

Sygn. akt VIII Ns 176/20

POSTANOWIENIE

Dnia 20 maja 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Asesor sądowy Justyna Stelmach

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu w dniu 20 maja 2022 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z wniosku M. H. (1)

przy udziale A. C. (1), A. H. (1)

o stwierdzenie nabycia spadku po K. C. (1)

postanawia:

1. stwierdzić, że spadek po K. C. (2) z domu O. (córce W. i B., zmarłej w dniu 18 lutego 2018 roku w Ł., mającej ostatnie miejsce zwykłego pobytu w Ł., na podstawie testamentu notarialnego z dnia 18 lipca 2017 roku, otwartego i ogłoszonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w dniu 12 maja 2019 roku w sprawie o sygn. akt II Ns 268/18, z dobrodziejstwem inwentarza, nabyli:

- córka M. H. (2) z domu C. (córka Z. i K.),
- wnuczka A. C. (2) z domu H. (córka A. i M.),
- wnuk A. H. (1) (syn A. i M.),

po 1/3 (jednej trzeciej) części każde z nich;

2. nakazać pobrać od wnioskodawczyni M. H. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 403,63 zł (czteryście trzy złote sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
3. nakazać pobrać od uczestniczki A. C. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 403,63 zł (czteryście trzy złote sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
4. ustalić, że wnioskodawczyni i uczestnicy ponoszą koszty postępowania związane ze swoim udziałem w sprawie.

Sygn. akt VIII Ns 176/20

UZASADNIENIE

27 lutego 2018 roku wnioskodawczyni M. H. (1) złożyła wniosek o stwierdzenie że nabyła w całości spadek po K. C. (1) zmarłej w dniu 18 lutego 2018 roku w Ł. na podstawie ustawy. W uzasadnieniu wskazała, że jest córką i jedyną spadkobierczynią zmarłej, że spadkodawczyni nie pozostawiła testamentu, a w skład spadku nie wchodzi gospodarstwo rolne.

(wniosek k. 4)

W piśmie przygotowawczym z dnia 16 marca 2018 roku M. H. (1) wniosła o uzupełnienie wniosku o testament sporządzony w dniu 18 lipca 2017 roku, który podważyła w całości. Wnioskodawczyni wyjaśniła, że spadkodawczyni sporządziła testament znajdując się pod wpływem środków narkotycznych oraz w stanie kacheksji spowodowanym chorobą nowotworową, wieloletnim (...), a także innymi towarzyszącymi chorobami. Dodatkowo podczas wizyty u notariusza zmarła pozostawała pod wpływem silnego nacisku ze strony wnuka A. H. (1), a wizyta ta odbyła się w tajemnicy przed pozostałymi członkami rodziny oraz w czasie, gdy spadkodawczyni pozostawała pod opieką hospicjum domowego. W dalszej kolejności wnioskodawczyni wskazała, że na mocy testamentu poza nią zostały powołane do spadku jej dzieci A. C. (1) oraz A. H. (1), a każda z osób wymienionych w testamencie miała dziedziczyć spadek po 1/3 części. Podniosła, że za jej życia rodzice nie wyrażali woli, aby spadek był dziedziczony przez wnuki, że A. H. (1) przywłaszczył sobie majątek po dziadkach i wykazuje rażącą niewdzięczność względem swojej rodziny.

(pismo przygotowawcze k. 6-7)

Postanowieniem z dnia 27 marca 2018 roku Sąd wezwał do udziału w sprawie A. C. (2) i A. H. (1) jako uczestników postępowania.

(postanowienie k. 12)

W odpowiedzi na wniosek uczestnik postępowania A. H. (1), reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o otwarcie i ogłoszenie testamentu notarialnego sporządzonego w dniu 18 lipca 2017 roku T. K. (rep. A 4623/2017) przez K. C. (1) oraz o stwierdzenie, że spadek po K. C. (1) nabyli na podstawie testamentu wnuk A. H. (1), córka M. H. (1) oraz wnuczka A. C. (2) po 1/3 części każde z nich. W uzasadnieniu pełnomocnik podniósł, że w dacie sporządzenia testamentu notarialnego spadkodawczyni miała zdolność testowania oraz świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli. Testament został przy tym sporządzony bez żadnych nacisków ze strony uczestnika, a stan zdrowia zmarłej i przyjmowane przez nią leki umożliwiały sporządzenie ważnego testamentu. Wprawdzie spadkodawczyni była w owym czasie osobą chorą, pozostającą pod opieką hospicjum domowego, to stan zdrowia nie wpływał negatywnie na jej stan psychiczny w szczególności w zakresie takich przejawów, jak rozumowanie, dokonywanie rozsądnych wyborów, podejmowanie samodzielnych decyzji, a także rozeznanie w swoich sprawach. Pełnomocnik wskazał ponadto, że uczestnik był silnie związany ze spadkodawczynią, utrzymywał z nią stały kontakt, odwiedzał ją, robił zakupy, wspólnie z małżonką przygotowywał dla niej posiłki. W maju 2017 roku uczestnik na własny koszt przeprowadził u babci remont i gruntowne sprzątnięcie mieszkania. Jednocześnie zaprzeczył, aby uczestnik przywłaszczył sobie rzeczy majątkowe po dziadkach, zabierał zmarłej środki z przeznaczeniem na własne cele, wyłudzał pieniądze z lokat bankowych. Uczestnik otrzymał od spadkodawczyni wyłącznie kwotę 7.000 zł z przeznaczeniem na pokrycie kosztów jej pogrzebu, które wyniosły łącznie 6.342 zł. Wreszcie pełnomocnik wyjaśnił, że od chwili śmierci męża spadkodawczyni jej relacje z wnioskodawczynią uległy stopniowemu osłabieniu.

(odpowiedź na wniosek k. 17-20)

W toku postępowania stanowiska wnioskodawczyni oraz uczestnika nie uległy zmianie. Uczestniczka postępowania A. C. (1) oświadczyła, że kwestionuje ważność testamentu, podniosła zarzut braku świadomości i swobody, a także groźby w momencie sporządzenia testamentu.

W dniu 22 maja 2019 roku Sąd dokonał otwarcia i ogłoszenia testamentu.

(protokół rozprawy k. 45-57, k. 132-134v., k. 278-278v., k. 295-295v., protokół posiedzenia k. 58)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Spadkodawczyni K. C. (1) była matką wnioskodawczyni i babką uczestników postępowania. W ostatnich latach życia była osobą schorowaną, cierpiała na reumatoidalne zapalenie stawów, niedokrwistość z niedoboru żelaza,

nadciśnienie tętnicze, kamicyę pęcherzyka żółciowego, torbiele nerek, w 2015 roku wykryto u niej nowotwór płuc. W 2017 roku miewała duszności, które występowały jednak okresowo, raz na 2-3 tygodnie i wówczas korzystała z aparatu tlenowego. W 2015 roku na oddziale geriatrycznym u chorej rozpoznano otępienie w stopniu lekkim.

Po śmierci męża w 2015 roku i rozpoznaniu choroby nowotworowej K. C. (1) ograniczyła kontakty ze światem zewnętrznym, rzadko wychodziła z domu, nie chciała spotykać się z ludźmi, pokazywać w jakim jest stanie zdrowia, wyjeżdżać na działkę, na urlop.

Za życia męża spadkodawczyni zdarzało się denerwować na jego zachowanie, krzyżeć na niego. Później bywały sytuacje, że zachowywała się nieswojo, m.in. w obecności uczestniczki i uczestnika, nastroj ten szybko jednak mijał.

(dowód z przesłuchania wnioskodawczyni 00:13:05-01:00:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestniczki postępowania – 01:02:36-01:30:59 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestnika postępowania 01:39:33-02:31:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, zeznania świadka M. Ł. 00:35:38-01:03:29 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 14 lipca 2020 roku, zeznania świadka A. H. (2) 02:06:47-03:22:24 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, dokumentacja medyczna k. 67, 73, 79, 82, 98, 114-119, 150-173)

Uczestnik postępowania miał dobre relacje z babcią, interesował się jej zdrowiem, wraz z małżonką odwiedzał ją, robił zakupy, wykonywał przy niej czynności higieniczne. Od 2015 roku ich kontakty miały stały, niemal codzienny charakter. W tym czasie spadkodawczyni była również odwiedzana przez córkę i jej męża, a także wnuczkę i jej córkę. Osoby te starały się, aby w czasie odbywanych spotkań nie był obecny uczestnik. K. C. (1) miała przy tym świadomość konfliktu istniejącego pomiędzy stronami postępowania.

(dowód z przesłuchania wnioskodawczyni 00:13:05-01:00:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestniczki postępowania – 01:02:36-01:30:59 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestnika postępowania 01:39:33-02:31:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, zeznania świadka M. B. 00:58:11-01:26:18 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, zeznania świadka A. H. (2) 02:06:47-03:22:24 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku)

W dniu 18 lipca 2017 roku K. C. (1) w towarzystwie (...) stawiała się w kancelarii notarialnej T. K., celem sporządzenia testamentu. W sporządzonym testamencie zarejestrowanym w rep. A 4623/2017 K. C. (1) do całości spadku po sobie powołała córkę M. H. (1) w 1/3 części, wnuczkę A. C. (2) w 1/3 części oraz wnuka A. H. (1) w 1/3 części. Testament został własnoręcznie podpisany przez stawającą. Po odczytaniu aktu notarialnego rozumiała ona jego treść, zachowywała się w naturalny sposób.

T. K. przed dokonaniem czynności notarialnych zawsze przyjmuje dokładne informacje na temat dokumentu, jaki ma zostać sporządzony. Przed każdą czynnością upewnia się, że stawający jest świadomy dokumentu, który zamierza podpisać. Rozeznania tego dokonuje podczas rozmowy i jeśli poweźmie jakiejkolwiek wątpliwości co do odpowiedniego stanu zdrowia wówczas zadaje różne pytania dotyczące nieodległej przeszłości, bądź też jeszcze bardziej sięga wstecz. W przypadku, gdyby wątpliwości te nie zostały rozwiązane notariusz odmawiała dokonania czynności. Po sporządzeniu aktu notarialnego T. K. odczytuje jego treść. W trakcie dokonywania czynności notarialnych tłumaczy ich znaczenie oraz konsekwencje. W przypadku, gdyby okazało się, że konsekwencje te, pomimo wyjaśnień, nie są zrozumiałe dla stawiającego T. K. odmówiłby dokonania danej czynności.

Decyzję o sporządzeniu testamentu K. C. (1) podjęła samodzielnie. Temat ten wcześniej kilkakrotnie przedyskutowała z wnuczką, którego poprosiła o znalezienie kancelarii notarialnej. Wybrała ona najtańszą kancelarię, wnuk nie miał wpływu na wybór kancelarii. Spadkodawczyni nie konsultowała się z wnukiem co do treści testamentu. Interesowała się przebiegiem procedury sporządzenia testamentu. Zależało jej aby testament był niepodważalny. Poprosiła ona wnuka, aby był z nią podczas odczytywania aktu notarialnego, rozumiała jego treści i treść udzielanych przez

notariusza pouczeń. W dniu sporządzenia testamentu była zorientowana co do miejsca i czasu, wypowiadała się logicznie. Wnioskodawczyni i uczestniczka nie miały wiedzy odnośnie sporządzenia testamentu.

(dowód z przesłuchania wnioskodawczyni 00:13:05-01:00:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestniczki postępowania – 01:02:36-01:30:59 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestnika postępowania 01:39:33-02:31:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, zeznania świadka T. K. 01:53:42-02:06:47 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, akt notarialny – testament k. 8-8v.)

K. C. (1) cierpiała na reumatoidalne zapalenie stawów ((...)), od 2015 roku również na nowotwór płuc.

W okresie od 15 lipca 2015 do 20 lipca 2015 roku spadkodawczyni była hospitalizowana w Oddziale Geriatrii (...) Szpitala (...) im. (...) w Ł.. Podczas hospitalizacji stwierdzono u K. C. (1): podejrzenie zmiany rozrostowej płuca lewego, reumatoidalne zapalenie stawów, miażdżycę aorty, przewlekłą chorobę nerek, hipercholesterolemie, niedokrwistość nawracającą, kamicy pęcherzyka żółciowego, osteoporozę i otępienie w stopniu lekkim, w skali (...) 23/30 pkt, (...) 7/7 pkt, (...) 6/15 pkt. W dniu 15 lipca 2015 r. stwierdzono, że pacjentka była w stanie ogólnym średnim, osłabiona, apatyczna, przytomna, w pełnym kontakcie logiczno-słownym.

W okresie od 31 sierpnia 2015 do 11 września 2015 roku K. C. (1) przebywała w Oddziale Chorób Płuc w Tuszynie Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w Ł. z rozpoznaniem gruźlicy płuc, zmiany w płucu lewym w kierunku procesu rozrostowego, reumatoidalnym zapaleniem stawów, niedokrwistości z niedoboru żelaza. Następnym pobyt w tej placówce był w okresie od 11 kwietnia 2016 do 19 kwietnia 2016 roku z rozpoznaniem: podejrzeniem zmiany rozrostowej w płucu lewym, krwiopluciem w wywiadzie, stanie po zakończonym leczeniu p-prątkowym gruźlicy płuc, przewlekły nieżyt błony śluzowej nosa, reumatoidalnym zapaleniem stawów, niedokrwistością z niedoboru żelaza, nadciśnieniem tętniczym, kamicy pęcherzyka żółciowego, torbielami nerek. Kolejny pobyt w okresie od 27 czerwca 2016 do 6 lipca 2016 roku zakończył się rozpoznaniem: guza płuca lewego, krwiopluciem w przebiegu choroby zasadniczej, stanie po zakończonym leczeniu p-prątkowym gruźlicy płuc, przewlekły nieżyt błony śluzowej nosa, reumatoidalnym zapaleniem stawów, niedokrwistością z niedoboru żelaza, nadciśnieniem tętniczym, kamicy pęcherzyka żółciowego, zmianami zwyrodnieniowo - wytwórczymi w kręgosłupie, torbielami nerek. Podczas pobytu w placówce od 8 maja 2017 do 12 maja 2017 roku rozpoznano: guz płuca lewego, krwioplucie nawracające, przewlekły nieżyt błony śluzowej nosa, reumatoidalne zapalenie stawów, niedokrwistość z niedoboru żelaza, nadciśnienie tętniczym, kamicy pęcherzyka żółciowego, torbiele nerek. Pacjentka na proponowane badanie bronchoskopowe i leczenie operacyjne nie wyraziła zgody. Zalecono przyjmowanie leków: E., M., A..

Już po sporządzeniu testamentu, od dnia 31 lipca 2017 roku aż do dnia śmierci K. C. (1) pozostawała pod opieką hospicjum domowego, w ramach której średnio 2 razy w miesiącu była odwiedzana przez lekarza oraz 2 razy w tygodniu przez pielęgniarkę. W momencie przyjmowania do hospicjum chora upoważniła A. H. (1) do uzyskiwania wiedzy na temat jej zdrowia.

Na początku stan pacjentki był średnio dobry, poruszała się samodzielnie. Opieka lekarska była skupiona na leczeniu dolegliwości związanych z nowotworem płuc i polegała na leczeniu objawowym. Począwszy od dnia 31 lipca 2017 roku chora przyjmowała leki przeciwbólowe (D. i S. zawierające odpowiednio morfinę i siarczan morfiny), na duszności, poprawiające apetyt. W ocenie lekarza i pielęgniarki spadkodawczyni wiedziała, co się wokół niej dzieje, poznawała odwiedzające ją osoby, była w pełnym kontakcie słowno-logicznym, co odnotowywano we wpisach z wizyt, odpowiadała na zadawane jej pytania, znajdowała się dobrym stanie psychicznym. W czasie przedmiotowych wizyt zdarzało się, że chora była odwiedzana przez wnuczka. Uczestnik przejawiał wówczas troskę o stan zdrowia babci, ich relacje wyglądały na bardzo dobre, chora chwaliła wnuczka zarówno podczas jego wizyt, jak i pod jego nieobecność, mówiła, że często ją odwiedza, nie wspominała, że się go boi. Zdarzało się, że podczas wizyt pielęgniarskich chorą odwiedzała jej córka, która wówczas pomagała pielęgniarce w wykonywanych przez nią czynnościach.

W dniu 29 grudnia 2017 roku K. C. (1) została przyjęta do szpitala (...) z powodu urazu biodra prawego, jakiego doznała na skutek upadku w mieszkaniu. Po opuszczeniu placówki medycznej chora była osobą leżącą.

W tym czasie dodatkową opiekę sprawowała nad nią opiekunka zatrudniona przez uczestnika, która codziennie odwiedzała spadkodawczynię w jej miejscu zamieszkania i sprawowała opiekę przez kilka godzin. Polegała ona na przygotowywaniu posiłków, zmianie pampersów, myciu, robieniu zakupów. W rozmowach z opiekunką K. C. (1) była osobą zorientowaną, logicznie odpowiadała na zadawane jej pytania, wiedziała co się wokół niej dzieje, poznawała osoby, które przebywały w mieszkaniu. Nigdy nie narzekała na wnuczka, wręcz przeciwnie często go chwaliła.

(dowód z przesłuchania wnioskodawczyni 00:13:05-01:00:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestniczki postępowania – 01:02:36-01:30:59 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestnika postępowania 01:39:33-02:31:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, zeznania świadka M. S. 00:36:01-00:58:11 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, zeznania świadka M. B. 00:58:11-01:26:18 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, zeznania świadka Z. O. 01:27:36-01:51:13 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, zeznania świadka A. H. (2) 02:06:47-03:22:24 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, dokumentacja medyczna k. 67, 73, 79, 82, 98, 114-119, 150-173)

Spadkodawczyni utrzymywała stały kontakt ze swoją przyjaciółką M. Ł., przy czym w ostatnim okresie życia ograniczał się on do rozmów telefonicznych. Zmarła w rozmowach wspominała o swojej rodzinie, mówiła, że przychodzą i się nią opiekują, często wypytywała przyjaciółkę o to, co się u niej dzieje, miała problemy z mówieniem, ale zachowywała się w sposób logiczny. W trakcie tych rozmów nie wspominała, jakoby wnuczek miał się do niej źle odnosić, często mówiła o córce i wnuczce. Jedyne zmiany o charakterze psychicznym zauważone przez M. Ł. dotyczyły nie wytrzymywania przez chorą bólu.

(zeznania świadka M. Ł. 00:35:38-01:03:29 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 14 lipca 2020 roku)

W ostatnich tygodniach życia zdarzały się sytuacje, że K. C. (1) myliła osoby ją odwiedzające.

(zeznania świadka A. H. (2) 02:06:47-03:22:24 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku)

K. C. (1) zmarła w dniu 18 lutego 2018 roku w szpitalu im. M. K. w Ł., do którego została przewieziona dwa dni wcześniej.

W dacie śmierci spadkodawczyni była wdową. Miała jedno dziecko – córkę M. H. (1) będącą matką uczestników postępowania.

Żaden ze spadkobierców powołanych do spadku w testamencie nie odrzucił spadku, nie zrzekł się dziedziczenia, ani nie został uznany za niegodnego dziedziczenia.

(zapewnienie spadkowe M. H. (1) 00:10:59-00:15:31 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku, odpisy skróconych aktów stanu cywilnego k. 5, k. 282, k. 283, k. 284)

Od wielu lat strony pozostają ze sobą w konflikcie. W ocenie wnioskodawczyni i uczestniczki postępowania spadkodawczyni zmieniała swoje zachowanie w obecności A. H. (1), a także w czasie telefonicznych rozmów z nim. Stawała się osobą bardziej zamkniętą w sobie, nerwową. Nigdy jednak nie skarżyła się na zachowanie wnuka, nie mówiła, że się go boi, że kieruje on w jej strony groźby, że wymusza określone zachowanie.

(dowód z przesłuchania wnioskodawczyni 00:13:05-01:00:54 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, dowód z przesłuchania uczestniczki postępowania – 01:02:36-01:30:59 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 25 sierpnia 2020 roku, zeznania świadka A. H. (2) 02:06:47-03:22:24 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 22 maja 2019 roku)

W dniu 5 marca 2018 roku M. H. (1) złożyła w Prokuraturze Rejonowej Ł. zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa kradzieży, oszustwa i wyłudzenia mienia przez A. H. (1) na jej oraz K. C. (1) szkodę, przestępstwa kradzieży popełnionej

na niekorzyść swoich rodziców oraz oszczerstw zgłoszonych do MOPS oraz do Rzecznika Praw Dziecka popełnionych na niekorzyść M. H. (1) i A. C. (2).

Postanowieniem z dnia 16 kwietnia 2018 roku oskarżyciel publiczny odmówił wszczęcia dochodzenia w sprawie kradzieży na szkodę M. H. (1) przez jej syna i synową, a także w sprawie ukrycia dokumentów dotyczących praw majątkowych po zmarłej K. C. (1) i jej mężu, którymi to sprawcy nie mieli prawa wyłącznie rozporządzać, wobec braku danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu.

(zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa k. 9-11, postanowienie k. 86-86v.)

Dokumentacja medyczna K. C. (1) nie zawiera jakichkolwiek informacji o zakłóceniu czynności psychicznych. Rozpoznane u chorej otępienie jest zespołem spowodowanym chorobą mózgu, zwykle o charakterze przewlekłym, postępującym, w którym zaburzone są takie wyższe funkcje korowe jak: pamięć, myślenie, orientacja, rozumienie, liczenie, zdolność uczenia się, język. W otępieniu łagodnym spadek zdolności poznawczych może powodować zaburzenie funkcjonowania w zakresie codziennego w stopniu, który nie uzależnia chorego od innych osób.

W czasie leczenia nowotworu testatorka przyjmowała silne leki przeciwbólowe, w tym opioidowe, które jednak u prawidłowo leczonych pacjentów rzadko prowadzą do uzależnienia od opioidów. Począwszy od 2011 roku na przestrzeni kilku lat lekarz przepisał chorej dwukrotnie po 1 opakowaniu relanium 5 mg.

K. C. (1) nie była leczona psychiatrycznie, ani kierowana na konsultację psychiatryczną. W dniu sporządzenia testamentu notarialnego nie przyjmowała leków psychotropowych i narkotycznych oraz była zdolna do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Leki narkotyczne o działaniu przeciwbólowym zostały włączone do leczenia przez lekarza z hospicjum domowego 31 lipca 2017 roku, tj. po sporządzeniu testamentu.

K. C. (1) w dniu sporządzenia testamentu tj. 18 lipca 2017 roku była zdolna do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli.

(pismna opinia sądowo-psychiatryczna k. 230-242, dokumentacja medyczna k. 67, 73, 79, 82, 98, 114-119, 150-173)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w szczególności w postaci odpisów skróconych aktów stanu cywilnego, a nadto na podstawie złożonego zapewnienia spadkowego. Sąd oparł się również na dowodzie z przesłuchania stron oraz na zeznaniach świadków. Odnosząc się do relacji stron, a zwłaszcza wnioskodawczyni i uczestniczki postępowania zwrócić należy uwagę, że w dużym stopniu odnosi się ona do zachowania A. H. (1), jakie przejawiał on względem nich oraz testatorki. I tak uczestnik został przedstawiony, jako osoba chciwa, zainteresowana wyłącznie kwestiami finansowymi, wymuszająca od babci środki pieniężne, zabierająca emeryturę, wreszcie osoba, która dokonała zaboru i zawłaszczenia majątku po zmarłej. Zeznania w tym zakresie nie zostały jednak poparte żadnymi dowodami o charakterze nieosobowym, brak jest w szczególności jakiegokolwiek dokumentu, który potwierdzałby czy to fakt posiadania przez zmarłą znacznych oszczędności, lokat itp., czy też fakt ich przekazania uczestnikowi. Co oczywiste, nawet jeśli zmarła faktycznie mocno wspierała finansowo swojego wnuczka, to sama ta okoliczność niczego jeszcze nie oznacza. Istotne jest także, że stosunki na płaszczyźnie finansowej panujące między zmarłą a stronami nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, jak również dla ważności sporządzonego testamentu. Równie irrelevantna jest okoliczność, czy zachowanie uczestnika było podyktowane li tylko chęcią zysku, czy też jednak troską o K. C. (1). Przecież nawet jeśli uczestnik chciał się wyłącznie wzbogacić to sam ten fakt jest niewystarczający do przyjęcia, że testatorka została zmuszona do sporządzenia swojej ostatniej woli przed notariuszem. Znamienne jest, że na temat relacji panującej między zmarłą a uczestnikiem zostały przedstawione w toku postępowania dwie przeciwstawne wersje, równie prawdopodobne, których wobec śmierci testatorki nie sposób jednoznacznie ocenić. Niemniej jednak należy zwrócić uwagę, że w ocenie obiektywnych świadków, w szczególności pielęgniarki i lekarza świadczących pomoc w ramach hospicjum domowego, których nie łączyła żadna relacja z zainteresowanymi stronami i którzy nie mieli podstaw, aby zeznawać niezgodnie z prawdą, zmarła miała bardzo dobre stosunki z wnuczką, chwaliła go, cieszyła się z jego wizyt. Przypomnieć należy, że osoby te miały stały kontakt ze zmarłą, pielęgniarka odwiedzała ją 2 razy w tygodniu, natomiast lekarz

średnio 2 razy w miesiącu i zdaniem Sądu był to wystarczający czas, aby rozeznaczyć się w stosunkach panujących w rodzinie zmarłej zwłaszcza, że w czasie wizyt bywały obecne strony postępowania. Świadkowie mieli zatem naoczną możliwość zaobserwowania, jak K. C. (1) odnosi się zarówno do córki, jak i do wnuków. Przedstawiona przez nich relacja podważa wersję wnioskodawczynie i uczestniczki, jakoby w obecności uczestnika zachowanie testatorki ulegało drastycznej przemianie. Wręcz przeciwnie, M. S. i M. B. zgodnie zeznały, że w ich ocenie między chorą a uczestnikiem panowały bardzo dobre relacje. Kontynuując rozważania w powyższym zakresie nie może również ująć uwadze, że przekonanie wnioskodawczynie i uczestniczki odnośnie tych relacji opiera się w dużej mierze na domysłach. Przeciwnie osoby te zgodnie podały, że unikały spotkań z uczestnikiem podczas wizyt u chorej, przez co jeśli już, to wyłącznie okazjonalnie mogły zaobserwować jak odnosi się on do babci, a jak ona do niego. Zdaniem Sądu ważne jest w tym miejscu podkreślenie, że obie kobiety opierają swoje twierdzenia na jednokierunkowej ocenie zachowania zmarłej. Nawet jeśli bowiem założyć, że faktycznie miały miejsce sytuacje, gdy w obecności wszystkich stron, tj. po przybyciu uczestnika, spadkodawczynie stawała się bardziej niespokojna, zamknięta, to nie można wykluczyć, że ów zmiana zachowania była jednak wywołana czym innym, choćby nerwową atmosferą między samymi stronami, która udzielała się zmarłej. Być może K. C. (1) czuła się niekomfortowo ponieważ wiedziała o rodzinnym konflikcie, którego nie popierała, być może obawiała się kłótni odwiedzających ją osób. Nie przesądzając tej kwestii Sąd chce wyłącznie zaznaczyć, że wnioskodawczynie z uczestniczką przedstawiły wyłącznie hipotezę, swój punkt widzenia, ale bez poparcia go przekonującymi dowodami. O czym była mowa, ich relacja bardziej skupia się na negatywnych cechach uczestnika, aniżeli na zaobserwowanej przez nich stosunkach między wnuczką a babcią. Nawet zaś, gdy osoby te odnoszą się do konkretnej sytuacji, której byli świadkiem, to nie potrafią wskazać na konkretną przyczynę zachowania spadkodawczynie, niejako odgórnie zakładając, że ta tkwiła w osobie uczestnika. Rzecz jednak w tym, że jednocześnie nie potrafią przytoczyć choćby jednej sytuacji, w której A. H. (1) zachował się względem babci w niewłaściwy, karygodny sposób, sytuacji, w której groziłby jej, czy też postąpił w sposób, który mógłby u niej zrodzić lęk, obawy. Sąd ma oczywiście świadomość tego, że spośród osób powołanych do spadku wyłącznie uczestnik wiedział o testamencie, był obecny w czasie jego sporządzenia, zorganizował spotkanie z notariuszem, jednak także i w tym przypadku pejoratywna ocena tego zdarzenia opiera się wyłącznie na domysłach wnioskodawczynie i uczestniczki. Osoby te wychodzą z założenia, że skoro nie wiedziały o testamencie, to spadkodawczynie musiała zostać zmanipulowana, działać pod wpływem uczestnika, być może jego gróźb, podstępów. Na powyższe jednak brak jest choćby cienia dowodu. Uczestnik wprost zaprzecza tym twierdzeniom, pośrednio dezawuuje je również zeznania T. K. – notariusza, który sporządził sporny testament. Wprawdzie świadek ten nie pamiętał tej konkretnej sytuacji, niemniej jednak przedstawił swój modus operandi tj. sposób działania, który pozwala na przyjęcie, że gdyby miał jakiegokolwiek wątpliwości, czy to odnośnie intencji testatorki, czy też świadomości, z jaką podjęła decyzję o testamencie, to odmówiłby jego sporządzenia. Zwrócić należy w tym miejscu uwagę, że sporny testament został sporządzony w dniu 18 lipca 2017 roku, a więc jeszcze zanim spadkodawczynie rozpoczęła kurację silnymi lekami przeciwbólowymi. Na tę datę brak jest zaś przekonujących dowodów pozwalających poddawać w wątpliwość stan świadomości/umysłu testatorki. Przypomnienia wymaga, że według zeznań M. S. i M. B., a więc osób bezstronnych, na początku hospicjum domowego zmarła była osobą znajdującą się w dobrym stanie, samodzielnie poruszającą się, pozostającą w logicznym kontakcie słownym, orientującą się co do otaczającej ją rzeczywistości. Tym bardziej zatem taki stan musiał istnieć przed sierpniem 2017 roku. Wskazują na to zresztą choćby depozycje A. H. (2), który podniósł, że do września 2017 roku K. C. (1) była samodzielna i wyłącznie nie robiła zakupów. Także wyjaśnienia wnioskodawczynie i uczestniczki pośrednio wskazują, że stan zdrowia chorej pogorszył się w ostatnim okresie jej życia. Wprawdzie obie kobiety przytaczały sytuacje, gdy spadkodawczynie myliła osoby, z którymi się spotykały, niemniej jednak są one przytaczane, jako jednostkowe przypadki. Zdaniem Sądu przykładowo okoliczność, że K. C. (1) na pogrzebie męża nie rozpoznawała wszystkich osób mogła wywoływać z jej ówczesnego stanu psychicznego, ale wywołanego stratą bliskiej jej osoby lub też z powodu upływu czasu od poprzednich spotkań z poszczególnymi osobami.

Za podstawę ustaleń faktycznych Sąd przyjął ponadto opinię biegłego sądowej Z. W.. Oceniając opinię biegłego Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydana opinia w pełni odnosiła się do zagadnień będących jej przedmiotem, wnioski biegłego nie budzą przy tym wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego, a jednocześnie opinia została sporządzona w sposób umożliwiający prześledzenie

- z punktu widzenia zasad wiedzy, doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania - analizy przez biegłego zagadnień będących jej przedmiotem. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej spadkodawczyni. W treści opinii biegły precyzyjnie przeanalizował zapisy z leczenia K. C. (1), odniósł się do stosowanych przez chorą leków oraz ich wpływu na jej codzienne funkcjonowanie, omówił zjawisko ośpienia wskazując, że stwierdzony u chorej lekki jego stopień nie uzależniał jej od osób trzecich. Odnośnie zapisanych leków przeciwbólowych, w tym opioidowych wskazał, że zostały one włączone do leczenia dopiero od dnia 31 lipca 2017 roku, a więc już po sporządzeniu spornego testamentu. Jednocześnie wyjaśnił, że materiał dowodowy nie pozwala na stwierdzenie, że spadkodawczyni miała zniesioną zdolność do świadomego albo swobodnego podjęcia decyzji i wyrażania woli, brak jest również dowodów na to, że u występowały u niej objawy w postaci zaburzenia orientacji, pamięci.

Na podstawie art. 235² § 1 pkt 6 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. Sąd pominął wniosek dowodowy wnioskodawczyni o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka W. D., wobec nieusunięcia braków formalnych tego wniosku w terminie (tj. brak wskazania adresu świadka). Spowodowało to, że dowód ten był niemożliwy do przeprowadzenia.

Sąd również pominął zarzuty wnioskodawczyni i uczestniczki A. C. (1) zawarte w ich pismach dotyczących opinii wydanej przez biegłą Z. W. złożonych na rozprawie w dniu 22 lutego 2022 roku. Zarzuty te były spóźnione. Należy wskazać, iż opinia biegłej została doręczona M. H. (1) w dniu 3 listopada 2021 roku. Przesyłkę z opinią – wbrew twierdzeniom wnioskodawczyni na rozprawie w dniu 22 lutego 2022 r. – odebrała ona osobiście (zwrotka k. 256). Sąd określił wnioskodawczyni 14 dniowy termin na zgłoszenie zarzutów do opinii. Termin ten upłynął bezskutecznie. Opinia zaś dla uczestniczki A. C. (1) została doręczona w trybie awizo w dniu 12 listopada 2021 roku. Termin na złożenie zarzutów przez uczestniczkę również upłynął bezskutecznie. Jednocześnie zdaniem Sądu same zarzuty zawarte w tych pismach (k. 276, 277) nie podważają w żaden sposób rzetelnej, pełnej i jasnej opinii biegłej Z. W. wydanej na podstawie materiału dowodowego, a zwłaszcza dokumentacji medycznej.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Zgodnie z regulacją zawartą w przepisach art. 924 i 925 k.c., spadek otwiera się z chwilą śmierci spadkodawcy – z tym właśnie momentem spadkobiercy z mocy samego prawa nabywają spadek – wstępują w ogół praw i obowiązków majątkowych zmarłego.

Zgodnie z art. 926 § 1 i 2 k.c. powołanie do spadku wynika z ustawy bądź z testamentu. W polskim prawie spadkowym obowiązuje zasada swobody testowania, a więc swobodnej możliwości dysponowania swoim majątkiem na wypadek śmierci. Jedynym ograniczeniem jest to, by treść testamentu nie pozostawała w sprzeczności z przepisami ustawy, nie prowadziła do obejścia prawa i nie pozostawała w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego (art. 58 k.c.)

Istnienie ważnego testamentu, tj. sporządzonego w jednej z form przewidzianych w art. 949-953 k.c. i niedotkniętego którąkolwiek z wad określonych w art. 945 § 1 k.c. warunkuje dziedziczenie na podstawie testamentu.

W toku niniejszego postępowania ujawniony został testament spełniający wymagania testamentu notarialnego, o których mowa w art. 950 k.c. W ocenie Sądu autentyczność tego testamentu nie budziła wątpliwości.

Zgodnie z treścią § 1 przedłożonego testamentu notarialnego z dnia 18 lipca 2017 roku rep. A nr 4623/2017, testatorka K. C. (1) oświadczyła, że do całości spadku po sobie powołuje córkę M. H. (1) w 1/3 części, wnuczkę A. C. (2) w 1/3 części oraz wnuka A. H. (1) w 1/3 części.

Przesłanki stwierdzenia nieważności testamentu uregulowane są w art. 945 § 1 k.c., który stanowi, iż testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony:

1) w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli;

2) pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści;

3) pod wpływem groźby.

Nieważność testamentu zachodzi na podstawie art. 945 k.c. z powodu wymienionych wyżej przesłanek, które w niniejszej sprawie nie zachodzą. Instytucja niegodności dziedziczenia wykluczająca spadkobiercę ze spadkobrania ujęta w art. 928 k.c. pozwala na takie wykluczenie jedynie w przypadkach gdy spadkobierca dopuścił się umyślnie ciężkiego przestępstwa przeciw spadkodawcy, podstępem lub groźbą nakłonił spadkodawcę do sporządzenia lub odwołania testamentu albo w taki sam sposób przeszkodził mu w dokonaniu tych czynności, umyślnie ukrył lub zniszczył testament spadkodawcy, podrobił go lub przerobił albo świadomie skorzystał z testamentu przez inną osobę podrobionego lub przerobionego, przy czym stwierdzenia niegodności dziedziczenia określonego spadkobiercy można żądać w odrębnym procesie w terminie określonym w art. 929 k.c. tj. w ciągu roku od dnia, w którym dowiedział się o przyczynie niegodności, nie później jednak niż przed upływem lat trzech od otwarcia spadku. Żadna z tych okoliczności w niniejszej sprawie nie zachodzi. Jak wynika z cytowanych regulacji prawnych, prawo spadkowe w odniesieniu do kwestii testamentu skonstruowane jest tak, by wolę spadkodawcy w nim wyrażoną zachować i uszanować w jak największym zakresie, co wyrażone jest również w art. 948 k.c. statuującym dyrektywę wykładni testamentu w sposób urzeczywistniający wolę spadkodawcy (§ 1 testament należy tak tłumaczyć, ażeby zapewnić możliwie najpełniejsze urzeczywistnienie woli spadkodawcy. § 2. Jeżeli testament może być tłumaczony rozmaicie, należy przyjąć taką wykładnię, która pozwala utrzymać rozrządzenia spadkodawcy w mocy i nadać im rozsądną treść).

W niniejszej sprawie wnioskodawczynie wraz z uczestniczką powoływały się na 2 przyczyny, które miałyby uzasadniać twierdzenie o nieważności testamentu pozostawionego przez K. C. (1). Pierwszą z tych przyczyn był fakt poważnych schorzeń ((...), nowotwór płuc), na które cierpiała spadkodawczynie, które doprowadziły do sporządzenia testamentu w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Drugą przyczyną miało być wywieranie silnego nacisku przez wnuka spadkodawczynie – A. H. (1), który spowodował, że zmarła spisała testament określonej treści. Zatem kwestię ważności testamentu należało rozpatrywać w kontekście 1 i 3 przyczyny nieważności testamentu określonej w art. 945 § 1 k.c. tj. poczytalności i sporządzenia testamentu pod wpływem groźby.

Odnosząc się do pierwszej przyczyny możliwej nieważności testamentu należy wskazać, iż przyczyna ta została szeroko omówiona zarówno w orzecznictwie, jak i doktrynie. Podnosi się, że stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może (...) wynikać z jakichkolwiek przyczyn, np. niedorozwoju umysłowego, choroby psychicznej lub innego rodzaju, choćby przemijających, zaburzeń czynności psychicznych (np. upojenia alkoholowego, wysokiej gorączki, hipnozy, obłóżnej choroby, starczego wieku, agonii). W każdym przypadku jednak chodzi o przyczynę wewnętrzną, umiejscowioną po stronie testatora, nie zaś wynikłą wyłącznie z okoliczności zewnętrznych, w jakich osoba ta sporządzała testament (B. K. w Komentarzu do art. 945 Kodeksu orzecznictwie: 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, natomiast oświadczenie testatora jest 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. Stany określone w art. 945 § 1 pkt 1 k.c. (podobnie jak w art. 82 k.c.) obejmują również stan ciężkiej choroby testatora, doprowadzający do wyczerpania się organizmu i siły woli tak, że nie jest zdolny, mimo posiadania świadomości, do przeciwstawienia się zewnętrznym wpływom (np. naciskom). (por. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 115/11, LEX nr 1112728) W orzecznictwie przyjmuje się, że 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 (por. postanowienie z dnia 21 kwietnia 2004 r. III CSK 523/02 i wyrok z dnia 1 lipca 1974 r. III CRN 119/74). Jednocześnie stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli może być rozumiany tylko jako stan, w którym możliwość wolnego wyboru jest całkowicie wyłączona. Sugestia osób trzecich nie wyłącza swobody powzięcia decyzji. W przeciwnym wypadku niemal każde oświadczenie woli byłoby dotknięte wadą wskazaną w art. 945 § 1 pkt

1 k.c., rzadko bowiem człowiek działa zupełnie swobodnie. (por. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2004 r., III CK 523/02, LEX nr 585812).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy z materiału dowodowego wynika, iż spadkodawczyni w dniu 18 lipca 2017 roku tj. w dniu sporządzenia testamentu, mimo poważnego stanu chorobowego nie znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Brak jest również w niniejszej sprawie materiału dowodowego świadczącego o wykorzystaniu stanu chorobowego testatorki przez uczestnika A. H. (1) w kontekście wywierania przez niego nacisku w sposób powodujący u niej wyłączenie wolnego wyboru. Przede wszystkim wnioskodawczyni i uczestniczka nie zdołały udowodnić, iż jakiegokolwiek naciski ze strony A. H. (1) były, zaś ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, iż decyzja co do sporządzenia testamentu przez K. C. (1) była jej samodzielną decyzją. Należy zauważyć, iż to właśnie K. C. (1) wyszła z inicjatywą poszukiwania kancelarii notarialnej. W tym celu poprosiła wnuka o pozyskanie szczegółów co do możliwości sporządzenia testamentu notarialnego. Wybrała ona najtańszą kancelarię, uczestnik nie miał wpływu na wybór kancelarii. Nadto, sama spadkodawczyni nie konsultowała się z wnukiem co do treści testamentu. Pytała ona jak długo będzie trwała procedura sporządzenia testamentu, wyjaśniła jaka ma być treść testamentu. Zależało jej aby jej wola była niepodważalna. Poprosiła ona wnuka, aby był z nią podczas odczytywania aktu notarialnego, rozumiała jego treści i treść udzielanych przez notariusza pouczeń. Wypowiadała się logicznie. Jednocześnie sama fakt zatajenia przez spadkodawczynię, że sporządziła testament nie świadczy w żaden sposób o tym, że A. H. (1) wywarł nacisk na nią w przedmiocie jego sporządzenia, czy choćby zmanipulował ją. Przyczyny braku ujawnienia testamentu przez spadkodawczynię mogą być różne i nie wpływają na jego ważność i skuteczność. Zaś sam ten fakt, mógł wynikać choćby z chęci zaostrenia już istniejącego konfliktu między uczestnikami niniejszego postępowania. Jednocześnie sam fakt chorób na które cierpiała spadkodawczyni nie wpłynął na możliwość powzięcia przez nią świadomej i swobodnej decyzji i wyrażenia przez nią woli. Jak zostało to wskazane w opinii biegłej Z. W., K. C. (1) w dniu sporządzenia testamentu tj. 18 lipca 2017 r. była zdolna do testowania. Sąd oczywiście zauważył, iż z dokumentacji medycznej, a także opinii wynika, że w czasie pierwszej hospitalizacji w CSK UM w Ł. w 2015 r. stwierdzono u K. C. (1) otępienie w stopniu lekkim, w skali (...) 23/30- pkt. Wynik ten sugeruje obecność otępienia, ale testatorka nie była poddana pogłębionym badaniom w celu potwierdzenia diagnozy. Jednocześnie Sąd – na podstawie wiadomości specjalnych biegłej Z. W. – ustalił, iż diagnoza ta (otępienie łagodne) nie wpłynęła na zniesienie zdolności do świadomego albo swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Wynik uzyskany przez testatorkę jest na granicy otępienia lekkiego a obniżeniem funkcji poznawczych bez otępienia. Poza tym (nawet w dokumentacji z (...) Oddziału Geriatrycznego) nie stwierdzono takich objawów jak zaburzenia orientacji, pamięci, zapamiętywania, funkcjonowania samodzielnie, zaś spadkodawczyni ze wsparcia innych osób korzystała z powodu niesprawności ruchowej.

Należy również zauważyć, iż reumatoidalne zapalenie stawów ograniczało spadkodawczynię w zakresie jej codziennego funkcjonowania, ale ruchowo. Choroba ta nie wpłynęła na zdolności poznawcze K. C. (1). Co się zaś tyczy wpływu nowotworu na zdolność testowania, należy wskazać, iż dopiero po sporządzeniu testamentu włączono leki opioidowe, zawierające morfinę. Następnie jej stan zdrowia znacząco pogorszył się w grudniu 2017 r., kiedy to dostała złamanie szyjki kości udowej prawej, następnie hospitalizowana z powodu pogorszenia stanu ogólnego. Po wypisie do domu 9 lutego 2018 roku jej stan zdrowia pogorszył się i w dniu 16 lutego 2018 r. została skierowana do (...) im. K., gdzie zmarła dwa dni później.

Okoliczności te, wynikające z materiału dowodowego, wskazują, iż znaczne pogorszenie stanu zdrowia spadkodawczyni miało miejsce już po dniu sporządzenia przez nią testamentu notarialnego i nie miało ono wpływu na treść jej ostatniej woli.

Odnosząc się zaś do przesłanki nieważności testamentu z powodu sporządzania go pod wpływem groźby, należy wskazać, iż groźba (przymus psychiczny) polega na zapowiedzi spowodowania niekorzystnych skutków w razie, gdyby spadkodawca nie sporządził testamentu oznaczonej treści. Nie jest przy tym, przeciwnie do art. 87 k.c., wymagane, aby groźba okazała się bezprawna. Każda groźba jest zatem prawnie doniosła, o ile wywołała u spadkodawcy stan obawy, pod wpływem którego sporządził testament. (B. Kucia w Komentarzu do art. 945 Kodeksu cywilnego pod red. M. Frasa i M. Habdas, WKP 2019, Lex, teza 8.) W niniejszej sprawie, nie było podstaw do przyjęcia, aby w ogóle

jakakolwiek groźba wobec spadkodawczyni została zastosowana. Wnioskodawczyni i uczestniczka powoływały się na „naciski” stosowane przez uczestnika celem uzyskania testamentu określonej treści. Sam fakt owych nacisków nie został udowodniony, a tym bardziej groźba. Spadkodawczyni samodzielnie zdecydowała o rozporządzeniu swoim majątkiem na wypadek śmierci, zaś zmiana zachowania spadkodawczyni opisywana przez jej córkę i wnuczkę były wynikiem nie lęku przed A. H. (1), a konfliktową relacją rodzinną.

Mając powyższe na uwadze, należało na podstawie art. 926 § 1 i 2 k.c. orzec, że spadek po K. C. (1) na podstawie testamentu notarialnego z dnia 18 lipca 2017 roku, z dobrodziejstwem inwentarza nabyli: córka M. H. (1), wnuczka A. C. (1) i wnuk A. H. (1) po 1/3 części każde z nich.

W punktach 2. i 3. postanowienia nakazano pobrać od wnioskodawczyni M. H. (1) oraz uczestniczki A. C. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi po kwocie 403,63 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. Na koszty te złożyły się koszty wydania opinii przez biegłą w kwocie 774 zł (k. 245) oraz koszty pozyskania dokumentacji medycznej w kwocie 33,26 zł (k. 84) tj. łącznie 807,26 zł. Sąd przy tym postanowił na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2022.1125 t.j.) w zw. z art. 520 § 2 k.p.c. obciążyć tym kosztami wnioskodawczynię i uczestniczkę A. C. (1) po połowie. Należy wskazać, iż w niniejszej sprawie interesy wnioskodawczyni i uczestniczki były sprzeczne z interesem uczestnika A. H. (1). Kwestionowały one testament, zatem to ich działanie spowodowało konieczność uzyskania dokumentacji medycznej, a także zasięgnięcia wiadomości specjalnych tj. uzyskania opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Dlatego też zdaniem Sądu, to właśnie wnioskodawczyni i uczestniczka winny ponieść wskane koszty, bowiem w zakresie zakwestionowania testamentu, należy je traktować jak uczestników przegrywających postępowanie. Jednocześnie należy podkreślić, iż A. C. (1) kwestionowała testament, mimo że skuteczne jego zakwestionowanie prowadziłyby do wyłączenia jej w ogóle od dziedziczenia, bowiem spadek nabyłyby jedynie wnioskodawczyni jako jedyna córka.

W punkcie 3. postanowienia Sąd na podstawie art. 520 § 1 k.p.c. stwierdził, iż wnioskodawczyni i uczestnicy ponoszą koszty postępowania związane ze swoim udziałem w sprawie.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji postanowienia z dnia 20 maja 2022 roku.