

Sygnatura akt II Ns 869/13

POSTANOWIENIE

Dnia 4 października 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny w składzie:

Przewodnicząca: Sędzia SR A.

Protokolant starszy sekretarz sądowy M. O.

po rozpoznaniu w dniu 20 września 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z wniosku W. B. (1)

z udziałem I. G. i Gminy M. Ł.

o zmianę postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2013 roku wydanego w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 o stwierdzeniu nabycia spadku po K. Ż. (1)

postanawia:

1. oddalić wniosek;
2. obciążyć W. B. (1) na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 3360,63zł (trzy tysiące trzysta sześćdziesiąt złotych sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków;
3. zasądzić od W. B. (1) na rzecz I. G. kwotę 377 zł (trzysta siedemdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygnatura akt II Ns 869/13

UZASADNIENIE

W dniu 17 maja 2013 roku wnioskodawca W. B. (1) reprezentowany przez pełnomocnika z wyboru w osobie adwokata wniosł o zmianę postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi -Widzewa w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2013 roku w sprawie o sygnaturze akt II Ns 1983/12 i stwierdzenie, że spadek po K. Ż. (1) z domu S. córce P. i N. zmarłej w dniu 21 października 2012 roku w Ł., ostatnio stale zamieszkałej w Ł., na podstawie testamentu z dnia(...)roku nabył wnioskodawca w całości. Jako uczestników postępowania wskazał I. G. i Gminę M. Ł..

W uzasadnieniu wniosku podano, iż uczestniczka postępowania I. G. wiedząc o istnieniu testamentu z 9 grudnia 1990 roku nie zgłosiła tej okoliczności w toku postępowania spadkowego. Nadto wskazano, że spadkodawczyni z uwagi na wiek i stan zdrowia stała się osobą podatną na sugestie osób trzecich, zaś uczestniczka wykorzystując to, przedstawiała wnioskodawcę i jego żonę w złym świetle. W ocenie wnioskodawcy nie było żadnych powodów do zmiany przez spadkodawczynię testamentu z dnia (...)

(wniosek k. 3-5, pełnomocnictwo k. 6)

W odpowiedzi na wniosek z dnia 3 lipca 2013 roku uczestniczka postępowania I. G. reprezentowana przez pełnomocnika z wyboru w osobie adwokata, wniosła o oddalenie wniosku o zmianę postanowienia w całości. Nadto

wniosła o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz uczestniczki zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrot kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż spadkodawczyni mimo słusznego wieku do dnia 17 września 2012 roku, kiedy to doznała udaru mózgu, pozostawała w dobrej kondycji psychicznej. W chwili składania przed notariuszem oświadczenia o odwołaniu poprzedniego testamentu i powołaniu do spadku po sobie uczestniczki postępowania, spadkodawczyni pozostawała w pełni świadoma swej decyzji, podjęła ją w sposób swobodny i bez przymusu. Uczestniczka podkreśliła, iż spadkodawczyni zdając sobie sprawę z jej zaawansowanego wieku pragnęła uporządkować przed śmiercią swoje sprawy, czego przejawem było zamówienie płyty nagrobnej oraz zmiana dotychczasowego testamentu. Przyczyną dla której spadkodawczyni zdecydowała się zmienić swoje rozporządzenie na wypadek śmierci, było zerwanie relacji z wnioskodawcą oraz brak zainteresowania i opieki z jego strony. Wbrew twierdzeniom wnioskodawcy, uczestniczka nie czyniła żadnych starań mających na celu zmianę przez spadkodawczynię testamentu.

(odpowiedź na wniosek k. 11-16, pełnomocnictwo k. 17)

Na rozprawie w dniu 20 września 2016 roku pełnomocnik wnioskodawcy wnosił o zasądzenie od uczestniczki na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania, ewentualnie o rozstrzygnięcie o kosztach postępowania na podstawie art. 520 § 1 kpc.

(protokół rozprawy k. 387)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. Ż. (1) z domu S. córka P. i N. zmarła 21 października 2012 roku, jako wdowa w wieku 90 lat. Dzieci własnych ani przysposobionych nie miała. Jej rodzice zmarli przed nią. Spadkodawczyni nie posiadała rodzeństwa. W. B. (1) oraz I. G. nie rzekli się dziedziczenia, nie zostali uznani za niegodnych dziedziczenia. W. B. (1) nie składał oświadczenia w przedmiocie przyjęcia bądź odrzucenia spadku po K. Ż. (1).

(zapewnienie spadkowe wnioskodawcy k. 31, zapewnienie spadkowe uczestniczki k. 31, odpis skrócony aktu zgonu k. 6 załączonych akt II Ns 1983/12)

W dniu 2 kwietnia 2013 roku I. G. złożyła przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 oświadczenie o przyjęciu wprost spadku po K. Ż. (1) na podstawie testamentu.

(oświadczenie k. 26 załączonych akt II Ns 1983/12)

Postanowieniem z dnia 2 kwietnia 2013 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie o sygnaturze akt II Ns 1983/12 stwierdził, że spadek po K. Ż. (1) z domu S., córce P. i Natarli zmarłej w dniu 21 października 2012 roku w Ł., ostatnio zamieszkałej w Ł. na podstawie testamentu notarialnego z dnia 24 października 2011 roku nabyła w całości I. G..

(postanowienie k. 29 załączonych akt II Ns 1983/12)

Relacje spadkodawczyni z W. B. (2) i jej rodziną były bardzo dobre przez wiele lat. Wnioskodawca i jego żona za porozumieniem z małżonkami Ż. pokryli koszty wykupu mieszkania małżonków Ż. na własność, zaś oni sporządzili testamenty na W. B. (1).

(zeznania świadków W. B. (2) k. 147-149, T. B. k. 154-157, P. G. k. 269-271, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

W dniu 9 grudnia 1990 roku K. Ż. (1) złożyła przed notariuszem J. Z. prowadzącą kancelarię notarialną w Ł. oświadczenie, iż do całego spadku po sobie powołuje W. B. (1). Testament został otwarty i ogłoszony przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt (...)w dniu 20 maja 2013 roku.

(testament, protokół otwarcia i ogłoszenia testamentu – w załączonych aktach testamentowych II Ns 662/13)

Spadkodawczyni znała się z rodziną wnioskodawcy od wielu lat. Wnioskodawca do państwa Ż. zwracał się „wujku” i „ciociu”. Po śmierci męża spadkodawczyni opiekę nad nią sprawowała matka wnioskodawcy W. B. (2), którą spadkodawczyni traktowała jak córkę. Sprzątała, gotowała, wychodziła ze spadkodawczynią na wspólne spacer, chodziła ze spadkodawczynią do lekarza. Później K. Ż. (1) opiekowała się także żona wnioskodawcy T. B..

(zeznania świadków W. B. (2) k. 147-149, T. B. k. 154-157, J. B. k. 149-150, K. W. k. 39-40, W. A. k. 40-41, A. L. k. 145-147, P. G. k. 269-271, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

W ostatnich latach życia K. Ż. (1) w rodzinie wnioskodawcy oraz wśród ich znajomych tematem rozmów stał się pogarszający się w ich ocenie stan zdrowia psychicznego spadkodawczyni, jej napady gniewu, pretensje o drobiazgi, brak kontaktu mentalnego. Podczas spotkań w rodzinie wnioskodawcy i wśród ich znajomych w 2009 i 2010r zdarzało się, że spadkodawczyni wydawała się być nieobecna, wyalienowana, nie rozpoznawała wszystkich obecnych osób, nie brała czynnego udziału w rozmowach. Gdy T. B. zauważyła zmiany w zachowaniu spadkodawczyni, proponowała jej pójście do lekarza, ale spadkodawczyni wówczas się denerwowała.

Spadkodawczyni miała problemy ze słuchem.

(zeznania świadków S. S. (2) 42-43, D. S. k. 43-44, W. B. (2) k. 147-149, T. B. k. 154-157, K. W. k. 39-40)

Spadkodawczyni zaczęła mieć obawy, że rodzina wnioskodawcy chce ją oddać do szpitala, a także zarzucała matce wnioskodawcy, że wśród sąsiadów przedstawia na jej temat nieprawdziwe informacje i ok. 7-8 miesięcy przed śmiercią poprosiła by więcej jej nie odwiedzała. Od tej pory matka wnioskodawcy zaniechała kontaktów ze spadkodawczynią. Spadkodawczyni dodatkowo zarzucała żonie wnioskodawcy, że ją truje, a także okrada, dlatego od czerwca 2011 roku T. B. zaprzestała odwiedzać spadkodawczynię.

(zeznania świadków W. B. (2) k. 147-149, T. B. k. 154-157, J. B. k. 149-150, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

Spadkodawczyni podczas rozmów z innymi osobami nie zatracala głównego wątku rozmowy, jednak w latach 2010 – 2011 zdarzało jej się przeinaczać wydarzenia z przeszłości, zapominać o niektórych faktach, nie pamiętać imion, nazwisk.

(zeznania świadków: A. L. k. 145-147, W. B. (2) k. 147-149, J. B. k. 149-151, M. G. (1) k. 151-153, T. B. k. 154-157, P. G. k. 269-271, H. G. k. 47-48, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

Spadkodawczyni mówiła J. K. (1), że żona wnioskodawcy bierze od niej pieniądze za odkurzenie. Spadkodawczyni utraciła zaufanie do wnioskodawcy, od czasu, gdy nabrała przekonania, że żona wnioskodawcy T. B. zabrała jej z szuflady pieniądze, które K. Ż. (1) gromadziła na pogrzeb. Po tym, spadkodawczyni nakazała wymianę zamka w drzwiach wejściowych swojego mieszkania. W ostatnim roku przed śmiercią spadkodawczyni państwo B. przestali być wpuszczani przez nią do mieszkania.

(zeznania świadków J. K. (1) k. 33-35, M. G. (2) k. 35-37, K. W. k. 39-40, W. A. k. 40-41, J. S. k. 45-46, zeznania uczestniczki 170-175)

I. G. ze spadkodawczynią i jej mężem znali się wiele lat. Uczestnika była sąsiadką spadkodawczyni. Wzajemnie sobie pomagały. W okresie gdy spadkodawczyni złamała nogę uczestniczka pomagała przy opiece nad nią, zaś państwo Ż. odprowadzali syna uczestniczki do szkoły, na religię, do kościoła. Uczestniczka często przychodziła do małżonków Ż. porozmawiać. Kiedy spadkodawczyni zaprzestała wychodzić ze swojego mieszkania z uwagi na stan zdrowia uczestniczka robiła dla niej zakupy. Od 2010 roku spadkodawczyni poza robieniem opłat i zakupów potrzebowała pomocy także przy sprzątaniu, wyrzucaniu śmieci, zamawianiu wizyt lekarskich. Pomagała jej w tym uczestniczka. Spadkodawczyni samodzielnie wykonywała większość codziennych czynności, w tym przygotowywała posiłki dla

siebie, poza obiadem, który to przynosiła jej uczestniczka. Nadto uczestniczka załatwiała sprawy urzędowe dla spadkodawczyni.

(zeznania świadków J. K. (1) k. 33-35, M. G. (2) k. 35-37, J. S. k. 44-45, H. I. k. 48-49, zeznania uczestniczki k. 170-175)

Spadkodawczyni traktowała uczestniczkę jak córkę. Spadkodawczyni od 2011 roku spędzała święta wspólnie z uczestniczką i jej rodziną oraz sąsiadką J. K. (1). W poprzednich latach święta spędzała z wnioskodawcą i jego rodziną.

(zeznania świadków J. K. (1) k. 33-35, M. G. (2) k. 35-37, zeznania uczestniczki k. 170-175)

Spadkodawczyni osobiście odbierała emeryturę przynoszoną przez listonosza.

Spadkodawczyni miała dobry wzrok co pozwalało jej regularnie czytać gazety, książki, bez okularów. Na około dwa lata przed śmiercią spadkodawczyni zaprzestała wychodzenia z domu. Samodzielnie poruszała się po mieszkaniu, a także w obrębie budynku mieszkalnego, schodząc po gazetę do skrzynki na listy czy odwiedzając sąsiadów.

Spadkodawczyni pozostawała pod opieką lekarza rodzinnego. Spadkodawczyni nie uskarżała się na stan zdrowia, czasem jedynie mówiła, że czuje się osłabiona. W rozmowach z sąsiadami pozostawała w logicznym kontakcie.

(zeznania świadków: J. K. (1) k. 33-35, M. G. (2) k. 35-37, K. W. k. 39-40, J. S. k. 44-45, R. K. k. 46-47, H. G. k. 47-48, H. I. k. 48-49)

Uczestniczka, jej rodzina i znajomi oraz sąsiedzi spadkodawczyni tj. J. K. (1), J. S., H. G., H. I. nie postrzegali K. Ż. (1) jako osoby mającej problemy z pamięcią. Odbierali spadkodawczynię jako osobę w dobrej kondycji, sprawną, kontaktową. Spadkodawczyni pamiętała kiedy przychodzi listonosz, że w każdy pierwszy piątek miesiąca przychodzi ksiądz, kiedy odbywa się msza.

Spadkodawczyni nie korzystała ze stałej pomocy lekarzy specjalistów z wyjątkiem okulisty. Lekarz pierwszego kontaktu był u K. Ż. (2) regularnie w celu wypisania recept na brakujące leki, które spadkodawczyni przyjmowała. Leki przygotowywała samodzielnie spadkodawczyni, uczestniczka jedynie kontrolowała regularne ich przyjmowanie.

(zeznania uczestniczki k. 170-175, zeznania świadka J. K. (1) k. 33-35, J. S. k. 44-45, R. K. k. 46-47, H. G. k. 47-48, H. I. k. 48-49, J. B. k. 149-150, M. G. (1) k. 151, T. B. k. 155)

Spadkodawczyni pozostawała pod opieką lekarza podstawowej (...). Lekarz ten oceniała stan fizyczny i psychiczny spadkodawczyni jako nadzwyczaj dobry jak na jej wiek. Nie obserwowała u spadkodawczyni procesu otępiennego. Po śmierci męża spadkodawczyni uskarżała się na doskwierającą jej samotność. Spadkodawczyni pozostawała z lekarzem w logicznym kontakcie. Lekarz pierwszego kontaktu nie zaobserwował u spadkodawczyni żadnych deficytów poznawczych, nie widział także potrzeby kierowania spadkodawczyni do psychiatrii. Stan zdrowia spadkodawczyni był stały, jednakowy do chwili jej hospitalizacji po udarze. Wielokrotnie w trakcie domowych wizyt lekarza rodzinnego spadkodawczyni żaliła się, że pani B. zabrała jej pieniądze i dlatego postanowiła zapisać swoją część mieszkania sąsiadce. Spadkodawczyni pozytywnie wypowiadała się o uczestniczce i sprawowanej przez nią opiece. Lekarz rodzinny przy każdej wizycie wypisywał recepty na brakujące leki, w tym na leki na krążenie, nietrzymanie moczu, na serce, na apetyt, na pamięć i poprawę koncentracji, a także na poprawienie słuchu. Spadkodawczyni zdarzały się zaburzenia pamięci w drobnych kwestiach, w tym w przedmiocie aktualnej daty, czy tego co zjadła w ciągu dnia.

(zeznania świadka I. C. k. 223-226)

Spadkodawczyni zdarzało się w 2010 i w 2011 roku zachowywać się w sposób nieracjonalny - wyrzuciła reklamówkę z bielizną przez okno oraz twierdziła, iż widziała Matkę Boską.

(zeznania świadków T. B. k. 154-157, W. B. (2) k. 147-148, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

Spadkodawczyni zwróciła się do swojej sąsiadki J. K. (1) o pomoc przy zorganizowaniu spotkania z notariuszem w celu sporządzenia testamentu. W dniu 24 października 2011 roku, w mieszkaniu numer (...) w Ł. przy ulicy (...) notariusz sporządził akt notarialny – testament. Przy tej czynności obecna była sąsiadka spadkodawczyni J. K. (1) oraz uczestniczka postępowania wraz z mężem. Spadkodawczyni podczas tej czynności legitymowała się dowodem osobistym, co do autentyczności którego notariusz nie miał zastrzeżeń.

Spadkodawczyni motywowała notariuszowi swoją decyzję o odwołaniu testamentu tym że żona pana B. wzięła jej z szafy pieniądze, a także że państwo B. zaprzestali sprawowania nad nią opieki.

(zeznania świadków J. K. (1) k. 33-35, M. G. (2) k. 35-37, zeznania uczestniczki k. 170-175)

Spadkodawczyni poza oryginalnym dowodem tożsamości, posiadała także zalaminowaną kopię dowodu osobistego.

(dowód osobisty spadkodawczyni wraz z jego kopią k. 19, zeznania świadka M. G. (2) k. 37)

W dniu 24 października 2011 roku K. Ż. (1) oświadczyła przed notariuszem K. N., iż odwołuje wszystkie swoje testamety, a nadto że do całego spadku powołuje I. G.. Testament został otwarty i ogłoszony przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt(...)w dniu 2 kwietnia 2013 roku.

(testament, protokół otwarcia i ogłoszenia testamentu – w załączonych aktach testamentowych II Ns 1983/12)

W dniu 24 października 2011 roku pomiędzy K. Ż. (1) a I. G. została zawarta na czas nieokreślony umowa o sprawowanie opieki, na mocy której K. Ż. (1) powierzyła I. G. sprawowanie nad nią opieki polegającej na zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych. I. G. obowiązki te przyjęła i zobowiązała się wykonywać je nieodpłatnie, w sposób ciągły. Umowa została podpisana w obecności notariusza.

(umowa o sprawowanie opieki k. 27)

W dniu 24 października 2011 roku K. Ż. (1) udzieliła w formie aktu notarialnego pełnomocnictwa I. G. m.in. do zarządzania lokalem mieszkalnym nr (...) położonym w Ł. przy ul. (...) oraz reprezentowania wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

(pełnomocnictwo k. 28-28v)

W grudniu 2011 roku uczestniczka na prośbę spadkodawczyni zorganizowała jej przyjęcie urodzinowe, gdyż spadkodawczyni chciała zaprosić sąsiadów. Przyjęcie odbyło się w mieszkaniu uczestniczki, bowiem spadkodawczyni z uwagi na trzęsące się dłonie nie była w stanie samodzielnie obsługiwać gości. Wszystkim zajmowała się uczestniczka. Spadkodawczyni orientowała się co dzieje się w Polsce i na świecie. Była tego dnia zadowolona, rozmawiała z sąsiadami, śmiała się.

(zeznania uczestniczki k. 170-175, zeznania wnioskodawcy k. 166-170)

K. Ż. (1) leczyła się z powodu różnych chorób i dolegliwości somatycznych (m.in. nadciśnienia tętniczego, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca, miokardiopatii, przewlekłej niewydolności krążenia, uogólnionej miażdżycy, cierpiała też na niedosłuch). We wrześniu 2012 roku spadkodawczyni doznała udaru mózgu, a wykonane wówczas badanie TK mózgowia wykazało m.in. obecność uogólnionych zaników korowo-podkorowych. Obok chorób somatycznych występowały u niej zaburzenia zdiagnozowane jako choroba P., a także zaburzenia pamięci i stany depresyjne. Ich obecność odnotowywano od 2002r – 2004r i w latach późniejszych. Spadkodawczyni nie była badana ani leczona psychiatrycznie, w jej dokumentacji medycznej nie ma rozpoznania psychiatrycznych. W czasie leczenia w (...) zalecano jej okresowo leki neurologiczne i środki psychotropowe o działaniu nootropowym, przeciwdepresyjnym, uspokajającym i nasennym a także leki rozszerzające naczynia mózgowe.

(dokumentacja medyczna k.60-134, k. 241-262)

Spadkodawczyni K. Ź. (1) w czasie sporządzania testamentu z dnia 24 października 2011 roku była w stanie świadomie lub swobodnie powziąć decyzję i wyrazić swoją wolę. Spadkodawczyni z powodu podeszłego wieku i takich chorób jak nadciśnienie tętnicze oraz miażdżyca zdradzała objawy pogorszonej sprawności funkcji psychicznych, w tym poznawczych i emocjonalnych o obrazie klinicznym łagodnego zespołu otępiennego. Zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...) stwierdzone w TK w 2012r z pewnością były obecne również w 2011r i wcześniej i można je uznać za podłoże, na którym powstawały takie dysfunkcje, jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności i inne objawy stwierdzane u spadkodawczyni w kilkuletnim okresie poprzedzającym datę sporządzenia testamentu. Nie ma jednak podstaw do twierdzenia, że zaburzenia te przybrały taką postać i osiągnęły takie nasilenie, żeby można je było zakwalifikować do tej grupy dysfunkcji poznawczych, które są uznawane za znoszące zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

(opinia pisemna biegłego J. K. (2) k 334-345, opinia pisemna uzupełniająca biegłego k. 359-361, ustna opinia uzupełniająca biegłego k. m 384-386)

Sąd dał wiarę zeznaniom powołanych w sprawie świadków, które budują całościowy obraz stanu zdrowia spadkodawczyni i jej relacji z osobami pozostającymi w jej bliskim środowisku. Jednakże Sąd miał na uwadze, dokonując oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, iż zeznania świadków i zainteresowanych w sprawie stanowią subiektywne wnioski płynące z ich własnych spostrzeżeń. Osoby zeznające w sprawie nie mają wiedzy specjalistycznej niezbędnej do dokonania oceny stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni.

Zeznania świadka K. N. okazały się nieprzydatne dla dokonania ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia, gdyż świadek nie pamiętała okoliczności sporządzenia testamentu przez spadkodawczynię. Jest to zrozumiałe w sytuacji dokonywania przez notariusza kilku bądź kilkunastu czynności poza kancelarią w ciągu roku, oraz zważywszy na to, że zeznania złożone zostały przez świadka po ok. 2 latach od sporządzenia aktu notarialnego.

Zeznania świadków na okoliczność stanu zdrowia spadkodawczyni są zróżnicowane i na ich podstawie można wyciągnąć odmienne wnioski co do stanu zdrowia psychicznego spadkodawczyni. Świadkowie będący rodziną bądź osobami z bliskiego otoczenia wnioskodawcy wskazują na zachowania spadkodawczyni uznawane za symptomy zaburzeń psychicznych – urojenia, nieprawdziwe oskarżenia, zerwanie kontaktów, osłabienie chęci do życia. Wszystkie te spostrzeżenia dotyczą okresu od 2010 roku, kiedy to relacje rodziny wnioskodawcy ze spadkodawczynią uległy ochłodzeniu, a wszelkie formy kontaktu zostały silnie ograniczone.

Drugą grupę świadków stanowią sąsiedzi, pozostający ze spadkodawczynią w codziennych relacjach. Zeznawali, iż spadkodawczyni pomimo swojego wieku była sprawna i wydolna psychicznie.

Świadek I. C. będąca przez wiele lat lekarzem spadkodawczyni, przyznała, że występujące u spadkodawczyni zaburzenia pamięci nie miały charakteru ani stopnia nasilenia uzasadniającego skierowanie chorej na konsultację psychiatryczną. Objawy te świadek przypisywała zaawansowanemu wiekowi spadkodawczyni, jednocześnie podkreślając, iż pacjentka była w dobrej kondycji zarówno fizycznej jak i psychicznej.

Dla ustalenia czy spadkodawczyni w dacie sporządzenia testamentu w 2011 roku była w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzje i wyrazić wolę niezbędne było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, jako posiadającego wiedzę specjalną konieczną dla dokonania ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia. Zeznania świadków służyły posiłkowo także tej ocenie. Mając zatem na uwadze zgodne relacje tych świadków, którzy wskazywali na budzący wątpliwości stan zdrowia psychicznego K. Ź. (1), Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry na okoliczność czy w dacie sporządzania testamentu notarialnego z dnia 24 października 2011 roku, spadkodawczyni była w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzję i wyrazić wolę.

Biegła psychiatra B. B. (3) sporządziła pisemną opinię podstawową (k. 183-200) oraz opinie uzupełniające (k. 221-223, k. 276-283, k. 309-312). Biegła w opinii podstawowej wskazała, iż nie jest w stanie wydać jednoznacznej opinii i ostateczne wnioski uzależniła od dokonania przez Sąd oceny wiarygodności zeznań powołanych w sprawie świadków.

Biegła B. podała, iż w przypadku uznania przez Sąd za wiarygodne zeznań świadków strony wnioskującej należałoby przyjąć, iż K. Ż. (1) w ostatnich dwóch latach życia ujawniała objawy otępienia z objawami psychotycznymi, a na jej decyzje testamentowe miały wpływ pobudki urojeniowo-chorobowe. To prowadzi do wniosku o braku zdolności spadkodawczynie do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli w dniu 24 października 2011 roku. Natomiast gdyby Sąd wiarygodnością obdarzył zeznania świadków uczestniczki postępowania to przyjąć należałoby z przeważającym prawdopodobieństwem brak dostatecznych podstaw do kwestionowania zdolności spadkodawczynie do testowania.

Opinia na wniosek zainteresowanych była kilkakrotnie uzupełniana.

Faktem jest, iż opinia biegłej psychiatry tak główna jak i uzupełniająca nie dają kategorycznej odpowiedzi w przedmiocie swobody i świadomości testowania spadkodawczynie K. Ż. (1) w dniu 24 października 2011 roku. Ostatecznie biegła podała, że bardziej prawdopodobne jest, że stan spadkodawczynie nie pozwalał na świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Biegła zaznaczyła, że nie jest to wniosek kategoryczny. Biegła jednocześnie przyznała, iż na ostateczny wniosek opinii wpływ miała nie tylko dokumentacja lekarska, ale również analiza zeznań świadków, którzy opisywali u spadkodawczynie pewne deficyty zachowania. Biegła podkreśliła, iż z całą pewnością u spadkodawczynie występowały deficyty, zanik mózgu. Wnioski biegła ostatecznie oparła na grupie świadków opisujących zachowanie spadkodawczynie potwierdzające występowanie u niej deficytów, a wręcz urojeń. Zdaniem biegłej u spadkodawczynie w dacie testowania występował zanik mózgu, jednakże nie istnieje możliwość określenia jego stopnia z uwagi na brak badań do porównania, a tym samym określenia dynamiki procesu zaniku degeneracji tkanki mózgowej.

Zauważyć należy, że na gruncie art. 286 k.p.c. wnioski środka dowodowego w postaci opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla sądu, dlatego gdy opinia biegłej psychiatry B. B. (3) nie pozwoliła na udzielenie odpowiedzi na pytanie określone w tezie dowodowej, Sąd pominął wydaną przez nią opinię i dopuścił dowód z opinii innego biegłego psychiatry.

Biegły psychiatra J. K. (2) wydał opinię pisemną podstawową (k. 334-345) oraz dwie opinie uzupełniające (k. 359-361, k. 384-386) ustosunkowując się w nich do kwestii podnoszonych przez pełnomocników zainteresowanych. Biegły J. K. (2) wyjaśnił, iż w dokumentacji medycznej spadkodawczynie brak zapisów wskazujących na przebycie przez nią krótkotrwałych epizodów psychotycznych. Nie ma również dowodów by mogły one występować podczas sporządzania testamentu, ponieważ są one najczęściej połączone z innymi objawami tworząc takie zespoły psychopatologiczne jak stan majaczeniowy, zespół pomroczny czy splątaniowy, w których obecne są zwykle ilościowe i jakościowe zaburzenia świadomości uniemożliwiające racjonalną więź z otoczeniem.

Spadkodawczynie z powodu podeszłego wieku i takich chorób jak nadciśnienie tętnicze oraz miażdżyca, zdradzała objawy pogorszonej sprawności funkcji psychicznych, poznawczych i emocjonalnych o obrazie klinicznym łagodnego zespołu otępiennego. Zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...) stwierdzone w badaniu tomografii komputerowej z 2012 roku z pewnością były obecne również w 2011 roku i można je uznać za podłoże, na którym powstały takie dysfunkcje jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności i inne objawy stwierdzone u spadkodawczynie w kilkuletnim okresie poprzedzającym datę sporządzenia testamentu. Brak przekonujących dowodów by zaburzenia te przybrały postać i osiągnęły takie nasilenie, aby można je było zakwalifikować do tej grupy dysfunkcji psychicznych, uznawanych za znoszące zdolność świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Nie ma podstaw do stwierdzenia, że tak poważne i w sposób znaczący zakłócające wszystkie obszary funkcjonowania zaburzenia były obecne w czasie sporządzania testamentu.

Biegły J. K. (2) podkreślił wyraźnie, iż brak dowodów na to, by w czasie sporządzenia testamentu (nie wcześniej ani nie później) u spadkodawczynie występowały tak głębokie i o znacznym nasileniu zaburzenia psychiczne, które znosiły jej zdolność do świadomego lub swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Dokumentacja medyczna spadkodawczynie nie zawiera żadnych wzmianek o leczeniu psychologicznym ani psychiatrycznym.

W ocenie biegłego cechy otępienne u spadkodawczyni bez wątplenia występowały, na co wskazują wyniki badań neuroobrazowych TK głowy ujawniające zaniki korowe i podkorowe. Jednakże co wyraźnie trzeba zaznaczyć brak wykonania u spadkodawczyni jakichkolwiek badań w kierunku diagnostyki otępienia uniemożliwia analizę jego przebiegu. Lekarz pierwszego kontaktu od wielu lat mająca styczność ze spadkodawczynią nie dostrzegła żadnych poważniejszych objawów, jak również deficytów poznawczych.

Opinia biegłego J. K. (2) w ocenie Sądu czyni zadość wymogom stawianym środkowi dowodowemu w postaci opinii biegłego sądowego, a nadto biegły w istocie ustosunkował się do zgłoszonych zastrzeżeń, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności za wyjaśnione, a tym samym nie zachodzi potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych lub zlecenia biegłemu wykonania opinii uzupełniającej.

Brak istnienia bardziej specjalistycznych badań spadkodawczyni w kierunku diagnozy nasilenia zaburzeń pamięci, oceny stopnia otępienia, daje podstawę do twierdzenia, że istniejące u spadkodawczyni objawy obserwowane przez otoczenie nie miały takiego nasilenia, by wymagały specjalistycznej interwencji. Zeznający w sprawie wnioskodawca, jego żona, matka oraz inni wnioskowani przez niego świadkowie, mimo, że jak stwierdzili obserwowali nieracjonalne zachowania, nielogiczności w zachowaniu spadkodawczyni, nie zdecydowali się choćby na zgłoszenie tychże lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, zorganizowanie dla spadkodawczyni specjalistycznej pomocy. Takie ich zachowanie potwierdza wniosek opinii biegłego J. K. (2), że przedmiotowe objawy nie przejawiały takiego nasilenia, by oceniać że ich podłoże stanowi jednostka chorobowa czy zespół psychopatologiczny, a w konsekwencji wywołać potrzebę zorganizowania pomocy specjalistycznej dla spadkodawczyni. Świadek T. B. zeznała, że na temat stanu zdrowia spadkodawczyni próbowała rozmawiać z lekarzem pierwszego kontaktu, usłyszała jednak, że to są skutki wieku. Żona wnioskodawcy nie podjęła jednak dalszych czynności w kierunku oceny stanu zdrowia K. Ż. (1), jak choćby konsultacja z innym lekarzem. Takie postępowanie byłoby zaś uzasadnione w sytuacji istnienia objawów u spadkodawczyni, których rozmiar wywoływałby niepokój osób bliskich o możliwość jej prawidłowego funkcjonowania.

Dowód z opinii biegłego jak i każdy inny podlega ocenie przez pryzmat art. 233 § 1 kpc na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Swoistość tej oceny polega jednak na tym, że chodzi nie o kwestie wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania Sądu. Z jednej strony konieczna jest zatem kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej zaś strony istotną rolę musi odgrywać stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego.

Bezzasadne było żądanie wnioskodawcy, by dopuścić dowód z opinii instytutu. Nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych." (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 roku, III CSK 7/09, Lex nr 533130). „ Art. 290 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. pozostawia sądowi przeprowadzającemu postępowanie dowodowe ocenę, czy w sprawie zachodzi potrzeba zasięgnięcia opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego. Dopuszczenie dowodu z opinii takiego instytutu jest celowe i konieczne wówczas, gdy zachodzi potrzeba przeprowadzenia skomplikowanych badań, istnieją trudności diagnostyczne wymagające przeprowadzenia badań specjalistycznych względnie obserwacji w warunkach szpitalnych oraz wtedy, gdy nie da się usunąć w inny sposób sprzeczności w dostępnych opiniach. Natomiast ocena strony niezadowolonej z opinii biegłych nie usprawiedliwia zarzutu naruszenia wskazanego przepisu." (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 maja 2009 roku, I UK 1/09, Lex nr 515412).

Oddaleniu podlegały także wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych neurologa i histopatologa. Biegły psychiatra posiada wystarczające kwalifikacje do wydania opinii w zakresie zakreślonej tezy dowodowej.

Sąd ustalił i zważył co następuje

Wniosek, złożony przez wnioskodawcę nie zasługiwał na uwzględnienie.

Na wstępie zauważyć trzeba, że prawo polskie przewiduje dwa źródła powołania do spadku: ustawę i testament, co wynika z treści art. 926 § 1 k.c. Pierwszeństwo ma dziedziczenie testamentowe, albowiem dziedziczenie ustawowe następuje tylko wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą (art. 926 § 2 k.c.). Artykuł 959 k.c. pozwala spadkodawcy powołać do całości lub części spadku jedną lub kilka osób. Spadkodawca ma również do wyboru kilka form, w jakich może wyrazić ostatnią wolę. Testament może zostać sporządzony np. w formie aktu notarialnego (art. 950 k.c.).

Odnosząc się do kwestii dziedziczenia po K. Ż. (1), zauważyć należy, że zmarła pozostawiła dwa testamenty. Jako podstawę dziedziczenia Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12 przyjął testament notarialny z dnia 24 października 2011 r. W tym postępowaniu żaden z zainteresowanych w sprawie nie podnosił okoliczności, które mogłyby poddawać w wątpliwość zdolność spadkodawczyni do testowania.

Sąd ustalił, że na mocy prawomocnego postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2013 r., wydanego w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12, został już określony krąg spadkobierców po zmarłej K. Ż. (1) i ich tytuł powołania do spadku. Postanowieniem tym, wydanym na skutek wniosku złożonego przez I. G., Sąd stwierdził, że do spadku po zmarłej powołana jest – na podstawie testamentu – I. G..

Stosownie do treści art. 679 § 1 k.p.c. dowód, że osoba, która uzyskała stwierdzenie nabycia spadku, nie jest spadkobiercą lub że jej udział w spadku jest inny niż stwierdzony, może być przeprowadzony tylko w postępowaniu o uchylenie lub zmianę stwierdzenia nabycia spadku. Jednakże ten, kto był uczestnikiem postępowania o stwierdzenie nabycia spadku, może tylko wówczas żądać zmiany postanowienia stwierdzającego nabycie spadku, gdy żądanie opiera na podstawie, której nie mógł powołać w tym postępowaniu, a wniosek o zmianę składa przed upływem roku od dnia, w którym uzyskał tę możliwość. Postępowanie przewidziane w art. 679 § 1 k.p.c. ma charakter wznowieniowy, w którym wobec spadkobierców, którzy brali udział w pierwotnym postępowaniu, obowiązuje ograniczenie w zakresie podstawy żądania zmiany do takiej, której nie mogli poprzednio powołać oraz w zakresie terminu, w jakim z żądaniem takim można wystąpić. Należy, bowiem pamiętać, iż przewidziany w art. 670 k.p.c. obowiązek badania z urzędu, kto jest spadkobiercą, powstaje wtedy, gdy wniosek spełnia wymagania przewidziane w art. 679 § 1 zd. 2 k.p.c., a więc wtedy, gdy nie ma przeszkód do prowadzenia dowodu, że osoba, która uzyskała stwierdzenie nabycia spadku, nie jest spadkobiercą.

Nie tylko z treści wniosku, inicjującego niniejsze postępowanie, lecz również z treści dokumentów zgromadzonych w toku postępowania w sprawie II Ns 1983/12, jednoznacznie wynika, że wnioskodawca nie był uczestnikiem postępowania o stwierdzenie nabycia spadku po K. Ż. (1), które zakończyło się wydaniem postanowienia z dnia 2 kwietnia 2013 r. Stąd też nie miały do niego zastosowania, opisane powyżej ograniczenia z art. 679 § 1 zd. 2 k.p.c.. W tej sytuacji należało uznać, że jest on osobą uprawnioną do złożenia wniosku w trybie art. 679 § 1 k.p.c.

Jednocześnie Sąd uznał złożony wniosek za nieuzasadniony z przyczyn i na podstawie przepisów wskazanych poniżej.

Zgodnie z normą art. 922 § 1 k.c., prawa i obowiązki majątkowe zmarłego przechodzą z chwilą jego śmierci na jedną lub kilka osób. W polskim porządku prawnym znane są dwa sposoby przejścia tych praw i obowiązków. Na podstawie art. 926 § 1 k.c. powołanie do spadku może wynikać z ustawy, według zasad wskazanych w przepisie art. 931 i następnych k.c., bądź z testamentu, zgodnie z treścią art. 941 i następnych k.c. Dziedziczenie na podstawie testamentu wyprzedza dziedziczenie ustawowe, co reguluje przepis art. 926 § 2 i 3 k.c. Rozporządzenie testamentowe może przybrać różne formy, w tym formę testamentu notarialnego.

Testament musi spełniać wszelkie wymogi ważności czynności prawnej oraz wymogi ustalone w przepisach prawa spadkowego. Przy ocenie ważności testamentu należy wziąć pod uwagę przepisy dotyczące zdolności testowania, wad oświadczenia woli przy testamencie, formy testamentu i jego treści.

W myśl art. 945 § 1 k.c. testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu nie sporządziłby testamentu tej treści oraz pod wpływem groźby.

Przepis art. 945 § 1 k.c. jest przepisem szczególnym w stosunku do przepisów dotyczących wad oświadczenia w części ogólnej kodeksu cywilnego i wprowadza jednolitą sankcję w stosunku do testamentu obciążonego wadami - nieważność dokonanej czynności. W odniesieniu do jednostronnych czynności prawnych nie występuje potrzeba wyważania interesów stron. W przypadku testamentu zaś celem nadrzędnym jest ochrona prawidłowego powzięcia decyzji i wyrażenia woli przez spadkodawcę, tylko jego interes powinien być bowiem chroniony.

Przez pojęcie braku świadomości należy jednak rozumieć stan charakteryzujący się zupełnym brakiem rozeznania sytuacji i przedsięwziętych przez siebie kroków, choć nie musi on polegać na pełnym zaniku świadomości (np. w efekcie omdlenia) czy też ustaniu czynności mózgu (por. post. SN z 30.4.1976 r., III CRN 25/76, OSP 1977, Nr 4, poz. 78; wyr. SN z 7.2.2006 r., IV CSK 7/05, z glosą M. Zachariasiewicza, Rej. 2008, Nr 12, s. 142 i nast.; R. Trzaskowski, Wady oświadczenia woli w perspektywie kodyfikacyjnej, SPP 2008, Nr 3, s. 49). Brak swobody oznacza z kolei stan, w którym osoba rozpoznaje co prawda sens własnego i obcego działania, ale pod wpływem negatywnego oddziaływania pewnych czynników psychicznych wyłączona jest możliwość swobodnego (nieskrępowanego) decydowania. Chodzi przy tym niewątpliwie jedynie o uwarunkowania psychicznej natury tkwiące niejako w samej osobie składającej oświadczenie woli, a nie umiejscowione w zewnętrznej sytuacji, w której osoba ta funkcjonuje. / tak E.Gniewek w: Kodeks cywilny. Komentarz, opubl. Legalis/

Przy sporządzaniu testamentu brak świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli może wynikać z jakichkolwiek powodów, nawet jeżeli testator nie znajduje się w stanie nieprzytomności lub zakłócenia czynności psychicznych. Stan wyłączający świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, jak i stan wyłączający swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli musi wynikać z przyczyny wewnętrznej, umiejscowionej w samym podmiocie składającym oświadczenie woli. Musi wynikać ze stanu, w jakim znajduje się osoba składająca oświadczenie woli, a nie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta się znalazła. Źródłem tej wady oświadczenia woli są szczególne właściwości psychiki lub procesu myślowego, znajdujące się "wewnątrz" osoby składającej oświadczenie woli. Sugestie osób trzecich nie wyłączają swobody powzięcia decyzji, gdyż w przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli dotknięte byłoby omawianą wadą, rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 r., sygn. akt I CSK 115/11). Konieczne jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego, czy w chwili sporządzania testamentu spadkodawca działał z rozeznaniem (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 kwietnia 1976 r., sygn. akt III CRN 25/76).

Wskazać należy, iż zgodnie z art. 943 k.c. spadkodawca może w każdej chwili odwołać zarówno cały testament, jak i jego poszczególne postanowienia. Odwołalność testamentu należy do istoty tej czynności prawnej. Łączy się ściśle z jej jednostronnym i osobistym charakterem oraz skutecznością *mortis causa*. Stanowi także konsekwencję swobody testowania. Swoboda ta obejmuje nie tylko możliwość sporządzenia lub niesporządzenia testamentu, ale również możliwość całkowitej lub częściowej zmiany dokonanych rozrządzeń (E. Skowrońska-Bocian, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga czwarta. Spadki, wyd. X).

Zgodnie z art. 946 k.c. odwołanie testamentu może nastąpić bądź w ten sposób, że spadkodawca sporządzi nowy testament, bądź w ten sposób, że w zamiarze odwołania testament zniszczy lub pozbawi go cech, od których zależy jego ważność, bądź wreszcie w ten sposób, że dokona w testamencie zmian, z których wynika wola odwołania jego postanowień. Jeżeli spadkodawca sporządził nowy testament nie zaznaczając w nim, że poprzedni odwołuje, ulegają odwołaniu tylko te postanowienia poprzedniego testamentu, których nie można pogodzić z treścią nowego testamentu (art. 947 k.c.). W przypadku gdy testator sporządza nowy testament, odwołanie poprzedniego jest skuteczne tylko

wtedy gdy nowy testament jest ważny. Ujawnienie powodów, dla których spadkodawca odwołuje swój testament, nie jest potrzebne, tak jak nie jest konieczne ujawnienie powodów, dla których spadkodawca testament sporządza.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy podkreślenia wymaga, że spadkodawczyni sporządziła dwa testamenty notarialne – pierwszy z dnia 9 grudnia 1990 r., drugi z dnia 24 października 2011 r. Wątpliwości nie budziła forma testamentów ani ich wzajemny stosunek. Sporne natomiast było to, czy K. Ż. (1) znajdowała się w stanie pozwalającym na świadome i swobodne rozporządzenie na wypadek śmierci w dacie sporządzenia testamentu późniejszego.

Forma aktu notarialnego nie zabezpiecza przed sporządzeniem testamentu w stanie wyłączającym świadome lub swobodne testowanie, gdyż notariusz nie jest psychiatrą i nie jest w stanie wykryć szeregu zaburzeń. Okoliczność, że testament został sporządzony w formie aktu notarialnego, nie stoi na przeszkodzie udowodnieniu jego nieważności, przewidzianej w przepisie art. 945 k.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 1985 r., sygn. akt. III CRN 181/85).

Biegły psychiatra J. K. (2) w wydanej opinii, którą Sąd uznał za pełnowartościowe źródło wiedzy specjalnej z przyczyn wyżej opisanych, wskazał, iż w momencie sporządzania testamentu K. Ż. (1) nie była w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, pomimo pojawiających się okresowo problemów zdrowotnych, w tym zaburzeń pamięci.

Należy zaznaczyć, iż aby można było podważać ważność testamentu na podstawie art. 945 § 1 pkt. 1 k.c., należy wykazać stan całkowitego wyłączenia świadomości bądź swobody. Stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jak stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Nie można w przedmiotowej sprawie mówić o całkowitym wyłączeniu świadomości bądź swobody testatorki. Co prawda u spadkodawczyni w tomografii komputerowej z 2012 roku rozpoznano zmiany zanikowe oraz ogniska hipodensyjne w (...), obecne zapewne już 2011 roku i wcześniej, mogące stanowić podstawę takich dysfunkcji jak zaburzenia pamięci, obniżenie samopoczucia, spadek aktywności. Sąd jednak nie nabrał przekonania, iż te okoliczności wskazują na pełną utratę świadomości bądź swobody w dacie testowania. Należy przypomnieć, iż w sprawach, w których następują próby podważenia ważności testamentu obowiązkiem osoby powołującej się na nieważność jest udowodnienie, iż w momencie testowania spadkodawca pozostawał w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Wnioskodawca nie zdołał przedstawić dowodów na poparcie okoliczności, na którą się powoływał.

Biegły nie wykluczył występowania u spadkodawczyni, w okresach pogorszenia, krótkotrwałych epizodów psychotycznych. Brak jest jednak podstaw do stwierdzenia u spadkodawczyni na tyle nasilonych zaburzeń w czasie sporządzania przez nią w dniu 24 października 2011 roku testamentu, które wyłączałyby u niej zdolność do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia swojej woli w tym czasie.

W świetle poczynionych w sprawie ustaleń, Sąd stwierdził z powyżej wskazanych przyczyn i na podstawie powyżej wskazanych przepisów, iż wniosek o zmianę postanowienia spadkowego wydanego w sprawie o sygn. akt II Ns 1983/12, podlegał oddaleniu, o czym Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji postanowienia.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie 520 § 2 k.p.c. Interesy wnioskodawcy były sprzeczne od interesów uczestniczki postępowania. Wnioskodawca bowiem wnosił zmianę postanowienia, zaś uczestniczka postępowania wносиła o oddalenie wniosku. Sąd ostatecznie oddalił wniosek wnioskodawcy, tj. orzekł tak jak o to wносиła uczestniczka postępowania. Stwierdzić zatem należy, że wnioskodawca sprawę przegrał. Wobec tego, że uczestniczka wносиła o zasądzenie od wnioskodawcy na jej rzecz kosztów postępowania, Sąd rozstrzygnął w tym przedmiocie. Zasądzone koszty obejmują stawkę minimalną zastępstwa procesowego uczestniczki reprezentowanej przez pełnomocnika – adwokata, w kwocie 360 zł, ustaloną na podstawie § 9 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb

Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1348 ze zm.), kwotę 17,00 zł jako uiszczoną opłatę skarbową od udzielonego pełnomocnictwa.

Tymczasowo wyłożone przez Skarb Państwa wydatki, stanowią wynagrodzenie biegłych i koszt uzyskania dokumentacji medycznej, w łącznej kwocie 3 360,63 złotych. Biorąc pod uwagę wynik postępowania i zasadę rozliczenia kosztów, treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, ale także okoliczność, że koszty te powstały wskutek inicjatywy dowodowej wnioskodawcy, Sąd obciążył wnioskodawcę na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 3 360,63 złotych.