeli spadkodawca nie kieruje się motywami intelektualnymi lub pobudkami uczuciowymi, mającymi charakter chorobowy, nie pozostaje pod dominującym wpływem czyjejkolwiek sugestii i zachowuje wewnętrzne poczucie swobody postępowania. Stan wyłączający świadome i swobodne powzięcie decyzji musi wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli (Postanowienie Sądu Okręgowego w Sieradzu-I Ca 442/16). Musi on wynikać ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych w jakich osoba ta się znalazła. Jak już wyżej zaznaczono, źródłem tej wady oświadczenia woli są szczególne właściwości psychiki lub procesu myślowego znajdujące się „wewnątrz” osoby składającej oświadczenie woli.

W toku postępowania Sąd ustalił, że spadkodawczyni w ciągu swojego życia funkcjonowała w patriarchalnym systemie rodziny. Po śmierci C. F. opiekę nad zmarłą przejęły córki. Brak jest jednak dowodów na wywieranie przez J. H. wpływu na spadkodawczynię w przedmiocie sporządzenia przez nią testamentu. Żaden ze świadków nie zaobserwował aby uczestniczka, lub któryś z członków rodziny wywierał nacisk na spadkodawczynię. Wątpliwego zachowania nie spostrzegł także notariusz, przed którym sporządzono testament notarialny. Oceniając, czy E. F. swobodnie sporządziła testament, Sąd nie miał zatem podstaw do stwierdzenia, że istniały czynniki, które powyższe by zakłócały. Odnotować należy, że truizmem jest twierdzenie, że człowiek w podejmowaniu decyzji nigdy nie jest wolny od wpływów świata zewnętrznego. Spadkodawczyni również czynnikom tym podlegała. Była osobą starszą, która po długich latach małżeństwa straciła męża. Pomimo, że ciężko chorowała, choroby te nie występowały jednak u niej nagle, lecz postępowały systematycznie, pozwalając spadkodawczyni na adaptację do nowych warunków chorobowych. W ostatnich latach życia największą pomoc spadkodawczyni otrzymała ze strony córki J. H., która sprawowała nad nią codzienną opiekę. W takim układzie nie może dziwić, że to właśnie jej spadkodawczyni chciała przekazać swój majątek, co potwierdza zarówno treść testamentu notarialnego, jak i własnoręcznego. O tym, że testamenty zostały sporządzone spadkodawczyni nie musiała komunikować swoim dzieciom, a przyczyny dla których to nastąpiło łatwo można odczytać z testamentu własnoręcznego. W nim bowiem E. F. prosiła córki o wyrozumiałość, tłumacząc dlaczego mieszkanie przekazuje na rzecz J. H. i wyrażając nadzieję, że kiedyś jej córki się w nim spotkają i nie będą skłócone. Z treści cytowanego testamentu w sposób klarowny wynika, że spadkodawczyni zdawała sobie sprawę dlaczego sporządza testament i z jakich przyczyn. Wolę swoją powtórzyła w testamencie notarialnym z 29 czerwca 2010 roku i Sąd nie znalazł podstaw, dla których mogłby uznać, że akt ten został sporządzony w stanie wyłączającym swobodne lub świadome wyrażenie woli.

Mając na względzie powyższe, Sąd stwierdził, że spadek po E. F. nabyła wprost J. H. na podstawie testamentu własnoręcznego z 26 kwietnia 2008 roku i testamentu notarialnego sporządzonego w dniu 29 czerwca 2010 roku. W ich treści spadkodawczyni wyraźnie wskazała, że jej wolą jest aby wskazana córka odziedziczyła cały jej majątek., odwołując tym samym testament własnoręczny sporządzony w dniu 4 stycznia 1997 r., którego zapisów nie można było pogodzić z treścią nowych testamentów (art. 947 k.c.).

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 520 par 2 k.p.c. Na podstawie art. 113 ustawy o kosztach cywilnych w sprawach cywilnych, kosztami wydatków tymczasowo poniesionych z tytułu wynagrodzenia biegłych sądowych Sąd obciążył w równych częściach wnioskodawczynię oraz uczestniczkę I. S., które o przeprowadzenie wskazanych dowodów wnioskowały.

## ZARZĄDZENIE

Proszę doręczyć odpis postanowienia wraz z uzasadnieniem pełnomocnikowi uczestniczki J. H. oraz pełnomocnikowi wnioskodawczyni i uczestniczki I. S..