

Sygn. akt I Ns 681/15

POSTANOWIENIE

Dnia 2 lutego 2018 r.

Sąd Rejonowy w Ciechanowie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący – SSR Daniel Mychliński

Protokolant – Larysa Gesek

po rozpoznaniu na rozprawie

w dniu 2 lutego 2018 r. w Ciechanowie

sprawy z wniosku W. G.

z udziałem J. W. i B. S.

o stwierdzenie nabycia spadku po J. G. (1)

1. stwierdza, że spadek po J. G. (2) z domu C., córce J. i C. z domu Ł., zmarłej dnia 13 września 2015 r. w M. W., ostatnio stale zamieszkałej w M. W. na podstawie ustawy nabyli: syn W. G., córka J. W. i córka B. S. po 1/3 (jednej trzeciej) części każde z nich;
2. pozostawia strony przy poniesionych kosztach postępowania.

I Ns 681/15

UZASADNIENIE

Wnioskodawca W. G. wystąpił do Sądu Rejonowego w Ciechanowie z wnioskiem o stwierdzenie nabycia spadku po swej matce J. G. (1), zmarłej w dniu 13 września 2015 r. w M. W., na podstawie testamentu własnoręcznego z dnia 20 stycznia 2013 r.

Uczestnikami postępowania były córki zmarłej: J. W. i B. S..

Wnioskodawca i uczestniczka postępowania J. W. popierali w toku postępowania wnioski o stwierdzenie nabycia spadku po J. G. (1) na podstawie testamentu.

Uczestniczka postępowania B. S. wносиła natomiast o stwierdzenie nabycia spadku po J. G. (1) na mocy ustawy, podważając ważność jej testamentu.

Sąd ustalił, co następuje:

J. G. (1), córka J. i C. z domu Ł., zmarła 13 września 2015 r. w M. W., przed śmiercią na stałe zamieszkiwała w M. W..

dowód: odpis skrócony aktu zgonu J. G. (1) (k. 4)

Zmarła w chwili śmierci była wdową. Miała troje dzieci: B. S., J. W. i W. G..

dowód: odpis skrócony aktu zgonu J. G. (1) (k. 4), odpis skrócony aktu urodzenia W. G. (k. 5), odpis skrócony aktu małżeństwa J. W. (k. 6), odpis skrócony aktu małżeństwa B. S. (k. 21) i zapewnienia spadkowe (k. 25-26)

J. G. (1) w latach 1982-1995 leczyla się psychiatrycznie w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. - Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego. W trakcie leczenia u pacjentki została rozpoznana psychoza reaktywna, a następnie schizofrenia. J. G. (1) w tym czasie leczyla się systematycznie.

dowód: historia choroby (k. 33-57) i opinia biegłego psychiatry A. J. (k. 175-182)

Dnia 15 sierpnia 2010 r. zmarł mąż spadkodawczyni - S. G.. Zdarzenie to wywołało pogorszenie stanu psychicznego J. G. (1), co zaczęło objawiać się wahania nastroju i częstym zdenerwowaniem. W tym czasie matką opiekowała się córka B. S., która mieszkała w budynku bezpośrednio przyległym do domu, w którym mieszkali jej rodzice, a potem już samotnie matka J. G. (1). Pomagała ona matce w codziennych obowiązkach, zawoziła do lekarzy, robiła większe zakupy. Do 2012 r. ich relacje były dobre. Jednak córkę B. S. zaczął niepokoić pogorszający się nastrój matki, albowiem podobne symptomy obserwowała już wcześniej, gdy matka zachorowała po raz pierwszy. Pozostałe dzieci spadkodawczyni odwiedzały matkę sporadycznie.

dowód: zeznania stron (k. 222-223verte)

Zaostrzenie procesu schizofrenicznego u J. G. (1) nastąpiło w 2012 r. Zaczęła być coraz częściej niespokojna, zdenerwowana. Zaczęła mieć kłopoty ze snem. W lipcu 2012 r. postanowiła wziąć udział w pieszej pielgrzymce do C., choć wcześniej nigdy nie uczestniczyła w pielgrzymkach. Pomimo tego, że córka B. S. starała się namówić matkę na zmianę planów, zważywszy na jej wiek i choroby, ona jednak wzięła udział w tej pielgrzymce. W jej trakcie doszło do pogorszenia się stanu zdrowia spadkodawczyni i w efekcie została odwieziona do szpitala w Ł..

dowód: zeznania stron (k. 222-223verte) oraz zeznania świadków E. S. (k. 97-99), F. S. (k. 99-100) i R. S. (k. 100-101)

W dniu 1 listopada 2012 r. J. G. (1) przysłała do mieszkania córki B. S. w stanie silnego wzburzenia i zażądała od niej wydania dokumentów, wyrażając się przy tym w sposób niestosowny. Nie sprecyzowała jednak o jakie dokumenty chodzi. W związku z kolejną bardzo nerwową sytuacją wywołaną przez J. G. (1), została ona przewieziona na Oddział Psychiatryczny (...) Szpitala Wojewódzkiego w C. w G..

dowód: zeznania uczestniczek postępowania B. S. i J. W. (k. 223-223verte) oraz zeznania świadków E. S. (k. 97-99) i F. S. (k. 99-100)

Od tego momentu zaczął narastać konflikt pomiędzy J. G. (1) i jej córką B. S.. Matka zaczęła się izolować od córki i jej rodziny. Wówczas nieco większą pomoc matce zaczęła nieść druga z córek – J. W.. Na przełomie roku 2012 i 2013 do J. G. (1) wprowadził się syn W. G.. W domu przebywał jednak rzadko, ponieważ często wyjeżdżał w związku z wykonywaną pracą kierowcy.

bezsporne

Pewnej nocy, w styczniu 2013 r., z domu J. G. (1) zaczęły dobiegać niepokojące hałasy, które trwały wiele godzin. Słychać było krzyki i uderzanie w ścianę. Córka B. S., która wówczas już nie miała dostępu do mieszkania matki, zadzwoniła do siostry i brata, ale nikt wówczas od razu nie przyjechał. Dopiero następnego dnia, około godziny 10:00, zjawiła się u matki córka J. W.. Zastała ona matkę wyczerpaną, wyziębioną, nie odpowiadającą na żadne pytania. J. G. (1) została wówczas zawieziona do szpitala.

dowód: zeznania uczestniczek postępowania B. S. i J. W. (k. 223-223verte) oraz zeznania świadków E. S. (k. 97-99), F. S. (k. 99-100) i R. S. (k. 100-101)

W dniu 17 maja 2013 r., B. S. wystąpiła do Sądu Rejonowego w Ciechanowie z wnioskiem o umieszczenie J. G. (1) w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody. Lekarz psychiatra, sporządzający w tej sprawie opinię dla Sądu, stwierdził wówczas, że J. G. (1) z dużym prawdopodobieństwem cierpi na chorobę psychiczną o charakterze zespołu urojeniowego uwarunkowanego zmianami organicznymi.

dowód: opinia biegłego psychiatry (k. 24-28 akt sprawy III RNs 125/13)

W 2013 r., spadkodawczyni J. G. (1) odmówiła swej córce B. S. rozdzielenia istniejącej instalacji elektroenergetycznej i poprowadzenia odrębnego przyłącza elektroenergetycznego po ścianie budynku zamieszkiwanego przez J. G. (1). W związku z powyższym B. S. wystąpiła do Sądu Rejonowego w Ciechanowie z wnioskiem o upoważnienie do dokonania czynności zwykłego zarządu. Sąd podzielając stanowisko wnioskodawczyni, przy braku zasadności zarzutów zgłaszanych przez J. G. (1), uwzględnił wniosek i wyraził zgodę na dokonanie w/w czynności.

dowód: wniosek i postanowienia sądów (k. 2-4, k. 101 i k. 141 akt sprawy I Ns 121/14)

Od listopada 2012 r. zaczęły się interwencje Policji w miejscu zamieszkania spadkodawczyni. Większość zgłoszeń pochodziła od J. G. (1). Zgłaszała m.in., że córka B. S. grozi jej pozbawieniem życia, że zięć F. S. miał uszkodzić poszycie dachu, że nieznane osoby włamują się do jej domu. W dniu 13 sierpnia 2013 r. wystąpiła do Sądu z pismem, które zostało potraktowane jako prywatny akt oskarżenia. W piśmie tym zarzucała córce B. S. i jej mężowi F. S., że znęcają się nad nią, niszczą i zawłaszczają jej mienie. Zarządzeniem Przewodniczącego II Wydziału Karnego Sądu Rejonowego w Ciechanowie z dnia 17 kwietnia 2014 r., wobec nie uzupełnienia przez J. G. (1) braków formalnych, jej akt oskarżenia skierowany przeciwko F. S. i B. S. został uznany za bezskuteczny.

dowód: spis interwencji KPP w C. (k. 110-110verte i k. 121-121verte) oraz pisma stron i zarządzenie z dnia 17 kwietnia 2014 r. (k. 2-2verte, k. 29-29verte, k. 58 i k. 67 akt sprawy II K 155/14)

Spadkodawczyni J. G. (1) zgłosiła do Powiatowego Inspektoratu Nadzoru Budowlanego w C. sprawę „zawłaszczenia” ściany jej budynku przez córkę B. S.. Zgłosiła także sprawę samowoli budowlanej, polegającej na wybudowaniu przez B. i F. małżonków S. tarasu. W trakcie czynności administracyjnych z udziałem pracowników Inspektoratu J. G. (1) była zdenerwowana, mówiła podniesionym głosem, źle życzyła zięciowi, przeklinała. Próbowwała zgłaszać wiele kwestii nie związanych bezpośrednio z przeprowadzanymi czynnościami.

dowód: zeznania świadków A. D. (k. 148-149), B. K. (k. 149-150) i M. M. (k. 161-162)

W czerwcu 2014 r. doszło do próby samobójczej J. G. (1), próbowała otruć się wówczas lekami. Została wtedy przewieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy, gdzie została poddana płukaniu. W wywiadzie lekarskim lekarz psychiatra stwierdził wówczas, że od trzech lata ma miejsce nawrót choroby.

W trakcie wizyt lekarskich J. G. (1) przyznawała się do obecności doznań słuchowych. Skarżyła się, że zięć z córką chcą ją zamordować, sterują ją za pomocą aparatu. Wskazywała, że zięć jest w spisku przeciwko niej, że wmontował jej nawigację w ucho.

dowód: dokumentacja medyczna (k.79)

J. G. (1) zmarła 13 września 2015 r., popełniając samobójstwo we własnym domu.

dowód: odpis skrócony aktu zgonu J. G. (1) (k. 4) i spis interwencji KPP w C. (k. 110-110verte i k. 121-121verte)

W dniu 20 stycznia 2013 r. J. G. (1) sporządziła własnoręczny testament, w którym do spadku powołała syna W. G. i córkę J. W..

dowód: testament (k. 3) i protokół z otwarcia i ogłoszenia testamentu (k. 23)

Sporządzenie przez spadkodawczynię J. G. (1) testamentu miało miejsce w okresie zaostrzenia się u niej przewlekłej choroby psychicznej – schizofrenii. W efekcie, w dacie sporządzenia tego testamentu J. G. (1) znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

dowód: opinia biegłego psychiatry A. J. (k. 175-182) i opinia uzupełniająca biegłego psychiatry A. J. (k. 197-209)

Powyższy stan faktyczny, ustalono w oparciu o powołane wyżej dowody. Nie ma sporu co do daty i miejsca zgonu J. G. (1) oraz kręgu osób najbliższych, tj. jej dzieci. Powyższe okoliczności stwierdzają poza tym odpisy skrócone aktów stanu cywilnego.

Przebieg leczenia psychiatrycznego spadkodawczyni wynika wprost z dokumentacji medycznej, która nie została przez strony zakwestionowana.

Odnosnie zachowania się J. G. (1) w ostatnim okresie życia, Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadków E. S., F. S., R. S., A. D., B. K. i M. M..

Świadkowie E. S., F. S. i R. S. to osoby bliskie spadkodawczyni, ale jednocześnie najbliższa rodzina uczestniczki postępowania B. S.. To jednak te osoby zamieszkiwały tuż obok zmarłej i na co dzień miały możliwość obserwowania zachowania J. G. (1). Trzeba podkreślić, że ich zeznania są wzajemnie spójne i logicznie się uzupełniają. Ich relacja znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej J. G. (1). To ich opisy zachowań spadkodawczyni, opisy wydarzeń, które miały miejsce w latach 2012 – 2015, pokrywają się z listą interwencji policyjnych.

Tak samo zeznania uczestniczki B. S. miały przede wszystkim ten walor, że pochodzą od osoby, która miała najbliższy kontakt z matką. To ona jako pierwsza zauważyła niepokojące symptomy u spadkodawczyni. Chociaż podkreślić należy, że na pogorszenie się nastroju spadkodawczyni po śmierci męża, zwrócili uwagę wszyscy zainteresowani. To B. S. jako jedyna z dzieci była przez cały czas przy matce i miała możliwość jej niemal codziennego obserwowania. Nawet po wydarzeniach z dnia 1 listopada 2012 r., to ona spośród wszystkich dzieci spadkodawczyni wciąż miała z nią najczęstszy kontakt, nawet w okresie kiedy formalnie zamieszkał z nią syn – wnioskodawca W. G..

Zarówno wnioskodawca, jak i druga z uczestniczek postępowania wskazywali, że ich matka była osobą zdrową psychicznie i nie zauważyli u niej żadnych objawów choroby. Nie sposób dać temu wiary. Pozostaje to bowiem w oczywistej sprzeczności z dokumentacją medyczną oraz z opiniami biegłych psychiatrów, którzy sporządzali opinie w sprawie niniejszej i w sprawie o umieszczenie spadkodawczyni w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody.

Nie można też uznać za wiarygodne ich zeznań w części odnoszącej się do niewłaściwego zachowywania się B. S. w stosunku do matki, znęcania się jej nad matką. Wskazać tu trzeba, że swoje zeznania w tym aspekcie opierają tylko i wyłącznie na tym, co przekazała im na ten temat ich matka. Poza tym, nie zapadł przecież żaden wyrok w sprawie znęcania się B. S. nad matką, nie wszczęto nawet postępowania w tej sprawie, mimo ciągłych zgłoszeń ze strony J. G. (1).

Trzeba wyraźnie podkreślić, że kontakt zarówno wnioskodawcy W. G., jak i uczestniczki postępowania J. W. z ich matką był sporadyczny, nawet po 2012 r.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że również z ich wypowiedzi, zwłaszcza J. W., wynika, że były jednak momenty kiedy matka była bardzo zdenerwowana i zachowywała się nieracjonalnie.

Sąd pominął zeznania pozostałych osób, albowiem mieli oni bardzo niewielki, wręcz znikomy kontakt ze spadkodawczynią, a zatem ich zeznania nie wnoszą istotnych elementów do sprawy. Poza tym swoją wiedzę o sytuacji w domu spadkodawczyni, o jej relacjach z córką B. S. i jej rodziną, czerpali od samej spadkodawczyni, która już wówczas cierpiała na chorobę psychiczną o charakterze zespołu urojeniowego.

Sąd w pełni natomiast podziela opinię biegłego psychiatry A. J.. Opinia ta jest logiczna i spójna. Biegły w sposób bardzo dokładny omówił wszystkie okoliczności, które doprowadziły go do określonych wniosków co do braku zdolności testowania J. G. (1). W opinii głównej zawarł kateryczne stanowisko w tym zakresie. W sposób logiczny i przejrzysty uzasadnił swoje stanowisko. Sporządzając opinię uzupełniającą nie wycofał się z swej pierwotnej opinii. Uzupełnił i poszerzył analizę zeznań świadków, o co wnosił wnioskodawca. Ponownie jednoznacznie wypowiedział się, że proces schizofreniczny u J. G. (1), który jest procesem przewlekłym, zastrzył się pod koniec 2012 r. Co więcej biegły stwierdził, że nawet w okresach remisji u pacjenta chorego na schizofrenię mogą być zniesione obie dyspozycje

poczytalności. Nie sposób w opinii biegłego A. J. odnaleźć jakichś błędów czy nieścisłości. Jego opinia mogła więc stanowić podstawę ustaleń Sądu.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 926 § 1 KC, powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu. Dziedziczenie ustawowe co do całości spadku – stosownie do § 2 tego artykułu – następuje wtedy, gdy spadkodawca nie powołał spadkobiercy albo gdy żadna z osób, które powołał, nie chce lub nie może być spadkobiercą.

Spadkodawczyni J. G. (3) sporządziła co prawda testament własnoręczny, ale jest on nieważny. Zgodnie bowiem z art. 945 § 1 pkt 1 KC, testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. J. G. (1), w dacie sporządzania testamentu, pozostawała właśnie w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, a to w związku z nieleczoną chorobą psychiczną, która w dacie sporządzenia testamentu własnoręcznego była w okresie zaostrzenia objawów.

Ustalenia Sądu wskazują, że co najmniej od połowy 2012 r. doszło u spadkodawczyni do bardzo wyraźnego nasilenia objawów choroby psychicznej – schizofrenii. Ciąg wydarzeń w życiu spadkodawczyni J. G. (1) wskazuje na to, że właśnie od połowy 2012 r. aż do swej tragicznej śmierci w 2015 r. J. G. (1) borykała się z tą chorobą.

Nieprzemyślana, zupełnie nierozsądna decyzja o udziale w pielgrzymce, wybuch agresji i niewytłumaczalny atak słowny na córkę B. S. w dniu 1 listopada 2012 r., dramatyczne wydarzenia z pewnej zimowej nocy w styczniu 2013 r., kiedy to J. G. (1), będąc sama w swym mieszkaniu uderza przez kilka godzin w ścianę i krzyczy, kolejne awantury z 2013r. i 2014 r. i zgłoszenia na Policję wymyślonych zdarzeń, zupełnie niezrozumiały brak zgody na rozdzielenie instalacji elektrycznej i doprowadzenie nowego przyłącza do domu córki, „donoszenie” na córkę do Inspektoratu Budowlanego, targnięcie się na życie w połowie 2014 r., kiedy to J. G. (1) próbowała otruć się lekami, zgłaszane w 2014 r. i w 2015 r. do lekarza psychiatry urojenia i wreszcie dramatyczna śmierć J. G. (1), którą zadała sobie sama. Wszystkie te wydarzenia układają się niestety w dość ponury i smutny obraz ciężkiej choroby psychicznej spadkodawczyni. W uzupełnieniu tej projekcji zdarzeń, niech będzie stwierdzenie lekarza psychiatry D. R., który w trakcie wizyty ambulatoryjnej w dniu 24 czerwca 2014 r., będącej następstwem próby otrucia się, stwierdził nawrót choroby od 3 lat.

Testament sporządzony zostaje właśnie w tym okresie, dokładnie 20 stycznia 2013 r., a więc w czasie nasilenia się choroby psychicznej.

Poza tym sama treść testamentu wskazuje, że został on sporządzony pod wpływem urojeń. Zwrócić tu trzeba bowiem uwagę na zakończenie testamentu, gdzie w kilku zdaniach spadkodawczyni napisała o swoich motywach. Zaznacza tam, że wyklucza z dziedziczenia córkę B. S., ponieważ odebrała jej zdrowie, znęcała się nad nią fizycznie i psychicznie i wreszcie pozbawiła ją majątku.

Przecież żadna z tych sytuacji nie miała miejsca. Nic co napisała w testamencie J. G. (1) nie było zgodne z rzeczywistością. Oznacza to, że dokładnie w chwili sporządzania testamentu J. G. (1), z racji swej choroby, miała wyłączoną swobodę testowania. Treść testamentu, przywołane tam okoliczności, stanowią tego samoistny dowód.

W zasadzie tylko dla pełnej jasności należy jeszcze raz przywołać opinię biegłego psychiatry, który potwierdził w sposób zdecydowany i jednoznaczny, że w tym stanie zdrowia J. G. (1) była pozbawiona w dniu 20 stycznia 2013 r. świadomości i swobody powzięcia decyzji i wyrażenia woli. Co oznacza, że jej testament jest nieważny.

Wobec tego, że testament J. G. (1) nie wywołuje skutków prawnych, w niniejszej sprawie kwestię dziedziczenia regulować będzie ustawa – kodeks cywilny.

Zgodnie z art. 931 KC w pierwszej kolejności powołane są z ustawy do spadku dzieci spadkodawcy oraz jego małżonek, dziedziczą oni w częściach równych. Mąż J. G. (1) zmarł wcześniej, zatem cały spadek po zmarłej przypada jej dzieciom w równych częściach.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w pkt 1 postanowienia stwierdził, że spadek po J. G. (1) na podstawie ustawy nabyli: syn W. G., córka J. W. i córka B. S. po 1/3 części każde z nich.

Ogólną zasadą w postępowaniu nieprocesowym, wynikającą z treści art. 520 § 1 KPC jest to, że każdy uczestnik ponosi koszty postępowania związane ze swym udziałem w sprawie. Sąd – w pkt 2 postanowienia – pozostawił więc strony przy poniesionych kosztach postępowania, stosownie do powołanego wyżej art. 520 § 1 KPC.

Mając powyższe na uwadze, należało orzec jak w postanowieniu.