

Sygn. akt: IV Ca 456/16

POSTANOWIENIE

Dnia 10 sierpnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Płocku IV Wydział Cywilny – Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodnicząca – SSO Joanna Świerczakowska

Sędziowie SO Renata Wanecka (spr.)

SO Katarzyna Mirek - Kwaśnicka

Protokolant st. sekr. sąd. Katarzyna Gątarek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 sierpnia 2016 r. w P.

sprawy z wniosku **J. M.**

z udziałem **M. M. (1) , J. P.**

o stwierdzenie nabycia spadku

na skutek apelacji wnioskodawczynie

od postanowienia Sądu Rejonowego w Sierpcu z dnia 25 listopada 2015 r.

sygn. akt I Ns 128/15

postanawia:

oddalić apelację.

Sygn. akt IV Ca 456/16

UZASADNIENIE

J. M. wniosła do Sądu Rejonowego w Sierpcu o stwierdzenie, że spadek po I. M. (1) zmarłej 3 lipca 2014r. na podstawie testamentu z 2 lutego 2009r. nabyła wnioskodawczynie.

M. M. (1) (syn spadkodawczynie) przyłączył się do wniosku.

J. P. (mąż spadkodawczynie) wniósł o stwierdzenie nabycia spadku po I. M. (1) na podstawie testamentu z 18 czerwca 2014r., w który powołała do dziedziczenia męża oraz wnuczkę J. M. po 1/2 części każdego z nich.

Sąd Rejonowy w Sierpcu postanowieniem z 25 listopada 2015r. stwierdził, że spadek po I. M. (2) malanowskiej z domu K. zmarłej 3 lipca 2014r. w miejscowości K., ostatnio stale zamieszkałej w S. na podstawie testamentu notarialnego sporządzonego przed notariuszem G. P. w dniu 18 czerwca 2014r. za numerem rep. (...), otwartego i ogłoszonego w Sadzie Rejonowym w Sierpcu w dniu 27 lutego 2015r. nabyli mąż spadkodawczynie J. P. (s. M. i F.) oraz wnuczka J. M. (c. M. i J.) po 1/2 części każde z nich.

Sąd Rejonowy ustalił:

I. M. (1) z domu K. zmarła 3 lipca 2014r. w miejscowości K., ostatnio stale zamieszkiwała w S.. W chwili śmierci była żoną J. P., z którym związek małżeński zawarła w dniu 22 sierpnia 2009 roku. Spadkodawczyni z poprzedniego małżeństwa miała dwoje dzieci: M. M. (1) i córkę D. M., która zmarła w wieku 18 lat, jako bezdzietna panna. I. M. (1) nie miała dzieci pozamałżeńskich ani przysposobionych. Żaden ze spadkobierców nie składał oświadczenia o przyjęciu lub odrzuceniu spadku ani nie zrzekał się dziedziczenia.

W dniu 2 lutego 2009r. I. M. (1) przed notariuszem G. P. w jej kancelarii notarialnej w S. sporządziła testament rep. (...), w którym do całego spadku powołała wnuczkę J. M., córkę J. M. urodzoną (...).

I. M. (1) była pacjentką (...) w S. od 4 grudnia 2009 roku. W dniu 31 stycznia 2012 roku rozpoczęła się diagnostyka choroby nowotworowej. Rozpoznano zmianę guzową piersi prawej. Spadkodawczyni miała przerzuty nowotworu m. in. do wątroby, klatki piersiowej, żeber, stawu biodrowego prawego, rękodości mostka, kości krzyżowej, kręgosłupa i mózgu. Co najmniej od kwietnia 2012 roku przyjmowała chemioterapię w P., a następnie od 4 czerwca 2012 roku była pacjentką przychodni w Centrum Onkologicznym w B., gdzie zastosowano chemioterapię i radioterapię. W tym czasie była w stanie sama wykonywać podstawowe czynności, przemieszczać się po mieszkaniu, przygotować posiłek, chodziła też z pomocą męża na działkę, sama przyjmowała leki. Z czasem wraz z rozwojem choroby, poruszała się po domu przy pomocy wózka inwalidzkiego.

J. M. do 2013 roku mieszkała ze swoją babką i miała z nią dobry kontakt, wspierała ją w czasie choroby. Po wyjeździe na studia, kontakt osobisty miały rzadziej. W domu spadkodawczynią opiekował się mąż J. P., który także utrzymywał kontakt z przychodnią i wykupował leki. Spadkodawczyni była także odwiedzana przez J. M. i jej matkę J. G. oraz Z. B. i T. M.. W czasie choroby I. M. (1) zapomniała, co mówiła, czy wstawiła wodę, skarżyła się Z. B. na męża, nie miała jednak problemów z rozpoznawaniem osób, nie wypowiadała treści urojonych, nie miała problemów z tym, gdzie jest i kim jest. Nie zdradzała objawów choroby psychicznej czy symptomów obniżonej sprawności intelektualnej, nie miała halucynacji. Przyjmowała także leki doustne i w plastrach. W czasie wizyty lekarskiej w dniu 10 czerwca 2014 roku lekarz stwierdził m.in., iż kontakt z pacjentką jest logiczny.

W czerwcu 2014 roku do notariusza G. P. prowadzącej Kancelarię Notarialną w S. zgłosił się J. P. i poprosił o przyjęcie do mieszkania przy ul. (...) w S. celem sporządzenia testamentu I. M. (1). Notariusz posiadała już dane spadkodawczyni z racji sporządzenia poprzedniego testamentu. W dniu 18 czerwca 2014 roku notariusz udała się do miejsca zamieszkania spadkodawczyni, poprosiła J. P. o opuszczenie pomieszczenia, w którym przebywała jego żona, następnie rozmawiała z I. M. (1), dlaczego zmienia swoją wolę i co wchodzi w skład spadku. I. M. (1) oświadczyła, że do spadku powołuje po 1/2 części wnuczkę J. M. i męża J. P.. Notariusz treść ostatniej woli zapisała i przekazana pracownikowi kancelarii, który sporządził dokument w formie aktu notarialnego rep. A nr (...). Po dostarczeniu aktu i odpisów do miejsca zamieszkania spadkodawczyni, testament został podpisany.

W domu odwiedzała I. M. (1) jej lekarz rodzinny z przychodni w S. M. J., która w dniu 23 czerwca 2014 roku została poinformowana przez J. G. o pogorszeniu stanu zdrowia I. M. (1) i po udaniu się do jej miejsca zamieszkania stwierdziła, iż w rzeczywistości stan ten znacznie się pogorszył w ciągu dwóch tygodni od poprzedniej wizyty i wypisała skierowanie do hospicjum w K.. Lekarka uznała, iż z uwagi na całkowitą zależność pacjentki od otoczenia, konieczność całodobowej opieki i zamieszkanie pacjentki tylko z mężem, takie rozwiązanie jest najlepsze. W czasie tej wizyty kontakt ze spadkodawczynią był utrudniony, wypowiadała tylko pojedyncze słowa, wykonywała proste polecenia, podsyiała. Podobnie zachowywała się w czasie wizyty fizjoterapeutki A. Ś., która nie nawiązała z chorą kontaktu słownego. Wówczas stan spadkodawczyni był ciężki, zaś sprawowana przez J. P. opieka – niewystarczająca, w szczególności nie wiedział, jakie leki ma przyjmować jego żona. I. M. (1) została przewieziona do hospicjum w K. gdzie zmarła.

Sąd I instancji dokonał następującej oceny prawnej:

Zdaniem Sądu oba testamenty spełniają warunki formalne. Zarówno testament z 2 lutego 2009 roku jak i testament z 18 czerwca 2014 roku zostały sporządzone formie aktu notarialnego zgodnie z treścią art. 950 kc.

Sąd Rejonowy wskazał, że w myśl art. 945 § 1 kc 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.

Wnioskodawczyni podnosiła, iż I. M. (1) w dniu 18 czerwca 2014 roku była w stanie zdrowia uniemożliwiającym jej sporządzenie testamentu ani podejmowanie jakichkolwiek świadomych decyzji, co w jej przekonaniu, skutkowało nieważnością późniejszego testamentu.

Sąd podniósł, że nie było sporu, co do tego, że I. M. (1) była poważnie chora na chorobę nowotworową, z przerzutami do wielu narządów oraz była poddawana chemioterapii.

Wnioskodawczyni podniosła, iż widziała spadkodawczynię 2 – 3 dni przed 18 czerwca 2014 roku i wówczas nie było z nią logicznego kontaktu. Z kolei uczestnik zaprzeczył tym twierdzeniom, również notariusz G. P., sporządzająca testament w dniu 18 czerwca 2014 roku, wskazała, iż w tym dniu kontakt z testatorką był logiczny. Z dokumentacji medycznej wynika, iż w czasie wizyty lekarskiej w dniu 10 czerwca 2014 roku kontakt ze spadkodawczynią był logiczny, co także przeczy twierdzeniom wnioskodawczyni w tym zakresie. G. P. zeznała, że rozmawiała z I. M. (1) na temat motywów sporządzenia kolejnego testamentu oraz składu majątku i nie miała wątpliwości co do stanu świadomości testatorki.

Sąd Rejonowy podkreślił, że notariusz jest osobą zaufania publicznego, nadto w ramach obowiązków służbowych, sporządza tego rodzaju dokumenty, zatem gdyby jakiegokolwiek okoliczności wskazywałyby na stan wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, notariusz nie sporządziłaby testamentu. G. P. wskazała także, iż spadkodawczyni oświadczyła jej swoją wolę pod nieobecność J. P., co wskazuje na to, że decyzja nie była wymuszona, podjęta pod wpływem groźby czy strachu przed mężem.

Sąd zwrócił uwagę na zeznania świadka Z. B., która wskazywała na złe traktowanie I. M. (1) przez jej męża J. P., o czym spadkodawczyni miała jej opowiadać, jednak nigdy nie skarżyła się, aby mąż w jakikolwiek sposób żądał zmiany testamentu na swoją korzyść. Zeznania Z. B. potwierdzają zawarte w pismach i zeznaniach twierdzenia wnioskodawczyni o złym zachowaniu J. P. względem I. M. (1), jednak nie został on wydziedziczony przez żonę ani uznany za niegodnego dziedziczenia.

Sąd odniósł się także do zeznań A. Ś., która wskazała, iż uczestnik nie wiedział, gdzie są leki spadkodawczyni oraz wskazała na niewłaściwe założenie pieluchy czy też zanieczyszczoną moczem piżamę, choć przyznała też jednocześnie, iż I. M. (1) nie miała odleżyn. W ocenie Sądu, okoliczności te nie wskazują na celowe zaniedbywanie stanu zdrowia chorej przez męża.

Sąd I instancji zgromadził dokumentację lekarską z (...) w S. i Centrum Onkologii w B., a zawarte w niej wpisy, były podstawą ustaleń co do stanu zdrowia i świadomości I. M. (1).

Sąd podkreślił znaczenie opinii biegłej psychiatry K. P.. Biegła wzięła pod uwagę cały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie. Twierdzenia stron i świadków zestawiała z informacjami zawartymi w dokumentacji lekarskiej. Uwzględniając rozwój choroby spadkodawczyni i brane przez nią leki, zwróciła uwagę na łagodne zaburzenia pamięci oraz podniosła, iż I. M. (1) w dniu 18 czerwca 2014 roku nie przejawiała objawów choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego, głębokiego otępienia ani przemijających zakłóceń czynności psychicznych. Odnosząc się do stosowanej farmakoterapii, biegła wskazała, iż nie występowały u spadkodawczyni objawy wynikające ze stosowania leków, mogące mieć wpływ na zdolność do testowania. Biegła zwróciła też uwagę na motywy, jakimi mogła kierować się I. M. (1), powołując do spadku męża i wnuczkę. Treść opinii – w ocenie Sądu Rejonowego - w sposób wyczerpujący uzasadnia jej wnioski, wskazuje także na wnikliwe przeanalizowanie przez biegłą całego, a nie tylko wybranego, materiału dowodowego. Opinia jest jasna, nie zawiera wewnętrznych sprzeczności, została sporządzona rzetelnie przez osobę bezstronną i posiadającą wiedzę fachową oraz została uznana za wiarygodną.

Sąd podkreślił, że I. M. (1) sporządziła dwa testamenty: pierwszy 2 lutego 2009 roku, kiedy była wdową i drugi w dniu 18 czerwca 2014 roku. W czasie sporządzania obu testamentów nie zachodziły żadne okoliczności uzasadniające stwierdzenie, iż testamenty są nieważne.

Sąd I instancji przytoczył treść art. 946 kc, który stanowi, że odwołanie testamentu może nastąpić bądź w ten sposób, że spadkodawca sporządzi nowy testament, bądź też 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.

Sporządzając testament w dniu 18 czerwca 2014 roku, I. M. (1) dokonała odwołania poprzedniego testamentu z dnia 2 lutego 2009 roku.

W przekonaniu Sądu, testament z 18 czerwca 2014 roku spełnia wszystkie cechy wymagane przez prawo. Spadkodawczyni zindywidualizowała osoby spadkobierców przez wskazanie ich z imienia i nazwiska oraz stosunku, w jakim z nią pozostają. Wskazała także, w jakich częściach nabywają spadek. Z treści testamentu wynika, iż J. P. i J. M. nabywają spadek po 1/2 części. Rozrządzenie takie jest zgodne z treścią art. 959 kc, stanowiącego, iż spadkodawca może powołać do całości lub części spadku jedną lub kilka osób.

Z tych wszystkich względów, Sąd Rejonowy uznał testament sporządzony 18 czerwca 2014 roku przez I. M. (1) za ważny i na jego podstawie, orzekł jak w sentencji postanowienia.

Apelację od postanowienia (uzupełnioną w piśmie z 7 sierpnia 2016r.) złożyła J. M., zaskarżając go w całości i zarzuciła:

1. naruszenie prawa materialnego tj. art. 945 § 1 kc poprzez niewłaściwe zastosowanie i nieuwzględnienie stanu spadkodawczyni wyłączającego świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli w dniu 18 czerwca 2014r., w którym to dniu notariusz G. P. sporządziła akt notarialny rep. A nr (...), zawierający ostatnią wolę I. M. (1), co skutkuje nieważnością tego testamentu;

2. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść wyroku poprzez błędne ustalenia stanu faktycznego sprawy, z pominięciem zasad logiki, prawidłowego rozumowania, wiedzy i doświadczenia, w tym w szczególności:

- art. 233 kpc poprzez brak istotnych ustaleń Sądu oraz brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, w tym w szczególności nierozważenie kwestii skutków pozostawania spadkodawczyni m.in. w dniu 18 czerwca 2014r. pod wpływem leków narkotycznych i innych leków przeciwbólowych, nierozważenie zeznań świadków A. Ś. oraz Z. B. w zakresie stanu zdrowia spadkodawczyni oraz niewłaściwej opieki sprawowanej nad nią przez męża, które to zeznania są spójne z zeznaniami wnioskodawczyni, a pozostają w ewidentnej sprzeczności z twierdzeniami uczestnika,

- art. 232 kpc poprzez niedopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu neurologii i onkologii, a jedynie psychiatry, gdy okoliczności sprawy i zebrany w niej materiał dowodowy wskazywał, iż spadkodawczyni chorowała na raka mózgu i dwa tygodnie po sporządzeniu aktu notarialnego spadkodawczyni zmarła, była pod wpływem leków narkotycznych oraz leków przeciwbólowych, a zeznania świadków są w istotnych kwestiach co do świadomości i kontaktu spadkodawczyni z otoczeniem sprzeczne, a opinia biegłej psychiatry nie rozstrzyga kwestii wpływu leków narkotycznych i innych leków przeciwbólowych na świadome i swobodne powzięcie decyzji o sporządzeniu testamentu, a ponadto opinia ta wkracza w kompetencje Sądu w zakresie twierdzeń biegłej co do relacji małżonków i rzekomej motywacji spadkodawczyni w sprawie zmiany testamentu.

Wobec powyższego, J. M. wniosła o zmianę zaskarżonego postanowienia i stwierdzenie nabycia spadku po I. malanowskiej na podstawie testamentu z 2 lutego 2009r. przed notariuszem G. P. w jej kancelarii notarialnej w S. rep (...) nabyła jej wnuczka, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w S..

Wnioskodawczyni domagała się również przeprowadzenia następujących dowodów:

- z opinii biegłych z zakresu onkologii i neurologii na okoliczność, jaki był stan zdrowia fizycznego i psychicznego Z. M. w dniu 18 czerwca 2014r., czy stan zaawansowania choroby nowotworowej mózgu umożliwił logiczny kontakt spadkodawczyni w takim stopniu, aby mogła ona świadomie bez działania osób trzecich zmienić swoją ostatnią wolę i wyrazić ją ponownie w dniu 18 czerwca 2014r.;

- z dokumentów w postaci oryginałów testamentów sporządzonych przed notariuszem G. P. na okoliczność ustalenia, czy testament z 18 czerwca 2014r. został podpisany przez I. M. (1), a jeśli tak, to w jaki sposób spadkodawczyni się podpisała, a tym samym na okoliczność, czy stan jej zdrowia umożliwił złożenie własnoręcznego podpisu.

Ponadto J. M. wniosła o zwrócenie się do Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie (...) w S. G. o przesłanie dokumentacji medycznej z lat 60. XX wieku na okoliczność stanu zdrowia J. O. w lipcu 2011r.

Uczestnik J. P. na rozprawie w dniu 10 sierpnia 2016r. wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, że Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej oceny dowodów, w tym z zeznań świadków. Sąd słusznie uznał, że podstawowe znaczenie dla ustalenia, czy w dniu 18 czerwca 2014r. I. M. (1) była w stanie świadomie i swobodnie podjąć decyzję, co do zmiany poprzedniego testamentu i wyrażenia woli, ma dokumentacja medyczna i zawarte w niej wpisy na temat stanu zdrowia fizycznego i odczuć chorej oraz sporządzona w sprawie opinia biegłego z zakresu psychiatrii.

Świadkowie zgłoszeni przez zainteresowanych nie mieli rzetelnej wiedzy nt. stanu zdrowia spadkodawczyni, a nade wszystkim nie byli w stanie obiektywnie wypowiedzieć się co do jej możliwości postrzegania i oceny sytuacji. Dlatego to opinia biegłego psychiatry, odnosząca się do danych zawartych w dokumentach medycznych, ma podstawowe znaczenie, a nie wywody osób, które miały okazję spotkać I. M. (1) w czasie zaostrzenia się objawów choroby nowotworowej.

Z dokumentacji pochodzącej z Centrum Onkologicznego w B. wynika m.in., że w dniu 26 maja 2014r. stwierdzono: szmer pęcherzykowy prawidłowy, akcja serca miarowa, brzuch palpacyjnie miękki, niebolesny, bez oporów patologicznych, objawy otrzewnowe ujemne, wątroba niewyczuwalna, śledziona niewyczuwalna, kończyny dolne bez obrzęków. Wydolność sklasyfikowano, jako 2/3 w skali Z.. Pacjentka zgłaszała utrzymujące się drętwienie kończyny dolnej lewej oraz dolegliwości bólowe kręgosłupa L – S. Oznacza to, że na ok. miesiąc przed sporządzeniem drugiego testamentu w czasie wizyty w Centrum Onkologicznym w B. I. M. (1) była w stanie komunikować się z lekarzem i sygnalizować aktualne dolegliwości.

Z kolei dokumentacja w postaci historii choroby prowadzonej przez (...) w S. wskazuje na to, że 10 czerwca 2014r. lekarz stwierdziła brak apetytu, bóle kończyn dolnych, niedowład, tętno na kończynach dolnych obecne, płuca osłuchowo b/z, błony śluzowe podsychnięte, źrenice równe, ale kontakt logiczny. Zatem na 8 dni przed sporządzeniem testamentu spadkodawczyni nadal pozostawała w kontakcie z otoczeniem. Natomiast w dniu 16 czerwca 2014r. (na 2 dni przed zmianą testamentu) pielęgniarka odnotowała: pacjentka leżąca, słaba, apetyt lepszy, bóle kontrolowane, RR 110/60. Pielęgniarka nie stwierdziła potrzeby natychmiastowej konsultacji lekarskiej ani konieczności leczenia w warunkach stacjonarnych, nade wszystko zaś pielęgniarka nie wskazała na obecność jakichkolwiek objawów psychopatologicznych.

Pierwsza wzmianka w dokumentacji lekarskiej, dotycząca istotnego pogorszenia się stanu zdrowia I. M. (1) pochodzi z 23 czerwca 2014r. Lekarz (...) w S., opisując stan psychiczny chorej, stwierdził, że jest cierpiąca, podsypiająca, a kontakt z nią jest utrudniony. I. M. (1) reagowała jedynie na proste polecenia, wypowiadała pojedyncze słowa.

Analiza tych wpisów w dokumentach medycznych pozwoliła wyprowadzić biegłej słuszne wnioski, iż spadkodawczyni w dacie sporządzenia drugiego testamentu nie przejawiała zaburzeń psychicznych, które wyłączałyby jej zdolność do świadomego i swobodnego powzięcia decyzji i wyrażenia woli. I. M. (1) nie leczyła się nigdy z powodu obecności objawów choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego ani symptomów głębokiego otępienia.

W przekonaniu Sądu II instancji, Sąd Rejonowy nie dopuścił się naruszenia art. 233 § 1 kpc.

W myśl tego przepisu, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sprawdzeniem tego, czy Sąd należycie wykonał obowiązek wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego jest uzasadnienie orzeczenia, w którym zgodnie z art. 328 § 2 kpc winien się on m.in. wypowiedzieć, co do faktów, które uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł i przyczyn, dla których innym dowodem odmówił wiarygodności i mocy dowodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 1974 r. I CR 117/74 - LEX nr 7451).

Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Aby zatem zarzut odnoszący się do naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów mógł zostać uwzględniony, nie wystarczy przedstawić - jak to czyni wnioskodawczyni - alternatywny stan faktyczny; należy podważyć prawidłowość dokonanej przez sąd oceny dowodów, wykazując, że jest ona wadliwa lub błędna (wyrok SN z dnia 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99 - nie publ, wyrok SN z dnia 29 września 2002 r., II CKN 817/00 - nie publ., wyrok SN z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/96 - OSNC 2000/7-8/139, wyrok SN z dnia 2 kwietnia 2003 r., I CKN 160/01 -nie publ.).

Sąd I instancji przedstawiając w uzasadnieniu stan faktyczny, wskazał na dowody, na podstawie których dokonał ustaleń, jak również podał przyczyny, dla których odmówił wiarygodności pozostałym dowodom.

Zatem postawiony przez wnioskodawczynię zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc okazał się całkowicie bezpodstawny.

Sąd Okręgowy nie podziela również stanowiska apelującej, że Sąd powinien był na podstawie art. 232 in fine kpc z urzędu dopuścić dowód z opinii biegłych neurologa i onkologa w celu ustalenia, czy spadkodawczyni była w stanie wyłączającym świadome i swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli.

Art. 670 § 1 kpc nakłada na sąd orzekający jedynie badanie z urzędu, kto jest spadkobiercą. Do sądu spadku należy zatem np. ustalenie, czy nie zachodzą negatywne przesłanki dziedziczenia. Na podstawie art. 670 § 1 kpc nie można natomiast nałożyć na sąd obowiązku zastępowania wnioskodawcy w udowodnieniu okoliczności, z których wnioskodawca ten wywodzi dla siebie skutki prawne. (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 marca 1998 r., III CKN 38/98, LEX nr 399713)

Sąd Okręgowy podziela również pogląd Sądu Najwyższego, wyrażony w postanowieniu z 21 kwietnia 2004r. w sprawie III CK 420/02 (LEX nr 399729), zgodnie z którym w postępowaniu o stwierdzenie nabycia spadku przepis art. 232 zd. 1 kpc znajduje pełne zastosowanie (w związku z art. 13 § 2 kpc), gdyż art. 670 kpc nie zwalnia uczestników od obowiązku wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Konsekwentnie, na uczestniku postępowania, który podniósł fakt lub zarzut, spoczywa także ciężar udowodnienia jego prawdziwości (art. 6 kc).

Dlatego też nie ma racji apelująca, zarzucając, że Sąd Rejonowy miał obowiązek z urzędu dopuszczać dowody z opinii dalszych specjalistów, dążąc do wykazania, że spadkodawczyni nie była w stanie sporządzić ważnego testamentu w dniu 18 czerwca 2014r. z uwagi na jej stan zdrowia. Jeśli wnioskodawczyni postawiła taki zarzut, to jej zadaniem było udowodnienie tej okoliczności i to do niej w tym zakresie należała inicjatywa.

Na marginesie tylko należy zauważyć, że ani specjalista onkolog, ani specjalista neurolog, raczej nie wypowiedzieliby się na temat możliwości podjęcia decyzji i wyrażenia woli przez I. M. (1), ponieważ to psychiatria obejmuje badanie

i zapobieganie oraz leczenie zaburzeń i chorób psychicznych. Psychiatria bada ich uwarunkowania biologiczne, psychologiczne, rodzinno – genetyczne, społeczne i konstytucjonalne. Psychiatra posługuje się przy tym badaniami z zakresu neuronauki, psychologii, medycyny, biologii i farmakologii, uznaje się, iż stanowi ona naukę pośrednią między psychologią a neurologią.

Z kolei neurologia to dziedzina medycyny zajmująca się schorzeniami obwodowego układu nerwowego i ośrodkowego układu nerwowego. Neurologia i psychiatria są dziedzinami pokrewnymi, a niektóre choroby są domeną zarówno neurologa i psychiatry, niemniej jednak neurologia zajmuje się głównie schorzeniami, których podłożem jest proces uszkadzający układ nerwowy, a psychiatra zajmuje się chorobami, których podłożem jest biochemiczne zaburzenie funkcjonowania mózgu, jako całości. Natomiast onkologia to dziedzina medycyny zajmująca się schorzeniami nowotworowymi, ich rozpoznawaniem i leczeniem.

Zatem specjaliści z zakresu tych dziedzin medycyny zajmują się zupełnie innymi aspektami choroby nowotworowej niż te, które były przedmiotem zainteresowania Sądu rozpoznającego sprawę.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu neurologii i onkologii nie tylko z w/w przyczyn, ale również ze względu na to, że są one spóźnione (art. 381 kpc).

Należy pominąć także wniosek o przeprowadzenie dowodu z oryginałów testamentów w celu ustalenia czy i w jaki sposób spadkodawczyni złożyła pod nimi podpisy, w szczególności pod testamentem z 18 czerwca 2014r. W toku całego postępowania przed Sądem I instancji wnioskodawczyni nie kwestionowała autentyczności podpisu testatorki, pośrednie podnoszenie tego zarzutu na etapie postępowania odwoławczego, również jest spóźnione.

Natomiast całkowicie niezrozumiały jest wniosek o zwrócenie się o informację wynikającą z dokumentacji medycznej dotyczącej J. O., ponieważ sprawa nie dotyczy tej osoby.

Z tych wszystkich względów, Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 kpc w zw. z art. 13 § 2 kpc.

R. W. J. K. M. - K.