



ČESKÁ REPUBLIKA  
**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**  
(anonymizovaný opis)

Okresní soud v Bruntále - pobočka v Krnově rozhodl samosoudkyní Mgr. Evou Daříčkovou ve věci

žalobců: a/ [celé jméno žalobce], [datum narození]  
bytem [adresa]  
b/ [celé jméno žalobkyně], [datum narození]  
bytem [adresa]  
oba zastoupeni advokátem JUDr. [jméno] [příjmení]  
sídlem [adresa]

proti

žalované: [osobní údaje žalované] zastoupená advokátem Mgr. [jméno] [příjmení]  
sídlem [adresa]

**o určení vlastnictví**

**takto:**

- I. Určuje se, že ke dni [datum] byla MUDr. [jméno] [příjmení], [datum narození], naposledy bytem [adresa], výlučným vlastníkem pozemku [parcelní číslo], jehož součástí je stavba [adresa], rodinný dům, a pozemku [parcelní číslo], vše v [katastrální území].
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Stát nemá právo na náhradu nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

1. Žalobou podanou dne [datum] se žalobci domáhali určení, že ke dni [datum] byla MUDr. [jméno] [příjmení], [datum narození], naposledy bytem ve [anonymizováno] [obec], [ulice a číslo], výlučným vlastníkem pozemku [parcelní číslo], jehož součástí je dům [adresa], a pozemku [parcelní číslo], vše

Shodu s prvopisem potvrzuje Věra Kunzová.

v [katastrální uzemí]. V žalobě uvedli, že MUDr. [příjmení] jim přenechala uvedené nemovitosti svou závětí ze dne [datum], kdy platnost závěti byla potvrzena soudním rozhodnutím. Dne [datum] převedla MUDr. [příjmení] darovací smlouvou tyto nemovitosti na žalovanou. V době podpisu smlouvy však nebyla k takovému úkonu právně způsobilá z důvodů duševní poruchy. K úmrtí MUDr. [příjmení] došlo dne [datum] a oni jako závětní dědici mají právo na určení, kterého se dožadují. Jejich nárok kromě jiného dokládají znalecké posudky, které jejich tvrzení o duševní poruše MUDr. [příjmení] zcela potvrdily.

2. Žalovaná s žalobou nesouhlasila a navrhla, aby byla v celém rozsahu zamítnuta. Uvedla, že je vzdálenou příbuznou MUDr. [příjmení]. Darovací smlouvu uzavřela MUDr. [příjmení] formou notářského zápisu a notář dostatečně zkoumal její způsobilost smlouvu uzavřít. O duševních schopnostech MUDr. [příjmení] nebyly žádné pochybnosti až do doby, kdy žalobce a) na počátku prosince 2010 zjistil, že jí MUDr. [příjmení] nemovitosti darovala. O tom, že i žalobci akceptovali stav MUDr. [příjmení] jako bezproblémový, svědčí skutečnost, že byl dne [datum], tedy 6 týdnů před podpisem darovací smlouvy, sepsán notářský zápis, ve kterém MUDr. [příjmení] udělila žalobci a) plnou moc, na základě které pak prováděl značné množství právních jednání. Proti znaleckým posudkům, které předložili žalobci, žalovaná namítla, že znalci provedli nedostatečné vyšetření MUDr. [příjmení], když navíc MUDr. [příjmení] obecně nerada komunikovala z cizími lidmi a tím mohla být vyšetření ovlivněna, znalci neměli k dispozici dostatek lékařské dokumentace a první znalec [příjmení] [příjmení] vyšetřoval MUDr. [příjmení] poté, co ji rozrušila policie. Pokud jde o znalkyni ustanovenou v tomto řízení, namítli, že tato znalkyně založila svůj názor na listinách, které potvrzovaly její názor, opírající se zejména o oba dřívější znalecké posudky, všechna zjištění, která nebyla s tímto názorem v souladu, pominula.

3. Před zahájením dokazování musel soud řešit otázku naléhavého právní zájmu žalobců na žalobě, a to podle § 80 občanského soudního řádu, podle kterého určení, zda tu právní poměr nebo právo je či není, se lze žalobou domáhat jen tehdy, je-li na tom naléhavý právní zájem.

4. Při posuzování této otázky vycházel soud z platné judikatury, například z rozhodnutí Nejvyššího soudu, sp. zn. 21 Cdo 2138/2006, a konstatoval, že naléhavý právní zájem na žalobě existuje, když pouze pomocí případného určení, že MUDr. [příjmení] byla ke dni své smrti vlastníkem předmětných nemovitostí, mohou následně žalobci uplatnit své dědické právo k nemovitostem.

5. Dále soud provedl toto dokazování:

6. Z výpisu z katastru nemovitostí soud zjistil, že žalovaná je evidována jako vlastníka všech předmětných nemovitostí.

7. Z lékařské dokumentace soud zjistil, že MUDr. [příjmení] pracovala naposledy v roce [rok] jako lékařka na [anonymizováno] oddělení [příjmení]. Po smrti manžela žila sama, děti neměla. Nikdy nebyla psychiatricky léčena. Byla hospitalizovaná v roce [rok] pro chronickou bronchitidu a frakturu obou zápěstí, v roce [rok] byla hospitalizovaná pro popáleniny.

8. Ze závěti ze dne [datum] soud zjistil, že MUDr. [příjmení] touto závětí odkázala svůj veškerý nemovitý majetek žalobcům, své movité věci a zůstatky na účtech odkázala žalované.

9. Z lékařské dokumentace soud dále zjistil, že od [datum] byla MUDr. [příjmení] hospitalizovaná na oddělení ARO v nemocnici v [obec], kam byla přijata po prodělání akutní cévní mozkové příhody. Dne [datum] byla přeložena na neurologickou JIP, dne [datum] byla přeložena na neurologické oddělení. Od [datum] byla hospitalizována na oddělení ošetrovatelské péče ve [anonymizováno] [obec], poté byla [datum] přeložena do [anonymizováno] léčebného ústavu v [obec] na [anonymizováno], z toho ode dne [datum] na sociálním lůžku. Zemřela dne [datum]. Po celou dobu hospitalizace byla imobilní, inkontinentní, zcela odkázána na pomoc jiných osob.

10. Ze spisu Policie ČR, č. [anonymizováno] [číslo] 2010 [číslo], soud zjistil, že dne [datum] byly zahájeny úkony trestního řízení ve věci podezření ze spáchání podvodu spočívajícího v podvodném

uzavření předmětné darovací smlouvy. Řízení bylo zahájeno na základě trestního oznámení podaného žalobcem a).

11. Z notářských zápisu ze dne 12. 10. 2010, sp. zn. [spisová značka] a [spisová značka], soud zjistil, že tohoto dne MUDr. [příjmení] na místě samém, tedy v léčebně na [anonymizováno], před notářkou JUDr. [jméno] [příjmení] udělila všeobecnou plnou moc žalobci a) a učinila prohlášení o tom, že si přeje, aby o ni v době nemoci a stáří pečovali žalobci. Její podpisy jsou roztřesené a téměř nečitelné.

12. JUDr. [jméno] [příjmení] vypověděla v rámci policejního vyšetřování do protokolu dne [datum], že ji ohledně těchto notářských zápisů kontaktoval žalobce a). Na [anonymizováno] mluvila s ošetřující lékařkou, která jí sdělila, že je MUDr. [příjmení] po psychické stránce v pořádku. Do pokoje šla s žalobcem a). MUDr. [příjmení] se jí představila, uvedla své údaje, připadala jí orientovaná, zápisy si přečetla, byla komunikativní, poté vše podepsala. Celá záležitost trvala asi půl hodiny.

13. MUDr. [jméno] [příjmení] jako ošetřující lékařka k tomu dne [datum] policii sdělila, že od počátku umístění [příjmení] [příjmení] na [anonymizováno] byly problémy s žalovanou, která se dožadovala zdravotní dokumentace MUDr. [příjmení] a byla vulgární vůči personálu. Proto bylo dohodnuto s žalobcem a), že se sepiše pověření o zastupování MUDr. [příjmení] žalobcem a). Ohledně duševního stavu MUDr. [příjmení] uvedla, že se u ní projevuje zmatenost, není schopna si nic přečíst a není schopná podpisu.

14. Z notářského zápisu ze dne 26. 11. 2010, sp. zn. [spisová značka], soud zjistil, že MUDr. [příjmení] jako dárkyně a oprávněná uzavřela s žalovanou jako obdarovanou a povinnou darovací smlouvu, kterou jí darovala předmětné nemovitosti, a smlouvu o zřízení věcného břemene, na základě kterého měla doživotní právo nemovitosti užívat. Zápis byl sepsán na místě samém v [anonymizována tři slova] [ulice] jménem notářky Mgr. [jméno] [příjmení] jejím trvalým zástupcem JUDr. [jméno] [příjmení]. Podpis MUDr. [příjmení] na smlouvě je roztřesený.

15. JUDr. [jméno] [jméno] [příjmení] vypověděl v rámci policejního vyšetřování do protokolu dne [datum], že ho na [anonymizováno] čekala žalovaná s nějakým mužem, šli do pokoje MUDr. [příjmení], která byla vzhůru a ležela na své posteli. Po příchodu na pokoj vytáhl spis, ptal se MUDr. [příjmení], jak se cítí, zda ví, proč přišel, vysvětlil jí, že budou činit notářský zápis – darovací smlouvu, a že se bude její předávat majetek žalované. [příjmení] sama svými slovy řekla, komu a co chce darovat, ji nepožádal. Dále vytáhl notářský zápis a ten hlasitě přečetl. Nejprve přečetl jména a označení účastníků, pak udělal pauzu, MUDr. [příjmení] přikývla. Další pauzu udělal během označování nemovitostí, kdy vyzval MUDr. [příjmení], aby řekla, kde se ty nemovitosti nacházejí, a ona řekla, že v [obec]. Při čtení pasáže o věcném břemenu MUDr. [příjmení] řekla, že to nemuselo být. Jinak do průběhu čtení nezasáhla ona ani žalovaná. Po přečtení MUDr. [příjmení] notářský zápis předložil, zeptal se jí, jestli ho schvaluje, ona ho schválila tím, že řekla ano a kývla hlavou, následně připojila svůj podpis, podepsala také návrh na vklad do katastru nemovitostí a záznam o jednání. Poté dole v budově vyřídil s žalovanou cenu zápisu. Vše probíhalo asi 20 – 25 minut. Podle jeho názoru byla MUDr. [příjmení] komunikativní, vnímala, nezavdala žádnou příčinu k domněnce, že by nebyla schopná notářský zápis schválit.

16. V rámci tohoto řízení vypověděl JUDr. [příjmení], že v dané věci šlo o klasický notářský zápis sepsaný na místě samém. Jako nelékař není schopen ověřit způsobilost účastníka, ověřuje ji pouze jako laik, rozhodné je, jak na něho lidé působí. Situaci MUDr. [příjmení] vyhodnotil tak, že je schopná projevit svou vůli, notářský zápis pochopit a podepsat.

17. Mgr. [jméno] [příjmení] v tomto řízení vypověděla, že JUDr. [příjmení] postupoval vždy striktně podle zákona. Zkoumá se, zda jsou účastníci orientovaní, zda vědí, jakou listinu podepisují, a zda je jejich vůle jednoznačná.

18. [jméno] [příjmení], manžel žalované, v tomto řízení vypověděl, že byl u uzavření smlouvy přítomen. Notář se MUDr. [příjmení] ptal, jestli ví, o co se jedná, kde má domek, kdo je žalovaná, jestli jí chce dům darovat. MUDr. [příjmení] normálně reagovala v celých větách. Notář jí přečetl smlouvu, zeptal se, jestli je ochotna ji podepsat, ona souhlasila.

19. Žalovaná v tomto řízení vypověděla, že podnět k darování domu vzešel od MUDr. [příjmení], která si uvědomovala svůj zdravotní stav a řekla jim, že už se nebude moci o dům starat, a proto jí ho chce darovat. Zajistili proto notáře, který všechno zařídil. Notář vysvětlil MUDr. [příjmení], co se bude dít, a ptal se, jestli s tím souhlasí. Ověřoval, jak na tom je, ptal se jí, kde dům stojí, kdo je žalovaná, kdo je její manžel, ptal se třeba, i na to, jak dlouho byla zaměstnaná. MUDr. [příjmení] reagovala normálně, odpovídala slovy. Potom notář četl smlouvu po jednotlivých odstavcích, ptal se, jestli MUDr. [příjmení] rozumí a souhlasí, ona sdělovala, že ano.

20. V rámci policejního vyšetřování byl proveden také pohovor přímo s MUDr. [příjmení], a to dne [datum]. Policie MUDr. [příjmení] navštívila na jejím pokoji. V době příchodu policistů spala. Po probuzení se jí policie pokusila dát několik otázek, zda si je vědoma toho, že u ní byla na návštěvě žalovaná, a zda si vzpomene, že něco podepisovala. MUDr. [příjmení] z počátku nebyla schopná na tyto otázky odpovědět, policie je proto znovu pomalu a srozumitelně zopakovala. MUDr. [příjmení] reagovala tak, že při dotazu, zda u ní byla žalovaná, pohnula hlavou se souhlasem, na dotaz, zda něco podepisovala, reagovala slovem, „ne“ a na dotaz, zda ví, že žalované darovala dům, řekla, „nevím“. Další komunikace nebyla schopná, byla jakoby dezorientovaná, přestože u ní policie byla okolo 15 minut. Nebyla schopná vyjadřovat se větami, také to vypadalo, že přítomnost policie nezaregistrovala, vypadala unavená, slabá.

21. Na základě žádosti policie podala MUDr. [příjmení] dne [datum] zprávu, kde uvedla, že od počátku hospitalizace MUDr. [příjmení] na [anonymizováno], tedy od [datum], byl její stav nezměněný. Byla orientovaná osobou a místem pobytu, ale jen ve smyslu aktuálních událostí a klinického stavu. Komunikace s ní byla sporadická. Ohledně jejího duševního stavu odkázala na psychiatrické vyšetření, které bylo provedeno na základě její žádosti. (zpráva - dekurz MUDr. [příjmení]) Uvedla, že takový byl duševní stav MUDr. [příjmení] i dne [datum]. Sdělila, že MUDr. [příjmení] ohledně darovací smlouvy po opakovaném vysvětlení jejího obsahu uvedla, že neví, co podepsala, ale dům by nedarovala, byla rozrušená, ona ji musela uklidňovat.

22. Z lékařské zprávy – dekurzu - MUDr. [jméno] [příjmení] ze dne [datum] soud zjistil, že MUDr. [příjmení] vyšetřil MUDr. [příjmení] na žádost léčebny, kdy důvodem bylo posouzení psychického stavu a reálného hodnocení situace, vč. právních úkonů u MUDr. [příjmení]. S pacientkou byl nevalidní kontakt, spontánně uvedla, že dělala doktorku na plicním, manžel zemřel, děti neměla, cítí se nevalně, neví, kolik má roků, paměť jí neslouží. Byla klidná, lucidní, situaci nepostihovala, osobou byla orientována, ostatními směry dezorientována, verbální kontakt navazovala obtížně, odpovědi byly přiléhavé, kusé, jednoslovné, po latencích, myšlení bylo koherentní, nevýpravné, poruchy vnímání a bludy neexplorovaly, byla apatická, bylo přítomno depresivní ladění, bezradnost, byla emočně oploštělá, její afektivita byla labilní, mnestické defekty byly přítomny v obou složkách paměti, kognitivní deficit dosahoval středně těžkého stupně demence. Lékař diagnostikoval smíšenou demenci středně těžkého typu s převahou vaskulární etiologie. Uvedl, že se jedná se o závažnou duševní poruchu s nepříznivou prognózou, která progreduje již minimálně více let, v současné době došlo ke zhoršení z důvodu somatických komplikací. Datum vypracování zprávy je doplněno o časový údaj 11:39 hod, ve zprávě je odkaz na doprovodnou dokumentaci. Při své výpovědi v tomto řízení znalec doplnil, že pokud je v dekursu uvedeno, že s pacientkou byl nevalidní kontakt, týkalo se to anamnestických údajů, které nebyla schopna správně uvést. Pokud je zde uvedeno, že odpovědi byly přiléhavé, pak se jednalo o odpovědi na jednoduché otázky, jak se cítí, co jí bolí a podobně.

23. MUDr. [příjmení] v rámci tohoto řízení vypověděla, že když požádala o to, aby MUDr. [příjmení] vyšetřil psychiatr (MUDr. [příjmení]), MUDr. [příjmení] na tom musela být už hodně

špatně, obvykle to nedělali, pojišťovna to nehradila. MUDr. [příjmení] navštívil MUDr. [příjmení] na pokoji, zprávu potom psal u ní v kanceláři na počítači. Přístup do zdravotní dokumentace neměl, nebyl k tomu oprávněn a neposkytla by mu ji, stejně jako žádné jiné osobě.

24. Z rozhodnutí Městského úřadu Krnov, odboru sociálního, ze dne [datum] soud zjistil, že MUDr. [příjmení] byly přiznány mimořádné výhody III. stupně pro podstatné omezení pohybových schopností.

25. JUDr. [příjmení] vypověděl v rámci policejního vyšetřování také to, že byl s žalovanou za MUDr. [příjmení] znovu v měsíci lednu [rok], jel opět do léčebny kvůli závěti a plné moci, to se ale neuskutečnilo, protože MUDr. [příjmení] nereagovala, byla otočená zády, tedy obličejem ke stěně. Pokoušel se s ní navázat kontakt asi tři minuty, vnímala, že tam jsou, ale odmítala lehnout si na záda.

26. Ze spisu Okresního soudu v Bruntále, sp. zn. [spisová značka], vedeného ve věci zbavení způsobilosti k právním úkonům, soud zjistil, že je v něm založen souhlas MUDr. [příjmení] s jejím zastupováním žalobkyní b), souhlas je datován dne [datum] a obsahuje roztřesený a téměř nečitelný podpis.

27. Dále je ve spise založená zpráva MUDr. [příjmení] ze dne [datum], ve které se uvádí, že stav MUDr. [příjmení] je nepříznivý. [příjmení] komunikuje s vnějším světem a někdy dokonce odpovídá na dotazy přiléhavě a přiměřeně, avšak zpravidla je zmatená a dezorientovaná osobou, místem a časem a není schopná výslechu, není schopná chápat úkony soudu ani smysl soudních rozhodnutí.

28. Ze spisu zdejšího soudu, sp. zn. [spisová značka], soud zjistil, že žalobce a) jako zmocněnec [příjmení] [příjmení] podal dne [datum] žalobu o určení vlastnictví předmětných nemovitostí. Dne [datum] bylo soudu doručeno zpětvzetí žaloby podepsané MUDr. [příjmení], její podpis je roztřesený a téměř nečitelný. Řízení bylo zastaveno usnesením ze dne [datum] poté, co bylo ukončeno dědické řízení po MUDr. [příjmení] bez toho, že by byl určen dědic nemovitostí, tudíž nebyla žádná osoba, který by vstoupila do práv MUDr. [příjmení].

29. Z dalších lékařských zpráv a ostatní lékařské dokumentace zjistil soud tyto skutečnosti:

30. Ze složky Q lékařské dokumentace, která obsahuje záznamy z doby pobytu MUDr. [příjmení] na neurologickém oddělení, soud zjistil, že složka obsahuje mimo jiné písemný souhlas s hospitalizací ze dne [datum], opatřený roztřeseným podpisem MUDr. [příjmení], edukační záznam ze [datum], tento rovněž podepsala, a plán ošetrovatelské péče, který obsahuje kolonky pro zmatenost či ztížení verbální komunikace, které ale nejsou zatrženy.

31. Z denního záznamu lékaře MUDr. [jméno] [příjmení] ze dne [datum], se podává, že je MUDr. [příjmení] spavá, apatická a spolupracuje omezeně.

32. V propouštěcí zprávě ze dne [datum] MUDr. [příjmení] uvádí, že je MUDr. [příjmení] somnolentní, na oslovení reaguje, je orientována osobou.

33. Ze složky V, která obsahuje záznamy z oddělení ošetrovatelské péče nemocnice ve [anonymizováno] [obec], soud zjistil, že složka obsahuje mimo jiné ošetrovatelský plán, kde jsou kolonky pro zmatenost či ztížení verbální komunikace nezatrženy, ohledně orientace MUDr. [příjmení] je zde uvedeno, že je plně orientovaná osobou, není zatrženo místem a časem, u psychického stavu je uvedeno, že MUDr. [příjmení] spolupracuje a je klidná

34. Z propouštěcí zprávy ze dne [datum], kterou podepsala MUDr. [jméno] [příjmení] jako ošetrující lékařka a MUDr. [jméno] [příjmení] jako primář, soud zjistil, že MUDr. [příjmení] byla při přijetí, tedy dne [datum], při vědomí, orientovaná rámcově osobou, dezorientovaná místem a časem, její odpovědi byly občas nepřiléhavé, byla ležící, spolupracovala v rámci možností, během hospitalizace potřebovala pomoc u všech základních každodenních činnostech, bylo pokračováno

v komplexní ošetrovatelské péči, v rozvíjení sebeobsluhy a aktivizaci, ovšem přes veškeré snažení s nevalným efektem.

35. Z přijímací zprávy MUDr. [jméno] [příjmení] ze dne [datum] soud zjistil, že u MUDr. [příjmení] byly při přijetí konstatovány tranzitorní stavy zmatenosti a dezorientace.

36. Ze složek X a Y, která obsahují záznamy z [anonymizována tři slova] [ulice], soud zjistil, že jsou zde založeny souhlasy s hospitalizací ze dne [datum] a [datum], podepsané MUDr. [příjmení], dne [datum] se objevuje v plánu ošetrovatelské péče záznam o zmatenosti MUDr. [příjmení], v poukazu na vyšetření ze dne [datum] je uvedeno, že se u MUDr. [příjmení] vyskytují tranzitorní stavy zmatenosti a desorientace. Je zde založen edukační záznam ze dne [datum], kde je uvedeno v rámci hodnocení edukace, že došlo k verbálnímu porozumění

37. Ze zprávy ze dne [datum], kterou podepsala MUDr. [příjmení] a primářka MUDr. [jméno] [příjmení], soud zjistil, že tohoto dne byla MUDr. [příjmení] hodnocena jako psychická, ale dobře komponovaná.

38. Z lékařské zprávy ze dne [datum] MUDr. [příjmení] soud zjistil, že MUDr. [příjmení] zhodnotila duševní stav MUDr. [příjmení] tak, že trpí demencí středně těžkého typu s převahou vaskulární etiologie. Její duševní stav je trvale nepříznivý a nezlepšuje se. Dne [datum] byla vyšetřena psychiatrem MUDr. [příjmení]. Není schopna ze zdravotního hlediska rozhodovat sama o sobě a reálně vnímat okolí.

39. Ke zdravotnímu stavu MUDr. [příjmení] vypovídaly v tomto řízení dvě lékařky, které ji v rozhodné době, tedy v listopadu 2010, ošetrovaly.

40. MUDr. [jméno] [příjmení] vypověděla, že v roce 2010 působila jako primářka plicní léčebny na [anonymizováno] [příjmení] byla v době hospitalizace již velmi stará, ale duševně na tom nebyla špatně, nepůsobila zmateným dojmem, na otázky odpovídala adekvátně. Výrazně dezorientovaná nebyla.

41. MUDr. [jméno] [příjmení] vypověděla, že MUDr. [příjmení] v době příchodu do léčebny (září 2010) byla celkem orientovaná a lucidní, na otázky odpovídala přiléhavě, mluvily o běžných věcech. Postupně se její stav zhoršoval. Přestávala komunikovat, komunikace se časem snížila na krátké věty, pak byla schopná alespoň kývnout a nakonec reagovala jen očima. Ke konci svého pobytu na [anonymizováno] již byla zcela dementní. Pokud jde o vnímání okolí, ze začátku ho snad vnímala, ale ke konci už vůbec ne. Co se týká jejího sluchu, museli na ni hodně křičet.

42. Dále k duševnímu stavu MUDr. [příjmení] v tomto řízení vypovídal zdravotnický personál z léčebny na [anonymizováno].

43. Mgr. [jméno] [příjmení], vedoucí úseku sociálních lůžek, vypověděl, že MUDr. [příjmení] měla snahu každému vyhovět, aby měla klid.

44. [jméno] [příjmení] vypověděla, že co se týká psychického stavu MUDr. [příjmení], ten byl přiměřený jejímu věku a její diagnóze. S přihlédnutím k tomuto byla v pořádku, její psychický stav byl dobrý. Někdy si něco nezpomněla, ale jinak bylo možné s ní komunikovat, na otázky ohledně ošetrovatelské péče odpovídala adekvátně. Byla orientovaná, věděla například, který je den a podobně. S přibývajícím časem se to zhoršovalo, byla více spavá, přestávala komunikovat, to bylo ale až v době před její smrtí.

45. [jméno] [příjmení] vypověděla, že MUDr. [příjmení] měla období, kdy byla lepší, povídala si a potom období, kdy jen ležela a nevnímala. Tato období se střídala.

46. Ohledně vedené dokumentace MUDr. [příjmení] vypověděla, že řešili hlavně otázky obecného zdravotního stavu, psychický stav včetně jeho změn se zaznamenával, ale jen velmi krátce a občasně. Pokud byla MUDr. [příjmení] dementní, zapisovalo se to formou, že nekomunikuje, je imobilní a podobně, to bylo podstatné. Nebylo nutné zapisovat, že je dementní. Co se týká edukace,

ta se prováděla řádně. Mgr. [jméno] [příjmení] uvedl, že se zapisovaly údaje o různých mimořádných událostech, běžné záležitosti nebo setrvalý stav se zde neevidovaly.

47. Z rodiny žalobců vypovídala dcera žalobců [příjmení] [jméno] [příjmení], její manžel [jméno] [příjmení] a syn žalobců [jméno] [celé jméno žalobce]. Vypověděli, že byli sousedé MUDr. [příjmení], zajímali se o ni, pečovali o ni a navštěvovali ji, a to až do její smrti. Nějaký čas u nich strávila i o Vánocích 2010. Všichni několikrát MUDr. [příjmení] navštívili i v nemocnici a všichni se shodli na tom, že je nepoznávala, nekomunikovala s nimi, vypadala jako ve vegetativním stavu, a to i o Vánocích 2010.

48. Že žalobci pomáhali MUDr. [příjmení], potvrdila i MUDr. [příjmení], MUDr. [příjmení] a sestra [jméno] [příjmení].

49. Svědkyně [jméno] [příjmení], která znala MUDr. [příjmení] z nemocnice, kde pracovala jako sestra, a také to byla její sousedka, vypověděla, že MUDr. [příjmení] viděla na Vánoce 2010 u žalobců, MUDr. [příjmení] ležela na nemocničním lůžku s bočními zábranami, otevřela oči, měla prázdný pohled, nepoznala ji a nijak nereagovala na snahy o komunikaci.

50. Z rodiny žalovaných vypovídala samotná žalovaná, její manžel [jméno] [příjmení], synové Ing. [jméno] [příjmení] a [jméno] [příjmení] a bratr žalované [příjmení] [jméno] [příjmení]. Vypověděli, že MUDr. [příjmení] byla sestřenice matky žalované. Neměla své děti, s rodinou žalované si proto vytvořila blízký vztah. Žalovaná a její manžel navštěvovali MUDr. [příjmení] i v průběhu její hospitalizace několikrát týdně, trávili u ní i více hodin, vozili jí obědy, a to až do doby její smrti. Několikrát do měsíce ji navštěvovali i synové žalované. Bratr žalované si s ní pravidelně telefonoval. Všichni vypověděli, že komunikace s MUDr. [příjmení] až do její smrti probíhala normálně, komunikovala v celých větách, jen někdy bývala rozespalá a v létě jí nedělala dobře horka. Mluvili spolu o rodině, o obecných tématech, o místním dění, o politice. S bratrem žalované rozebírala i filozofická témata. Pokud měla problémy při komunikaci s jinými lidmi, mohlo to být proto, že pro ni byli cizí.

51. Ve zprávě z [datum] MUDr. [příjmení] uvedla, že podle personálu chodívala žalovaná za MUDr. [příjmení] jen sporadicky. V tomto řízení vypověděla, že žalovaní za MUDr. [příjmení] chodili často, vozili jí fotky, dávali je nad postel. Není ale možné, aby u ní byli více hodin denně, to by nebylo povoleno, protože by to bylo pro pacientku velmi zatěžující. O veřejné dění se MUDr. [příjmení] nezajímala vůbec, nečetla noviny, nedívala se na zprávy ani nic podobného. Ona se starala jen o to, aby o ni bylo postaráno, a i to jen ze začátku.

52. Dále byly k důkazu provedeny znalecké posudky znalců v oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, z toho dva vypracované již v roce 2011, a to MUDr. [příjmení], který provedl osobní vyšetření MUDr. [příjmení] dne [datum] (dekurz popsany shora), a MUDr. [příjmení], který provedl osobní vyšetření MUDr. [příjmení] dne [datum], a jeden vypracovaný MUDr. [celé jméno znalce] v rámci tohoto řízení. Znalci byli také v tomto řízení vyslechnuti.

53. Ze znaleckého posudku ze dne [datum], který vypracoval MUDr. [jméno] [příjmení], soud zjistil, že tento znalecký posudek byl vypracován na základě žádosti žalobce a). Znalec vycházel při formulování svých závěrů mimo jiné z úředního záznamu PČR ze dne [datum], z rozhodnutí MÚ [obec] ze dne [datum], ze sdělení MUDr. [příjmení] ze dne [datum], z propouštěcí zprávy MUDr. [příjmení] ze dne [datum], z propouštěcí zprávy MUDr. [příjmení] ze dne [datum], z propouštěcí zprávy MUDr. [příjmení] ze dne [datum] a z propouštěcí zprávy MUDr. [příjmení] ze dne [datum], kdy z každé této listiny provedl výpis jejího obsahu, a z rozhovoru s [celé jméno žalobce], jehož obsah popsal. Dále uvádí, že čerpal také z chorobopisné dokumentace SZZ [obec], z kompletní dokumentace praktické lékařky a z vlastního psychiatrického vyšetření MUDr. [příjmení], přičemž k těmto dokumentacím se již blíže nevyjadřuje a datum, kdy mělo dojít k osobnímu vyšetření MUDr. [příjmení], neuvádí. Závěr z osobního vyšetření MUDr. [příjmení] je v posudku popsán

zcela shodně, jako je tomu v dekurzu ze dne [datum], jak je popsán výše, nové údaje doplněny nejsou, dá se tedy předpokládat, že v tomto směru znalec čerpal z dekurzu.

54. Ve znaleckém posudku se uvádí, že k výraznému zhoršení stavu MUDr. [příjmení] došlo po závažné cévní mozkové příhodě s akutním respiračním selháním, které prodělala v červenci 2010, od té doby je částečně ochrnutá, imobilní, hospitalizovaná, byly u ní zaznamenány tranzitorně amentní stavy (tranzitorní – střídavé), konstatována středně těžká demence, která má svoji etiologii převážně vaskulární, rozvíjející se postupně, a to již více let na podkladě somatických onemocnění, pro které je dlouhodobě léčena, jako je hypertenze, ischemická choroba srdeční, povšechná arterioskleróza, diabetes.

55. V odpovědích na kladené otázky znalec uvedl, že vyšetřovaná trpí duševní chorobou – smíšenou demencí, která vznikla následkem poškození mozku. Onemocnění je chronické s pomalou progresí, je typické narušením mnoha vyšších korových funkcí, včetně paměti, orientace, uvažování, schopnosti učení, řeči a úsudku. Je u ní konstatována deteriorace intelektu až do pásma středně těžké demence. Touto chorobou trpěla minimálně od července 2010 Duševní porucha se u ní vyvíjela řadu let, ale specifická léčba nebyla potřeba, protože byla relativně sociálně adaptovaná v domácím prostředí. K výraznému zhoršení došlo až po mozkové příhodě. Dne [datum] nebyla osobou způsobilou k právním úkonům, včetně darovací smlouvy.

56. V rámci tohoto řízení MUDr. [příjmení] vypověděl, že MUDr. [příjmení] osobně vyšetřoval asi hodinu. Běžně mu osobní vyšetření pacienta, studium lékařských zpráv a vypracování zprávy trvá asi dvě hodiny. Žádost o konzilium dostává většinou den předem společně s oskenovanými zdravotními záznamy pacienta. Na stav MUDr. [příjmení] se ptal i zdravotních pracovníků, studoval také záznam o průběhu hospitalizace. Nevěděl, že před vyšetřením s MUDr. [příjmení] hovořila policie. Pokud byla MUDr. [příjmení] rozrušena, mohlo to mít na její stav pouze nepatrný vliv.

57. Dále znalec uvedl, že u MUDr. [příjmení] byly přítomny predispoziční faktory vzniku demence, které jsou zachyceny v lékařských zprávách. Šlo o hypertenzi, diabetes, fibrilaci síní, povšechnou aterosklerózu s projevy chronické cerebrovaskulární a vertebrobazilární insuficience, což znamená, že dochází k nedostatečnému prokrvení mozku, chronickou ischemickou chorobou a polyneuropatií dolních končetin, což znamená postižení periferních nervů. Smíšená demence u MUDr. [příjmení] vznikala delší dobu. Jde o nevratný stav, kdy jsou vyšší korové funkce mozku trvale narušeny, schopnost logického uvažování, abstraktního uvažování a podobně jsou trvale omezené. Pacient může mít lepší a horší dny, světlé chvílky ale trvají většinou jen několik hodin a ani během nich pacient není schopen porozumět složitějším právním jednáním, spíše si vybaví, jaký je den a podobně. Notáři se může pacient jevit v pořádku, ve skutečnosti ale není. Ani lékař, pokud není psychiatrem, nemusí demenci rozpoznat. Pokud jsou ve zdravotnické dokumentaci záznamy o edukaci, může z nich vyplynout, že pacientka nebyla v tu chvíli zmatená a dezorientovaná a dílčími informacím týkajícími se pobytu v zařízení rozuměla. Neznačená to ale, že by demence zmizela.

58. Ze znaleckého posudku MUDr. [jméno] [příjmení] ze dne [datum] soud zjistil, že znalec byl pověřen k vypracování znaleckého posudku soudem v rámci řízení vedeného u Okresního soudu v Bruntále, sp. zn. [spisová značka], ve věci zbavení způsobilosti k právním úkonům. Znalec vycházel z dekurzu MUDr. [příjmení], z další zdravotnické dokumentace a MUDr. [příjmení] také dne [datum] osobně vyšetřil v léčebně na [anonymizováno]. K vlastními vyšetření MUDr. [příjmení] uvádí, že na dotazy odpovídá po delších latencích, nevybavuje si datum, domnívá se, že je neděle listopadu 19., což vysloví nesrozumitelně, neví, v jakém je zařízení, neumí sdělit adresu trvalého bydliště, jen sdělí, že je to blízko, bydlela sama ve svém domě, taky jí shořelo auto, neudá časové období této události, nepamatuje si tři po sobě jdoucí slova, neumí odečíst [číslo], na dotaz, zda byly nějaké problémy ohledně jejího rodinného domku, odpovídá, že nikoli, při dotazu na výši důchodu odpovídá, že neví. Přítomný stav MUDr. [příjmení] znalec popsal tak, že je lucidní,



nepřesně orientovaná osobou, zcela dezorientovaná místem a časem, je přítomen bradypsychismus, odpovědi po latencích, místy přiléhavé, ale vyhýbavé, výrazný kognitivní deficit, dosahující středně těžkého stupně demence, etiologie vaskulární, bez psychotické symptomatologie.

59. V závěrech znalec konstatuje výrazný kognitivní deficit, odpovídající stupni středně těžké až těžké demence. Tento se projevuje výraznými poruchami paměti, poruchami orientace osobou, místem a časem, kdy vyšetřovaná není schopná reflektovat okolní dění a orientovat se v něm, je nyní odkázána na ošetrovatelskou péči a není schopna samostatně a smysluplně obstarávat své hmotné a kulturní potřeby. Daný stav je podmíněn neurodegenerativními změnami, které jsou vaskulárního původu, jedná se o stav trvalý a nezvratný.

60. V rámci tohoto řízení MUDr. [jméno] [příjmení] vypověděl, že již z podkladů se dalo stanovit, že MUDr. [příjmení] trpí pokročilým stavem demence. Šlo o poruchu vyvolanou organickým postižením mozku, k čemuž přistoupil její věk, metabolické změny, mozková ischemie, přerušené okysličování mozku a další. Vývoj do stavu, ve kterém byla MUDr. [příjmení], probíhá většinou po měsíce nebo roky. Cévní mozková příhoda, kterou prodělala v červenci 2010, nemohla demenci spustit, tato musela být přítomna již v předchozí době, ale zřejmě její průběh urychlila. Demence není léčitelná, postupně progreduje, léčit je možné pouze příznaky.

61. Dále uvedl, že nejdůležitější pro závěr o diagnóze je výsledek osobního vyšetření, ten by měl být ve shodě s lékařskou dokumentací a tak tomu bylo i v případě MUDr. [příjmení]. Osobní vyšetření pacienta probíhá většinou půl hodiny až třičtvrtě hodiny.

62. Znalec také sdělil, že konkrétní stav pacienta s diagnózou středně těžké demence záleží na více okolnostech, důležitý je např. vliv okolí, zda je dostatečně stimulující a podobně. I pacient se středně těžkou demencí se může na první pohled osobě, která ho nezná, jevit v pořádku. Dokáže odpovídat na jednoduché otázky jakoby adekvátně, ale přitom mylně. Může zdánlivě adekvátně odpovídat i na otázky týkající se smlouvy. Pokud by mělo být zjištěno, zda takto složité otázky rozumí, nemusí stačit jedna, dvě otázky, ale bylo by potřeba dotazovat se ho více do hloubky. Jinak může odpovídat formálně přiléhavě. [obec] chvilky mohou být u těchto pacientů přítomny, jde například o to, že jindy zmatený pacient najednou pozná lidi ze své minulosti. Ale ani ve světlé chvíli pacient není schopen porozumět složitějšímu právnímu jednání. Navíc u těchto pacientů bývá přítomna zvýšená míra ovlivnitelnosti, mají tendenci souhlasit s tím, co se po nich žádá, může to být dáno například tím, že nechtějí dát najevo, že otázky nerozumí. Pokud je pacient na sociálních lůžkách, jeho psychický stav se sleduje. V záznamech se může objevit popis stavu - apatický, netečný, toto jsou příznaky vyhaslých psychických funkcí.

63. V rámci tohoto řízení byla vypracováním znaleckého posudku zaměřeného na posouzení duševního stavu MUDr. [příjmení] v době podpisu kupní smlouvy pověřena [celé jméno znalce], která předložila znalecký posudek datovaný dnem [datum]. Znalkyně při vypracování posudku vycházela z celého obsahu spisu včetně spisů přiložených i z veškeré zdravotnické dokumentace, včetně dvou CT mozku, zabývala se oběma znaleckými posudky i výslechy znalců, lékařskými zprávami i výslechy lékařů a dalších osob.

64. Ze znaleckého posudku soud zjistil tyto skutečnosti:

65. V letech 2005 až 2010 byla u MUDr. [příjmení] diagnostikována hypertenzní nemoc a supekce na ICHS, fibrilace síní nejasného stáří, ischemická choroba srdeční a povšechná arterioskleróza, což jsou všechno cévní rizikové faktory pro rozvoj vaskulární demence. Dne [datum] byla přijata k hospitalizaci pro závažnou ischemickou cévní mozkovou příhodu s respiračním selháním, po které zůstala částečně ochrnutá, imobilní a trvale hospitalizovaná

66. Na CT mozku ze dne [datum] byly zjištěny staré postischemické změny i ischemické změny čerstvějšího data. Popisující radiolog uvedl v závěru [anonymizováno] – subkortikální encefalopatii, která je řazena pod vaskulární demence, pro které je typické dysexekutivní postižení, což znamená

Shodu s prvopisem potvrzuje Věra Kunzová.

postižení plánování, logického myšlení, pracovní paměti, zpomalení psychomotorického tempa. Na CT mozku ze dne [datum] je patrný další rozvoj ischemických změn.

67. Od hospitalizace byl duševní stav MUDr. [příjmení] popisován ve zdravotnické dokumentaci jen okrajově, i přes tento nedostatek lze však z dokumentace zjistit, že byla opakovaně dokumentována dezorientace.

68. MUDr. [příjmení] podle znalkyně nejméně od července 2010 trpěla vaskulární demencí, což je porucha, která není přechodná a její prognóza je vždy zhoršování. Demence je syndrom způsobený chorobou mozku, kdy dochází k porušení mnoha vyšších nervových kortikálních funkcí, mezi které patří paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, schopnost učení, jazyk a úsudek. Vaskulární demence je následkem mozkových infarktů, které jsou většinou malé, ale jejich vliv se kumuluje. Může vzniknout také jako následek náhlé cévní mozkové příhody. K projevům vaskulární demence patří emoční labilita, úzkost, smutek.

69. Duševní porucha měla podle znalkyně u MUDr. [příjmení] podstatný negativní vliv na rozpoznávací a volní schopnosti. MUDr. [příjmení] měla v době podpisu darovací smlouvy narušené rozumové a rozlišovací schopnosti a nebyla schopná plnohodnotně pochopit smysl smlouvy a její následky.

70. Podle znalkyně mohlo u MUDr. [příjmení] docházet k tzv. světlým okamžikům, kterými je však myšleno pouze přechodné a nevýznamné zlepšení, které nemělo vliv na její neschopnost chápat a posoudit důsledky právního jednání. Dne [datum] se MUDr. [příjmení] nenacházela v normálním stavu, i když je možné, že se tak mohla jevit notáři, který není lékař a nevystavil MUDr. [příjmení] žádným náročným kognitivním zkouškám. Za nezátežové situace si obecně demenní nemocný pomáhá v komunikaci naučenými obraty a frázemi.

71. Znalecké posudky MUDr. [příjmení] a MUDr. [příjmení] posoudila znalkyně jako objektivní. Uvedla, že také dekurz MUDr. [příjmení] lze akceptovat. Zápis o vyšetření je sice stručný, ale znalec nemusel zaznamenat vše, co vyšetřovaná uváděla, důležitý je jeho popis současného stavu psychického, který je dostatečný. Na základě svého vyšetření a znalosti diagnóz MUDr. [příjmení] – ateroskleróza, mozkový infarkt způsobený trombózou mozkových tepen, pneumonie, které byly uvedeny již v žádance o vyšetření, mohl znalec diagnostikovat demenci. [obec] potřebný k psychiatrickému vyšetření je individuální a hodina času může být dostačující. Při vypracování znaleckého posudku znalci běžně realizují jen jedno setkání s posuzovanou osobou. Pohovor s ošetřujícím personálem nebo jinými osobami není nutný.

72. Rozdílnost ve výpovědi svědků, znaleckých posudků a lékařských zpráv znalkyně vysvětlit nedokázala, pouze upozornila na větší objektivitu informací z dané doby.

73. Dále znalkyně uvedla, že na somatických odděleních ve zdravotnické dokumentaci nebývají pravidelné popisy duševního stavu pacientů. Zdravotnická dokumentace MUDr. [příjmení] odpovídá podle znalkyně pacientovi trpícímu duševní poruchou, konkrétně syndromem demence.

74. Při své výpovědi znalkyně uvedla, že na lékařskou dokumentaci nahlížela jako na celek a informace podporující její závěry v ní jasně dominovaly a zapadaly do sebe. Opakovaně popisovaná dezorientace je jasným příznakem demence, pokud se v některých zprávách objevují informace o tom, že byla MUDr. [příjmení] orientovaná, není zřejmé, v jakém rozsahu a v jakém směru, navíc lékař si nemusel její dezorientace všimnout nebo ji rozpoznat. Člověk se středně těžkou demencí může být schopen základní komunikace na jednoduchá témata, právě toho si může jeho okolí všimnout a chápat to tak, že je daná osoba zcela v pořádku [anonymizováno], personál nebo i lékař, který není psychiatrem, nemusel duševní stav MUDr. [příjmení] rozpoznat, pokud se na tuto otázku nezaměřil, poznat to může až psychiatr cílenými dotazy. MUDr. [příjmení] byla manipulovaná, podepisovala různé dokumenty, aniž by jim mohla porozumět.

75. Z výsledku dalších osob nebo dalších listinných důkazů soud nezjistil žádné relevantní informace.

76. Z provedeného dokazování vzal soud za zjištěný následující skutkový stav věci:

77. MUDr. [příjmení] o svém majetku pojednala závětí ze dne [datum], kterou svůj nemovitý majetek odkázala žalobcům. Dne [datum] prodělala cévní mozkovou příhodu, po které byla až do své smrti hospitalizovaná, nejprve na neurologickém oddělení v nemocnici v [obec], poté na oddělení ošetrovatelské péče ve [anonymizováno] [obec] a od [datum] v [anonymizována tři slova] v [obec] na [anonymizováno], z toho od [datum] na sociálních lůžkách. V průběhu hospitalizace ji navštěvovali jako žalobci tak žalovaná s rodinami. Žalobci byli jejími sousedy a starali se o ni po delší dobu, žalovaná byla její vzdálená příbuzná.

78. Dne [datum] MUDr. [příjmení] v ústavu navštívila žalovaná s manželem a notářským koncipientem JUDr. [příjmení], který přinesl předchystanou darovací smlouvu a smlouvu o zřízení věcného břemene, kterou MUDr. [příjmení] měla darovat své nemovitosti žalované. Stalo se tak z podnětu žalované. JUDr. [příjmení] se zeptal MUDr. [příjmení], která ležela na posteli, jak se cítí, zda ví, proč přišel, vysvětlil jí, že budou činit notářský zápis – darovací smlouvu, kterým bude předávat majetek žalované. Poté notářský zápis přečetl. MUDr. [příjmení] odpovídala kýváním. [příjmení] sama svými slovy řekla, komu a co chce darovat, ji nepožádal. Přímou reagovala pouze dvakrát, a to, když se jí zeptal, kde se nemovitosti nacházejí, tehdy řekla, že ve [anonymizováno] [obec], a podruhé, když četl pasáž o věcném břemenu, kdy řekla, že to nemuselo být. Po přečtení jí notářský zápis předložil, zeptal se jí, jestli ho schvaluje, ona ho schválila tím, že řekla ano a kývla hlavou, následně připojila svůj podpis, podepsala také návrh na vklad do katastru nemovitostí a záznam o jednání. Tento popis události vzal soud za objektivně zjištěný z výpovědi JUDr. [příjmení], který byl jediným nezaujatým svědkem.

79. MUDr. [příjmení] zemřela dne [datum].

80. Zásadní pro posouzení dané věci bylo zodpovězení otázky, zda byla MUDr. [příjmení] dne [datum] stížena duševní poruchou a zda ji tato duševní porucha bránila v pochopení obsahu a důsledků uzavření darovací smlouvy.

81. K posouzení duševního stavu MUDr. [příjmení] byly vypracovány ještě za jejího života dva znalecké posudky dvěma znalci v oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Oba tito znalci se s MUDr. [příjmení] osobně setkali a osobně ji vyšetřili. Je pravda, že první znalec byl požádán o vypracování znaleckého posudku žalobcem a), což by mohlo zavádět příčiny k úvahám o objektivnosti jeho závěrů, ovšem druhý znalec byl jmenován soudem v řízení o zbavení způsobilosti k právním úkonům MUDr. [příjmení] a o objektivnosti jeho závěrů z hlediska zadavatele tedy pochybovat nelze. Závěry obou znaleckých posudků jsou shodné.

82. Žalovaná vznesla proti výsledkům těchto znaleckých posudků námitku, proto byla v tomto řízení ustanovena další znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, MUDr. [celé jméno znalce], která byla mimo jiné dotázána, zda lze závěry předchozích znaleckých posudků akceptovat

83. MUDr. [celé jméno znalce] měla k dispozici veškerý spisový materiál a také kompletní zdravotnickou dokumentaci MUDr. [příjmení] z jejích hospitalizací. Po prostudování všech podkladů konstatovala, že oba znalecké posudky byly vypracovány řádně a jejich závěry akceptovat lze.

84. Všichni tři znalci došli ohledně duševního stavu MUDr. [příjmení] ke zcela shodným závěrům, a to že MUDr. [příjmení] trpěla minimálně od července 2010 středně těžkou demencí.

85. Znalci popsali predispoziční faktory vzniku demence u MUDr. [příjmení], a to hypertenzi, diabetes, fibrilaci síní, povšechnou aterosklerózu s projevy chronické cerebrovaskulární a vertebrobazilární insuficience, tedy nedostatečné prokrvení mozku, chronickou ischemickou chorobu a polyneuropatii dolních končetin, tedy postižení periferních nervů, věk a další.

Shodu s prvopisem potvrzuje Věra Kunzová.

86. MUDr. [celé jméno znalce] popsala zjištění ze dvou CT mozku, kdy již v prvním CT byly zjištěny staré postischemické změny a také ischemické změny čerstvějšího data, kdy radiolog popisující první CT uvedl demenci, na druhém CT byl patrný rozvoj ischemických změn.

87. Znalci uvedli, že demence u MUDr. [příjmení] vznikala delší dobu, vývoj do stavu, ve kterém se nacházela koncem roku 2010, probíhá většinou po měsíce nebo roky. Dříve se nemusela projevit zásadním způsobem, protože žila ve stabilní prostředí. Každopádně se rozvoj demence zásadně zhoršil po prodělané cévní mozkové příhodě. V době podpisu darovací smlouvy stav středně těžké demence trval.

88. Všichni znalci se shodli také na tom, že středně těžká demence je trvalá porucha, která není léčitelná a její progresse je vždy negativní. Všichni se shodli na tom, že je u středně těžké demence vždy přítomen výrazný kognitivní deficit, který se projevuje výraznými poruchami paměti, poruchami orientace, poruchami myšlení, schopnosti učení, řeči a úsudku, má podstatný negativní vliv na rozpoznávací a volní schopnosti.

89. Ze znaleckých posudků a výsledků znalců bylo zjištěno, že MUDr. [příjmení] měla v době podpisu darovací smlouvy narušené rozumové a rozlišovací schopnosti, nebyla schopná plnohodnotně pochopit smysl smlouvy a její následky a nebyla schopná tuto smlouvu uzavřít.

90. Znalci zaujali rovněž shodný postoj k tzv., „světlym chvilčkám“, jejichž existenci připustili, ovšem s tím, že i tyto světlé chvílky se týkají pouze jednoduchých záležitostí a ani v jejich rámci není možné, aby osoba stížená středně těžkou demencí byla schopna porozumět složitějším záležitostem.

91. Žalovaná proti závěrům prvních dvou znaleckých posudků namítala, že znalci nevěnovali vyšetření MUDr. [příjmení] dostatečnou pozornost, že neměli k dispozici potřebnou dokumentaci a že jim dokonce nemohla být poskytnuta. Ani jednu námitku MUDr. [celé jméno znalce] nepodpořila. Pokud jde o dokumentaci, nejméně MUDr. [příjmení] jako znalec jmenovaný v řízení o omezení svéprávnosti musel mít dokumentaci v celém rozsahu k dispozici. MUDr. [příjmení] měl k dispozici minimálně dokumentaci popsanou v posudku. Ani námitka o tom, že výsledek dekurzu mohl být ovlivněn tím, že MUDr. [příjmení] předtím navštívila policie, znalci nepodpořili.

92. Pokud jde o znalecký posudek MUDr. [celé jméno znalce], žalovaná namítala, že znalkyně vycházela pouze z těch podkladů, které potvrzovaly její závěry, a ostatní opomenula. K tomu znalkyně uvedla, že na lékařskou dokumentaci nahlížela jako na celek a informace podporující její závěry v ní jasně dominovaly a zapadly do sebe.

93. Tento argument soud zcela akceptoval, protože záznamy o dezorientaci MUDr. [příjmení] skutečně ve zdravotnické dokumentaci a jiných dokumentech zásadně převažují, kdy rozhodné jsou samozřejmě zejména záznamy z rozhodné doby.

94. Dezorientace MUDr. [příjmení] místem a časem dne [datum] vyplývá ze zprávy MUDr. [příjmení] a MUDr. [příjmení] ze dne [datum], podle které byla MUDr. [příjmení] při přijetí [datum] při vědomí, ale dezorientovaná místem a časem, její odpovědi byly občas nepřiléhavé. Transitorní stavy zmatenosti a dezorientace byl konstatovány ve zprávě MUDr. [příjmení] ze dne [datum]. Plnohodnotný kontakt s MUDr. [příjmení] se nepodařilo navázat policií při pohovoru dne [datum], kdy se MUDr. [příjmení] nedokázala vyjadřovat ve větách a byla dezorientovaná. MUDr. [příjmení] dne [datum] policii sdělila, že se u MUDr. [příjmení] projevuje zmatenost, není schopna si nic přečíst a není schopná podpisu. Dne [datum] MUDr. [příjmení] opět sdělila, že v době pobytu na sociálních lůžkách je stav MUDr. [příjmení] nezměněný, komunikace s ní je sporadická, je orientovaná osobou a místem pobytu, ale jen ve smyslu aktuálních událostí a klinického stavu. Sdělila, že po opakovaném vysvětlení obsahu dokumentu, který podepsala, byla MUDr. [příjmení] rozrušená a uvedla, že neví, co podepsala, ale dům by nedarovala. JUDr. [příjmení] navštívil MUDr. [příjmení] znovu v měsíci lednu 2011, kontakt s ní se mu nepodařilo navázat. Dne [datum] MUDr. [příjmení] zhodnotila duševní stav MUDr. [příjmení] tak, že trpí demencí středně těžkého typu

Shodu s prvopisem potvrzuje Věra Kunzová.

s převahou vaskulární etiologie. K tomu samozřejmě přistupují i výsledky obou vyšetření MUDr. [příjmení] znalci [příjmení] [příjmení] a MUDr. [příjmení].

95. Naproti tomu o dobrém duševním stavu MUDr. [příjmení] by bylo možno usuzovat z přijímací zprávy ze dne [datum], podle které byla psychická, ale dobře komponovaná.

96. O dobrém duševním stavu MUDr. [příjmení] informovala také MUDr. [příjmení] notářku JUDr. [příjmení] dne [datum], kdy notářka navštívila MUDr. [příjmení] z podnětu žalobce a) k sepsání plné moci. MUDr. [příjmení] vysvětlila, že se tak stalo poté, co byly na oddělení problémy s žalovanou, proto s žalobcem a) dohodli, že se sepíše pověření o zastupování. Z těchto okolností je očividné, že hodnocení duševního stavu, které podala MUDr. [příjmení] notářce, bylo ryze účelové.

97. Žalovaná namítala, že MUDr. [příjmení] podepsala několik zápisů o edukaci a že se záznamy o špatném duševním stavu nevyskytují v ošetrovatelské dokumentaci.

98. Z informací poskytnutých znalci, MUDr. [příjmení] a Mgr. [příjmení], však soud vzal za zjištěno, že ohledně duševního stavu pacienta se na somatických odděleních nevedou nijak podrobné záznamy, zaznamenává se v podstatě jen změna stavu nebo mimořádné události, demence se zapisuje formou, že pacient nekomunikuje, je imobilní, apatický, netečný a podobně, což jsou příznaky vyhaslých psychických funkcí. Zapisovat diagnózu demence není nutné. Laik nebo i personál nebo lékař, který není psychiatrem, navíc nemusí ani špatný duševní stav rozpoznat, pokud se na tuto otázku nezaměří, poznat to může až psychiatr cílenými dotazy.

99. Znalci také shodně vysvětlili, že se i pacient se středně těžkou demencí může jevit neznalým osobám jako normální, může být schopen komunikace na jednoduchá témata a může zdánlivě adekvátně odpovídat i na složitější otázky týkající se darovací smlouvy. Pokud by mělo být zjištěno, zda pacient rozumí složitému problému, je třeba dotazovat se ho více do hloubky. Jinak může odpovídat formálně přiléhavě a naučenými frázemi předstírat porozumění věci. Proto mohla připadat MUDr. [příjmení] v pořádku JUDr. [příjmení] i JUDr. [příjmení].

100. Znalec [příjmení] [příjmení] hovořil o tom, že příznakem demence je také vyšší manipulovatelnost, kdy pacient má tendenci souhlasit s tím, co se po něm žádá, protože například nechce dát najevo, že otázce nerozumí. To potvrdil i Mgr. [jméno] [příjmení], když uvedl, že MUDr. [příjmení] měla snahu každému vyhovět, aby měla klid. Vyšší manipulovatelnost MUDr. [příjmení] se odrazila také v tom, že podepsala kromě darovací smlouvy i jiné listiny, například plnou moc a několik dalších.

101. Pokud jde o výpovědi lékařů a zdravotnického personálu v tomto řízení, pak je pravdou, že se ohledně duševního stavu MUDr. [příjmení] vyjadřovali spíše pozitivně, ovšem tyto výpovědi byly učiněny po značně dlouhé době a jejich vypovídací hodnota je tím snížena. Navíc, jak již bylo rozebráno, duševní stav MUDr. [příjmení] nemuseli přesně postihnout, pokud ho nezkoumali více do hloubky a spokojili se s tím, že byla MUDr. [příjmení] schopna komunikovat ohledně základních věcí týkajících se péče o její osobu. Ovšem i v rámci těchto výpovědí MUDr. [příjmení] uvedla, že když požádala o psychiatra, MUDr. [příjmení] na tom musela být už hodně špatně. Také svědkyně [jméno] [příjmení] vypověděla, že o vánocích 2010 již MUDr. [příjmení] vůbec nevnímala okolí.

102. Rodiny žalobců a žalovaných vypovídaly ohledně duševního stavu MUDr. [příjmení] zcela rozdílně, proto z informací, které soudu sdělovaly, nemohl soud vyvodit žádné hodnověrné závěry.

103. Po posouzení provedených důkazů jednotlivě i v jejich souhrnu, tak jak to bylo popsáno výše, soud závěrem konstatoval, že se žalobcům podařilo prokázat, že MUDr. [příjmení] trpěla v době podpisu darovací smlouvy středně těžkou demencí, která se projevuje narušením rozumových, rozpoznávacích i volních schopností postižené osoby. Pro tuto poruchu nebyla schopná pochopit obsah a důsledky darovací smlouvy, a proto nebyla schopná tento právní úkon učinit. Tento závěr je podpořen nejen třemi znaleckými posudky, ale také naprostou většinou ostatních důkazů a

k žádné námitce žalované v tomto směru nebylo možné přihlédnout a žádná nemá sílu konečný závěr o duševním stavu MUDr. [příjmení] zpochybnit.

104. Podle § 3028 občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. (nový občanský zákoník) posuzoval soud platnost předmětné smlouvy podle právních předpisů účinných v době uzavření smlouvy, tedy podle občanského zákoníku č. 40/1964 Sb. (starý občanský zákoník)

105. Podle § 38 starého občanského zákoníku je neplatný právní úkon, pokud ten, kdo jej učinil, nemá způsobilost k právním úkonům a rovněž je neplatný právní úkon osoby jednající v duševní poruše, která ji činí k tomuto právnímu úkonu neschopnou.

106. Protože bylo v daném případě prokázáno, že MUDr. [příjmení] trpěla v době podpisu darovací smlouvy duševní poruchou, která ji činila k tomuto úkonu neschopnou, musel soud konstatovat, že darovací smlouva je neplatná, vlastnické právo z ní na žalovanou nepřešlo a naopak zůstalo až do smrti zachováno MUDr. [příjmení]. Proto soud žalobě v celém rozsahu vyhověl.

107. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl analogicky podle § 142, odst. 3 občanského soudního řádu, podle kterého i když měl účastník ve věci úspěch jen částečný, může mu soud přiznat plnou náhradu nákladů řízení, měl-li neúspěch v poměrně nepatrné části nebo záviselo-li rozhodnutí o výši plnění na znaleckém posudku.

108. V dané věci rozhodnutí soudu záviselo na znaleckém posudku, který byl vypracován v tomto řízení. Je sice pravda, že žalobci k žalobě dva znalecké posudky přiložili, na druhou stranu sami žalobci iniciovali několik podpisů MUDr. [příjmení] na úředních listinách z dané doby, například na plné moci a prohlášení o péči ze dne [datum] nebo na souhlasu MUDr. [příjmení] se zastupováním žalobkyní b) ze dne [datum] a sami tak jednali způsobem zcela popírajícím tvrzení, o která opřeli tuto žalobu. Jednoznačný závěr o duševní poruše, která bránila MUDr. [příjmení] v uzavření darovací smlouvy, bylo proto možno učinit až na základě znaleckého posudku vypracovaného v tomto řízení. Protože nejistotu vnesli do řízení i samotní žalobci, jeví se soudu rozhodnutí o nepřiznání náhrady nákladů řízení žádnému z účastníků nanejvýše spravedlivé a odpovídající duchu právní úpravy.

109. Rozhodnutí o nákladech státu je odvislé od toho, jakým způsobem bylo rozhodnuto o náhradě nákladů řízení mezi účastníky, a to podle § 148, odst. 1 občanského soudního řádu a platné judikatury, např. rozhodnutí Ústavního soudu, sp. zn. I. ÚS 92/08. Soud proto rozhodl, že ani stát nemá právo na náhradu nákladů řízení.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí je možno podat odvolání do 15ti dnů ode dne jeho doručení, písemně ve třech vyhotoveních, prostřednictvím zdejšího soudu ke Krajskému soudu v Ostravě.

Krnov 9. prosince 2021

Mgr. Eva Daříčková v. r.  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje Věra Kunzová.