

poukazovat na zanedbání péče ze strany ošetřujícího lékaře, tedy na postup non lege artis<sup>216</sup>. V krajním případě by byl lékař vystaven i riziku trestního stíhání<sup>217</sup> případně občanskoprávní žalobě na náhradu škody.

V případě soudního řešení celé věci bude na zdravotnickém zařízení, aby prokázalo existenci informovaného nesouhlasu. Z tohoto pohledu se jeví jako klíčové, zda byla řádně vedena zdravotnická dokumentace a bude dostupný písemný (byť jak naznačeno výše i třeba nepodepsaný) negativní revers. Pokud bude písemné zachycení reversu nedostupné (např. proto, že se dokument ztratil), lze jej stále prokázat svědecky, nicméně důkazní pozice zdravotnického zařízení tím bude zcela jistě oslabena.

Za nesouhlas pacienta s navrhovanou zdravotní péčí se nepovažuje situace, kdy je lékařem doporučen určitý léčebný postup, ale zároveň jsou uvedeny určité reálné alternativy a pacient se rozhodne pro jinou možnost než tu, jež doporučil lékař. V takovém případě jde o pouhou svobodnou volbu mezi dostupnými možnostmi. Pro postavení lékaře by bylo v takové situaci vhodné, aby pacient podepsal informovaný souhlas, v němž by pacientova volba jiné než doporučované alternativy byla zanesena.

## **7 Závěr**

Cílem právní úpravy informovaného souhlasu se zákrokem je dosáhnout určitého stupně ochrany práv pacientů. Pozitivní právo stanoví podmínky pro vyslovení informovaného souhlasu. Za klíčovou z nich považují poučení pacienta. Jeho předpokladem je efektivní komunikace lékaře s pacientem. Ta umožňuje poskytnout pacientovi relevantní informace, ověřit zda jsou pro pacienta srozumitelné a respektovat jeho následné rozhodnutí.

Uvedení právní úpravy v život vždy závisí na těch, jimž je určena a kteří ji realizují. V případě informovaného souhlasu jde o pacienty a lékaře. Tento úkol doléhá mnohem více na zdravotnická zařízení a jejich personál. Role pacienta je v tomto procesu sice velmi významná, nicméně odpovědnost za způsob rozhovoru s pacientem a právní relevanci vysloveného souhlasu doléhá na lékaře, pro něž je řádná komunikace s pacientem, její příjemné i stinné stránky nedílnou součástí povolání. Pokud nejsou přítomny jiné právní

---

<sup>216</sup> Petr Šustek, Tomáš Holčapek, Informovaný souhlas (teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví), ASPI Wolters Kluwer, 2007, str. 120.

<sup>217</sup> § 207 odst. 2 a § 223 a 224 TZ.

důvody zákroku (např. krajní nouze) informovaný souhlas pacienta je pro lékaře "propustkou" do právně chráněné sféry osobní integrity pacienta.

Domnívám se, že v každodenní praxi je velice obtížné dosáhnout u konkrétního zákroku plošného standardu informovaného souhlasu pacienta v takové míře, že tento úkon proběhne na všech pracovištích v republice stejně kvalifikovanou formou se stejným efektem pro finálního adresáta lékařské péče – pacienta. K tomuto závěru mne vede rozmanitost komunikačních situací, jichž je informovaný souhlas součástí, různorodost osobností jak pacientů, tak lékařů a v neposlední řadě široká škála lékařských úkonů. Je však vhodné směřovat k určité minimální míře sjednocení a snažit se o stav, kdy základní aspekty informovaného souhlasu a z nich plynoucí ochrana práv pacienta budou uvedeny v život.