

**Sygn. akt I Ns 767/16**

## POSTANOWIENIE

Dnia 7 czerwca 2017r.

Sąd Rejonowy w Brzesku I Wydział Cywilny

w następującym składzie:

**Przewodniczący: SSR Marek Jałowiecki-Paruch**

**Protokolant: Magdalena Markowska**

po rozpoznaniu w dniu 7 czerwca 2017r. w Brzesku

na rozprawie

sprawy z wniosku A. B.

przy uczestnictwie J. K. (1), M. M., K. P., M. P., S. P.

o stwierdzenie nabycia spadku po E. K.

**postanawia:**

I. stwierdzić, że spadek po E. K. c. S. i M. zmarłej w dniu 25 lipca 2016r w B. mającej ostatnie miejsce zwykłego pobytu w P. na podstawie ustawy nabyli: brat J. K. (1) s. S. i M. w 4/8 części oraz siostrzenica M. M., siostrzeńcy S. P., M. P., K. P. – dzieci J. i J. wszyscy po 1/8 części;

II. nakazać pobrać od wnioskodawczynie A. B. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Brzesku kwotę 85,60 zł tytułem brakujących kosztów postępowania;

III. orzec, że wnioskodawczynie i uczestnicy ponoszą koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie.

SSR Marek Jałowiecki – Paruch

Sygn. akt I Ns 767/16

### **UZASADNIENIE POSTANOWIENIA**

#### **Z DNIA 7 CZERWCA 2017R.**

Wnioskodawczynie A. B. domagała się stwierdzenia, że nabyła w całości spadek po zmarłej w dniu 25.07.2016r. E. K. ostatnio zamieszkałej w B.. Podała, że spadkodawczyni była osobą niezamężną, bezdzietną, miała czworo rodzeństwa, z którego żyje tylko brat J. K. (1). Zmarła pozostawiła po sobie testament, sporządzony przed notariuszem J. K. (2)- w którym powołała do całości spadku wnioskodawczynię.

Uczestnik S. P. wniósł o uznanie testamentu zmarłej E. K. za nieważny z uwagi na stan spadkodawczynie uniemożliwiający jej świadome powzięcie decyzji i wyrażanie woli. W związku z powyższym uczestnik wniósł o stwierdzenie nabycia spadku po E. K. zgodnie z przepisami o dziedziczeniu ustawowym.

W uzasadnieniu wskazał, że testament został sporządzony przez E. K. w dniu 17.06.2016r., a więc w czasie kiedy spadkodawczyni cierpiała na zaawansowaną chorobę Alzheimera, miała zaburzenia pamięci oraz zaniki świadomości.

W związku z chorobą, na którą spadkodawczyni leczyła się od lat przyjmowała ona coraz silniejsze leki. Zmarła nie rozpoznawała miejsca w którym się znajdowała, nie rozpoznawała najbliższych osób i często była w stanie odrętwienia.

Uczestniczka M. M. na rozprawie w dniu 16.11.2016r. poparła wniosek A. B..

Również podczas rozprawy w dniu 16.11.2016r. wnioskodawczyni oświadczyła, iż posiada własnoręczny testament spadkodawczyni sporządzony 18.05.2016r.

Uczestnik S. P., także zakwestionował ważność tego testamentu.

Na rozprawie w dniu 07.06.2017r wnioskodawczyni i uczestniczka M. M. pozostawili rozstrzygnięcie sprawy Sądowi, zaś uczestnik S. P. wniósł o stwierdzenie nabycia spadku zgodnie z przepisami o dziedziczeniu ustawowym.

Pozostali uczestnicy nie zajęli stanowiska w sprawie.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Spadkodawczyni E. K. c. S. i M., zmarła dnia 25.07.2016r. w B., a jej ostatnim miejscem zwykłego pobytu był P..

### ***Dowód: odpis skrócony aktu zgonu spadkodawczyni k.13, zapewnienie spadkowe A. B., S. P. oraz M. M. k. 59,60,129***

Spadkodawczyni zmarła jako bezdzietna panna. Jej rodzice S. K. i M. K. (1) zmarli przed E. K.. Spadkodawczyni miała czworo rodzeństwa, obecnie żyje jedynie brat J. K. (1), siostra M. K. (2), zmarła 06.05.2011r. jako bezdzietna panna, siostra S. K., zmarła w 12.03.2015r. również jako bezdzietna panna, siostra J. P., zmarła 6.06.1995r. i pozostawiła po sobie dzieci: S. P., M. M., M. P., K. P.. Wcześniej nie toczyło się postępowanie spadkowe po E. K., nikt ze spadkobierców nie odrzucił spadku i nie zrzekł się dziedziczenia. A. B. oświadczyła, że spadek przypadający jej z mocy testamentu z dnia 17.06.2016r. po E. K. przyjmuje z dobrodziejstwem inwentarza.

### ***Dowód: odpis skrócony aktu zgonu J. P. k. 122, odpis skrócony aktu urodzenia S. P. k. 122, odpis skrócony aktu małżeństwa M. M. k. 127, odpis skrócony aktu urodzenia J. K. (1) k. 6, odpis skrócony aktu zgonu S. K. k. 5 akt (...), odpisy skrócone aktów urodzenia K. P. oraz M. P. k. 6 akt (...) odpis skrócony aktu zgonu M. K. (2) k. 6 akt (...) zapewnienia spadkowe A. B., S. P. oraz M. M. k. 59,60,129***

E. K. mieszkała wraz ze swoją siostrą S. K. w J.. Z pomocą żony S. D. P., spadkodawczyni wraz z siostrą kupiły w 2011 r. mieszkanie w B., w którym wspólnie zamieszkały. Już wówczas spadkodawczyni cierpiała na chorobę Alzheimera dlatego też wymagała pomocy i opieki innych osób. Opiekę tą nad spadkodawczynią od sierpnia 2011r. sprawowała D. P., która odwiedzała spadkodawczynię dwa lub trzy razy w tygodniu oraz zawoziła ją do lekarza. Ponadto D. P. wynajmowała dla spadkodawczyni oraz jej siostry opiekunki, które mieszkały wraz z E. K. i jej siostrą i sprawowały nad nimi całodobową pieczę. W marcu 2015r. zmarła siostra spadkodawczyni, po tym wydarzeniu stan zdrowia E. K. pogorszył się. Miesięczny koszt opieki nad spadkodawczynią wynosił około 1 600zł. Koszty te pokrywane były ze środków finansowych spadkodawczyni. W związku jednak z tym, że środków tych zaczynało brakować, w święta wielkanocne 2016r. wnioskodawczyni, S. P., M. M., M. P. oraz K. P. podjęli wspólnie decyzję, że opiekę nad spadkodawczynią przejmie wnioskodawczyni - A. B. córka J. K. (1). Wnioskodawczyni sprawowała opiekę nad E. K. od 1.05.2016r. aż do jej śmierci - 25.07.2016r.

### ***Dowód: zapewnienie spadkowe S. P. k. 60, zeznania świadka D. P. k. 60***

E. K. od 2011r. cierpiała na chorobę Alzheimera i przyjmowała w związku z tym lekarstwa - neuroleptyki. Ponadto spadkodawczyni miała problemy z sercem oraz krążeniem, a także cierpiała na miażdżycę. Stan zdrowia spadkodawczyni był różny w zależności od przebiegu i nasilenia objawów choroby Alzheimera. Czasami kontakt ze spadkodawczynią był utrudniony, nie poznawała ona członków rodziny, nie wiedziała gdzie się znajduje, innym razem natomiast potrafiła rzeczowo porozmawiać z innymi. Od 2011r. E. K. pozostawała pod stałą opieką lekarzy w Poradni

Ogólnej Przychodni Rejonowej w B.. Ponadto od 2012r. spadkodawczyni znajdowała się pod opieką Poradni Zdrowia Psychicznego w B. w związku ze stanami depresyjnymi. Kilkukrotnie w latach od 2014 do lipca 2016r. spadkodawczyni była hospitalizowana. W grudniu 2014r. została przyjęta na szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w B. w związku z bliżej nieokreślonym stanem otępienia. W epikryzie z leczenia szpitalnego znajduje się informacja, że pacjentka leczona jest z powodu demencji starczej (choroby Alzheimera). Spadkodawczyni została wówczas poddana konsultacji psychiatrycznej, podczas, której lekarz stwierdził u pacjentki stan otępienia z zaburzeniem orientacji miejsca oraz czasu, a także zaburzenia pamięci. Następnie w 30 czerwca 2016r. spadkodawczyni została przyjęta na Oddział Chorób Wewnętrznych Pododdział Geriatrii z powodu utrudnionego kontaktu z pacjentką. W lipcu 2016r. spadkodawczyni była hospitalizowana dwukrotnie z powodu nawracającego ostrego zakażenia górnych dróg oddechowych. W dniu 25.07.2016r. z powodu zatrzymania akcji serca spadkodawczyni zmarła.

***Dowód: historie choroby k. 24-46,51-52, karty informacyjne z leczenia szpitalnego k. 47-50, 53-54, 70, karta informacyjna pobytu w izbie przyjęć Szpitala (...). J. B. k. 71, dokumentacja medyczna z (...) k. 79-87, zeznania D. P. k. 60***

E. K. w dniu 18.05.2016r. sporządziła własnoręczny testament, w treści którego wskazała datę jego spisania oraz oświadczyła, że cały swój majątek przekazuje bratanicy A. B. zamieszkałej w miejscowości (...), w zamian za dożywotnią opiekę. Testament ten spadkodawczyni opatrzyła własnoręcznym podpisem.

***Dowód: kopia testamentu z dnia 18.05.2017r. k. 72, protokół otwarcia i ogłoszenia testamentu z dnia 11.01.2017r. k. 73***

W dniu 17.06.2016r. spadkodawczyni E. K. w miejscowości (...) przed notariuszem J. K. (2) mającym siedzibę Kancelarii Notarialnej w B. ul. (...) sporządziła testament notarialny Rep A nr (...), w którym powołała do całości spadku bratanicę A. B. c. J. i H. zamieszkałą (...)

***Dowód: kopia testamentu notarialnego z dnia 17.06.2016r. Rep A nr (...) k. 7, protokół otwarcia i ogłoszenia testamentu z dnia 16.11.2016r. k. 57***

W datach 18.05.2016r. oraz 17.06.2016r. spadkodawczyni znajdowała się w ostatniej, najbardziej zaawansowanej fazie choroby Alzheimera, która przejawiała się w utrudnionym werbalnym kontakcie ze spadkodawczynią, występującymi zaburzeniami pamięci oraz nastroju, a także z zaburzeniami orientacji auto i allopsychicznymi. W funkcjonowaniu poznawczym u spadkodawczyni występowały głębokie zaburzenia pamięci oraz deficyt koncentracji. Leczona była neuroleptykami. Stan zdrowia spadkodawczyni w datach sporządzania testamentów tj. 18.05.2016r. oraz 17.06.2016r. nie pozwalał jej na świadome powzięcie decyzji i wyrażanie woli.

***Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. W. k. 96- 99***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie przywołanych dokumentów, zeznań świadka, stron oraz opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii.

Przywołane dokumenty nie były kwestionowane przez strony, nie budziły zastrzeżeń Sądu co do ich autentyczności, dlatego też zostały uznane za miarodajne. Oba testamenty, zarówno własnoręczny jak i notarialny nie były kwestionowane jeśli chodzi o kwestię sporządzenia tych dokumentów przez spadkodawczynię, a jedynie pod względem zdolności E. K. do testowania. W związku z powyższym zawarta w aktach dokumentacja medyczna okazała się przydatna dla ustalenia stanu zdrowia spadkodawczyni w datach sporządzania przez nią testamentów.

Ponieważ ocena stanu świadomości i swobody testowania spadkodawcy E. K. w datach sporządzania testamentów wymagała wiadomości specjalnych (uczestnik S. P. kwestionował ważność obu testamentów), Sąd dopuścił z urzędu dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii lek. med. A. W. – zgodnie z art. 232 zdanie 2 k.p.c. W sytuacjach bowiem szczególnych sąd posiada uprawnienie w zakresie dopuszczenia dowodu niewskazanego przez strony (wyłącznie na twierdzone przez strony istotne i sporne okoliczności faktyczne), gdy według jego

(obiektywnej i weryfikowalnej w toku instancji) oceny zebrany w toku sprawy materiał dowodowy nie wystarcza do jej rozstrzygnięcia (por. wyrok SN z dnia 11 lipca 2001 r., V KKN 406/00). W rozpoznawanej sprawie strony nie były reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników, zatem dążąc do wykrycia prawdy materialnej (obiektywnej), w celu wyjaśnienia spornych, istotnych w sprawie okoliczności faktycznych Sąd zasięgnął wiedzy specjalisty. Biegły wydając opinię przeprowadził wnikliwą analizę zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym dokumentacji medycznej dotyczącej spadkodawczyni. Sąd uznał tą opinię za wiarygodną, bo jest ona pełna, logiczna, została sporządzona zgodnie z wymogami wiedzy specjalistycznej, w sposób fachowy. Biegły udzielił odpowiedzi na pytanie zadane przez Sąd i w sposób przekonujący uzasadnił swoje stanowisko. Ponadto należy podkreślić, że strony nie kwestionowały przedmiotowej opinii. Mając na uwadze walory tej opinii, jej zupełność, stanowczość, dokładność w przeanalizowaniu zleconego zagadnienia, Sąd oparł swoje ustalenia na fachowej opinii biegłego.

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd dokonał również w oparciu o osobowe źródła dowodów.

Za wiarygodne w całości uznał Sąd spontaniczne, logiczne i rzeczowe zeznania świadka D. P. – żony uczestnika S. P., która opiekowała się spadkodawczynią od sierpnia 2011r. do momentu, aż opiekę nad E. K. przejęła wnioskodawczyni. Świadek miał zatem wiedzę o stanie zdrowia spadkodawczyni, tym bardziej, że D. P. zawoziła E. K. na wizyty lekarskie.

Zapewnieniom spadkowym wnioskodawczyni A. B., uczestniczki M. M. oraz S. P. dotyczącym kręgu spadkobierców ustawowych po E. K. Sąd dał wiarę ponieważ wszyscy zapewnili jednakowo.

Odnosnie zaś pozostałej części zapewnień stron, Sąd nie dał jedynie wiary twierdzeniom M. M., która wskazała, że D. P. nigdy nie sprawowała osobistej opieki nad spadkodawczynią. W tej kwestii Sąd oparł się jednak na zeznaniach S. P. i jego żony, którzy jednoznacznie i stanowczo wskazali, że spadkodawczynią od 2011r. do maja 2016r. opiekowała się D. P. zarówno osobiście jak i poprzez wynajmowanie opiekunek dla niej. Ponadto z dokumentacji medycznej z 2012r. wynika, że opiekunem spadkodawczyni była D. P. (k. 79, 81). Wnioskodawczyni A. B. nie potrafiła natomiast wskazać, kto wynajmował opiekunki dla spadkodawczyni.

### **Sąd zważył co następuje:**

Zgodnie z art. 926 § 1 kc powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu, przy czym ustawa daje pierwszeństwo porządkowi dziedziczenia określonego przez spadkodawcę w testamencie. Dziedziczenie ustawowe ma miejsce, gdy spadkodawca w ogóle nie sporządził testamentu; sporządził testament, w którym ograniczył się do rozporządzeń innego rodzaju; albo też gdy sporządził testament, który okazał się nieważny lub bezskuteczny.

W przedmiotowej sprawie wnioskodawczyni A. B. domagała się stwierdzenia, iż nabyła spadek po E. K. na podstawie testamentu notarialnego z dnia 17.06.2016r., zaś w toku postępowania ujawniła, że spadkodawczyni pozostawiła również własnoręczny testament sporządzony w 18.05.2016r.

W obu testamentach- zarówno własnoręcznym jak i notarialnym – spadkodawczyni powołała do całości spadku po sobie bratanicę A. B..

Uczestnik S. P. kwestionował jednak ważność obu testamentów wskazując, że podczas ich sporządzania E. K. znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażanie woli.

Należy podkreślić, że testament jest czynnością jednostronną, nieskierowaną do określonego adresata, o charakterze osobistym, odwołałną, zawierającą rozrządzenia spadkodawcy dokonane mortis causa (por. Elżbieta Skowrońska – Bocian, komentarz do art. 941 kc, Lex/2013).

Spadkodawca – testator może zatem sporządzić testament i nie ujawniać tego faktu innym, nawet zainteresowanym, osobom. Testator nie ma obowiązku informowania innych osób, nawet z rodziny, o fakcie sporządzenia testamentu.

W przedmiotowej sprawie o istnieniu testamentów nie musiał zatem wiedzieć S. P..

Zgodnie jednak z art. 945 § 1 kc testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony: w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (pkt 1), pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści (pkt 2), pod wpływem groźby (pkt 3).

Przepisy ogólne kodeksu cywilnego różnicują skutki złożenia oświadczenia woli dotkniętego wadami (por. art. 82 i n.). Przytoczony przepis jest przepisem szczególnym i wprowadza jednolitą sankcję w stosunku do testamentu obciążonego wadami – nieważność dokonanej czynności. W odniesieniu do testamentu bowiem celem nadrzędnym jest ochrona prawidłowego powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawcę; tylko jego interes powinien być chroniony.

Jak wskazano wyżej jedną z wad oświadczeń woli skutkującą nieważnością testamentu jest stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Przyczyny wyłączające świadomość lub swobodę są przykładowo wymienione w art. 82 kc. Chodzi nie tylko o pewne stany trwałe, takie jak choroba psychiczna czy niedorozwój umysłowy, lecz także o przemijające zaburzenia czynności psychicznych. 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 depresję, 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: 1) nie rozumiał natury dokonywanej czynności i jej skutków lub 2) nie zdawał sobie sprawy z charakteru i rozmiaru majątku, którego dyspozycja dotyczy, 3) nie miał rozeznania co do osób, które w zwykłej kolei rzeczy winien był rozważyć jako swoich spadkobierców; a biorąc pod uwagę powyższe elementy, 4) nie był w stanie racjonalnie zaplanować rozrządzenia swoim majątkiem. (Elżbieta Skowrońska- Bocian, Jacek Wierciński, Komentarz do art. 945 Kodeksu cywilnego, stan prawny: 01.03.2017r.)

Oświadczenie woli testatora jest świadome, jeżeli w czasie sporządzania testamentu nie występowały żadne zaburzenia świadomości, a testator jasno i wyraźnie zdaje sobie sprawę, że sporządza testament o określonej treści. Oświadczenie to jest swobodne, jeśli spadkodawca nie kieruje się motywami intelektualnymi lub pobudkami uczuciowymi, mającymi charakter chorobliwy, nie pozostaje pod dominującym wpływem czyjejkolwiek sugestii i zachowuje wewnętrzne poczucie swobody postępowania.

Stan świadomości testatora i swobody testowania winien być oceniany w ścisłym związku z konkretnym rozporządzeniem ostatniej woli. Ocena stanu umysłu testatora w chwili sporządzenia testamentu wymaga wiedzy specjalistycznej, tym bardziej, że chodzi o zbadanie stanu umysłu osoby nieżyjącej. W wypadku wątpliwości, czy testament został sporządzony świadomie i swobodnie, sąd z reguły winien powołać biegłego odpowiedniej specjalności. Taka też sytuacja miała miejsce w przedmiotowej sprawie. Ponieważ Sąd nie posiadał specjalistycznej wiedzy dotyczącej oceny stanu świadomości i swobody spadkodawcy w dacie sporządzania testamentu zasięgnął opinii biegłego z zakresu psychiatrii. Biegły w swej opinii wskazał, że choroba Alzheimera jest przewlekłym postępującym schorzeniem neurodegeneracyjnym, w którego przebiegu dochodzi od **nieodwracalnego uszkodzenia komórek nerwowych w różnych obszarach mózgu** (najczęściej struktur układu limbicznego- odpowiedzialnego za pamięć i procesy poznawcze, kory skroniowej i czołowej) w wyniku odkładania się w tych komórkach patologicznych białek. To zwyrodnienie neuronów skutkuje postępującą utratą funkcji intelektualnych prowadzących do otępienia. Czasowy przebieg demencji waha się gdyż schorzenie ma u każdego inny przebieg. Otępienie w chorobie Alzheimera przebiega etapami, które dość podobnie, różnie długo u różnych chorych następują po sobie (nie wszyscy chorzy

muszą doświadczyć wszystkich objawów i etapów choroby. Fazy demencji nie mają dokładnie określonego początku lub końca. W obrazie klinicznym schorzenia można wyróżnić 4 okresy:

1. faza początkowa choroby Alzheimera;
2. faza wczesna choroby Alzheimera;
3. faza umiarkowana choroby Alzheimera;
4. zaawansowana choroba Alzheimera.

W przypadku E. K., która cierpiała na opisaną wyżej chorobę już w 2011r. z całą pewnością można stwierdzić, iż w dacie sporządzania przez nią testamentu własnoręcznego 18.05.2016r. oraz w dacie sporządzania testamentu notarialnego znajdowała się ona w „4” zaawansowanej postaci choroby Alzheimera. Zaawansowana demencja odznacza się poważnym zwyrodnieniem i upośledzeniem układu nerwowego – osoba chora wymaga pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego. Faza ta trwa przeważanie od 1 do 2 lat. W ostatnim okresie choroby Alzheimera pozostają już szczątkowe wspomnienia – zanik pamięci jest zaawansowany. Osoba chora traci umiejętność porozumiewania się z otoczeniem, nie rozpoznaje bliskich. W stadium terminalnym osoby chore przebywają głównie w łóżku, nie mają żadnej wiedzy na temat siebie i otoczenia i wymagają całkowitej opieki. W przedmiotowej sprawie z dokumentacji medycznej wynikało, że spadkodawczyni cierpiała od wielu lat na chorobę Alzheimera (od 2011r.) i w związku z tym leczona była neuroleptykami. Z konsultacji psychologicznej wykonywanej podczas hospitalizacji spadkodawczyni w okresie od 30.06.2016r. do 8.07.2016r. wynika, iż kontakt werbalny z E. K. był utrudniony, u pacjentki występowały zaburzenia pamięci i nastroju, a także deficyt koncentracji uwagi. W funkcjonowaniu w życiu codziennym pacjentka uzależniona była całkowicie od pomocy i opieki osób trzecich. Wskazane wyżej objawy jednoznacznie potwierdzają, że spadkodawczyni znajdowała się w ostatniej zaawansowanej fazie choroby Alzheimera. Skoro w dniu 30.06.2016r. jej stan zdrowia wyglądał tak jak to zostało przedstawiono powyżej nie sposób stwierdzić, iż niecałe dwa tygodnie wcześniej (17.06.2016r.) podczas sporządzania testamentu notarialnego spadkodawczyni była osobą w pełni świadomą i zorientowaną w tym co robi. Z dokumentacji medycznej wynika ponadto, iż już w 2014r. spadkodawczyni hospitalizowana była z powodu występującego u niej stanu otępienia z zaburzeniami orientacji oraz pamięci (k. 70-71). Mając zaś na uwadze, iż choroba Alzheimera powoduje nieodwracalne uszkodzenia komórek nerwowych, biegły bez żadnych wątpliwości, z pełną stanowczością stwierdził, iż oba testamenty (zarówno własnoręczny z dnia 18.05.2016r. jak i notarialny z dnia 17.06.2016r.) zostały sporządzone przez wnioskodawczynię w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Wskazać w tym miejscu również należy, że według uczestnika S. P. w czasie kiedy to jego żona sprawowała opiekę nad spadkodawczynią, E. K. mówiła, że mieszkanie należące do niej po jej śmierci ma stać się własnością D. P., lub ma przyspaść wszystkim jej spadkobiercom w równych częściach. Oczywiście spadkodawczyni mogła w późniejszym okresie czasu zmienić swoje zdanie, jednak należy również brać pod uwagę okoliczność, iż z powodu zaawansowanej choroby nie pamiętała ona już kto przez wiele lat sprawował nad nią opiekę oraz kogo może jeszcze brać pod uwagę jeśli chodzi o krąg jej spadkobierców i tylko z powodu postępującej demencji oraz zaników pamięci sporządziła opisane wyżej testamenty.

W tym miejscu przywołać należy, postanowienie z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 115/11 (OSNC-ZD 2012, nr 3, poz. 61), w którym Sąd Najwyższy podkreślił, że art. 945 § 1 pkt 1 w szczególności służy ochronie swobody testowania. Wskazał równocześnie, że **swobodę testowania wyłącza choroba testatora i ogólny stan jego zdrowia, które doprowadziły do takiego osłabienia jego aktywności i siły woli, że nie jest zdolny, mimo posiadania świadomości, do przeciwstawienia się naciskom osób, bez których opieki nie może egzystować.** Zdaniem Sądu Najwyższego ten stan osłabienia woli wynika z przyczyny wewnętrznej, tzn. choroby lub wieku testatora, osłabiających jego aktywność i siłę woli, tak że nie jest w stanie przeciwstawić się sugestiom i naciskom osób trzecich, pod których wyłączną opieką pozostaje, nalegających na określony sposób testowania, a zatem nie jest

w stanie swobodnie powziąć decyzji i wyrazić swojej ostatniej woli. Testament sporządzony w takich okolicznościach jest nieważny z przyczyn określonych w art. 945 § 1 pkt 1 kc.

Z całą pewnością ze względu na chorobę i występujące w związku z tym u spadkodawczyni zaniki pamięci, stany otępienia oraz zaburzenia orientacji E. K. nie była w stanie racjonalnie zaplanować rozrządzenia swoim majątkiem.

Mając zatem na uwadze jednoznaczną i kategoryczną opinię biegłego, zgodnie z którą w datach sporządzania testamentów E. K. pozostawała w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażanie woli, należało stwierdzić, iż oba testamenty są nieważne i w związku z tym konieczne było ustalenie kręgu spadkobierców ustawowych zmarłej E. K.. Spadkodawczyni zmarła jako bezdzietna panna, miała czworo rodzeństwa, z którego żyje jedynie J. K. (1) (dziedziczy on po E. K. 1/2 część spadku), siostry S. K. oraz M. K. (2) również zmarły jako bezdzietne panny. Natomiast siostra J. P. pozostawiła czworo dzieci, dlatego przypadający jej udział w spadku po E. K. (w wysokości 1/2 części) został podzielony w równych częściach pomiędzy jej zstępnych. W związku z powyższym spadek po E. K. c. S. i M. zmarłej w dniu 25 lipca 2016r w B. mającej ostatnie miejsce zwykłego pobytu w P. na podstawie ustawy nabyli: brat J. K. (1) s. S. i M. w 4/8 części oraz siostrzenica M. M., siostrzeńcy S. P., M. P., K. P. – dzieci J. i J. wszyscy po 1/8 części, zgodnie z regulacjami art. 932 § 4 i 5 k.c.

W tym stanie rzeczy na podstawie powołanych przepisów orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. W postępowaniu nieprocesowym nie ma „pojedyńku” dwóch przeciwstawnych stron, dlatego też nie można mówić o przegrywającym, który powinien zwrócić koszty postępowania wygrywającemu (por. art. 98 § 1). Przeciwnie, z treści całego art. 520 wynika, że ustawodawca zakłada, iż w zasadzie uczestnicy postępowania są w tym samym stopniu zainteresowani jego wynikiem, a orzeczenie sądu udziela ochrony prawnej każdemu z nich. Dlatego ten, kto poniósł koszty sądowe lub koszty zastępstwa procesowego, nie uzyska zwrotu wydanych kwot od innego uczestnika, lecz także nie jest obowiązany do zwracania kosztów poniesionych przez innego uczestnika. (Przemysław Telenga, Komentarz do art.520 Kodeksu postępowania cywilnego, stan prawny: 14.02.2017r.). W związku z powyższym zgodnie z ogólną zasadą obowiązującą w postępowaniu nieprocesowym Sąd orzekł, że wnioskodawczyni i uczestnicy ponoszą koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie.

Ponadto Sąd nakazał pobrać od wnioskodawczyni A. B. na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego w Brzesku kwotę 85,60zł. W związku z bowiem z dopuszczeniem przez Sąd z urzędu dowodu z opinii biegłego, wydatki związane ze sporządzeniem tej opinii zostały podzielone po połowie pomiędzy wnioskodawczynię, a uczestnika S. P., który kwestionował ważność testamentu (471 zł /2= 235,50). Wnioskodawczyni wpłaciła dotychczas tytułem zaliczki jedynie kwotę 150zł, natomiast do dnia wydania orzeczenia pomimo wezwania jej do zapłaty nie uiszczyła wskazanej wyżej brakującej kwoty.

SSR Marek Jałowiecki- Paruch