

## UZASADNIENIE

Pismem z dnia 7 marca 2011 r. P. K. reprezentowany przez pełnomocnika będącego adwokatem wniósł o otwarcie testamentu ustnego sporządzonego w dniu 18 stycznia 2011 r. przez K. Z. (1), zmarłą w dniu 23 stycznia 2011 r. i stwierdzenie, że spadek na podstawie powyższego testamentu nabył w całości wnioskodawca.

Wnioskodawca podał, że K. Z. (1) była wdową, nie posiadała dzieci, dalszych zstępnych ani rodzeństwa, była osobą samotną. Wnioskodawca sprawował nad nią stałą opiekę. Na krótko przed śmiercią spadkodawczyni przebywał w szpitalu w związku z przebytym udarem mózgu. Od kilku miesięcy spadkodawczyni nie pisała odręcznie listów czy tekstów – mogła pisać wyłącznie z użycie komputera. Od dłuższego czasu wyrażała zamiar sporządzenia testamentu, lecz czynność tę odraczała. W dniu 17 stycznia 2011 r. wyraziła zamiar sporządzenia testamentu i poprosiła A. K. o sprowadzenie notariusza na następny dzień. W dniu 18 stycznia 2011 r. A. K. została wezwana do lokalu K. Z. (2) przez M. W.. K. Z. (1) leżała obolała na podłodze, ubrana, przytomna. Nie zgadzała się na wezwania lekarza ani pogotowia. Na miejscu pojawił się K. K. wezwany przez A. K.. Wszyscy troje wezwali pogotowie. Następnie K. Z. (1) podyktowała K. K. swój testament, oświadczając, że do całego spadku powołuje P. K.. W dniu 23 stycznia 2011 r. K. K. spisał treść oświadczenia, pismo to podpisali wszyscy świadkowie. K. Z. (1) nie mogła pisma podpisać ponieważ po przewiezieniu do szpitala straciła świadomość i już jej nie odzyskała do dnia śmierci.

(wniosek, k. 1 – 22)

W dniu 21 lutego 2011 r. Z. W. wniosła do sądu pismo, w którym domagała się włączenia do postępowania spadkowego po K. Z. (1), z domu (...). Podała, że matka zmarłej K. Z. (1) i babka wnoszącej pismo były siostrami. Wskazała, że oprócz niej oraz jej siostry A. P. nie ma innych żyjących krewnych K. Z. (1).

(pismo, k. 23, 27)

W dniu 13 maja 2011 r. Sąd zarządził dokonanie ogłoszeń o toczącym się postępowaniu.

(postanowienie, k. 43)

Pismem z dnia 6 czerwca 2011 r. udział w postępowaniu zgłosiła A. P..

(pismo, k. 73)

Pismem z dnia 21 lutego 2012 r. uczestniczki reprezentowane przez pełnomocnika będącego radcą prawnym wniosły o stwierdzenie, że spadek po K. Z. (1) nabyły na podstawie ustawy Z. W. i A. P. po 1/2 każda z nich. Zarzuciły, że spadkodawczyni nigdy nie chciała sporządzić testamentu, albowiem gdyby chciała dokonałaby tego wcześniej. W opisanych we wniosku realiach sporządzenia testamentu nie było obawy rychłej śmierci u spadkodawczyni. Ponadto uczestniczki podniosły, że testament został sporządzony w stanie wyłączającym świadome wyrażenie woli.

(pismo, k. 112 – 114)

Do końca rozprawy strony podtrzymały swe stanowiska.

**Sąd uznał za ustalone następujące okoliczności.**

K. Z. (1) z domu R. urodziła się w dniu (...) w W.. Matką K. Z. (1) była E. G., urodzona w dniu (...) Ojcem K. Z. (1) był W. R.. Rodzicami E. G. byli B. G. i B. B. z domu K.. E. G. secundo voto L. zmarła w dniu 3 sierpnia 1986 r.

(odpis skrócony: aktu urodzenia K. Z. (1), k. 136; aktu małżeństwa K. Z. (1) i L. Z., k. 129; tłumaczenie wypisu aktu urodzenia E. G. z zespołu akt stanu cywilnego wyznania mojżeszowego w Ł., k. 63 – 64; odpis zupełny aktu zgonu E. G., k. 147)

T. L., zmarły w dniu 25 lipca 1996 r. był synem K. L. i M. G.. M. G. urodziła się w dniu (...) Rodzicami M. G. byli B. G. i B. B. (2) z domu K. Z. W. i A. P. są córkami T. L..

(odpisy skrócone: aktu urodzenia i aktu zgonu T. L., aktu małżeństwa K. L. i M. G., k. 61, 70, 141; aktu urodzenia Z. L. i aktu małżeństwa Z. L. i A. W., k. 62, 133; tłumaczenie wypisu aktu urodzenia M. G. z zespołu akt stanu cywilnego wyznania mojżeszowego w Ł., k. 65 – 66; odpis aktu urodzenia A. L. i odpis aktu małżeństwa A. L. i M. P., k. 74, 132)

K. Z. (1) podupadła na zdrowiu po śmierci męża L. Z.. Z K. Z. (1) w okresie kilku miesięcy przed śmiercią otoczenie miało dobry kontakt logiczny, pracowała naukowo, nie zaobserwowano u niej objawów otępiennych, zaburzeń pamięci, deficytu intelektualnego. Cierpiała na polineuropatię obwodową, mogła pisać odręcznie. W okresie bezpośrednio poprzedzającym śmierć K. Z. (1) miała trudności z poruszeniem się, chodziła po mieszkaniu przy pomocy balkonika.

(zeznania świadka R. P. – F., k. 256 – 257; zeznania świadka A. K., k. 258; zeznania świadka A. D., k. 270; przesłuchanie P. K. w charakterze strony, k. 406 - 407)

K. Z. (1) znała P. K. od urodzenia. Wraz z mężem L. Z. traktowali go jak członka rodziny. P. K. opiekował się małżeństwem Z. a po śmierci L. Z. K. Z. (1). P. K. pomagał małżeństwu Z. w przeprowadzce. Po śmierci męża załatwiał dla K. Z. (1) wizyty lekarzy, robił zakupy. K. Z. (1) udzieliła pełnomocnictwa ogólnego P. K. i wielokrotnie wyrażała otoczeniu wolę pozostawienia mu majątku. Odwlekała jednak sporządzenie testamentu. W dniu 17 grudnia 2010 r. zmarła matka P. K. a w dniu 20 grudnia 2010 r. doznał udaru mózgu i był hospitalizowany w okresie do dnia 29 grudnia 2010 r. a następnie przebywał w domu.

(zeznania świadka R. P. – F., k. 256 - 257; zeznania świadka A. K., k. 258; przesłuchanie P. K. jako strony, k. 406 – 407; pełnomocnictwo, k. 11; karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 17 - 20)

K. Z. (1) w okresie rekonwalescencji P. K. opiekowała się M. W.. Po raz ostatni przed 18 stycznia 2011 r. widziała się z K. Z. (1) w piątek 15 stycznia 2011 r. W dniu 17 stycznia 2011 r. K. Z. (1) odwiedzili A. K. i K. K.. W trakcie tej wizyty K. Z. (1) przez cały czas leżała w łóżku, prowadziła logiczną rozmowę na temat spadku po sobie. Wyjaśniła odwiedzającym skład majątku i mówiła, że chce wszystko zostawić P. K.. A. K. miała sprowadzić do mieszkania notariusza.

(zeznania świadków M. W. i K. K., k. 214 – 216)

Notariusz T. J. nie była umawiana przez A. K. celem sporządzenia testamentu przez K. Z. (1).

(zeznania świadka T. J., k. 213; kalendarz notariusza, k. 226 – 231)

W dniu 18 stycznia 2011 r. M. W. przyjechała do K. Z. (1), która nie otworzyła drzwi. M. W. otworzyła drzwi własnym kluczem i spostrzegła, że K. Z. (1) leży na podłodze. M. W. okryła ją i położyła poduszkę pod głowę. K. Z. (1) było zimno, nie mogła się podnieść, nie wiedziała ile czasu leży na podłodze, dopytywała się o P. K., pytała gdzie ona jest. M. W. zadzwoniła po A. K., która przyjechała na miejsce i wezwała K. K..

(zeznania M. W., k. 214)

K. Z. (1) była obsesyjnie zajęta myślą o przekazaniu majątku P. K., była zmarznięta, chciało jej się pić. Pomimo swego stanu sprzeciwiała się wezwaniu lekarza. A. K. wezwała pogotowie. K. Z. (1) kilkakrotnie powtórzyła w obecności M. W., K. K. i A. K., że wszystko co ma chce przekazać P. K.. Po około 20 minutach od wezwania na miejsce przyjechało pogotowie, które przewiozło chorą na szpitalny oddział ratunkowy (...) Szpitala (...) MSWiA.

(zeznania świadków M. W., K. K. i A. K., k. 214 – 216, 258)

W dniu 23 stycznia 2011 r. K. K. spisał odebrane oświadczenie. Pismo stwierdzające treść testamentu ustnego podpisali K. K., A. K. i M. W..

(pismo, k. 10)

W dniu 18 stycznia 2011 r. K. Z. (1) była w ciężkim stanie somatycznym - wyziębiona, w znacznym stopniu odwodniona. Była przytomna, spełniała proste polecenia – otwierała oczy na polecenie, nie można jednak było od niej odebrać wiarygodnego wywiadu medycznego i uzyskać informacji co było przyczyną upadku. Kontakt logiczno-słowny z nią był powierzchowny. W chwili przyjęcia na oddział ratunkowy szpitala była w stanie ciężkim, wyniszczona, odwodniona, zaniedbana higienicznie, temperatura jej ciała wynosiła 30,4 °C. Po ogrzaniu temperatury ciała do 34° C została przeniesiona na oddział chorób wewnętrznych, gdzie stwierdzono zły stan higieniczny, odleżyny, niemożność zebrania wywiadu, utrudniony kontakt. W następnych dniach jej stan zdrowia się pogarszał, straciła przytomność. W dniu 23 stycznia 2011 r. zmarła.

(dokumentacja medyczna z (...) Szpitala (...) MSWiA, k. 273 – 294)

U K. Z. (1) w dniu 18 stycznia 2011 r. w okresie poprzedzającym przyjęcie do szpitala, w tym w okresie składania oświadczenia woli występowały zaburzenia świadomości związane z pogorszeniem stanu somatycznego – hipotermią i odwodnieniem. Procesy te są rozciągnięte w czasie a zaburzenia świadomości postępują równoległe z nasileniem odwodnienia i obniżeniem temperatury ciała. Hipotermia jest rezultatem procesu rozciągniętego na okres kilku – kilkunastogodzinny. Przy spadku temperatury ciała do około 30°C występuje już dezorientacja, niemożność oceny swojej sytuacji, w tym oszacowania zagrożenia życia. Odwodnienie, w warunkach w jakich przebywała K. Z. (1) również jest efektem procesu kilkunastogodzinnego. Przymglenie świadomości jest jakościowym zaburzeniem świadomości, stanem polegającym na ograniczonym kontakcie z otoczeniem i niemożnością właściwej oceny własnej sytuacji a także intencji otoczenia. W dniu 18 stycznia 2011 r. na skutek przymglenia świadomości wywołanego stanem somatycznym K. Z. (1) miała zniesioną zdolność do świadomego i swobodnego podjęcia decyzji i wyrażenia woli w zakresie dysponowania majątkiem na wypadek śmierci.

(opinia łączna biegłych R. W. i M. M. (1), k. 484 – 502; 540 – 544; opinia biegłego S. K., k. 301 – 303).

Zgon K. Z. (1) zgłosiła kierownikowi Urzędu Stanu Cywilnego A. K.. W zawiadomieniu wpisała w pozycji nazwisko panięnskie matki (...), pomimo, że nie знаła prawdziwego nazwiska panięnskiego E. G..

(zeznania świadka A. K., k. 257 - 259; pismo USC, k. 232)

Ustalenia zostały poczynione na podstawie wyżej wskazanych źródeł dowodowych.

Za pomocą dowodów z dokumentów uczestniczki wykazywały pokrewieństwo ze spadkodawczynią oraz jej stan zdrowia fizycznego i zdolności do testowania w chwili składania oświadczenia. Co do tych dowodów brak było zarzutów wnioskodawcy i uczestniczek co do ich prawdziwości i autentyczności. Sąd również nie znalazł podstaw do zakwestionowania wartości dowodowej przedstawionych dokumentów. W odniesieniu do pokrewieństwa Z. W. i A. P. z K. Z. (1) konieczny był uzupełniający dowód z przesłuchania A. K. na okoliczność przyczyn ujawnienia w akcie zgonu innego nazwiska panięnskiego matki niż w akcie urodzenia i akcie małżeństwa. Różnica ta mogła prowadzić do wniosku o braku tożsamości osób wskazanych w akcie małżeństwa i urodzenia oraz akcie zgonu spadkodawczyni. Z wyjaśnień A. K. w tym względzie wynikało, że podała ona dane osobowe matki K. Z. (1) nie dysponując dostateczną na ten temat wiedzą. W tym stanie rzeczy należało przyjąć, że przedstawiony akt zgonu zawiera w tym względzie nieścisłość a pozostałe akty stanu cywilnego spadkodawczyni dokumentują w sposób właściwy jej pochodzenie i, poprzez ciąg aktów stanu cywilnego dotyczących rodziny uczestniczek, jej z nimi pokrewieństwo.

Dowód z zeznań świadków służył odtworzeniu relacji spadkodawczyni z wnioskodawcą, jej stanu w ostatnich miesiącach życia oraz sytuacji towarzyszącej sporządzeniu testamentu ustnego. Relacje świadków w każdej z tych materii nie budzą wątpliwości Sądu co do zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, wzajemnie się uzupełniają, są zgodne, szczegółowe, nie zawierają elementów, które mogłyby nasuwać wątpliwości co do ich prawdziwości. Świadkowie, pozostający w różnego stopnia związkach ze spadkodawczynią, zgodnie opisywali ją jako osobę niedomagającą fizycznie lecz dysponującą pełnią władz umysłowych przed krytycznym dniem, pozostającą w bliskich - rodzinnych relacjach z wnioskodawcą i wyrażającą chęć pozostawienia mu całego swojego majątku. Brak było podstaw do zakwestionowania takiego wizerunku spadkodawczyni zaprezentowanego przez świadków oraz planów, co do dyspozycji majątkiem na wypadek śmierci. Plany te uzasadniał stopień bliskości K. Z. (1) i wnioskodawcy, utożsamiający się z relacją rodzinną.

W świetle zeznań A. K. nie budzi zasadniczych wątpliwości również kwestia fazy realizacji tych planów przed dniem 18 stycznia 2011 r. Chodzi tu o planowaną wizytę notariusza, którą świadek miała umawiać na ten dzień. Wprawdzie przesłuchana w sprawie notariusz T. J. nie potwierdziła faktu umówienia z nią wizyty u spadkodawczyni, to nie jest wykluczone, iż świadek pomyliła po prostu nazwisko notariusza, który miałby dokonać tej czynności. Ostatecznie problem, czy rzeczywiście w krytycznym dniu miało dojść do sporządzenia testamentu notarialnego nie miał jednak znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Nie budzi również wątpliwości Sądu relacja świadków przybyłych do mieszkania spadkodawczyni w dniu 18 stycznia 2014 r., co do stanu w jakim znajdowała się spadkodawczyni i wypowiedzianych przez nią kwestii. Niewątpliwym jest, że świadkowie znajdowali się na miejscu zdarzenia w chwili przyjazdu karetki pogotowia, co wynika z dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie. Z dokumentacji tej wynika, że spadkodawczyni była przytomna w chwili przewiezienia, co oznacza, że świadkowie mogli mieć z nią kontakt przed zawezwaniem karetki. Opis stanu w jakim znajdowała się K. Z. (1) w chwili znalezienia jej przez M. W. odpowiada, za wyjątkiem kwestii stopnia świadomości spadkodawczyni, spostrzeżeniom lekarzy i pracowników służb ratunkowych. W świetle tych wszystkich okoliczności wiarygodna staje się relacja świadków, co do faktu sformułowania przez K. Z. (1) określonej w piśmie stwierdzającym treść testamentu ustnego dyspozycji swym majątkiem na wypadek śmierci.

Najistotniejsza w sprawie kwestia, a to ocena stanu somatycznego spadkodawczyni i wpływu tego stanu na stan świadomości w chwili formułowania rozrządzenia testamentowego, została ustalona na podstawie opinii biegłych R. W., M. M. (1) i S. K.. Ten wątek rozważań rozpocząć wypada od stwierdzenia, że ocena stanu zdolności do testowania spadkodawczyni w dniu 18 stycznia 2011 r., w szczególności w aspekcie wpływ stanu somatycznego spadkodawczyni na tę zdolność wymagał wiadomości specjalnych. W celu wyjaśnienia tej kwestii, zgodnie z wnioskiem uczestniczek Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy dwóch gałęzi medycyny: psychiatry i neurologa. Opinia biegłego psychiatry S. K. okazała się niekorzystna z perspektywy interesów wnioskodawcy, biegły stwierdził bowiem brak zdolności K. Z. (1) do świadomego sformułowania rozrządzenia testamentowego w dniu 18 stycznia 2011 r. W opinii biegłego lekarza neurologa W. Z. spadkodawczyni znajdowała się w tym dniu w stanie pełnej świadomości, umożliwiającym sporządzenie testamentu. Wystąpiła zatem oczywista sprzeczność w treści opinii biegłych, nie dająca się usunąć w drodze ich konfrontacji. Biegli na rozprawie w dniu 23 października 2013 r. podtrzymali swe wnioski. Sprzeczność w treści opinii oraz podobny stopień kategoryczności sformułowań w nich zawartych uzasadniał zasięgnięcie kolejnej opinii biegłych, przy czym Sąd dążąc do wykluczenia zarzutu opowiedzenia się przez biegłego za stanowiskiem biegłego tej samej gałęzi wiedzy medycznej postanowił o sporządzeniu tej opinii łącznie przez lekarza psychiatrę i lekarza neurologa. Celem przeprowadzenia dowodu w tej formie było również określenie, czy na gruncie tych dwóch gałęzi wiedzy medycznej możliwe jest uzgodnienie stanowisk biegłych, co do zagadnienia sformułowanego w treści tezy dowodowej.

Biegli R. W. i M. M. (1) sporządzili łączną opinię, w której doszli do zgodnego wniosku, co do pozostawiania przez K. Z. (1) w stanie wyłączającym swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli. Ocenę tego dowodu poprzedzać musi kilka uwag o charakterze wstępnym. Podkreślić należy, że dowód z opinii biegłego jest specyficznym narzędziem poznawczym, w tym sensie, że jej ostateczna konkluzja nie podlega samodzielnej kontroli przez sąd, co do zgodności z prawdą.

Specyfika okoliczności stwierdzanych na podstawie tego dowodu, a to wymaganie posiadania wiedzy specjalnej dla tego stwierdzenia, powoduje, że Sąd nie może dojść samodzielnie do wniosków całkowicie odmiennych od tych zaprezentowanych w opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2013 r., II PK 324/12). Stąd weryfikacja tego rodzaju dowodu opiera się na odmiennych przesłankach niż innych dowodów. W orzecnictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych powiada się, że opinia biegłego podlega ocenie - przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - 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 (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Potrzeba zasięgnięcia opinii innego biegłego w rozumieniu art. 286 k.p.c. pojawia się w sytuacjach gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna, pomija lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona czy nieweryfikowalna (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 kwietnia 2013 r., III CSK 243/12).

Opinia sporządzona łącznie przez biegłych dwóch gałęzi medycznych jest niewątpliwie kompletna – odpowiada bowiem na całość zagadnienia postawionego przed biegłymi przez Sąd. Sformułowano w niej jednoznaczny i kategoriowy wniosek co do przedmiotu badania przez biegłych. Ostateczny wniosek opinii poprzedzony został przedstawieniem materiału dowodowego, na którym oparli się biegli. Jak wynika z treści opinii biegli mieli na względzie wszystkie źródła dowodowe zgromadzone w sprawie – tak świadków, jak i dokumenty. Zwrócić należy w tym miejscu uwagę, na dobrą znajomość materiału źródłowego jaką zaprezentował biegły R. W. w trakcie ustnego wyjaśnienia opinii. Okoliczność ta niewątpliwie przydaje mocy wnioskowi opinii, wskazuje bowiem na gruntowne i skrupulatne zapoznanie się przez biegłych z wszystkimi dowodami stanowiącymi źródło wiedzy o stanie zdrowia spadkodawczyni. Biegli wskazali na rodzaj defektu stanu świadomości spadkodawczyni w chwili dokonywania rozrządzenia testamentowego, wyodrębnili dwa obiektywnie stwierdzalne procesy zachodzące w organizmie determinujące stan świadomości K. Z. (1): hipotermię i odwodnienie. Opisałi w trakcie ustnych wyjaśnień mechanikę, etiologię i dynamikę tych procesów oraz ich wpływ na stan świadomości opiniowanej. Określenie wpływu wychłodzenia i odwodnienia organizmu na stan świadomości jest istotą wydanej opinii a zatem nie podlega, zgodnie z wyżej przytoczonymi uwagami, kontroli Sądu co do prawdziwości. Niemniej jednak wniosek co do tego wpływu, w świetle wiedzy powszechnej i doświadczenia życiowego, jest logiczny. W wywodzie biegłych brak luk, treści niejasnych, nielogicznych. Brak w opinii sformułowań zaciemniających jej wywody, wikłania się w hipotetyczne rozważania, uroszczeń co do samodzielnego rozstrzygnięcia sprawy, uzupełniania materiału źródłowego o własne ustalenia niekoniecznie związane ze sprawą – a zatem tych wszystkich obserwowalnych w praktyce sądowej niedomagań, które osłabiają wymowę tego rodzaju dowodu. Opinia biegłych jest weryfikowalna w tym sensie, że stawia w sposób jasny tezę, co do zdolności spadkodawczyni do testowania, określa przyczynę niezdolności, wskazuje na źródła tej przyczyny i wywodzi skąd biegli powzięli wiedzę o tych źródłach a także w sposób klarowny usuwa ewentualne wątpliwości nasuwające się w świetle osobowych źródeł dowodowych. Brak było jakichkolwiek podstaw do stawiania biegłym zarzutów godzących w ich przygotowanie zawodowe, wiedzę i znajomość opiniowanej materii. Wprost przeciwnie, wyjaśniając treść opinii na rozprawie biegli zaprezentowali się jako osoby fachowe, świadome powagi i znaczenia swego zadania, rzeczowo i konsekwentnie wyjaśniające przyczyny i sposób dojścia do ostatecznej konkluzji.

Zarzuty wnioskodawcy sprowadzały się do akcentowania znaczenia relacji świadków dla określenia stanu świadomości spadkodawczyni oraz tych elementów w treści dokumentacji medycznej, które wskazywały na logiczny z nią kontakt. Ponadto wnioskodawca podnosił, że dokumentacja medyczna sporządzona została w jakimś okresie po odnalezieniu leżącej na podłodze spadkodawczyni, co uniemożliwiałoby wyprowadzanie z niej autorytatywnych wniosków, co do stanu spadkodawczyni w chwili testowania. P. K. wskazywał, że K. Z. (1) od dawna wskazywała go jako swojego spadkodawcę, z której to okoliczności wywodził brak wady oświadczenia woli spadkodawczyni.

Odnosząc się na wstępie do tej ostatniej kwestii należy wskazać, że ocenie biegłych nie podlegał proces motywacyjny leżący u podstaw rozrządzenia testamentowego lecz stopień świadomości istniejący w chwili jego dokonania. Zresztą fakt wypowiedziany, obok irracjonalnych, również w pełni logicznych treści nie dowodzi, że wypowiadający w pełni zdaje sobie sprawę z tego co się dzieje dookoła niego. Zarzut przydania nadmiernego znaczenia dokumentacji

medycznej w stosunku do relacji świadków również, w ocenie Sądu, nie mógł się ostać. Wskazać wypada, że sama konieczność przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych powstała wskutek faktu, że dokumentacja medyczna wskazywała na daleko posunięty proces chorobowy K. Z. (1) a podane w niej informacje na utrudniony kontakt ze spadkodawczynią. W tym stanie rzeczy konieczne było wzięcie pod uwagę obu grup materiału dowodowego przez biegłych. Wbrew stanowisku wnioskodawcy nie jest tak, że materiał ten całkowicie się wyklucza. Niewątpliwym jest, że K. Z. (1) była przytomna w chwili znalezienia jej na podłodze. Brak utraty przytomności nie oznacza jednak, jak przekonująco wyjaśnili biegli, nieistnienia deficytu stanu świadomości. Wprost przeciwnie, ocena tej kwestii pojawia się przecież dopiero w momencie stwierdzenia u badanego przytomności. To właśnie stan przytomności warunkuje podejmowanie przez opiniowanego określonych czynności badanych następnie przez pryzmat stanu świadomości. W świetle dokumentacji medycznej istniała niewątpliwa bariera w kontakcie z K. Z. (1) – wynika to ze sformułowań o powierzchownym kontakcie logiczno – słownym, wypełnianiu przez chorą prostych poleceń, braku możliwości zebrania wiarygodnego wywiadu. Niewątpliwie sformułowanie o powierzchownym kontakcie i wypełnianiu prostych poleceń nie są precyzyjne (co zrozumiałe ze względu na okoliczności, w jakich uwagi te notowano). Istnieją jednak wskazówki dające pogląd, jakie okoliczności miał na myśli formułujący te spostrzeżenia. Na karcie obserwacyjnej/informacyjnej z dnia 18 stycznia 2011 r. wpisano, obok uwagi „spełnia polecenia” spostrzeżenie „otwiera oczy na polecenie”. Dopisek ten można traktować jako wyjaśnienie stopnia kontaktu ze spadkodawczynią. Wbrew tezom wnioskodawcy nie jest tak, że kontakt ten był w znacznie większym stopniu głębszy pomiędzy świadkami a spadkodawczynią. Także oni nie uzyskali od K. Z. (1) wiedzy, co do tego jak długo leży na podłodze, co było przyczyną upadku, jak się czuje – poza ogólnikowymi stwierdzeniami, że jest jej zimno i chce się pić. Podkreślić należy, co trafnie zaakcentowali biegli w opinii, że treści wypowiedziane przez chorą były nieadekwatne do sytuacji, w jakiej się znalazła. Odmowa wezwania pogotowia i obsesyjne nastawanie na sprowadzenie notariusza było reakcją irracjonalną, absolutnie nieadekwatną do sytuacji i wewnętrznie sprzeczną. Skoro bowiem spadkodawczyni czuła się tak źle, że konieczne chciała sporządzić testament, to odmowa pomocy medycznej, mogącej usunąć przyczynę niedomagania i umożliwić późniejsze sporządzenie testamentu jest zachowaniem nielogicznym, irracjonalnym. Podobnie, na brak odpowiedniej oceny stanu rzeczy, wskazuje wzywaniem przez spadkodawczynię P. K., o którym przecież wiedziała, że przechodzi rehabilitację i nie jest zdolny do niesienia jej pomocy, podczas gdy pomocy tej mogą udzielić inne osoby, obecne na miejscu zdarzenia. Ani M. W. ani A. K. ani K. K. nie potrafiły udzielić ratownikom medycznym ani lekarzom informacji co właściwie się spadkodawczyni stało, jakie schorzenia jej towarzyszą. Nie potrafiła zrobić tego sama chora. W tym stanie rzeczy za trafną należy uznać uwagę biegłego R. W., że żaden ze świadków nie podał informacji o pełnym logicznym kontakcie ze spadkodawczynią. Kontakt ten w istocie też był wrywkowy, sprowadzał się do treści nieadekwatnych do powagi sytuacji oraz do sformułowania woli przekazania majątku P. K.. Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że nie doszło do zasadniczej zmiany jakościowej w kontakcie z chorą pomiędzy znalezieniem jej przez świadków a poddaniem oględzinom medycznym. Zarzut w tym względzie nie mógł zatem doprowadzić do obalenia opinii biegłych.

Nie mógł również wpłynąć na ocenę tego dowodu stwierdzenie wnioskodawcy, iż dokumentacja medyczna nie oddaje stanu somatycznego spadkodawczyni w chwili dyspozycji testamentowej. Jak wskazali biegli wychłodzenie i odwadnianie organizmu są procesami rozciągniętymi w czasie, o ile nie zajdą szczególne dla nich przyczyny, nie stwierdzone w niniejszej sprawie. Do wychłodzenia i odwodnienia organizmu spadkodawczyni nie mogło zatem dojść nagle, w okresie pomiędzy rozrządzeniem testamentowym a badaniem przez lekarza. Okres ten nie mógł być zresztą długi, skoro zespół pogotowia przyjechał w 20 minut od wezwania a chora została zakwalifikowana jako znajdująca się w poważnym stanie. Stąd teza biegłego M. o najwyższym godzinnym odstępie czasowym pomiędzy przywiezieniem do szpitala a kontaktem z lekarzem jest bardzo ostrożna. Stopień nasilenia tych procesów wskazuje zatem, że istniały one w chwili dokonywania rozrządzenia. Wniosek ten jest tym bardziej uprawniony, jeżeli, w oparciu o zasady doświadczenia życiowego i domniemanie dobrej woli świadków założyć, że stan spadkodawczyni nie mógł się zasadniczo pogorszyć od chwili znalezienia jej przez M. W.. Już wtedy podjęto pierwsze prowizoryczne środki zaradcze procesom wychłodzenia i odwodnienia. Chorą okryto, podawano jej wodę. Jeżeli nie zatrzymało to procesu wychłodzenia i odwodnienia to przynajmniej w jakimś stopniu spowolniło. Uprawnione jest zatem założenie, że stan spadkodawczyni od momentu znalezienia przynajmniej nie ulegał zasadniczemu pogorszeniu. Jeżeli zatem w szpitalu,

po zaordynowaniu profesjonalnych środków ochronnych nie uzyskano poprawy kontaktu z chorą to teza biegłych o stanie wyłączającym świadomość K. Z. (1) w chwili testowania jest tym bardziej uprawniona.

Wychodząc z powyższych przesłanek Sąd uznał opinię biegłych W. i M. za miarodajną dla poczynienia ustaleń w sprawie. W ocenie Sądu dowód ten w wystarczającym stopniu wyjaśnił wątpliwości względem stanu świadomości spadkodawczyni w dniu 18 stycznia 2011 r. Brak było zatem potrzeby dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego w rozumieniu art. 286 k.p.c. Żaden z zarzutów wnioskodawcy nie okazał się na tyle uzasadniony by spowodować konieczność przeprowadzenia jeszcze jednego takiego dowodu. W konsekwencji podstawy ustaleń w sprawie nie mogła stanowić, sprzeczna co do wniosku z omówioną, opinia biegłego Z..

### **Sąd zważył, co następuje.**

Zasadniczą kwestią w sprawie było rozstrzygnięcie, czy sporządzony w dniu 18 stycznia 2011 r. testament ustny był ważny, w świetle zarzutu uczestniczek co do braku okoliczności uzasadniających sporządzenie testamentu w takiej formie oraz stanu świadomości spadkodawczyni wyłączającego zdolność testowania.

Zgodnie z art. 941 k.c. rozrządzić majątkiem na wypadek śmierci można tylko przez testament. Ustawa formułuje kilka przesłanek ważności testamentu, z których, ze względu na okoliczności sprawy niniejszej, na plan pierwszy wybijają się dwie z nich. Ważność testamentu uzależniona jest m.in. od: braku wad tego specyficznego oświadczenia woli w postaci istnienia stanu wyłączającego świadome lub swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli (art. 945 § 1 pkt 1) oraz zachowania rygoru właściwej formy testamentu (art. 958 k.c., por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 2013 r., III CZP 22/13). Kolejność istotności tych przesłanek właściwie jest odwrotna, tylko bowiem testament, który spełnia wymagania co do formy, a przez to jest ważny z tego punktu widzenia, może być oceniany jako rozrządzenie dotknięte określonymi wadami woli spadkodawcy. W pierwszej kolejności należy zatem rozważyć, czy sporządzony w dniu 18 stycznia 2011 r. testament odpowiadał wymaganiom ustawy co do formy.

W sprawie testament, na który powołuje się wnioskodawca przybrał formę testamentu ustnego. Rygory co do tego rodzaju formy rozrządzenia są daleko posunięte. Testament taki może być uznany za odpowiadający wymogom formalnym gdy: został sporządzony w warunkach, w których dokonanie tego rozrządzenia jest nadzwyczaj pilne bądź gdy nie można oczekiwać zachowania zwykłej formy testamentu (art. 952 § 1 in principio k.c.); gdy został sporządzony w odpowiednich okolicznościach (art. 952 § 1 in fine k.c.); gdy jego sporządzenie zostało prawidłowo udokumentowane (art. 952 § 2 lub 3 k.c.). Istotność tych przesłanek nie jest równorzędna. Można w nich rozróżnić te, które w ścisły sposób dotyczą formy testamentu, a zatem stanowią ograniczoną ustawą formę emanacji woli spadkodawcy. Do tych należy oświadczenie ostatniej woli ustnie przez spadkodawcę w jednoczesnej obecności co najmniej trzech świadków. Istnieje ściśle określony wymóg udokumentowania złożenia takiego oświadczenia, do tego należą pismo potwierdzające treść testamentu ustnego albo przesłuchanie świadków. Dopiero zachowanie tych przesłanek co do formy, a zatem uznanie, że w sprawie zostało sporządzone oświadczenie, które można kwalifikować jako testament pozwala rozważyć istnienie trzeciej przesłanki, czyli okoliczności dopuszczających sporządzenie takiego testamentu.

Jak wynika z ustaleń poczynionych w sprawie zostały spełnione warunki co do formy testamentu ustnego – a mianowicie spadkodawczyni złożyła stosowne oświadczenie przed trójką świadków, z których jeden następnie spisał treść testamentu ustnego, które to pismo podpisali wszyscy świadkowie. Spadkodawczyni podpisu złożyć już nie mogła ze względu na swój stan w dniu 23 stycznia 2011 r.

W tym stanie rzeczy należy rozważyć, czy w sprawie zostały spełnione warunki, od których ustawa uzależnia dopuszczalność formy testamentu ustnego. Stosownie do art. 952 k.c. jeżeli istnieje obawa rychłej śmierci spadkodawcy albo jeżeli wskutek szczególnych okoliczności zachowanie zwykłej formy testamentu jest niemożliwe lub bardzo utrudnione, spadkodawca może oświadczyć ostatnią wolę ustnie przy jednoczesnej obecności co najmniej trzech świadków. Przesłanka obawy rychłej śmierci oraz przesłanka istnienia szczególnych okoliczności są przesłankami rozłącznymi. Jeżeli zachodzi obawa rychłej śmierci testament ustny sporządzony wedle wymogów tego rodzaju formy jest ważny. W sprawie właśnie ta przesłanka podlega rozważeniu, albowiem spadkodawczyni miała znajdować się w dniu 18 stycznia 2011 roku w stanie bezpośrednio zagrażającym życiu. Wykładnia art. 952 § 1 k.c.

w zakresie obejmującym przesłankę obawy rychłej śmierci opiera się na kombinacji elementów natury obiektywnej i subiektywnej. W sensie obiektywnym musi istnieć stan, w którym istnieje zagrożenie dla życia testatora. Subiektywny zaś element oznacza, że niekoniecznie zachowanie testatora musi być powodowane strachem czy lękiem przed śmiercią ale, że spadkodawca musi zdawać sobie sprawę z istnienia zagrożenia dla jego życia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2008 r., I CSK 381/07). Ta jednocześnie wiedza oznacza, że składane przez testatora oświadczenia są powodowane animo testandi, wolą przekazania majątku na wypadek śmierci. Samo zaś złożenie takiego oświadczenia może zaś świadczyć o tym, że wbrew deklaracjom, bagatelizowaniu objawów chorobowych, spadkodawca zdaje sobie sprawę, że stan jego zdrowia jest na tyle poważny, że nie można wykluczyć, iż w przebiegu procesu chorobowego nastąpi w niedługim czasie zgon.

Od strony obiektywnej jest niewątpliwym, że położenie w jakim znajdowała się spadkodawczyni w dniu 18 stycznia 2011 r. zagrażało bezpośrednio jej życiu. Postępujący w następnych dniach przebieg choroby wskazuje, że obiektywnie rzecz biorąc stan K. Z. (1) w tym dniu uzasadniał stwierdzenie, że istniała obawa jej rychłej śmierci. Jakkolwiek spadkodawczyni odmawiała przyjęcia pomocy lekarzy, to niewątpliwym jest, że samo dążenie do pozostawienia ostatniej woli oznaczało, że również od strony subiektywnej wypowiedzane słowa były podyktowane obawą o życie. Wielokrotnie uprzednio deklarowana wola pozostawienia majątku P. K. uzasadnia z kolei przyjęcie, że zamiarem spadkodawczyni było sformułowanie testamentu nie zaś niewiążących prawnie uwag co do własnych zamiarów odnośnie majątku. W tym stanie rzeczy przyjąć należało, że w sprawie zostały spełnione przesłanki do sformułowania prawnie wiążącego testamentu ustnego a sposób złożenia tego oświadczenia oraz jego udokumentowania okazał się właściwy w świetle rygorów przewidzianych w art. 952 § 1 i 2 k.c.

Ważność testamentu co do formy nie oznacza jednak jego ważności badanej z perspektywy wad oświadczenia woli – art. 945 § 1 k.c. W sprawie zarzut taki został postawiony przez uczestniczki.

Wada oświadczenia woli w postaci stanu wyłączającego świadomość 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 (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 115/11). Istotny jest w tym względzie stan istniejący w chwili dokonywania rozrządzenia (tak P. Borkowski, Zdolność testowania i ważność testamentu, [w:] Notarialne poświadczenie dziedziczenia, Rozdział 1.2.1., System Informacji Prawnej LEX). Ustalenia poczynione w sprawie pozwalają przypisać taką właśnie wadę rozporządzeniu dokonanemu przez K. Z. (1) w dniu 18 stycznia 2011 r. Niewątpliwie zdiagnozowane przez biegłych przymglenie świadomości, spowodowane wychłodzeniem i odwodnieniem jest przyczyną znajdującą się „wewnątrz” testatorki, wynikającą z patologicznego stanu jej świadomości wykluczającego w danym momencie możliwość sporządzenia ważnego rozrządzenia na wypadek śmierci.

Podkreślić należy jeszcze raz, że dla ustalenia istnienia wady testowania i jej prawnej doniosłości dla ważności testamentu istotny jest moment, w którym dochodzi do rozrządzenia. Aspekt ten jest szczególnie ważny w sprawie niniejszej w związku ze stanowiskiem wnioskodawcy, który podkreślał wielokrotnie wyrażaną otoczeniu wolę spadkodawczyni uczynienia go spadkobiercą, znajdującą uzasadnienie w szczególnej ich relacji oraz przedsięwzięcie konkretnych kroków w tym kierunku. W sprawie nie jest kwestionowana i nie budzi wątpliwości motywacja spadkodawczyni do uczynienia P. K. spadkodawcą. Gdyby testament został sformułowany w innych okolicznościach dyspozycji majątkowej spadkodawczyni nie można by postawić zarzutu irracjonalności czy braku okoliczności uzasadniających motywacje do uczynienia go spadkobiercą. Problem ten jest w praktyce sądowej przede wszystkim związany z zagadnieniem swobody testowania. Nie ulega wątpliwości, że ta swoboda w przypadku K. Z. (1) byłaby zachowana, nikt bowiem na nią nie naciskał w kwestii sporządzenia testamentu i uczynienia spadkobiercą P. K.

Rzecz jednak w tym, że nawet jeżeli decyzja ta została przez spadkodawczynię odpowiednio wcześniej podjęta, to nie została odpowiednio wcześniej wyrażona. Zgodnie z art. 941 k.c. rozporządzić majątkiem na wypadek śmierci można tylko przez testament. Przez testament w świetle przepisów kodeksu, a w szczególności art. 926 k.c., jak i tytułu III, działu I, zawierającego postanowienia dotyczące testamentu (art. 941 - 958), rozumie się albo czynność prawną

wraz z koniecznym jej składnikiem, jakim jest objaw woli spadkodawcy - testatora, albo też dokument obejmujący to oświadczenie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2001 r. II CKN 552/09). Wyłączność testamentu jako objawu woli rozporządzenia majątkiem na wypadek śmierci sprawia, że oświadczenie to, sporządzone w prawem przepisanej formie, ma walor konstytutywny. Powołanie do spadku, a o stwierdzenie tej okoliczności prawnej ubiega się wnioskodawca, może wynikać wyłącznie z testamentu rozumianego jako wyrażone w prawem przepisanej formie oświadczenie woli co losów majątku po śmierci spadkodawcy. Stąd przejawy woli, z których wynika określona decyzja spadkodawcy, której jednak nie nadał sformalizowanej postaci testamentu, można traktować wyłącznie jako zamiar sporządzenia rozrządzenia określonej treści nie zaś jak samo rozrządzenie. Testament nie ma wyłącznie waloru sprawozdawczego, bez jego sporządzenia nie dochodzi do przekształcenia ustawowo określonego porządku dziedziczenia. W literaturze przedmiotu podkreśla się niekiedy, że również brak jego sporządzenia można traktować jako wyraz woli spadkodawcy co do akceptacji ustawowego porządku dziedziczenia (por. E. Skowrońska – Bocian, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga czwarta. Spadki, Warszawa 2007, s. 53) Stąd teza o konstytutywnym charakterze testamentu. Z tych uwag wynika, że badanie stanu zdolności testowania musi się ograniczać wyłącznie do momentu wyrażania woli nie zaś do okresów wcześniejszych i późniejszych. Moment powzięcia decyzji co do określonej treści rozrządzenia zwykle poprzedza sam akt rozrządzenia, który jest rezultatem gruntownych przemyśleń i rozważań spadkodawcy. Artykuł 945 § 1 pkt 1 wyłącza jednak ważność aktu testowania, ze względu na niezdolność spadkodawcy do świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Sam przepis zatem przyznaje równie istotne znaczenie dla oceny ważności testamentu z analizowanej perspektywy momentowi powzięcia decyzji i momentowi wyrażenia woli. Stan wyłączający świadomość w chwili wyrażenia woli sprawia, że testament jest nieważny choćby wyrażana wola była efektem procesu myślowego i emocjonalnego, zachodzącego w okresie, gdy żadnych deficytów świadomości spadkodawcy przypisać nie można. Rzecz w tym, by ugruntowana wola i podjęta decyzja znalazła odzwierciedlenie w ważnym akcie testowania, równie istotnym z punktu widzenia wady oświadczenia woli, co proces decyzyjny. W rozpoznawanej sprawie, jak wynika z ustaleń faktycznych, wada oświadczenia woli w postaci stanu wyłączającego świadomość spadkodawczyni zaistniała w momencie wyrażania woli. Sporządzony w takich warunkach testament ustny z dnia 18 stycznia 2011 r. okazał się zatem nieważny (art. 945 § 1 pkt 1 k.c.).

Ustalenia w sprawie wskazują, że wnioskodawca jest osobą, która w potocznym znaczeniu tego słowa „zasłużyła” na spadek po K. Z. (1). Był dla niej osobą najbliższą, poświęcał czas i wysiłki na opiekę nad nią. Ustawa nie przyznaje jednak takim osobom prawa do dziedziczenia, konieczne jest wyrażenie w tym względzie woli przez spadkodawcę. Braku takiego rozrządzenia ani jego nieważności nie można również sanować z powołaniem się na treść art. 5 k.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2010 r., IV CSK 248/10).

W tym stanie rzeczy porządek dziedziczenia należało ustalić na podstawie ustawy. K. Z. (1) w chwili śmierci była wdową, nie miała dzieci, jej rodzice nie żyli, nie miała rodzeństwa. Uczestniczki są jej krewnymi, jedynymi żyjącymi zstępnymi dziadków: B. i B. B. (...). Następstwo prawne po spadkodawczyni wyznacza zatem art. 934 k.c. Spadek po K. Z. (1) przypadłby jej dziadkom, gdyby ją przeżyli. Skoro zaś nie dożyli oni otwarcia spadku po niej, otwarcia tego nie dożyła również ich druga córka M. G. ani jej syn T. L.. Otwarcia spadku dożyły natomiast córki T. L.: A. P. i Z. W., zstępne dziadków spadkodawczyni. Im też spadek po K. Z. (1) przypada na mocy art. 934 § 2 w zw. z art. 931 § 2 k.c. po połowie, o czym orzeczono w sentencji postanowienia.

Żadna ze stron, reprezentowanych przez fachowych pełnomocników, nie zgłosiła wniosku o zasądzenie kosztów procesu. Nie dysponując konieczną inicjatywą (art. 109 § 1 k.p.c.) Sąd nie miał podstaw do orzekania o kosztach procesu, choćby i stosownie do zasady wynikającej z art. 520 § 1 k.p.c.

W toku postępowania Skarb Państwa poczynił tymczasowo wydatki na przeprowadzenie dowodów, które podmioty postępowania powinny zwrócić, stosownie do reguły z art. 83 ust. 1 i 2 w zw. z art. 113 ust. 1 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1025). Na wydatki te złożyły się następujące pozycje: wynagrodzenie biegłego S. K. w łącznej kwocie 464,75 zł (k. 311, 408); wynagrodzenie biegłego W. Z. w kwocie 675,48 zł (k. 396, 410); wynagrodzenie biegłego R. W. w kwocie 1.630,20 zł (k. 509 i postanowienie z dnia 22 października 2014 r.); wynagrodzenie biegłego M. M. (1) w kwocie 1.150,20 zł (k. 509 i postanowienie z dnia 22 października 2014 r.) oraz wydatek na pozyskanie dokumentacji medycznej z CSK MSW w kwocie 23,76

zł (k. 321). Łącznie wydatki te wyniosły 3.944,39 zł. Uczestniczki wpłaciły łącznie 1.200 zł zaliczki, z której tylko 923,88 zł zostało wykorzystane na poczet wynagrodzenia biegłego Z. za sporządzenie opinii pisemnej oraz na poczet wynagrodzeń biegłych W. i M. za ustne wyjaśnienie opinii na rozprawie w dniu 8 października 2014 r. Pozostała zatem do uiszczenia kwota 3.020,51 zł. W ocenie Sądu zasadnym jest obciążenie nią w całości uczestniczek, których wnioski spowodowały konieczność przeprowadzenia wszystkich dowodów, z którymi połączone były wydatki. Były to zatem wydatki związane z ich udziałem w sprawie w rozumieniu art. 520 § 1 k.p.c. Ponadto niesłusznym jest, w ocenie Sądu obciążenie jakimkolwiek ciężarem z tego tytułu wnioskodawcy, który był osobą znacznie bliżej związaną ze spadkodawczynią, który sprawował nad nią opiekę i służył pomocą a którego starania nie doczekały odpowiednich wyrazów wdzięczności w postaci powołania do spadku. Z wniesionej zaliczki pozostała niewykorzystana kwota 276,12 zł, którą należało zaliczyć na poczet niezwróconych wydatków. Pozostała zatem do zwrotu kwota 2744,39 zł, którą Sąd nakazał uczestniczkom solidarnie zwrócić Skarbowi Państwa na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 520 § 1 k.p.c.

Ze względu na powyższe motywy orzeczono jak w sentencji.