

Právnická fakulta Masarykovy univerzity

Obor Právo a právní věda

Katedra ústavního práva a politologie



DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Očkování v právu – česko-německá
komparace**

Marie Barešová

2014/2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Očkování v právu – česko-německá komparace*“ zpracovala sama. Veškeré prameny a zdroje informací, které jsem použila k sepsání této práce, byly citovány v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v seznamu použitých pramenů a literatury.

.....
Marie Barešová

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především vedoucí mojí práce, JUDr. Kateřině Šimáčkové, PhD., za její laskavou podporu v průběhu mého psaní, za její ochotu, vstřícnost a otevřený přístup, který pro mne byl velkou oporou a kterého si velmi vážím.

Mé díky také patří mojí rodině a přátelům, kteří mě v průběhu studia podporovali. Stejně tak děkuji za podporu organizaci KAAD, která mi umožnila pobyt v Německu, a tedy zázemí pro napsání podstatné části této práce.

Konečně bych také chtěla poděkovat všem, kteří mi v průběhu psaní kladli rozličné všetečné a nepříjemné otázky na téma očkování, neboť mi pomohli lépe vystihnout a pochopit podstatu problému, jímž jsem se v této práci zabývala.

Anička se vrátí ze školy a povídá tatínkovi:

„Tati, dneska nás očkovali!“

„A proti čemu?“ ptá se tatínek.

„Proti naší vůli!“

(autor neznámý)

Anotace

Tato práce se zabývá srovnáním právní úpravy očkování v Německu a v Česku. V první části této práce je popsán německý právní systém, který upravuje očkování, přičemž je podrobně rozebírána problematika náhrady škody způsobené očkováním. Součástí je též teoretické a doktrinální zakotvení nároku na náhradu této škody. V druhé části práce pak dochází k popisu právní úpravy povinného očkování v Česku. Zmíněna je též relevantní judikatura českých soudů a absence výslovné právní úpravy v případě odpovědnosti státu za škodu způsobenou očkováním. Zároveň je česká právní úprava průběžně srovnávána s představeným německým systémem.

Klíčová slova

Očkování, náhrada škody, odpovědnost státu, Česko, Německo, vyvlastnění, příčinná souvislost

Asbtract

This thesis deals with the comparison of the legislation of vaccination in Germany and in the Czech Republic. In the first part of the work there is a description of the German legal system which regulates the vaccination, whereby the issue of the compensation for the damage caused by vaccination is analysed in detail. It also includes theoretical and doctrinal substance of the claim for compensation for this damage. In the second part, the legal regulation of the compulsory vaccination in the Czech Republic is described. The relevant jurisprudence of the Czech courts as well as the absence of the explicit legislation in the case of the state liability for the damage caused by vaccination is mentioned too. At the same time, the Czech legislation is continuously compared with the presented German legal system.

Key Words

Vaccination, compensation of the damage, state liability, Czech Republic, Germany, expropriation, causality

Seznam zkratk

AMG – zákon o léčivech

AHP – Východiska pro lékařskou posudkovou činnost

BGB – německý občanský zákoník

BVG – spolkový zákon o odškodnění

EinlALR – všeobecné zemské právo pro pruské státy

GG – německá ústava

IfSG – zákon o ochraně a boji proti infekčním nemocem lidí

IRK – Institut Roberta Kocha

KriegsopfVwVfG – zákon o správním řízení o odškodnění válečných obětí

NDR – Německá demokratická republika

NSR – Německá spolková republika

SGB – sociální zákoník

STIKO – Stálá očkovací komise

ZOVZ – zákon o ochraně veřejného zdraví

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod..... | 10 |
| 1. Očkování v německém právním řádu | 12 |
| 1.1 Historie očkování v Německu | 12 |
| 1.2 Pojem očkování v současném právním řádu | 13 |
| 1.3 Doporučení očkování..... | 14 |
| 1.3.1 Institut Roberta Kocha | 15 |
| 1.3.2 Stálá očkovací komise..... | 16 |
| 1.3.3 Výjimky nařízení povinného očkování | 19 |
| 1.4 Provedení očkování | 19 |
| 1.4.1 Povinnosti lékaře..... | 19 |
| 1.5 Úhrada očkování..... | 22 |
| 1.6 Nárok na odškodnění..... | 23 |
| 2. Náhrada škody způsobené očkováním..... | 27 |
| 2.1 Definice škody | 27 |
| 2.1.1. Vedlejší a nežádoucí účinky a komplikace spojené s očkováním..... | 27 |
| 2.2 Hlášení vedlejších účinků | 30 |
| 2.3 Procesní cesta vymáhání nároku | 31 |
| 2.3.1 Podání návrhu a důkazní povinnost | 31 |
| 2.4 Skutečně přiznané náhrady škod po očkování | 33 |
| 2.5 Náhrada škody v judikatuře | 35 |
| 2.5.1 Otázka pravděpodobnosti příčinné souvislosti..... | 36 |
| 2.5.2 Mimořádné uznání náhrady škody | 39 |
| 2.5.3 Vybrané konkrétní případy | 40 |
| 3. Ústavně a teoreticko-právní východiska v Německu..... | 42 |
| 3.1 Definice pojmu Aufopferung | 42 |
| 3.3 Rozlišení Aufopferung a vyvlastnění..... | 44 |
| 3.3 Původ a historický vývoj Aufopferung v oblasti očkování..... | 46 |
| 3.4 Rozsah nároku na Aufopferung | 47 |
| 3.5 Další specifika nároku na Aufopferung | 48 |
| 4. Očkování v českém právním řádu..... | 50 |

| | |
|--|----|
| 4.1 Historie očkování v Česku | 50 |
| 4.2 Pojem očkování | 51 |
| 4.3 Zakotvení povinnosti očkování | 52 |
| 5. Absence výslovné úpravy odškodnění v Česku | 56 |
| 5.1 Škoda nebo újma? | 56 |
| 5.2 Zákon o odpovědnosti státu za škodu | 58 |
| 6. Očkování a vybraná judikatura českých soudů | 62 |
| 6.1 Zakotvení povinnosti: zákon nebo vyhláška? | 62 |
| 6.2 Tvrzený konflikt se svobodou náboženského a filosofického smýšlení | 64 |
| 6.3 Zrušení povinnosti očkovat | 65 |
| Závěr | 67 |
| Seznam literatury | 70 |
| Příloha | 86 |

Úvod

Vzhledem k rozvířené debatě, která se nad očkováním vznáší jak nervózní hexahlavá saň nad svým (vlastně poněkud malým) vejcem, z něhož se ozývá slabounké klování, bych chtěla začít poněkud netradičně. A sice dříve než čtenáře seznámím s tím, o čem moje práce pojednává, popíši nejprve, o čem moje práce *není*.

V této práci si především záměrně nekladu ambici odpovědět na otázku, zda je samotné očkování špatné či nikoli, zda by mělo být dobrovolné či zůstat povinné, které že to vlastně vakcíny (a zda vůbec) způsobují ony fatální problémy, jako je třeba všude zmiňovaná epilepsie, autismus či rozličné alergie. Zda má tolik obávané aluminium v přídatných látkách negativní vliv na zdraví dítěte, zda je vůbec vhodné očkovat sotva narozené lidské tvory nebo kam až sahá tajemná neviditelná ruka farmaceutického trhu a průmyslu a jestli není vhodné ji občas klepnout přes prsty.

Je mým záměrem udržet na uzdě emoce, které otázku očkování v Česku provázejí, a soustředit se pokud možno na věcnou stránku celé problematiky. Tuto potřebu pociťuji o to více, o co sílí vášnivost a intenzita diskuze, která se v české veřejnosti o povinnosti očkovat vede. Neboť jedině tímto způsobem je dle mého názoru možno dobrat se konstruktivního a efektivního řešení nastalého problému.

Práce si tak klade za cíl srovnat českou právní úpravu očkování s úpravou jiného evropského státu a poukázat na nejdůležitější právní rozdíly s tím, že tyto by se zároveň mohly stát inspirací pro další legislativní vývoj. Ke srovnání volím právě Německo, neboť je naší zemi blízké nejen geograficky, ale též jazykově, kulturně a konečně i po právní stránce. Zároveň je zde očkování právně upraveno jinak než u nás, a to především ve dvou důležitých aspektech – stát ho pouze doporučuje, takže občané v zásadě nemají povinnost se očkovat, a pokud jim na základě tohoto doporučeného očkování vznikne zdravotní škoda, stát jim ji nahradí. V této práci si tak pokládám otázku, jak tento systém funguje, jak je

právně zakotven, a především jaký právní a doktrinální původ má náhrada škody způsobená očkováním.

Německo jako takové vyniká mezi ostatními zeměmi též dlouhodobým sběrem a vyhodnocením dat, jakož i vytříbeným propracovaným právním systémem, nejen v oblasti očkování.

Dalším silným důvodem pro srovnání s Německem je fakt, že v České republice zatím neexistuje mnoho odborné literatury, která by se této otázce věnovala, ačkoli se může jednat o významný zdroj inspirace. Tato práce tak má být také jakýmsi základem či úvodem do německé právní úpravy očkování s tím, že se snad stane impulzem pro další výzkum v této oblasti.

Problematiku očkování není dle mého názoru nutno přeceňovat, ale ani podceňovat. Jako mnoho jiných aktuálních témat vyvolávajících silné emoce, skrývá za sebou otázka po povinnosti očkovat širší kulturně sociální pozadí. Na jednu stranu tak není možné postihnout ji pouze z právního hlediska, na druhou stranu je ale nutné se o tuto část ilustrace celého komplexního problému pokusit.

1. Očkování v německém právním řádu

Následující kapitola si klade za cíl shrnout hmotněprávní ustanovení německého práva, která se dotýkají institutu očkování a regulují ho. Poukazuje na dobrovolnost očkování, poskytuje přehled aktuálních doporučených očkování i jejich zakotvení v právním řádu, zmiňuje též povinnosti lékaře a možnost náhrady škody.

1.1 Historie očkování v Německu

První očkování *moderního* typu provedl v Británii Edward Jenner roku 1796, a to proti kravským neštovicím, přičemž ochranné očkování pozoroval již od roku 1775. Spory mezi příznivci a odpůrci očkování započaly překvapivě velmi záhy potom, již v 19. století.¹

V Německu se začíná první povinné očkování objevovat až o padesát let později. Vzhledem k tomu, že neštovice jsou v té době velmi rozšířené a očkovací látka proti nim dostupná, zavádí jako první roku 1807 očkování proti neštovicím Bavorsko, roku 1835 následuje Württembersko.² V roce 1874 je vydán říšský očkovací zákon, podle kterého mají být očkovány všechny děti mladší dvou roků, jež doposud neonemocněly. Očkování je zdarma a již v této době se vyhotovují statistiky ohledně očkování.³

Postupně dochází k vývoji dalších očkovacích látek, které jsou záhy aplikovány na obyvatelstvo. Smutnou éru zažívá očkování v době nacionálního

¹ NIKLÍČEK, Ladislav; ŠTEIN, Karel. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985. 374 s.

² TRÜB, CLP. Das öffentliche Gesundheitswesen. In: KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2012, Vol. 55, s. 1512 [cit. 2015-06-17].

³ Keiserliches Gesundheitsamt. Das Deutsche Reich in gesundheitlicher und demographischer Beziehung. In: KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2012, Vol. 55, s. 1512 [cit. 2015-06-17].

socialismu, kdy je zneužito k tomu, aby zakrylo provádění euthanasie na rasově a ideologicky nepohodlných jedincích.⁴

V době rozdělení Německa na východní (NDR) a západní (NSR) část, dochází k rozdílnému legislativnímu pojetí očkování. V socialistické NDR je od roku 1953 stejně jako v dalších východních zemích postupně zaváděno povinné očkování dětí proti dalším nemocem, jako jsou tuberkulóza, černý kašel, tetanus, dětská obrna, záškrť a spalničky.⁵ V západním bloku leží sice úprava očkování v poválečných letech v rukou vlád jednotlivých spolkových zemí, a tak se mnohde objevuje i zavedení očkovací povinnosti pro další očkování, celkově ale postupně dochází k uvolňování striktnosti zákonné regulace, což vyvrcholilo v roce 1983 zrušením očkovací povinnosti u posledního povinného očkování, a sice proti planým neštovicím.⁶

Po znovusjednocení Německa odpadá očkovací povinnost i ve východním bloku. I když srovnání obou bloků je možné pouze omezeně, neboť částečně chybí relevantní data o provedeném očkování, je možno konstatovat, že ještě nyní je ochota očkovat a také proočkovanosť v bývalé NDR vyšší, než je tomu na západě.⁷

1.2 Pojem očkování v současném právním řádu

Zákonnou definici očkování poskytuje zákon o ochraně a boji proti infekčním nemocem lidí (*Infektionsschutzgesetz*, dále jen IfSG).⁸ Účelem tohoto zákona je dle jeho § 1 předcházet nemocem, které jsou u lidí přenosné, včasně rozpoznat infekce a zabránit jejich dalšímu rozšiřování.

⁴ KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt* [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2012, Vol. 55, s. 1513 [cit. 2015-06-17].

⁵ KLEIN, SCHÖNEBERG, KRAUSE, 2012, op. cit., s. 1513.

⁶ KLEIN, SCHÖNEBERG, KRAUSE, 2012, op. cit., s. 1519.

⁷ KLEIN, SCHÖNEBERG, KRAUSE, 2012, op. cit., s. 1522.

⁸ IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011.

Jak bude zmíněno dále, žádné očkování proti přenosným nemocem není ve Spolkové republice Německo v zásadě povinné, zákon tedy nezmiňuje pojem povinné očkování, nýbrž *ochranné* očkování. Toto je definováno v § 2 č. 9 IfSG, kde je stanoveno, že „*ochranným očkováním je dávka očkovací látky za cílem ochrany před přenosnými nemocemi.*“⁹ Pojem přenosné nemoci je zmíněn ve stejném ustanovení, č. 3, které je označuje jako „*nemoci, které byly zapříčiněny patogeny nebo jejich toxickými produkty, které jsou bezprostředně nebo nepřímo přeneseny na člověka.*“¹⁰

Ochranným očkováním je zde míněna *aktivní* imunizace, nikoli pasivní. Aktivní imunizace spočívá v aplikaci patogenních organismů, na které si tělo pacienta samo vytvoří protilátky. Pasivní imunizací oproti tomu rozumíme dávku připraveného séra z již očkovaných lidí nebo zvířat. Tato imunizace nezpůsobuje vytváření protilátek v těle, užívá se při stavu nouze a potřeby náhlého medicínského zákroku. Není to tedy rutinní postup ochranného očkování, který by se zaměřoval na primární prevenci. Jako takový tedy není míněn výše uvedeným ustanovením a není konečně ani hrazen z veřejného zdravotního pojištění.¹¹

1.3 Doporučení očkování

Seznam ochranných očkování, která mají být aplikována, doporučuje STIKO, tedy stálá očkovací komise při Institutu Roberta Kocha (dále jen IRK). Jeho podrobnému rozpisu se budu věnovat níže.

⁹ Přeložila autorka. („*die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen*“).

¹⁰ Přeložila autorka. („*eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit*“).

¹¹ AMMANN. Schutzimpfungen. *Beck'scher Online-Kommentar Sozialrecht* [online]. Verlag C.H.Beck, 2014 [cit. 2014-11-28].

1.3.1 Institut Roberta Kocha

IRK je spolkový institut zřízený **spolkovým ministrem zdravotnictví**.¹² Dle údajů, které uvádí Institut na svých stránkách, je financován především z rozpočtu ministerstva, mnoho výzkumných projektů je ale částečně financováno externími zdroji. Které subjekty takto IRK podporují, se již ale neuvádí. Dle oficiálních informací nicméně celková podpora výzkumu, která činí ročně zhruba 6, 5 milionů euro, pramení převážně ze spolkových ministerstev pro výzkum, pro zdravotnictví, dále pak z Evropské unie a Německé společnosti pro výzkum.¹³

V zákoně o zařízeních pod Spolkovým úřadem pro zdravotnictví je zakotveno zřízení IRK v § 2.¹⁴ Jeho sídlo je dle tohoto ustanovení, odst. 2), v Berlíně. Dle odst. 3) náleží mezi jeho činnosti především

- „rozpoznávání, zabraňování a boj proti přenosným i nepřenositelným chorobám,
- epidemiologická šetření v oblasti přenosných i nepřenositelných chorob, včetně rozpoznávání a vyhodnocování rizik, a také jejich dokumentace a informování o nich,
- zdravotní zpravodajství“,¹⁵
- a další.

Co se týče oblasti očkování, je úloha Institutu Roberta Kocha definována v § 4 IfSG, odst. 1), který stanoví, že Institut má za úkol „rozvíjet koncepcí k zabraňování dalšího rozšiřování infekčních chorob. Toto zahrnuje také vývoj a provádění epidemiologických a laboratorních analýz, stejně jako výzkum

¹² Dále jen ministerstvo zdravotnictví.

¹³ Das Leitbild des Robert Koch-Instituts. *Robert Koch Institut* [online]. RKI, 2014 [cit. 2014-12-02].

¹⁴ BGA-NachfG, Gesetz über Nachfolgeeinrichtungen des Bundesgesundheitsamtes ze dne 22. 3. 2004.

¹⁵ Přeložila autorka. („Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren und nicht übertragbaren Krankheiten; epidemiologischen Untersuchungen auf dem Gebiet der übertragbaren und nicht übertragbaren Krankheiten einschließlich der Erkennung und Bewertung von Risiken sowie der Dokumentation und Information; (...) Gesundheitsberichterstattung.“)

v oblasti příčiny, diagnostiky a prevence přenosných nemocí. (...) Na žádost nejvyšších zemských zdravotnických úřadů poskytuje Institut Roberta Kocha příslušným pracovištím poradenství při opatřeních prevence, rozpoznání či zamezení dalšího rozšiřování závažných přenosných chorob. (...) Institut spolupracuje s příslušnými spolkovými úřady, příslušnými zemskými úřady, národními referenčními centry, dalšími vědeckými institucemi a odbornými společnostmi, stejně jako se zahraničními a mezinárodními organizacemi a úřady a zaznamenává úlohy koordinace v rámci evropské sítě epidemiologického pozorování a kontroly přenosných nemocí.“¹⁶ Dále mezi jeho úlohy v tomto kontextu náleží také vydávání směrnic, poučení a doporučení ohledně ochrany před přenosnými chorobami a kritérií pro hlášení případů onemocnění či smrti. Tato hlášení pak dle zákona shromažďuje, epidemiologicky je vyhodnocuje, zveřejňuje a poskytuje různým státním institucím, jako například nejvyšším zemským zdravotnickým úřadům, zdravotním pojišťovnám, lékařské komoře a dalším.

1.3.2 Stálá očkovací komise

Pod IRK spadá patnáct komisí zabývajících se určitými specifickými oblastmi, jako například genová diagnostika, etika při vývoji kmenových buněk, hygiena v nemocnicích atd. Jednou z těchto komisí je i Stálá očkovací komise (STIKO).¹⁷

¹⁶ Přeložila autorka. („Das Robert Koch-Institut hat im Rahmen dieses Gesetzes die Aufgabe, Konzeptionen zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen zu entwickeln. ²Dies schließt die Entwicklung und Durchführung epidemiologischer und laborgestützter Analysen sowie Forschung zu Ursache, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten ein. (...) ⁴Auf Ersuchen einer obersten Landesgesundheitsbehörde berät das Robert Koch-Institut die zuständigen Stellen bei Maßnahmen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von schwerwiegenden übertragbaren Krankheiten. (...) ⁵Es arbeitet mit den jeweils zuständigen Bundesbehörden, den zuständigen Länderbehörden, den nationalen Referenzzentren, weiteren wissenschaftlichen Einrichtungen und Fachgesellschaften sowie ausländischen und internationalen Organisationen und Behörden zusammen und nimmt die Koordinierungsaufgaben im Rahmen des Europäischen Netzes für die epidemiologische Überwachung und die Kontrolle übertragbarer Krankheiten wahr.“)

¹⁷ (Dále také jako Komise.)

Její zřízení je zakotveno v § 20 IfSG, odst. 2). Jednací řád komise podléhá schválení ministerstva zdravotnictví a členové komise jsou ministerstvu i nejvyšším zemským zdravotnickým úřadům ve své činnosti odpovědní. Komise vydává každoročně doporučení k provedení ochranných očkování a opatření specifické profylaxe a **vypracovává kritéria, která odlišují obvyklou reakci těla na očkování od škod na zdraví**, které tuto obvyklou míru reakce na očkování překračují.

Seznam doporučených očkování dle zákona¹⁸ zprostředkovávají občanům správní úřady v oblasti zdravotnictví, a to právě na základě doporučení stanovených Komisí. Je samozřejmě také zveřejněn na internetových stránkách IRK¹⁹ a netýká se pouze očkování kojenců, nýbrž i starších osob. Pro rok 2014 tedy doporučila Komise níže uvedená očkování, nazývaná jako standardní očkování.

Očkování kojenců začíná v 6 týdnech věku dítěte, kdy je doporučena první dávka očkování proti **rotavirům**. Další očkování jsou doporučena od dvou měsíců věku dítěte, přičemž by poslední dávka, tedy čtvrtá, měla být aplikována do dvou let věku. Mezi tato očkování náleží: očkování proti **tetanu, záškrtu** (difterie), **černému kašli** (pertuse), **hemofilovým nákazám** (*Haemophilus influenzae b*), **obrně** (polio), **žloutence typu B** a **pneumokokovým nákazám**. Očkování proti **meningokokům typu C** počíná v prvním roku věku, očkování proti **příušnicím, spalničkám, zarděnkám** a **planým neštovicím** je pak doporučeno od jedenácti měsíců věku.²⁰

Pro dívky od 9 do 13 či 14 let je doporučeno očkování proti lidskému papilomaviru (HPV), tedy rakovině děložního hrdla. Konečně od šedesáti let věku

¹⁸ § 20 odst. 1) IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011.

¹⁹ Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. RKI, 2014, Nr. 34 [cit. 2014-12-02].

²⁰ Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI, 2014, Nr. 34, op. cit., s. 307.

je pro dospělé doporučeno očkování proti **chřipce**. Jedná se tedy celkem o patnáct očkovaní, která jsou veřejně doporučena.

Všechna tato očkování jsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

Stálá očkovací komise zveřejňuje i další očkování, nazývaná jako indikační očkování, určená jednak pro rizikové skupiny se zvýšeným rizikem onemocnění nebo nákazy. Do této skupiny také spadají očkování prováděná kvůli zaměstnání či cestovní očkování.²¹ Mezi tyto náleží např. očkování proti choleře (jako cestovní očkování), proti meningoencefalitidě, žluté zimnici, hepatitidě A, meningokokovým infekcím, tyfu, vzteklině atd.²² Jak bude uvedeno níže, systém jejich úhrady je komplikovanější, platí nicméně, že většinou nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, jak je tomu u veřejně doporučených očkovaní.

Vedle doporučených očkovaní STIKO je také možné očkovat látkami, které byly schváleny jako očkovací látky, pokud je to v individuálních případech pro pacientovo zdraví opodstatněné a smysluplné. Za těchto podmínek tak lékaři k očkování nebrání fakt, že očkování nebylo STIKO doporučeno.²³

Nejvyšší zemské zdravotnické úřady samy doporučují ostatní ochranná očkování a dokonce mohou určit, která další očkování proti určitým přenosným chorobám budou ve zveřejněných termínech zdarma poskytována.

Jak uvádí judikatura, nemusí to být pouze stanovení katalogu doporučených ochranných očkovaní, ale také stanovení dalších kritérií, s ohledem na okruh osob nebo druh očkovací látky. Tato věcně odůvodněná kritéria i tak spadají do rámce pravomoci svěřené zákonodárcem a nepředstavují tedy protiústavní krok.²⁴

Toto potom představuje omezení pro vymáhání nároku na odškodnění, který bude podrobně zmíněn dále. Jestliže se tedy, dle uvedené judikatury, nechá

²¹ Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI, 2014, Nr. 34, op. cit., s. 308.

²² Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI, 2014, Nr. 34, op. cit., s. 309-314.

²³ Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI, 2014, Nr. 34, op. cit., s. 308.

²⁴ Rozsudek Spolkového sociálního soudu ze dne 20. 7. 2005, sp. zn. B 9a-9 VJ 2/04 R.

pacient naočkovat jinou látkou, než byla v dobu očkování doporučena, nemůže v případě vzniklé zdravotní újmy požadovat *ze strany státu* náhradu škody, i kdyby tato očkovací látka byla později přece jen doporučena. Nárok na náhradu škody mu tak přísluší vůči výrobci vakcíny, nikoli státu.

1.3.3 Výjimky nařízení povinného očkování

Zákonem je nicméně stanoveno, že očkovací povinnost lze za výjimečné situace stanovit. Dle § 20 zákona o infekčních chorobách (IfSG) může spolkové ministerstvo zdravotnictví se souhlasem spolkové rady nařídit ochranné očkování ohrožené části populace, v případě že se přenosná choroba objevila v nebezpečné formě anebo je možno počítat s jejím epidemiologickým rozšířením. **Tímto tedy může být omezeno základní právo na tělesnou nedotknutelnost**, které je zakotveno v článku 2 odst. 2) větě první německé ústavy. Osoby, které jsou takto povinovány k očkování, mohou být ale osvobozeny v případě, že by tím bylo ohroženo jejich zdraví nebo život.

1.4 Provedení očkování

Ačkoli jsou očkovací látky léčiva, která smí být předepsána pouze lékařem, neexistuje žádný zákonný předpis, který by aplikaci očkování vztahoval výlučně na ošetřujícího lékaře. Očkovací látku tak smí podat i pečovatelé a zdravotní sestry, pokud mají odpovídající vzdělání. Schopnost personálu podat očkovací injekci musí ověřit a zajistit zaměstnavatel či odborný dohled. Přesto by ale, dle Institutu Roberta Kocha, měla být očkování podávána vždy v přítomnosti lékaře, a to pro případ, že by nastoupily některé nežádoucí účinky, které by vyžadovaly jeho zásah.²⁵

1.4.1 Povinnosti lékaře

Stejně jako před ostatními lékařskými zákroky musí i provedení očkování předcházet poučení pacienta ze strany lékaře. Tato povinnost je primárně

²⁵ Rechtliche Fragen zum Impfen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2012 [cit. 2014-05-27].

zakotvena v § 630e občanského zákoníku (dále jen BGB),²⁶ který stanoví, že je lékař povinen pacientovi sdělit všechny podstatné okolnosti potřebné k udělení informovaného souhlasu. K tomuto patří především způsob, rozsah, provedení, očekávané následky a rizika onoho zákroku, stejně jako nezbytnost, nutnost, vhodnost a předpokládaná úspěšnost s ohledem na terapii a diagnózu pacienta. Poučení dle uvedeného ustanovení musí učinit ústně ošetřující lékař nebo osoba, která k provedení zákroku disponuje patřičným vzděláním. Celé poučení je dokumentováno i v textové formě, kterou nakonec pacient obdrží (a která se také stává součástí zdravotnické dokumentace). Podstatné je, že poučení musí být provedeno s dostatečnou časovou rezervou tak, aby byl pacient schopen si své rozhodnutí řádně promyslet, a zároveň musí být pro pacienta srozumitelné. Konkrétní povinnosti lékaře při provádění ochranného očkování pak stanoví očkovací směrnice Společného spolkového výboru,²⁷ což je nejvyšší grémium společné samosprávy lékařů, zubních lékařů, psychoterapeutů, nemocnic a zdravotních pojišťoven v Německu.²⁸ Výbor přitom vychází z doporučení Stálé očkovací komise.

Lékař tedy musí pacientovi poskytnout informace o nemoci, proti které má být očkován, o způsobu léčení této nemoci a významu ochranného očkování jak pro individuum, tak pro společnost. Nesmí chybět ani informace o druhu očkovací látky, provedení očkování, době, po kterou trvá ochrana zajištěná očkováním, doporučení pro jednání po očkování, dále pak poučení o kontraindikacích, případných vedlejších účincích a komplikacích, nezávisle na jejich četnosti, a také o nezbytnosti opakování očkování.²⁹

²⁶ BGB, Bürgerliches Gesetzbuch, ze dne 2. 1. 2002.

²⁷ Pravomoc k vydání směrnice je založena § 92 odst. 1) větou 2., č. 15 SGB V.

²⁸ Viz také <https://www.g-ba.de/>.

²⁹ Schutzimpfungs-Richtlinie. *Gemeinsamer Bundesausschuss*. [online] BAnz. č. 224 (S. 8 154) ze dne 30. 11. 2007, ve znění pozdějších předpisů vstoupilo v účinnost dne 28. 02. 2014 [cit. 2014-12-03].

V praxi často dochází k tomu, že k informování pacientů či jejich rodičů slouží informační letáky, které jim jsou předloženy k nastudování, přičemž následně udělí svým podpisem souhlas s očkováním. Co se týče rizik očkování, dle judikatury Spolkového ústavního soudu³⁰ tento způsob provedení dostatečně splňuje požadavek na zákonné poučení, pokud se týká rutinního očkování, tedy očkování, které je doporučováno Stálou očkovací komisí. Není tedy třeba ústního poučení, pouze stačí, pokud bude pacientovi po *písemném* poučení *dána příležitost* získat další informace v rozhovoru s lékařem. Leták by ale tak jako tak neměl být vystačující náhradou za rozhovor s lékařem. Také v případě, že očkování může skýtat pro pacienta specifické individuální riziko, je třeba rozhovoru.³¹ Při poučení však není rozhodující četnost rizika daného očkování. Jak uzavřel Ústavní soud, i v případě, že daný vedlejší účinek se vyskytuje pouze velmi zřídka, je třeba, aby o něm byl pacient informován, zejména pokud by to v jeho individuálním případě mělo vliv na jeho zdraví a kvalitu života.³²

V případě očkování kojence udělují souhlas s očkováním jeho rodiče nebo zákonní zástupci (§§ 1626 BGB a násl.).

Celkově tak povinnost poučení ze strany lékaře spočívá v tom, aby bylo pacientovi umožněno učinit na základě dostatku informací svobodné rozhodnutí, zda se očkovat nechá, či nikoli.³³

Dále je na základě výše zmíněné očkovací směrnice, § 8, lékař povinen vést dokumentaci v podobě očkovacího průkazu či očkovacího osvědčení. Oba dokumenty tedy musejí dle § 22 IfSG obsahovat následující informace: datum očkování, označení očkovací látky a označení užití šarže, jméno nemoci proti

³⁰ Rozsudek Spolkového ústavního soudu ze dne 15. 2. 2000, sp. zn. BGH VI ZR 48/99.

³¹ WARTENSLEBEN, Herbert. Aufklärungspflichten des Arztes beim Schutzimpfungen. *ImpfDialog* [online] Ecomed MEDIZIN, 2002 [cit. 2014-12-03].

³² Rozsudek Spolkového ústavního soudu ze dne 15. 2. 2000, sp. zn. BGH VI ZR 48/99.

³³ ZUCK, Rüdiger. Impfrecht. Impfempfehlungen. Impfentscheidung. *Medizinrecht*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2008, vol. 26, s. 414 [cit. 2014-11-27].

kteřé je očkováno, jméno a adresu očkujícího lékaře, podpis lékaře či potvrzení o registraci u zdravotního úřadu.

Podpis lékaře je zde skutečně nutný, ačkoli mohou očkovat i např. zdravotní sestřý. Děje se tak proto, že to má být lékař, kdo dohlédne na reakci po očkování a eventuálně zasáhne v případě nežádoucích účinků. Konečné slovo v této otázce mají však lékařské komory jednotlivých zemí, které také mohou vydávat právně závazná stanoviska, a které se k tomuto problému zatím ještě nevyjádřily.³⁴

Konečně je také lékař, dle § 6 odst. 1) č. 3 IfSG, povinen ohlásit příslušnému zdravotnímu úřadu podezření na zdravotní poškození, které jde nad míru obvyklé reakce po očkování. Tato míra je hodnocena, jak již bylo zmíněno, na základě kritérií zveřejněných Stálou očkovací komisí.

1.5 Úhrada očkování

Od roku 2007 platí v Německu pro úhradu očkování nová pravidla. V zásadě tak dle zákona³⁵ lidem, kteří spadají do systému veřejného zdravotního pojištění, **hradí doporučená ochranná očkování³⁶ pojišťovna**. Z tohoto jsou vyloučena cestovní očkování, tedy taková, která jsou aplikována za účelem zvýšeného rizika onemocnění při pobytu v zahraničí, který ale není pracovním pobytem³⁷ (tedy typicky dovolená).

Jednotlivé aspekty očkování, které úhradu podmiňují, stanoví Společný spolkový výbor ve své očkovací směrnici³⁸, přičemž opět navazuje na doporučení Stálé očkovací komise. Tyto aspekty většinou pojednávají o možnosti kombinace více vakcín (např. trivalentní vakcína v rámci očkování proti černému kašli, tetanu

³⁴ Rechtliche Fragen zum Impfen. *Robert Koch-Institut*. [online]. RKI, 2012 [cit. 2015-05-27].

³⁵ § 20d SGB V, Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung, ze dne 20. 12. 1988.

³⁶ Dle § 2 č. 9 IfSG, jak již zmíněno výše.

³⁷ § 20d SGB V, Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung, ze dne 20. 12. 1988.

³⁸ Schutzimpfungs-Richtlinie. *Gemeinsamer Bundesausschuss*. [online] BAnz. č. 224 (S. 8 154) ze dne 30. 11. 2007, ve znění pozdějších předpisů vstoupilo v účinnost dne 28. 02. 2014 [cit. 2014-12-03].

a záškrtu), aplikaci speciálních vakcín v případě rizikových pacientů (např. proti pneumokokovým nákazám se aplikuje od dvou let věku dítěte polysacharidová vakcína) či případy, kdy hradí očkování nikoli pojišťovna, ale zaměstnavatel (např. v případě vztekliny jsou situace, kdy zaměstnanci pracují s infikovanými zvířaty či mají v terénu možnost setkat se s divokou vzteklinou). Pojišťovny dále spolu s příslušnými zemskými úřady podporují jednotné a společné očkování pojištěnců. K tomuto jsou povinny nést i věcné náklady provedení očkování.³⁹

Spolkové ministerstvo zdravotnictví může po vyslechnutí Stálé očkovací komise a asociací pojišťoven ze zákona, bez souhlasu Spolkové rady, stanovit, že určité očkování bude hrazeno i pojištěncům u např. odborové pojišťovny nebo závodní pojišťovny.⁴⁰

Provedení bezplatného očkování proti určitým přenosným chorobám mohou také stanovit nejvyšší zemské úřady.⁴¹

Lhůty, ve kterých je třeba provést očkování, obecně stanoveny nejsou, nicméně ochranné očkování dětí a mladistvých by mělo být provedeno do osmnáctého roku věku⁴², jinak zaniká nárok na jeho úhradu z veřejného zdravotního pojištění.

1.6 Nárok na odškodnění

Institut nároku na odškodnění ze strany státu za škodu po provedeném ochranném očkování se pro srovnání s českým systémem zdá stěžejním v celém systému očkování v Německu, avšak ve světě není ojedinělým. Podle studie

³⁹ § 20 d, odst. 3) SGB V, Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung ze dne 1. 4. 2007.

⁴⁰ § 20 odst. 4) IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011.

⁴¹ § 20 odst. 5) IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011.

⁴² § 11 odst. 2), Schutzipfungs-Richtlinie. *Gemeinsamer Bundesausschuss* [online]. BAnz. č. 224 (S. 8 154) ze dne 30. 11. 2007, ve znění pozdějších předpisů vstoupilo v účinnost dne 28. 02. 2014 [cit. 2014-12-03].

pocházející z r. 1999,⁴³ zavedly podobný systém postupně i další státy, např. Francie, Japonsko, Švýcarsko, Dánsko, Nový Zéland, Švédsko, Velká Británie, Taiwan, Itálie a Norsko.

Náhradu škody je samozřejmě možné také požadovat po lékaři či výrobci léčiv, pokud porušili své zákonné povinnosti. Přitom se ale jedná o civilněprávní nárok, který nesouvisí s ručením státu, a pro srovnání s aktuální českou právní úpravou jej nepovažuji za tolik podstatný, nebudu se mu tedy v této práci věnovat.

Tato podkapitola uvádí do obecné problematiky institutu, zmiňuje především jeho regulaci v platném právním řádu, tedy konkrétní ustanovení, ze kterých nárok vychází. Rozsáhlejší analýze se bude dále věnovat samostatná kapitola.

Co se týče očkování, je nárok na odškodnění v současně platném právním řádu zakotven v §§ 60 a 61 IfSG.⁴⁴ Zde je tedy stanoveno, že **kdo skrze ochranné očkování** (nebo opatření specifické profylaxe) **utrpěl zdravotní újmu, obdrží** po očkování kvůli škodám způsobeným očkováním (*Impfschaden*) na návrh **odškodnění**.⁴⁵ Zároveň je stanoveno několik podmínek, které musí být (nikoli kumulativně) splněny. A sice musí se jednat o ochranné očkování, které je

- 1) doporučeno příslušným zemským úřadem a v dané oblasti také prováděno,
- 2) nařízeno na základě tohoto zákona (tedy IfSG),
- 3) předepsáno zákonem nebo
- 4) provedeno na základě nařízení k výkonu mezinárodních zdravotnických předpisů (přičemž tato podmínka platí jen pro případy očkování, které bylo provedeno osobám, jež sice mají trvalý pobyt či bydliště v Německu, avšak z důvodu výkonu zaměstnání či studia žijí v jiné zemi).⁴⁶

⁴³ EVANS, Geoffrey. Vaccine Injury compensation programs worldwide. *Vaccine*. 1999, Vol. 17, s. S25- S35.

⁴⁴ IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011.

⁴⁵ Tedy *Versorgung*, což je možno přeložit též jako *zaopatření*.

⁴⁶ § 61 IfSG.

Pod tyto podmínky v praxi spadá jak doporučení Stálé očkovací komise, tak směrnice Společného spolkového výboru. Oba tyto dokumenty, jak již bylo výše zmíněno, přebírají zemské úřady a dotvářejí tak specifikaci zákonného ustanovení. Toto odškodnění potom také dle odst. 2) a 3) náleží osobám, které byly povinně očkované v historii (např. v oblasti bývalé NDR nebo východního Berlína). Zákon k tomuto stanoví další podmínky.

Dle odst. 4) IfSG potom mohou na návrh obdržet odškodnění také **pozůstalí** po osobě, která na následky očkování zemřela. Zákon sem zahrnuje i ovdovělého partnera či partnerku, která nyní musí pečovat o společné děti a je tím omezena ve výkonávání své výdělečné činnosti.

Zákon pamatuje také na případ nehody, kdy dle odst. 4) může odškodnění požadovat poškozený za újmu, která se mu stala díky nemocničním opatřením nebo při cestě (tam i zpět) k lékaři. Sem spadá i poškození zdravotních pomůcek, které jsou nošeny na těle, brýlí, kontaktních čoček nebo zubních náhrad.

Další okolnosti **uznání škody** potom specifikuje § 61 IfSG, který stanoví, že k uznání škody na zdraví, jakožto následku provedení ochranného očkování, postačuje **pravděpodobnost příčinné souvislosti**. Pokud tato pravděpodobnost není dána pouze proto, že **příčina stanoveného utrpení není v medicínské vědě známa**, může být se souhlasem nejvyššího zemského úřadu, který je příslušný pro odškodňování válečných obětí, i tak škoda uznána jako následek provedení ochranného očkování. Takovýto **souhlas může být dokonce udělen všeobecně**. Tento institut se v německé doktríně označuje jako tzv. *Kannversorgung*⁴⁷, kterému obecně stačí k prokázání právě *pravděpodobnosti příčinné souvislosti*, a které je aplikováno také např. při odškodnění válečných obětí. Toto se ovšem nevztahuje na civilně-procesní vymáhání náhrady škody (např. při porušení povinnosti lékařem), kdy pouhý požadavek pravděpodobnosti zásadně nestačí.⁴⁸

⁴⁷ Jako takové je *Kannversorgung* zakotveno především ve Spolkovém zákoně o zaopatření. Viz § 1 odst. 3) BVG, Bundesversorgungsgesetz, ze dne 1. 1. 1982.

⁴⁸ Rozsudek Nejvyššího zemského soudu v Kolíně ze dne 3. 8. 2011, sp. zn. 5 U 81/11.

Toto ustanovení by mohlo působit velmi překvapivě a vytvořit tak jakousi iluzi *státu-gentlemana*: Stát, který očkování nenařizuje, ale pouze veřejně doporučuje, nese nicméně škody, které může očkování způsobit. Dokonce zachází tak daleko, že ani nepotřebuje stoprocentní jistotu, zda příčinou škody bylo očkování. Tento dojem by mohl znít poněkud idylicky, faktem nicméně je, že k přiznání odškodnění zase tak často nedochází. Naopak, v přehršli judikatury je těžké najít situaci, kdy bylo odškodnění přiznáno.

K posuzování pravděpodobnosti příčinné souvislosti dříve docházelo na základě dokumentu nazvaném *Východiska pro lékařskou posudkovou činnost*⁴⁹ (dále jen AHP), který vydávalo ministerstvo práce a sociálních věcí. Problematickým místem této praxe byl fakt, že se některé body z roku na rok měnily, takže uznání škod v roce 2004 bylo jiné, než např. v roce 2006.⁵⁰ Vydávání tohoto dokumentu nicméně skončilo potom, co 1. ledna 2009 vešlo v účinnost nařízení o zdravotní péči⁵¹. Přílohu tohoto nařízení tvoří tzv. *Zásady zdravotní péče*⁵², které mají nahrazovat předchozí AHP. Bohužel ovšem toto nařízení neobsahuje žádná podrobnější kritéria, podle kterých by bylo možné určit příčinnou souvislost mezi příznaky nemoci či jiné škody a provedeným očkováním⁵³, a tak musí být v tomto ohledu stále odkazováno na AHP z roku 2008. V případě, že aktuální stav lékařské vědy již východiska v AHP nepotvrzuje, je třeba přihlídnout k jiným pramenům, zvláště pak ke znaleckým posudkům v oblasti zdravotnictví.⁵⁴

⁴⁹ Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit. *Bundesministerium für Arbeit und Soziales* [online]. 2008 [cit. 2014-12-04].

⁵⁰ Viz např. rozsudek Zemského sociálního soudu Saska, ze dne 15. 11. 2012, sp. zn. L 7 VE 16/11.

⁵¹ VerMedV, Versorgungsmedizin-Verordnung ze dne 10. 12. 2008, ve znění pozdějších předpisů.

⁵² Versorgungsmedizinische Grundsätze, Versorgungsmedizin-Verordnung ze dne 10. 12. 2008.

⁵³ Zásady se pro jistotu o očkování nezmiňují dokonce vůbec!

⁵⁴ Rozsudek Zemského sociálního soudu Saska ze dne 15. 11. 2012, sp. zn. L 7 VE 16/11.

2. Náhrada škody způsobené očkováním

Jak již bylo zmíněno výše, následující kapitola si klade za cíl popsat a rozebrat způsob, jakým je v Německu zákonem upravena, uznávána a hrazena škoda způsobená očkováním.

2.1 Definice škody

Škodu způsobenou očkováním definuje IfSG ve svém § 2, č. 11, když praví, že se jedná o „**Zdravotní a ekonomické následky poškození skrze ochranné očkování, přičemž toto poškození přesahuje obvyklou míru reakce na očkování; škoda způsobená očkováním je zde také, pokud bylo očkováno patogenními původci schopnými reprodukce a byla poškozena jiná osoba, než naočkovaná**“.⁵⁵ Poškozením skrze ochranné očkování zde nejsou míněny pouze škody vzniklé očkovanému, ale též škody vzniklé jiné osobě při očkování patogenními původci.⁵⁶

2.1.1. Vedlejší a nežádoucí účinky a komplikace spojené s očkováním

Pro zhodnocení toho, jaká reakce na očkování přesahuje obvyklou míru a které následky z ní vycházejí, je třeba nejprve definovat, co je reakce typická, které vedlejší účinky jsou obvyklé (a nenesou s sebou závažné následky), a které nikoli. V praxi bývá pojem vedlejšího a nežádoucího účinku často zaměňován, ve všech zde zmíněných případech se nicméně bude jednat o pojem stejného významu, tedy o skutečnost určitého negativního charakteru.⁵⁷

⁵⁵ IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011. Přeložila autorka. („...*die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde.*“)

⁵⁶ ERBS, Georg; KOHLHAAS, Max. § 2 Begriffsbestimmungen. *Strafrechtliche Nebengesetze* [online]. Verlag C.H.Beck, 2015, IfSG § 2, Rn. 1-14 [cit. 2015-05-27].

⁵⁷ Např. tedy český překlad směrnice 2001/83/EG hovoří o „nežádoucím účinku“, německý zákon AMG, který směrnici implementoval pak o „vedlejších účinku“, stejně tak ohlašovací povinnost stanovená v IfSG, či konečně přístup k Databance Institutu Paula Ehrlicha, kde mohou být

Pojem nežádoucího účinku je definován již směrnicí 2001/83/EG, o humánních léčivých přípravcích, a to v čl. 1, č. 11, kdy se jedná o „*odezvu na léčivý přípravek, která je nepříznivá a nezamýšlená.*“ Č. 12 potom stanoví závažný nežádoucí účinek, což je „*nežádoucí účinek, který má za následek smrt, ohrožuje život, vyžaduje hospitalizaci či prodloužení probíhající hospitalizace, vede k trvalému nebo významnému poškození zdraví či k pracovní neschopnosti nebo jde o vrozenou anomálii u potomků.*“ Konečně je v č. 13 zmíněn i neočekávaný nežádoucí účinek, „*jehož povaha, závažnost nebo důsledek nejsou v souladu se souhrnem údajů o přípravku.*“

V německém právním řádu je vedlejší účinek (*Nebenwirkung*) definován zákonem o léčivech⁵⁸ (*Arzneimittelgesetz*, dále jen AMG), § 4, odst. 13). Jedná se o definici v podstatě identickou s výše uvedenou směrnicí.

Vedlejšími účinky jsou zde také míněny reakce či odezvy, které byly zapříčiněny následkem předávkování, nesprávného použití, zneužití a chybami v medikaci, stejně jako vedlejší účinky, které jsou spojeny s profesní expozicí. Zahrnuty jsou zde také vzájemné účinky a působení s jinými léčivy, i když nejsou výslovně zmíněny.⁵⁹

K přesnějšímu určení a rozlišení nežádoucích účinků, typické reakce atd. vydává od r. 2004 STIKO podrobné instrukce, přičemž poslední aktualizace proběhla naposledy v r. 2007. Jak ale STIKO odkazuje, vše je třeba hodnotit v kontextu nejnovějších vědeckých a lékařských poznatků.⁶⁰

„vedlejší účinky“ ohlášeny. (Přístup k ohlašovacímu formuláři je zveřejněn na webových stránkách Institutu: <https://verbraucher-uaw.pei.de/fmi/iwp/cgi?db=Verbraucher-UAW&-loadframes> [cit. 2015-05-26]).

⁵⁸ AMG, Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln ze dne 24. 8. 1976.

⁵⁹ WEBER, Klaus, AMG § 4 Sonstige Begriffsbestimmungen. *Betäubungsmittelgesetz: BtMG Arzneimittelgesetz Kommentar* [online]. Verlag C.H.Beck, 4. Auflage 2013, Rn. 28-30 [cit. 2015-05-27].

⁶⁰ Hinweise für Ärzte und Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2007 [cit. 2015-06-01].

RKI člení nežádoucí účinky u očkování do čtyř kategorií:

- 1) Lokální a typické reakce: tyto jsou vyjádřením normálního obecného způsobu, jakým se organismus vypořádává s očkovací látkou. Zjištění o nich se zakládají jednak na klinických studiích a pozorováních, jednak na zkušenostech a hlášeních ošetřujících lékařů.⁶¹

Typickou reakcí (která, jak níže uvedeno, nepodléhá ani ohlašovací povinnosti) na očkování jsou tedy potom zarudnutí, otoky a bolesti v místě vpichu. Celkovými typickými reakcemi dále mohou být horečka pod 39,5 °C, bolesti hlavy a končetin a nevolnost, otoky lymfatických uzlin. Dále potom ve stejném smyslu symptomy nemoci, proti které mělo být očkováno (1-3 týdny po provedeném očkování; např. lehký průšný otok, zarděnková či neštovicová vyrážka atd.).⁶² Konkrétní vedlejší účinky a jejich četnost jsou pak udávány na každém příbalovém letáku očkovací látky.⁶³

- 2) Komplikace: u těchto nežádoucích účinků byla s jistotou stanovena příčinná a časová souvislost s očkováním. Jedná se např. o postvakcinační anafylaxi či neuritidu po očkování proti tetanu.⁶⁴
- 3) Nemoci či projevy nemocí, které nemají objasněnu příčinnou souvislost s očkováním: do této kategorie spadají jednotlivé případy projevů různých nežádoucích symptomů, při kterých sice nastala *časová* souvislost s očkováním, neexistují však důkazy pro nebo proti *příčinné* souvislosti, a není tedy možné vyloučit, že se nejedná o projevy jiné choroby, která náhodně nastoupila právě v čase po očkování. Jedná se zde např. o neuritidu či křečové záchvaty.

⁶¹ Hinweise für Ärzte und Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen, 2007, op. cit.

⁶² KELLER-STANISLAWSKI, B.; HARTMANN, K. Auswertung der Meldungen von Verdachtsfällen auf Impfkomplicationen nach Infektionsschutzgesetz. *Bundesgesundheitsblatt*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2002, s. 345 [cit. 2015-06-02].

⁶³ Nebenwirkungen und Komplikationen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2013 [cit. 2015-05-26].

⁶⁴ Hinweise für Ärzte und Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen, 2007, op. cit.

- 4) Hypotézy a neprokázané domněnky: proti jednotlivým zveřejněním nastalých případů zde leží odborné studie, které prokazují, že neexistuje příčinná souvislost mezi zde zařazenými komplikacemi a provedeným očkováním. Jako příklady jsou uváděny autismus, Crohnova choroba, cukrovka typu I. či roztroušená skleróza.⁶⁵

2.2 Hlášení vedlejších účinků

Ustanovení § 6 IfSG obsahuje demonstrativní výčet nemocí a reakcí, k nimž se váže ohlašovací povinnost. V odst. 3) je tak stanoveno, že je třeba ohlásit i „*podezření na zdravotní poškození, které vychází z reakce na očkování, jež přesahuje obvyklou míru.*“⁶⁶

Hlášení provádí ošetřující lékař na příslušný zdravotnický úřad. Tyto úřady jsou dle § 11 odst. 3) IfSG povinny hlásit případy podezření dále, tedy příslušným spolkovým úřadům a Institutu Paula Ehrlicha, který se zabývá výzkumem a hodnocením léčiv a následně v souladu se zákonnými ustanoveními o ochraně dat hlášení statisticky vyhodnocuje.⁶⁷ Hlášení probíhá poctivě a intenzivně, což je možno vidět na nepřeborném množství dat, které instituty Paula Ehrlicha i Roberta Kocha shromažďují a několikrát za rok publikují.

Dále existuje možnost samotných spotřebitelů (tedy pacientů) hlásit podezření na neobvyklé vedlejší účinky očkování, a to jednak opět Institutu Paula Ehrlicha,⁶⁸ tak i samotnému výrobcu.

⁶⁵ Hinweise für Ärzte und Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen, 2007, op. cit.

⁶⁶ Přeložila autorka. („...*der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung...*“)

⁶⁷ Nebenwirkungen und Komplikationen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2013 [cit. 2015-05-26].

⁶⁸ Přístup k ohlašovacímu formuláři je zveřejněn na webových stránkách Institutu: <https://verbraucher-uaw.pei.de/fmi/iwp/cgi?-db=Verbraucher-UAW&-loadframes> [cit. 2015-05-26].

2.3 Procesní cesta vymáhání nároku

V případě, že došlo k podezření, že symptomy, které se u daného jedince vyskytují, jsou způsobeny provedeným očkováním, je za výše uvedených podmínek možno vymáhat náhradu škody na státu, resp. spolkové zemi.

Poškozený (či jeho zákonný zástupce) může tedy podat návrh na odškodnění podle zákona o infekčních chorobách (IfSG). Návrh se liší od hlášení podezření na vedlejší účinky. K získání odškodnění po očkování je tak třeba podat právě *návrh*, nikoli pouze hlášení. Návrh také z logiky věci nemůže podat lékař, ale pouze ten, jehož se návrh týká. U hlášení toto neplatí. Dle § 64 IfSG jsou pro podání návrhu příslušné stejné úřady, jako k provedení odškodnění dle spolkového zákona o odškodnění (*Bundesversorgungsgesetz*, dále jen BVG). Místní příslušnost úřadů pak určují vlády jednotlivých spolkových zemí, které odškodnění zajišťují. Ty jsou také oprávněny převést zmocnění na jiná místa.

Procesní cesta se dle výše uvedeného ustanovení řídí Zákonem o správním řízení o odškodnění válečných obětí⁶⁹ (KriegsopfVwVfG), subsidiárně pak Sociálním zákoníkem.

2.3.1 Podání návrhu a důkazní povinnost

Je tedy možno ústně nebo písemně podat návrh na příslušný úřad, kterým je nejčastěji zemský sociální úřad (či úřad pro zaopatření). Zákon nicméně dovoluje možnost podat návrh i na úřad nižší instance než zemské. V praxi se ale návrh podává právě na zemský sociální úřad (názvy se zem od země drobně liší), a to na již připraveném formuláři⁷⁰.

Žadatel je dle § 60 první knihy sociálního zákoníku⁷¹ (dále jen SGB I) do formuláře povinen uvést veškeré skutečnosti, které jsou podstatné pro plnění, a na

⁶⁹ KriegsopfVwVfG, Kriegsopfer-Verwaltungsverfahrensgesetz ze dne 6. 5. 1976.

⁷⁰ Viz např. formulář pro Návrh u Zemského sociálního úřadu v Berlíně, dostupný z: http://www.berlin.de/imperia/md/content/lageso/versorgung/antrag_ifsg.pdf?start&ts=1418641535&file=antrag_ifsg.pdf [cit. 2015-06-02].

⁷¹ SGB I, Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung ze dne 20. 12. 1988.

žádost poskytovatele plnění nechat potvrdit požadované informace skrze třetí stranu. Dále pak je také povinen oznámit změnu poměrů, která je pro danou záležitost podstatná či souvisí s plněním. Konečně je také povinen označit důkazy a na žádost poskytovatele plnění předložit důkazní listiny.⁷² Míněny jsou zde veškeré listinné důkazy, které by mohly nějakým způsobem přispět k objasnění nastalého stavu, tedy především různé lékařské dokumenty a podklady (lékařské zprávy, zprávy z nemocnic či od pojišťovny, protokol o průběhu zdravotního stavu v dětství atd.).⁷³

V případě, že údaje předkladatele návrhu, které jsou v souvislosti s předmětným poškozením, nelze ověřit či prokázat listinnými důkazy, je možno je ze strany úřadu stejně použít pro rozhodnutí, pokud se jeví jako věrohodné.⁷⁴ Tak se v praxi děje nejčastěji skrze výpovědi rodičů, kteří jsou ze strany lékařů znova a podrobně dotazováni na nápadnosti, komplikace a různé známky nemoci či vedlejších účinků.⁷⁵

Poté, co je provedeno vyšetřování ze strany příslušného úřadu, je spis postoupen tzv. „lékařské službě“ („*der Ärztlichen Dienst*“) k odbornému lékařskému posouzení. Tomu se děje buď skrze lékaře této lékařské služby anebo skrze znalecký posudek v oboru. Vše je závěrem ještě kontrolováno dalším odborným lékařem a poté odesláno na příslušný úřad k vyřízení, kde je na základě přiložených lékařských posouzení odškodnění buď přiznáno, či je návrh zamítnut.⁷⁶ Následně je možno vést spor v řízení před soudem.

Důležité je podotknout, že v této fázi dokazování (tedy ve správním řízení) není povinnost navrhovatele předkládat lékařské posudky (je to samozřejmě

⁷² § 15, KriegsofVwVfG, Kriegsopfer-Verwaltungsverfahrensgesetz ze dne 6. 5. 1976, ve znění pozdějších předpisů

⁷³ Nationaler Impfplan. *Saarland* [online]. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, 2012, s. 118 [cit. 2015-06-18].

⁷⁴ § 15, KriegsofVwVfG, Kriegsopfer-Verwaltungsverfahrensgesetz, ze dne 6. 5. 1976, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁵ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 118.

⁷⁶ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 119.

možné, ale nikoli nutné), neboť případný posudek v dané věci nechá vypracovat příslušný úřad.

2.4 Skutečně přiznané náhrady škod po očkování

Ačkoli zákon umožňuje vymáhání škod po očkování, nabízí se samozřejmě otázka, jak tento systém funguje v praxi, v kolika případech hlášení vedlejších účinků také dochází k vymáhání škody na státu a konečně v kolika případech je škoda reálně uznána a vymožena, a to již na základě správního řízení, tak aby nemuselo dojít k řízení soudnímu. Ještě před analýzou judikatury a tedy případů, kdy ve vymáhání či vůbec uznávání nastaly problémy, bych ráda krátce ilustrovala počet oněch úspěšných žadatelů o náhradu škody.

Níže uvedená data pocházejí z let 1972-1999⁷⁷ a 2005-2009⁷⁸, přičemž do roku 1990 jsou vyhodnoceny údaje pouze ze západního Německa (NSR). K novějším vyhodnocením zatím ze strany Institutu Roberta Kocha nedošlo. Přesto ale může sbírka údajů za tyto roky poskytnout celkem ucelený obraz o tom, jaká bývá četnost a úspěšnost vymáhaných nároků, a tedy jak výše nastíněný systém v praxi funguje.

Pro západní Německo je možnost nároku na odškodnění zakotvena ve spolkovém zákoně o epidemiích od roku 1961, pro východní pak je od roku 1964 regulována zákonem o styku s léčivými a dále rozšířena.⁷⁹ V obou částech Německa tedy od šedesátých let existuje přímá možnost náhrady škod způsobených očkováním. Nabízí se zde zcela jednoduché srovnání, a sice České republiky s východním Německem. Ačkoli v obou zemích byla stanovena očkovací povinnost a obě země spadaly do socialistického bloku, ve východním

⁷⁷ MEYER, C. et al. Anerkannte Impfschaden in der Bundesrepublik Deutschland 1990 – 1999. *Bundesgesundheitsblatt*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, 2002, Vol. 45 [cit. 2015-06-18].

Je ovšem třeba podotknout, že uvedená data nevykazují stoprocentní odraz projevených (či neprojevených) závažných nežádoucích účinků, a tedy i škod, po očkování. Je to zapříčiněno také tím, že ne všechny projevy jsou hlášeny, i když by být hlášeny měly. Stejně tak není v mnohých případech vůbec odškodnění vymáháno.

⁷⁸ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 119.

⁷⁹ MEYER, C. et al., 2012, op. cit., s. 365.

Německu je možnost náhrady škody již od šedesátých let. V České republice, o padesát let později, náhrada škody po provedeném očkování není v zákoně ani zmíněna.

Roku 1972 mělo západní Německo 61 milionů obyvatel, ve východním potom počet obyvatel lehce přesahoval 17 milionů.⁸⁰ V tomto roce bylo v NSR podáno 622 návrhů na uznání škod po očkování, přičemž uznáno bylo 191.⁸¹ Znamená to tedy, že byla předložena 1 žádost na 98 tisíc obyvatel, odškodnění pak došla 1 žádost na 319 tisíc obyvatel. Uznáno tedy bylo téměř 31 % podaných žádostí. O skoro čtyřicet let později, tedy v roce 2009, mělo celé Německo téměř 82 milionů obyvatel.⁸² Podáno bylo tohoto roku pouhých 222 žádostí a uznáno 39,⁸³ což znamená 1 podanou žádost na téměř 365 tisíc obyvatel a 1 uznanou žádost na cca 2 miliony obyvatel. Počet uznaných žádostí se tedy jednak snížil na 17 %, jednak rapidně kleslo samotné podávání žádostí, a to nejen vzhledem k roku 1972, ale také k celkovému (navýšenému) počtu obyvatel. Je tedy možno konstatovat, že počet podávaných žádostí se snižuje.

Masivnější růst počtu žádostí v roce 1991 zaznamenaný v grafu č. 1⁸⁴ je následkem jak populačního růstu, tak sjednocení Německa.⁸⁵

Pokud jde o konkrétní země v letech 2005-2009, přičemž jsou zde započítány i žádosti, které byly podány i před rokem 2005 (neboť správní řízení o návrhu nějakou dobu trvá), bylo nejvíce žádostí podáno v Bavorsku, a sice 215, přičemž uznáno bylo 62, tedy téměř 30 %. Vyšší počet žádostí byl uznán také

⁸⁰ Bevölkerungsentwicklung. *Soziale Situation in Deutschland* [online]. Bundeszentrale für politische Bildung, 2012 [cit. 2015-06-18].

⁸¹ MEYER, C. et al., 2012, op. cit., s. 367.

⁸² Bevölkerungsstand auf der Grundlage früherer Zählungen. *Statistisches Bundesamt* [online]. Statistisches Bundesamt, 2015 [cit. 2015-06-18].

⁸³ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 119.

⁸⁴ Viz příloha.

⁸⁵ MEYER, C. et al., 2012, op. cit., s. 367.

v Berlíně (26 %) a v Porýní-Falcku (28,6 %). Naopak v Meklenbursku-Předním Pomořansku bylo podáno 40 žádostí, ale všechny byly zamítnuty. Nejméně žádostí bylo podáno v Brémách, tedy pouze dvě, přičemž opět došlo k zamítnutí.⁸⁶

Ohledně konkrétních očkování proti jednotlivým nemocem, týkaly se uznané žádosti v letech 1972-1999 nejvíce očkování proti planým neštovicím (64,7 %), dětské obrně (8,1 %), tuberkulóze (6,6 %) a bivalentní vakcíny proti obrně a záškrtu (5,3 %).⁸⁷

V letech 2005-2009 pochází data ke konkrétním typům očkování pouze ze 7 spolkových zemí. Za tuto dobu je evidováno 20 případů uznaných škod způsobených očkováním proti klíšťové meningoencefalitidě⁸⁸ (což znamená 18,9 % případů), dále potom v případě chřipky (11 případů, tedy 10,4 %) nebo neštovic (8 případů, tedy 7,5 %). V případě hexavalentní vakcíny proti tetanu, záškrtu, černému kašli, Haemophilu influenzae typu b, dětské obrně a žloutence typu B se jednalo o 9 uznaných návrhů, což činilo 8,5% z celkového počtu uznaných případů.⁸⁹

2.5 Náhrada škody v judikatuře

V případě, že není možno se nároku domoci u příslušných úřadů, jsou žadatelé odkázáni na soudní řízení. Níže nastíněná judikatura představuje nejčastější a nejdůležitější otázky a reakce soudů, objevující se v rámci soudního řízení ohledně škod po provedeném očkování. Judikatura samozřejmě také doplňuje a upřesňuje, jak chápat a vykládat výše uvedené ustanovení o náhradě škody způsobené očkováním.

Celý proces a existence náhrady škod způsobených očkováním vůbec se zakládá na institutu nazývaném „*Aufopferung*“, jehož podstata bude podrobněji

⁸⁶ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 123.

⁸⁷ MEYER, C. et al., op. cit., s. 369.

⁸⁸ Neboli *FSME – Früh-Sommer Meningoencephalitis*.

⁸⁹ Nationaler Impfplan, 2012, op. cit., s. 122.

objasněna dále. Volím zde induktivní postup právě proto, aby skrze představená zákonná ustanovení a k nim se vztahující judikaturu bylo možno jednodušeji ilustrovat právě tento klíčový institut.

2.5.1 Otázka pravděpodobnosti příčinné souvislosti

Jak již bylo zmíněno výše, pro uznání škod v rámci odpovědnosti státu nejsou stanovena tak přísná kritéria, jako pro civilněprávní odpovědnost při pochybení lékaře.

Pokud jde o *možnost* vzniku a působení škody, stanoví judikatura, že je třeba nikoli pouze teoretická možnost, ale tzv. dobrá možnost („*die gute Möglichkeit*“).⁹⁰ Nejdůležitější je samozřejmě *pravděpodobnost* příčinné souvislosti, jak je již zmíněno výše (§ 61 IfSG). Tato diferenciacie nebyla ale stanovena od počátku, teprve až roku 1971 se v zákoně objevuje možnost pravděpodobnosti. Dříve bylo nutno prokázat plnou příčinnou souvislost.⁹¹

Pokud jde o škody po očkování, musí se v případě jejich stanovení či uznání jednat o pravděpodobnost hraničící s jistotou, což představuje tzv. plný důkaz („*Vollbeweis*“).⁹² Musí tedy být jisté, že jak očkování, tak škoda existují, přičemž je požadováno, aby mezi nimi byl nepřerušovaný kauzální řetězec, který je v souladu s poznáním lékařské vědy a lékařskými zkušenostmi. Přitom je často nezbytným prokázání tzv. přemostujících symptomů („*Brückensymptome*“), tedy symptomů, které jednotlivé projevy poškození spojují. Pokud tyto symptomy chybí, musí být otázka příčinnosti zcela důsledně posouzena a opodstatněna vědeckými poznatky.⁹³ Zároveň se ale s délkou časového odstupu mezi přemostujícími symptomy pravděpodobnost kauzality snižuje.⁹⁴

⁹⁰ Rozsudek Nejvyššího zemského soudu v Kolíně ze dne 3. 8. 2011, sp. zn. 5 U 81/11.

⁹¹ Rozsudek Spolkového sociálního soudu ze dne 16. 12. 2004, sp. zn. B 9 VJ 2/03 R.

⁹² Rozsudek Sociálního soudu ve Stade ze dne 17. 3. 2014, sp. zn. S 21 VE 90/10.

⁹³ Část C, č. 37, odst. 4) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit. op. cit.

⁹⁴ Část C, č. 38, odst. 3) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit. op. cit.

Pro prokázání příčinné souvislosti stačí, pokud (podle platného vědeckého mínění) **pro kauzalitu hovoří více okolností, než proti.**⁹⁵ Znalec, který vypracovává znalecký posudek, by se měl i v obtížných případech kauzality snažit co nejpečlivěji popsat tyto pro a proti.⁹⁶ Pokud ovšem v úvahu přicházejí i jiné příčiny, které nejsou závislé na očkování, stačí pro dostatek pravděpodobnosti, aby očkování k nastalému onemocnění přispělo nejméně přibližně rovnocenným dílem.⁹⁷

IfSG předpokládá třístupňový test určení relevantních následků: provedené očkování, primární poškození a trvalé následky. Znamená to tedy, že je v daném případě provedeno očkování, po němž nastávají komplikace po očkování, což je označováno jako primární poškození a vede ke kauzalitě, která *zakládá* ručení („*haftungsbegründende Kausalität*“) a následně tyto komplikace po očkování vedou k trvalým následkům, což je označováno jako kauzalita, která ručení *naplňuje* („*haftungsausfüllende Kausalität*“).⁹⁸ Primární poškození však nemusí být stanoveno za každou cenu,⁹⁹ pokud provedené očkování způsobilo takovou reakci, že z ní lze trvalé následky dovodit. Naopak, dle judikatury je nepřijatelné, aby za každých okolností bylo pro prokázání příčinné souvislosti vyžadováno stanovení patrného a zaznamatelného primárního poškození.¹⁰⁰ Znamená to tedy, že kvalitu tzv. plného důkazu musí splňovat pouze trvalé poškození (či následky), nikoli přesná lékařská diagnóza utrpeného primárního poškození.¹⁰¹

Projevené škody musí s pravděpodobností vést zpět k provedenému očkování. Přitom pouhá *časová souvislost* pro posouzení otázky celkové

⁹⁵ Rozsudek Sociálního soudu ve Stade ze dne 17. 3. 2014, sp. zn. S 21 V 9/10; či např. část C, č. 38, odst. 1) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit.

⁹⁶ Část C, č. 38, odst. 1) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit, op. cit.

⁹⁷ WILKE, Soziales Entschädigungsrecht. In: Rozsudek Sociálního soudu v Karlsruhe ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. S 17 VJ 377/10.

⁹⁸ Rozsudek Sociálního soudu v Karlsruhe ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. S 17 VJ 377/10.

⁹⁹ Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 28.7.2011, sp. zn. L 15 VJ 3/09,

¹⁰⁰ Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 31.7.2012, sp. zn. L 15 VJ 9/09, op. cit.

¹⁰¹ Rozhodnutí Spolkového sociálního soudu ze dne 15. 12. 1999, sp. zn. B 9 VS 2/98 R.

souvislosti dle zásad dokazování v sociálně-právní náhradě škody *nestačí*,¹⁰² zároveň je však její přítomnost pro uznání škody nutně požadovaná,¹⁰³ což tedy znamená, že pokud projevy choroby, kvůli které je požadováno odškodnění, nastoupí příliš pozdě po očkování (přičemž doba se samozřejmě liší v závislosti na tom kterém očkování), není možno škodu a očkování spojovat příčinnou souvislostí.¹⁰⁴

Základem pro medicínské posouzení musejí být tedy poznatky o etiologii a patogenezi zastoupené převládajícím vědeckým míněním. Nestačí například, pokud si je jednotliví vědci stanovili jako pracovní hypotézu nebo se pokusili o jejich vysvětlení. Posouzení také není možno zakládat na subjektivním názoru posuzujícího lékaře.¹⁰⁵ Stejně tak není možné vycházet pouze z příbalového letáku vakcíny. Z důvodu (vlastního) ručení má výrobce vakcíny povinnost uvádět v příbalovém letáku také pouze hypotetické možnosti vedlejších účinků, které stanoví STIKO, z této samotné informace ale nemůže plynout dostatečný vědecký důkaz.¹⁰⁶ V případě, že účastník řízení vznesl odůvodněné námitky proti převládajícímu lékařskému mínění, musí se jimi ovšem soud zabývat a před vlastním rozhodnutím musí správnost tohoto převládajícího lékařského mínění přezkoumat.¹⁰⁷

¹⁰² Rozsudek Sociálního soudu ve Stade ze dne 17. 3. 2014, sp. zn. S 21 V 9/10.

¹⁰³ Rozsudek Zemského sociálního soudu Severního Porýní – Vestfálska ze dne 15. 6. 2012, sp. zn. L 13 VJ 59/11.

¹⁰⁴ Rozsudek Zemského sociálního soudu Braniborska, ze dne 12. 6. 2014 sp. zn. L 11 VJ 27/08. V uvedeném případě se jednalo konkrétně o očkování proti chřipce, u kterého měly dle AHP z roku 2005 nežádoucí účinky nastoupit do tří týdnů od provedení očkování.

Či např. rozsudek Zemského sociálního soudu Severního Porýní – Vestfálska ze dne 10. 11. 2005, sp. zn. L 7 VJ 10/04, kdy pro uznání škod po očkování proti černému kašli bylo třeba, aby nežádoucí účinky vakcíny, tedy projevy černého kašle a jiné závažné nežádoucí projevy, nastoupily (či bylo možno je prokázat) v rámci jednoho až tří dnů po provedení očkování.

¹⁰⁵ Část C, č. 38, odst. 2) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit, op. cit.

¹⁰⁶ V uvedené situaci se jednalo o vakcínu Engerix B a roztroušenou sklerózu, která byla uvedena jako možný nežádoucí účinek vakcíny a kvůli které se žalobkyně (neúspěšně) domáhala odškodnění na státu; Rozsudek Zemského sociálního soudu Severního Porýní – Vestfálska ze dne 15. 6. 2012, sp. zn. L 13 VJ 59/11, op. cit.

¹⁰⁷ Rozsudek Spolkového sociálního soudu ze dne 17. 12. 1997, sp. zn. 9 Rvi 1/95.

Zásada „*in dubio pro aegroto*“ v tomto případě neplatí. Nárok na náhradu škody tedy nemůže být obhájen, pokud je příčinná souvislosti *pouze* možná.¹⁰⁸

2.5.2 Mimořádné uznání náhrady škody

Již výše zmiňovaný institut *Kannversorgung*, který nejspíše nemá smysl úspěšně překládat do českého jazyka, znamená v právu sociálního odškodnění, že nedostatek pravděpodobnosti z toho důvodu, že příčina stanoveného utrpení (tedy poškození) není v lékařské vědě známa, může být nahrazen souhlasem příslušného úřadu.¹⁰⁹ Ačkoli název tohoto institut tvoří slovo „*kann*“, znamenající „*moci*“, což je ve správním právu obecně spojováno s diskreční pravomocí správních orgánů, nejedná se zde o diskreci neboli správní uvážení. V tomto případě se na základě výkladu Spolkového sociálního soudu uplatňuje význam „*smí jen, pokud ..., potom ale také musí*“¹¹⁰, což neopouští správnímu uvážení prostor. Jedná se tedy spíše o *kompetenční* pravomoc.¹¹¹

Požadovaná nevědomost ohledně příčiny poškození se ale nesmí vztahovat pouze na zapříčinění jednotlivých případů. Zákonodárce zde měl na mysli nevědomost ohledně příčiny nemoci ve všeobecné rovině.¹¹²

IfSG je potom třeba interpretovat tak, že s výjimkou pravděpodobnosti musí být splněny všechny požadované předpoklady a zároveň nesmí být přítomny žádné aspekty, které by pravděpodobnost příčiny vylučovaly nezávisle na etiologii a patogenezi té které nemoci.¹¹³

¹⁰⁸ Část C, č. 38, odst. 4) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtenarbeit, op. cit.

¹⁰⁹ Např. § 1 odst. 3), věta druhá, BVG či § 61, věta druhá IfSG.

¹¹⁰ „*darf nur wenn, ... dann aber auch muss*“; BACHHOF, JZ 1972. In: MROZYNSKI, Peter. Ermessen, unbestimmter Rechtsbegriff, Beurteilungsermächtigung. *Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil* [online]. Verlag C.H.Beck, 2014, SGB I § 39, Rn. 2-18 [cit. 2015-06-21].

¹¹¹ MROZYNSKI, Peter. Ermessen, unbestimmter Rechtsbegriff, Beurteilungsermächtigung. *Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil* [online]. Verlag C.H.Beck, 2014, SGB I § 39, Rn. 2 - 18 [cit. 2015-06-21].

¹¹² PLAGEMANN, Hermann. Entschädigungsfall und Schaden. *Münchener Anwaltsbuch Sozialrecht* [online]. Verlag C.H.Beck, 2013, § 35 Soziales Entschädigungsrecht, Rn. 83 - 102 [cit. 2015-06-21].

¹¹³ Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 31. 7. 2012, sp. zn. L 15 VJ 9/09, op. cit.

Pokud jde obecně o podmínky uplatnění *Kannversorgung*, řídí se jejich posuzování Zásadami pro zdravotní péči, jak je výše uvedeno, které blíže rozvádějí to, co stanoví BVG, když praví, že „*ohledně etiologie a patogenese poškození nesmí převládat žádné dostatečně jisté lékařsko-vědecké mínění. Jeden osobní názor znalce, který se odlišuje od převládajícího vědeckého lékařského mínění, nenaplnuje skutkovou podstatu nevědomosti v lékařské vědě*“.¹¹⁴ Stejně tak nestačí samotná teoretická možnost příčinné souvislosti. Není dostačující, pokud jeden či více lékařů příčinnou souvislost pouze předpokládají či odhadují. Naopak je nutné, aby tyto předpoklady byly podepřeny vědeckými fakty, např. statistickými údaji.¹¹⁵ Opět se tak zde jako spojující červená nit, vynořuje požadavek, aby úspěšné důkazy nebyly založeny na názoru pouhého jednotlivce či menšiny.

2.5.3 Vybrané konkrétní případy

Ráda bych zde (pouze pro ilustraci, neboť na detailní rozbor rozhodování německých soudů není v této práci prostor) zmínila též několik příkladů z judikatury, kdy škoda způsobená očkováním uznána byla a kdy nikoli, ať už se jedná o standardní způsob dokazování, či o přiznání mimořádné náhrady škody, tedy v režimu *Kannversorgung*.

V jednom z případů byl v roce 2007 poškozený očkovan očkovací látkou Twinrix proti hepatitidě typu A a B. Poškozený onemocněl peroneální parézou, kterou způsobuje tzv. Guillain-Barré syndrom, jež postihuje nervovou soustavu. Z lékařských zpráv vyplynulo, že příznaky této nemoci se objevily ve stejnou dobu, kdy byl poškozený zároveň očkovan. Ačkoli nárok poškozeného nebyl

¹¹⁴ Část C, č. 4b, Versorgungsmedizinische Grundsätze, Versorgungsmedizin-Verordnung, ze dne 10. 12. 2008, přeložila autorka („Über die Ätiologie und Pathogenese des Leidens darf keine durch Forschung und Erfahrung genügend gesicherte medizinisch-wissenschaftliche Auffassung herrschen. Eine von der medizinischwissenschaftlichen Lehrmeinung abweichende persönliche Ansicht einer sachverständigen Person erfüllt nicht den Tatbestand einer Ungewissheit in der medizinischen Wissenschaft.“)

¹¹⁵ Rozsudek Sociálního soudu ve Stade ze dne 17. 3. 2014, sp. zn. S 21 VE 90/10, op. cit.

zprvu uznán, nakonec sociální soud judikoval, že mezi očkováním a tímto syndromem existuje příčinná souvislost a uznal poškozenému náhradu škody.¹¹⁶ K Guillain-Barré syndromu ostatně také konstatoval např. Zemský sociální soud Berlína a Braniborska, když citoval Výhodiska pro lékařskou posudkovou činnost z roku 2005, že je možno jej uznat jako pravděpodobný následek očkování, jestliže jeho následky nastoupily v průběhu deseti týdnů po provedeném očkování.¹¹⁷ Ve sporu před hesenským Zemským sociálním soudem v roce 2010, kde byl poškozený očkován stejnou látkou, ale na žádost svého zaměstnavatele, byly určité dílčí nežádoucí účinky uznány nikoli jako škoda po očkování, ale právě jako pracovní úraz. U onemocnění roztroušenou sklerózou, které poškozený také uváděl, ale nebyla v tomto případě stanovena příčinná souvislost.¹¹⁸

Naopak Vrchní zemský soud v Norimberku judikoval, že „*nástup poškození mozku v raném dětství po očkování proti černému kašli není typický pro případy škod po očkování.*“¹¹⁹

Co vše mohou být žalobci schopni vztáhnout pod škody způsobené očkováním a následně vymáhat u soudu, ilustruje velmi kuriózní případ z roku 2005, řešený Zemským sociálním soudem Bavorska. Žalobcem zde byl pětadesátiletý muž, který po státu požadoval odškodnění, když mimo jiné uváděl, že od doby, kdy byl v roce 1989 očkován proti klíšťové meningoencefalitidě, prožívá silné bolesti hlavy a krku, jakož i jiných částí těla, a to při orgasmu ve stoje. Po dlouhém řízení, ve kterém bylo vyhotoveno i několik znaleckých posudků, z nichž jeden navrhoval právě řešení pomocí *Kannversorgung*, byla žaloba zamítnuta.¹²⁰

¹¹⁶ Rozsudek Sociálního soudu v Dortmundu ze dne 13. 11. 2013, sp. zn. 7 VJ 601/09.

¹¹⁷ Rozsudek Zemského sociálního soudu Berlína a Braniborska ze dne 11. 3. 2010, sp. zn. L 13 VJ 24/07.

¹¹⁸ Rozsudek Zemského sociálního soudu Hesenska ze dne 1. 12. 2010, sp. zn. L 9 U 47/07.

¹¹⁹ Rozsudek Vrchního zemského soudu v Norimberku ze dne 2. 11. 1993, sp. zn. 1 U 513/92.

¹²⁰ Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 18. 1. 2005, sp. zn. L 15 VJ 6/00.

3. Ústavně a teoreticko-právní východiska v Německu

Celá náhrada škody, kterou způsobila aplikace doporučeného ochranného očkování, má své impozantní opodstatnění v teoreticko-právní rovině, zakládá se na ústavněprávních zásadách a je výsledkem působivého historického vývoje. Klíčovým a zastřešujícím pojmem je zde institut *Aufopferung*, jehož užití v oblasti škod způsobených očkováním se vyvinulo v době, kdy bylo očkování povinné, ale přetrvalo a stává základ odškodnění i v dnešní době, kdy je již očkování pouze doporučené. Tím bližší je analogie a srovnání našeho právního řádu, který zakotvuje povinnost očkování.

V této kapitole bych ráda podala definici *Aufopferung*, popsala jeho původ i začlenění v právním řádu a konečně také to, jakým způsobem se zrcadlí ve vymáhání náhrady škody po očkování.

3.1 Definice pojmu *Aufopferung*

Vzhledem k tomu, že neexistuje v českém jazyce odpovídající ekvivalent tohoto slova, nechávám pro větší přesnost pojem *Aufopferung* v německé podobě.

V obecné mluvě slovo *Aufopferung* znamená obětování či obětavost. Etymologicky pochází ze slovesa *aufopfern*, což znamená něco či někoho obětovat, přinést nebo vydat v oběť.¹²¹ Je tak možno např. obětovat sebe či svůj život za své děti¹²² nebo svoji existenci nějaké ideji. Jedná se tedy vždy o obětování nějakému vyššímu cíli.¹²³

S obětí je *Aufopferung* spjato i v právním slova smyslu a jedná se o jeho bytostný předpoklad, nazývaný jako *Sonderopfer*,¹²⁴ tedy určitá zvláštní oběť,

¹²¹ STERZINGER, J. V., *Encyklopedický německo-český slovník*. I. díl. Praha: Nakladatelství J. Otty, 1916, s. 462.

¹²² „*sich oder sein Leben für seine Kindern aufopfern*“. HAUPT, Jaroslav et. al. *Německo-český slovník*. A – L. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988, s. 138.

¹²³ DROSDOWSKI, Günther, et. al. *Duden Deutsches Wörterbuch*. 4. vyd. Mannheim: Dudenverlag, 1989, s. 161.

¹²⁴ Pojem „*Sonderopfer*“ by bylo možno přeložit jako zvláštní, speciální (či zbytková) oběť, tedy oběť či obětování, které není obvyklé v dané situaci.

kteřá nebyla zamýšlena a jejíž výskyt nebyl až tolik předpokládán, nicméně stejně nastala.

Nárok na *Aufopferung* pak vyjadřuje způsob náhrady škody, která vznikla jedinci po tom, co obětoval něco ze sebe či ze svého ve prospěch společného blaha, a to za působení vyšší, tedy státní, moci.

Judikatura¹²⁵ definuje nárok na *Aufopferung* jako „nárok na náhradu škody pro zvláštní oběti (*Sonderopfer*) nastalé skrze svrchované zásahy do nemajetkových právem chráněných zájmů jako život, zdraví a svoboda, přičemž zvláštní oběť v oblasti majetkových právem chráněných zájmů vynucená výsostným způsobem je nazývána vyvlastňujícím zásahem“.¹²⁶

Zjednodušeně řečeno je možno říci, že se logika *Aufopferung* podobá logice vyvlastnění. *Aufopferung* je samozřejmě oním základem, proč je možno v Německu vymáhat na státu škody po provedeném očkování, což rozvedu vzápětí. Uvedeme-li ještě malý a zjednodušený příklad pro srovnání vyvlastnění (např. pole) a *Aufopferung* (při škodě z očkování), bude logika věci vypadat následovně: Jestliže ze strany státu dojde k vyvlastnění pole nějakého člověka za účelem stavby dálnice, je stát povinen mu cenu pole nahradit, a to i za předpokladu, že přece i onen člověk bude mít z postavené dálnice užitek, bude se moci rychleji přepravovat, a zároveň už mu těsně kolem domu nebudou jezdit kamiony, neboť budou konečně odkloněny na postavenou dálnici. Tento člověk nikoli z vlastní vůle poskytuje něco ze svého pro dobro ostatních či společnosti, a za to mu přísluší náhrada. Jestliže potom stát někomu přikáže, aby se nechal očkovat, a tento člověk v důsledku očkování např. začne trpět bolestivými křečemi svalstva, je stát povinen mu poskytnout náhradu, a to i za předpokladu, že

¹²⁵ Rozsudek Spolkového soudního dvora ze dne 31. 1. 1966, sp. zn. III ZR 118/64. *Verjährung des auf Art. 5 Abs. 5 MenschRKonv. Gestützten Schadensersatzanspruches - „Fehlerhafte Revisionsverwerfung“*. NJW 1966. Verlag C.H.Beck [cit. 2015-06-22].

¹²⁶ Přeložila autorka. („*Entschädigungsanspruch für Sonderopfer durch hoheitliche Eingriffe in nichtvermögenswerte Rechtsgüter wie Leben, Gesundheit und Freiheit, während hoheitlich erzwungene Sonderopfer in vermögenswerte Rechtsgüter als enteignende Eingriffe gewertet werden.*“)

přece očkování chrání i jeho samotného před chorobami, proti kterým se nechal naočkovat. Tento člověk rovněž poskytnul něco ze svého, riskoval svoje zdraví pro dobro ostatních či společnosti, a vznikla-li mu v důsledku toho škoda, má stát (tedy společnost) povinnost mu ji vyrovnat či nahradit.

Aufopferung tedy vychází ze dvou hlavních východisek: jednak představy, že státu není dovoleno, aby k vykonávání svých cílů ve jménu zájmu společnosti zcela neomezeně zasahoval do práv občanů, a potom také předpokladu rovnosti zatížení občanů, kdy jedinci, kterému je uloženo přinést výjimečnou (a oproti ostatním větší) oběť pro společnost, má být také poskytnuto vyrovnání.¹²⁷

3.3 Rozlišení *Aufopferung* a vyvlastnění

Základním rozlišením mezi *Aufopferung* a vyvlastněním je zásah do druhu práv jedince. V obou případech se jedná o *nezaviněný* zásah, který byl po právu. V případě *Aufopferung* se tento zásah udal vůči zdraví či životu, v případě vyvlastnění proti majetkovým právům.¹²⁸

Aufopferung jako takové pokládá svůj ústavní základ ve čl. 2 německé ústavy („*Grundgesetz*“), který zaručuje právo na volný rozvoj osobnosti, právo na život, na tělesnou nedotknutelnost a svobodu člověka¹²⁹, ačkoli pokud jde přímo o poškození těla člověka, nebylo toto pod něj dlouhou dobu zahrnováno.¹³⁰ Vyvlastnění je kodifikováno ve čl. 14 německé ústavy, kterým je zaručeno vlastnické a dědické právo, a kde je také výslovně stanoveno, že „*vyvlastnění je přípustné pouze pro blaho společnosti. Smí následovat pouze skrze zákon a na základě zákona, který upravuje způsob a rozsah odškodnění. Odškodnění musí být*

¹²⁷ SOBOTA, Katharina. *Das Prinzip Rechtsstaat*. Tübingen: Mohr Siebeck, 1997. s. 221.

¹²⁸ SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, s. 24.

¹²⁹ GG, Grundgesetz ze dne 23. 5. 1949, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁰ Viz níže.

stanoveno na základě spravedlivého zvážení zájmů společnosti a zúčastněného. Spory o výši odškodného probíhají v rámci civilního soudnictví.¹³¹

Obecné podmínky nároku na *Aufopferung* jsou potom následující¹³²

- existence výsostného opatření, které může být právní či protiprávní,
- poškození nikoli majetkového práva skrze toto opatření,
- oběť pro dobro společnosti,¹³³ která spočívá v tomto poškození práva,
- přičemž tato oběť musí být speciální či zvláštní.

Je to tedy oběť, kterou zákonodárce nepředpokládal, a která ani nepředstavuje všeobecné riziko, obvykle s daným opatřením spojené.

Vyvlastnění předpokládá stejné podmínky, ovšem s tím rozdílem, že se zde jedná o poškození majetkových práv.

Postupným vývojem judikatury došlo k oddělení vyvlastnění od opatření, které se stalo sice nezaviněně, avšak *protiprávně*. Zásah do práv, který tyto podmínky v oblasti majetkových práv splňoval, se začal označovat jako *podobný vyvlastnění*¹³⁴. Analogicky k tomu se tak i u *Aufopferung* rozlišuje zásah do nemajetkových práv, který byl sice nezaviněný,¹³⁵ ale protiprávní, a je nazýván zásahem *podobným Aufopferung*.¹³⁶ Tímto by byla např. situace, kdy by lékař aplikoval povinné očkování proti planým neštovicím, nedodržel by však veškeré zákonem předepsané podmínky a způsobil svým jednáním škodu.¹³⁷

¹³¹ Čl. 14, GG, Grundgesetz. Přeložila autorka. („Eine Enteignung ist nur zum Wohle der Allgemeinheit zulässig. ²Sie darf nur durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes erfolgen, das Art und Ausmaß der Entschädigung regelt. ³Die Entschädigung ist unter gerechter Abwägung der Interessen der Allgemeinheit und der Beteiligten zu bestimmen. ⁴Wegen der Höhe der Entschädigung steht im Streitfalle der Rechtsweg vor den ordentlichen Gerichten offen.“)

¹³² SCHIWY, 1974, op. cit., s. 22.

¹³³ Tedy německy „Allgemeinheit“.

¹³⁴ „enteignungsgleicher Eingriff“

¹³⁵ Postupné rozšiřování vedlo i k vztažení na zaviněné jednání, viz níže.

¹³⁶ „aufopferungsgleicher Eingriff“

¹³⁷ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 23.

3.3 Původ a historický vývoj *Aufopferung* v oblasti očkování

Aufopferung nachází svůj původ v přirozeno-právním pohledu na společenskou smlouvu, dle kterého se jedinec zbavuje svých práv a oprávnění jen potud, pokud je to nutné k podpoře cílů společnosti (tedy obecnému blahu), přičemž mu za to v případě poškození náleží náhrada.¹³⁸ Institut je tak svou podstatou omezení odpovědi na moc státu, *ius eminens*, zasahovat do práv svých občanů.¹³⁹

Jak *Aufopferung*, tak vyvlastnění mají svůj společný základ ve zvykovém právu, ve všeobecné *aufopferung*-zásadě, která se objevuje v polovině 17. století.¹⁴⁰ Poprvé dochází k její kodifikaci Všeobecným zemským právem pro pruské státy¹⁴¹ (dále jen EinlALR), v §§ 74 a 75, a to v roce 1794, kde stojí: „*Jednotlivá práva a oprávnění členů státu musí v případě kolize ustoupit právům a povinnostem k podpoře obecného blaha.*

Oproti tomu je stát povinen těm, kterým je uloženo svoje zvláštní práva a oprávnění obětovat pro blaho společného bytí, poskytnout odškodnění.“¹⁴²

Tímto je zároveň ukončen přirozeno-právní vývoj tohoto pojmu.¹⁴³ Institut vyvlastnění se pak odděluje kolem konce devatenáctého století,¹⁴⁴ přičemž je to vlastně jen skrze speciální ústavněprávní normu zajištěné *Aufopferung*.¹⁴⁵

¹³⁸ BENDER, Bernd. *Staatshafungsrecht*. Karlsruhe: Verlag C. F. Müller, 1971, s. 2.

¹³⁹ KREFT, Friedrich. *Öffentlichrechtliche Ersatzleistungen: Amtshaftung, Enteignung, Aufopferung*. 12. vyd. Berlin, New York: de Gruyter, 1980, s. 3.

¹⁴⁰ MENNINGER, Lars. *Die Inanspruchnahme Privater durch den Staat*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2014, s. 30.

¹⁴¹ EinlALR, Allgemeines Recht für die Preußischen Staaten, ze dne 5. 2. 1794.

¹⁴² Přeložila autorka. („*Einzelne Rechte und Vorteile der Mitglieder des Staates müssen den Rechten und Pflichten zur Beförderung des gemeinschaftlichen Wohles, wenn zwischen beiden ein wirklicher Widerspruch (Collision) eintritt, nachstehen.*

Dagegen ist der Staat denjenigen, welcher seine besonderen Rechte und Vorteile dem Wohl des gemeinen Wesens aufzuopfern genötigt wird, zu entschädigen gehalten.“)

¹⁴³ MENNINGER, 2014, op. cit., s. 30.

¹⁴⁴ SOBOTA, 1997. op. cit., s. 222.

¹⁴⁵ MAUNZ, Theodor; DÜRIG, Günter. *Grundgesetz Kommentar* [online]. Verlag C.H.Beck, 2014 [cit. 2015-06-22].

K užití *Aufopferung* též v případě škod způsobených očkováním došlo až o mnoho let později, a to nejprve skrze judikaturu. Přelomovým se stal rozsudek Spolkového soudního dvora ze dne 19. února 1953, kde byl účastníku poprvé přiznán nárok na *Aufopferung* pro odškodnění škod po očkování.¹⁴⁶ Oproti předchozí judikatuře zde soud došel k závěru, že pod nárok na *Aufopferung* mají být vztaženy také škody utrpěné na těle člověka. Jeho hlavním argumentem byla tzv. zásada rovnosti,¹⁴⁷ a sice **že život člověka a tělesná nedotknutelnost nemohou s ohledem na to, jaké ochrany jsou hodny, stát až za majetkovými právy.**¹⁴⁸

3.4 Rozsah nároku na *Aufopferung*

Vzhledem k těsnému sepejetí s ochranou majetkových práv, a také s ohledem na jeho prodělaný vývoj, je u *Aufopferung* v oblasti očkování třeba konstatovat jeho podstatnou vlastnost: **nejedná se o náhradu imateriálních škod.**¹⁴⁹ Nauka vychází z předpokladu, že zde musí mít funkce vyrovnání přednost před funkcí zadostiučinění.¹⁵⁰

Očkování je zásahem do tělesné integrity, kterou zaručuje již výše zmíněný čl. 2 GG, v druhém odstavci. Základem pro povinnost náhrady ale není samotné očkování, nýbrž majetkové škody, které nastupují jako následek nemoci¹⁵¹ (která v důsledku očkování nastala). Tato škoda je pro postiženého jedince ve srovnání s ostatními, kteří škodu neutrpěli, obzvláště závažnou nevýhodou. Nahrazována však je, již na základě stálé judikatury Spolkového soudního dvora nikoli celková škoda, ale jen její poměrná část. K náhradě

¹⁴⁶ Rozsudek Spolkového sociálního dvora ze dne 16. 12. 2004, sp. zn. B 9 VJ 2/03 R.

¹⁴⁷ „*Gleichheitsatz*“

¹⁴⁸ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 20.

¹⁴⁹ To je ostatně také důvod, proč je v celé této práci užit pro pojem „*Impfschaden*“ překlad „*škoda způsobená provedeným očkováním*“, a nikoli „*újma*“, neboť újma většinou zahrnuje (i) škody imateriálního charakteru, což se v tomto případě principiálně neděje.

¹⁵⁰ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 44.

¹⁵¹ JANSSEN. *Aufopferung*. In: SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, s. 20.

imateriální škody tedy nedochází.¹⁵² Plnou náhradu škody by bylo možno požadovat jen, pokud by se jednalo o *zaviněné* či minimálně nedbalostní jednání státu, což v tomto případě neodpovídá.¹⁵³ V případě zaviněného a úmyslného či nedbalostního jednání tak odpovídá lékař, a to za porušení úřední povinnosti, dle § 839 BGB, přičemž i zde se by se mělo jednat o nárok podobný *Aufopferung*.¹⁵⁴ Nastalá skutečnost je projevem faktu, že Spolkový ústavní soud se neodvažoval za doby, kdy ještě nebyl nárok v oblasti očkování kodifikován, rozšiřovat plně jeho rozsah, bez zákonné opory, pouze na základě svých rozhodnutí.¹⁵⁵

Tuto tradici reflektuje potom i BVG, který představuje aktuální předpis pro poskytování škod způsobených očkováním, když ve svém § 9 stanoví rozsah odškodnění, který zahrnuje: zdravotní a nemocenskou péči, rehabilitační cvičení, plnění stejná jako pro válečné oběti (což zahrnuje dle § 25 BVG např. vyrovnání příjmu pro závislé pozůstalé, tedy např. manželku s dětmi, pokud nejsou schopni své životní výdaje krýt ze svého příjmu a majetku), důchod pro poškozeného a příspěvek na péči, pohřebné, důchod pro pozůstalé a stejně tak pohřebné v případě smrti pozůstalého.

Je třeba ovšem říci, že Peter Schiwy nepovažuje princip náhrady pouhé materiální škody za správný. Je-li někomu nahrazena imateriální újma za protiprávní odnětí jeho svobody, měla by být nahrazena stejně tomu, kdo se byl díky zásahu státu zkrácen na své svobodě pohybu, i když nikoli v důsledku uvěznění, ale v důsledku nemoci (např. ochrnutí).¹⁵⁶

3.5 Další specifika nároku na *Aufopferung*

Pro doplnění je ještě vhodné zmínit informace o promlčení nároku. Dříve nárok podléhal dle § 199 odst. 2) BGB promlčení v délce třiceti let od jednání,

¹⁵² SCHIWY, 1974, op. cit., s. 21.

¹⁵³ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 40 a 44.

¹⁵⁴ BETTERMANN, *Grundrechte III/2*. s. 856. In: In: SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, s. 24.

¹⁵⁵ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 41.

¹⁵⁶ SCHIWY, 1974, op. cit., s. 46.

které ho zakládá, v tomto případě od provedení očkování. V roce 2001 došlo k vydání Zákona o modernizaci závazkového práva,¹⁵⁷ který tuto lhůtu nepřevzal. Pokud ale nedojde ke změně prostřednictvím judikatury, má se stále za to, že i pro promlčení *Aufopferung* platí tato třicetiletá lhůta.¹⁵⁸

Jako takový je nárok na *Aufopferung* subsidiární, a uplatní se jen, když není možno uplatnit nárok jiný.

Nárok na *Aufopferung* stojí až za všemi ostatními nároky na odškodnění, minimálně v oblasti veřejnoprávní. Pro obecný nárok na *Aufopferung* tedy není místa v případech, kdy je možno zásah státu vyrovnat jiným způsobem.¹⁵⁹

¹⁵⁷ SchRModG, Schuldrechtsmodernisierungsgesetz ze dne 26. 11. 2001, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵⁸ STEIN, Christoph; ITZEL, Peter; SCHWALL, Karin. A. Materiell-rechtliche und prozessuale Sonderfragen. *Praxis der Amts- und Staatshaftungsrecht* [online]. Berlin: Springer-Verlag, 2012, IV. část, s. 434 [cit. 2015-06-23].

¹⁵⁹ Rozsudek Spolkového soudního dvora ze dne 31. 1. 1966, sp. zn. III ZR 118/64. op. cit.

4. Očkování v českém právním řádu

Počínaje touto kapitolou, budou i ty následující pojednávat o institutu očkování tak, jak je zakotven v českém právním řádu. Vzhledem k tomu, že informace o českém prostředí jsou u nás mnohem více a mnohem lépe známy, než co se týče prostředí německého, chtěla bych se zde vyvarovat sáhodlouhých úvah nad zákonem, a spíše věcně podat situaci tak, aby bylo možno ji srovnat s již představenou německou úpravou.

4.1 Historie očkování v Česku

Zavedení očkování v České republice následuje vždy zanedlouho po tom, co dochází k jejich objevu v medicínské vědě.

Tedy jen krátce potom, co Jenner provádí své první očkování (1776, viz výše), zahajuje se jeho užití i v českých zemích, a to r. 1800, jedná se o očkování proti neštovicím,¹⁶⁰ což je regulováno nařízením královského gubernia o tři roky později, přičemž zákon o očkování je vydán v r. 1836 pro celé Rakouské císařství. Dalším zavedeným očkováním je potom očkování proti vzteklině, v r. 1918.¹⁶¹

Československá republika zakotvuje očkování ve svém prvním zákoně¹⁶² (o povinném očkování proti neštovicím) v roce 1919. Tento zákon vykazuje mnoho odlišností od současné právní úpravy, kterou popíši níže. Předně, jak už z jeho názvu vyplývá, stanovuje, proti které konkrétní nemoci je povinnost dítě naočkovat. Dále potom stanoví i konkrétní období života dítěte, kdy musí být očkování provedeno. Tyto dvě náležitosti, dle mého názoru podstatné, stanoví ale v aktuální právní úpravě pouhá vyhláška, nikoli zákon.

Určitou kuriozitou zůstává, že dle § 5 nejsou za naočkování dítěte odpovědnými pouze jeho zákonní zástupci (tedy nejčastěji jeho rodiče), ale také jiné osoby, jimž je péče o dítě svěřena – např. učitelé, majitelé pensionátů, správci

¹⁶⁰ BERAN, Jiří, et. al. *Lexikon očkování*. Praha: MAXDORF s.r.o., 2008. s. 20.

¹⁶¹ BERAN, 2008. op. cit., s. 25.

¹⁶² Zákon č. 412/1919 Sb.

ústavů atd. Pokud jde o sankce, obsahuje je zákon taktéž, přičemž ve srovnání s dnešní dobou se jejich stanovení jeví až poněkud komickým. Dle § 15 tak např. rodiče, kteří dítě nenechali naočkovat, a tuto svoji povinnost opětovně oddalovali, mohli být potrestáni vězením až do 14 dnů. V dnešní době by takováto situace byla sotva představitelná. Je tedy každopádně možno konstatovat, že způsob trestání se v průběhu let v tomto ohledu podstatně zmírnil.

V průběhu času potom postupně následuje zavádění dalších povinných očkování (a to pro děti): proti záškrtu a tuberkulóze v r. 1947, proti tetanu v r. 1952, tuberkulóze o rok později, v r. 1960 proti dětské obrně, v r. 1969 proti spalničkám.¹⁶³

Očkování proti zarděnkám je potom zavedeno nejdříve pro dívky, a to v r. 1981, pro všechny děti následně od roku 1987, společně s očkováním proti spalničkám a příušnicím.¹⁶⁴ V roce 2001 následuje zavedení očkování proti virové hepatitidě B a proti onemocněním *Haemophilus influenzae b*.¹⁶⁵

4.2 Pojem očkování

Pojem očkování jako takový ve stávající legislativě bohužel definován není. Nezbyvá tedy, než užít definici představenou jinde. Martin Vokurka¹⁶⁶ definuje očkování jako „*postup vedoucí k vytvoření specifické a obvyklé dlouhodobé odolnosti proti infekčním chorobám (...) založený na aktivní imunizaci pomocí očkovacích látek*“. Jiří Beran¹⁶⁷ jej popisuje mnohem jednodušeji, když říká, že očkování je „*proces vpravení vakcíny do lidského organismu*“. Ať tak či onak, nejedná se o definici nijak zvlášť rozdílnou oproti té německé, a ani v samotném provádění očkování nenastávají v Německu žádné zásadní rozdíly.

¹⁶³ BERAN, 2008, op. cit., s. 20.

¹⁶⁴ BERAN, 2008, op. cit., s. 21.

¹⁶⁵ Zákon č. 258/2000 Sb.

¹⁶⁶ VOKURKA, Martin; HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 10. vyd. Praha: MAXDORF s.r.o., 2011, s. 479.

¹⁶⁷ BERAN, 2008, op. cit., s. 25.

4.3 Zakotvení povinnosti očkování

Na rozdíl od Německa, je v Česku výslovně zakotvená povinnost podrobit se očkování. Nelze tedy hovořit o ochranném očkování, nýbrž o povinném. Zajímavý je fakt, že vlastně ani v minulosti, kdy byla v Německu povinnost očkovat zákonem předepsána, nehovořilo se o *povinném* očkování, nýbrž o *nuceném*.¹⁶⁸ Tuto povinnost zakládá rámcově zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví¹⁶⁹ (dále také jako ZOVS), určité podrobnosti potom stanoví vyhláška č. 537/2006 Sb.¹⁷⁰

Zákon o ochraně ve svém § 46 tedy stanoví, že „*fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt (a potom také za různých okolností cizinci), jsou povinni podrobit se, v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech, stanovenému druhu pravidelného očkování,*“ přičemž dále je určena povinnost pro zdravotnické pracovníky. Prováděcím předpisem je zde míněna výše uvedená Vyhláška. Dále v odst. 2) stanoví zákon, že „*před provedením pravidelného a zvláštního očkování je fyzická osoba povinna podrobit se v případech upravených prováděcím právním předpisem vyšetření stavu imunity (odolnosti). Pravidelné a zvláštní očkování se neprovede při zjištění imunity vůči infekci nebo zjištění zdravotního stavu, který brání podání očkovací látky (trvalá kontraindikace). O těchto skutečnostech poskytovatel zdravotních služeb vystaví fyzické osobě potvrzení a důvod upuštění od očkování zapíše do zdravotnické dokumentace.*“ Jedná se tedy o jediný zákonný způsob, jak se očkování vyhnout. Zákon zde sleduje stejnou linii, jako německý IfSG v § 20, v obou případech tedy osoby, které nejsou zdravotně způsobilé, být očkovány nemusí. Je třeba ovšem konstatovat, že mnoho případů v Česku, kdy vyvstávají, minimálně ze strany rodičů, podezření na škody způsobené očkováním, se zakládá na nedostatečném určení a vyšetření zdravotního stavu očkovaného.

¹⁶⁸ Srov. Schiwy, 1974, s. 44. Nebo KLEIN, SCHÖNEBERG, KRAUSE, 2012, op. cit.

¹⁶⁹ Zákon č. 258/2000 Sb.

¹⁷⁰ Vyhláška č. 537/2006 Sb.

Dále zákon zajišťuje povinnost tím, když v odst. 3) stanoví, že v případě kdy orgán ochrany veřejného zdraví zjistí, že se povinná osoba očkování nepodrobila, stanoví jí tuto povinnost rozhodnutím, s eventuálním odkazem na konkrétního lékaře, který je povinen osobu naočkovat. Je zde tedy přítomna jednak povinnost jedince podrobit se očkování, jednak povinnost lékaře toto očkování provést, což mnohdy vede ke konfliktům. Pokud jde o očkování dětí (ostatně v této práci o něj jde), jsou dle § 4 za očkování dítěte zodpovědní jeho rodiče, nebo tedy zákonní zástupci osoby mladší patnácti let.

Splnění této povinnosti pak má zajišťovat přestupkový zákon,¹⁷¹ který v § 29, odst. 1) písm. f) stanoví, že „*přestupku se dopustí ten, kdo poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění.*“ Nestane-li se tak, může být ve správním řízení vydána pokuta, a to právě zákonným zástupcům dítěte. Toto zrcadlí např. nález Ústavního soudu II. ÚS 409/14 ze dne 15. 4. 2014, jež potvrdil rozhodnutí, v němž byla každému z obou rodičů udělena pokuta 6.000,- Kč poté, co vydala Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje rozhodnutí, kde rodiče uznala vinnými ze spáchání tohoto přestupku a uložila jim pokutu, přičemž další řízení nebyla pro rodiče úspěšná. Ačkoli se nejedná o přestupek, který by se projednával pouze na návrh¹⁷², musí se stejně o nastalé situaci správní orgán nějakým způsobem dozvědět, a když se o ní nedozví, tak potom *kde není žalobce, není soudce...*

Povinnost stanovenou zákonem potom rozvádí a konkretizuje vyhláška č. 537/2006 Sb., na kterou navazuje očkovací kalendář¹⁷³ vydávaný Státním zdravotním ústavem na základě očkovacího kalendáře České vakcinologické společnosti. Tato vyhláška stanoví jak konkrétní očkování, tak dobu, do kdy je třeba očkování provést. Pokud není za standardních okolností očkování provedeno do této doby, je možno udělit pokutu. U očkování proti **spalničkám, zarděnkám**

¹⁷¹ Zákon č. 200/1990 Sb.

¹⁷² § 68 zákona č. 200/1990 Sb.

¹⁷³ Dětský očkovací kalendář v ČR platný k 1. 1. 2014. Státní zdravotní ústav.

a **příušnicím** není horní věková hranice pro provedení očkování stanovena,¹⁷⁴ tudíž je možno konstatovat že očkování je sice povinné, ale nedodržení povinnosti není explicitně právně sankcionovatelné.¹⁷⁵ Vyhláška stanoví u těchto očkování pouze vstupní datum tak, že by očkování mělo proběhnout nejdříve první den patnáctého měsíce po narození dítěte.¹⁷⁶ U dalších očkování tomu tak již není. Těmito jsou očkování proti **záškrtu, tetanu, černému kašli**, očkování proti **Haemophilus influenzae b, hepatitidě B, dětské obrně** a proti **pneumokokovým nákazám**.¹⁷⁷ Očkování proti tuberkulóze bylo zrušeno k 1. listopadu 2010 vyhláškou č. 299/2010 Sb.¹⁷⁸

Všechna povinná očkování jsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění.¹⁷⁹

Lékaři (jakož i další zákonem stanovené osoby), jsou povinni hlásit podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek léčivých přípravků Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv, a to dle § 93b zákona o léčivech.¹⁸⁰ Dále je lékař povinen příslušný orgán ochrany veřejného zdraví informovat o neobvyklých reakcích po očkování, dle § 51, odst. 1) písm. a) ZOVZ.¹⁸¹ K tomuto v praxi ale mnohdy nedochází, tedy hlášení informací o vedlejších účincích očkování neprobíhá způsobem, jakým by probíhat mělo. Stejně tak spočívají nedostatky i ve shromažďování údajů nebo zveřejňování informací

¹⁷⁴ § 5 odst. 2) vyhlášky č. 537/2006 Sb.

¹⁷⁵ Nicméně sekundární sankcí může být (k datu odevzdávání této práce) možnost nepřijetí dítěte do mateřské školy, jak se událo v případě, který reflektuje rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2012, sp. zn. 8 As 6/2011 – 142.

¹⁷⁶ § 5 odst. 1) vyhlášky č. 537/2006 Sb.

¹⁷⁷ § 2 odst. 1) písm. a) vyhlášky č. 537/2006 Sb.

¹⁷⁸ Vyhláška č. 299/2010 Sb. ze dne 25. 10. 2010, kterou se mění vyhláška č. 237/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷⁹ *Právní úprava poskytování a úhrady očkování*. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [online]. 2011 [cit. 2015-06-24].

¹⁸⁰ Zákon č. 378/2007 Sb.

¹⁸¹ Zákon č. 258/2000 Sb.

ohledně kontraindikací jednotlivých vakcín.¹⁸² Ve srovnání s německým systémem evidence a zveřejňování informací o očkování i o hlášení vedlejších účinků je tento fakt ještě více patrný.

¹⁸² JANDA, Jan. Pokuty kvůli (ne)očkování dětí? A má být povinné? Duel DVTV [audiovizuální záznam z internetu]. Aktálně.tv, 2015. [cit. 2015-06-27].

5. Absence výslovné úpravy odškodnění v Česku

Velmi problematickým je sledován fakt, že se v České republice nepřihlašuje stát výslovně za škodu, která byla způsobena očkováním, ačkoli zákon očkování přímo přikazuje, a tedy nikoli pouze doporučuje. Existuje zde samozřejmě ještě civilněprávní ručení zakotvené v § 2913 občanského zákoníku,¹⁸³ které vyvstává v případě porušení smluvní povinnosti mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem, kdy tedy pacient může požadovat náhradu újmy na svém zdraví, kterou způsobil postup *non lege artis* lékaře, jehož odpovědnost je v tomto případě objektivní,¹⁸⁴ či povinnost farmaceutických firem v případě produkce či distribuce léčiv, o té zde ale nebude pojednáno, poněvadž sama o sobě primárně nepůsobí rozpor v konfliktu mezi státem, který nařizuje povinnost, a občanem, který je povinen ji dodržovat.

V následující kapitole bych se tedy chtěla pokusit o ilustraci současného stavu v Česku, pokud jde o náhradu škody státem, včetně zmínky „prvních vlaštovek“, které se na tomto poli objevují, a srovnat jej s institutem náhrady škody v Německu, který byl popsán výše.

5.1 Škoda nebo újma?

Ještě než přistoupím k samotnému pojednání o odpovědnosti státu za škodu, chtěla bych na tomto místě položit otázku, zda v kontextu očkování a utrpěné újmy jako jeho následku používat pojem *škoda* či pojem *újma*.

Základní premisou je dle mého názoru odpověď na otázku, zda by se mělo jednat o náhradu pouze majetkové újmy či také zároveň nemajetkové.

¹⁸³ Zákon č. 89/2012 Sb.

¹⁸⁴ DOLEŽAL, Adam; DOLEŽAL, Tomáš. *Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe* [online]. BOFIA Medical, s.r.o., 2014, s. 20 [cit. 2015-06-27].

Výklad pojmu „škoda“ je poměrně konstantní již z doby platnosti občanského zákoníku z roku 1964¹⁸⁵. Tento sice rozlišení či spíše odlišení škody od újmy neobsahoval, nicméně bylo užíváno výkladového pravidla, které stanovil Nejvyšší soud ČSSR ve svém stanovisku pod spisovou značkou Cpj 87/70, když pravil, že „v právní teorii i soudní praxi se „škoda“ (jako kategorie občanského práva) chápe jako újma, která nastala (se projevuje) v majetkové sféře poškozeného a je objektivně vyjádřitelná všeobecným ekvivalentem, tj. penězi (a je tedy - nedochází-li k naturální restituci - napravitelná poskytnutím majetkového plnění, především poskytnutím peněz).“ Tuto dikci přebírá i nový občanský zákoník¹⁸⁶, který ve svém § 2894 odst. 1) stanoví, že „povinnost nahradit jinému újmu zahrnuje vždy povinnost k náhradě újmy na jmění (škody).“ Lze tedy říci, že pojem „újma“ zastřešuje jak pojem „materiální újma“, tak „nemateriální újma“.¹⁸⁷ Pojem „škoda“ naopak značí pouhou materiální újmu.

Tyto úvahy mne vedly k tomu, proč jsem po dlouhém přemítání zvolila pro německý pojem *Imfgeschaden* překlad „škoda (...)“ a nikoli „újma“. Jak jsem již výše nastínila, jedná se v případě německé systému skutečně o náhradu *škody*, tedy o náhradu majetkových hodnot, a nikoli nemateriální újmy.

Na tomto místě bych ráda upozornila, že pokud se rozhodneme používat¹⁸⁸ v našem českém právním prostředí pojem „újma“ ve vztahu k zákonu o odpovědnosti státu za škodu¹⁸⁹, bude to sice formálně správně (neboť zákon ve svém § 1 odst. 3) stanoví odpovědnost státu za stejných podmínek též za nemateriální újmu), nicméně se ve srovnání s Německem zároveň bude jednat o jistý krok vpřed. Tendence zvyšování hodnoty a rozsahu odškodňování imateriální újmy je v moderní době patrná, osobně si ovšem netroufám zacházet

¹⁸⁵ Zákon č. 40/1964 Sb.

¹⁸⁶ Zákon č. 89/2012 Sb.

¹⁸⁷ Srov. HULMÁK, Milan et. al. *Občanský zákoník IV. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1497.

¹⁸⁸ Viz např. Pozměňovací návrh LLP a Rozalioa k zákonu o ochraně veřejného zdraví. *Liga lidských práv* [online]. LLP, 2015 [cit. 2015-06-24].

¹⁸⁹ Zákon č. 82/1998 Sb.

tak daleko. Tento krok by byl dle mého názoru morálně vhodnější, než odškodnění pouhé materiální újmy, považuji to ale také za chůzi po tenkém ledě, kterou ráda přenechám zákonodárci.

Z výše uvedených důvodů, a také z důvodu německé formulace, tedy budu i nadále užívat pojem „škoda“.

5.2 Zákon o odpovědnosti státu za škodu

Odpovědnost státu za škodu u nás reguluje zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem.

Za současného stavu není možno škody způsobené očkováním pod tento zákon vztáhnout, neboť zákon v § 5 vyžaduje, aby se buď jednalo o škodu způsobenou „*rozhodnutím, jež bylo vydáno v občanském soudním řízení, ve správním řízení, v řízení podle soudního řádu správního nebo v řízení trestním*“ nebo „*nesprávným úředním postupem*“. V případě vztažení těchto požadavků na provedení očkování se ovšem nejedná ani o jedno. Přijmeme-li německou podstatu nároku na *Aufopferung*, pak se v tom případě jedná o *zásah*,¹⁹⁰ který není protiprávní a není ani zaviněný. Nejedná se zde tedy o nesprávný úřední postup, nýbrž o něco, co zákon sám předpokládá, a je to tedy postup správný. Očkování tento požadavek splňuje, zákon už ovšem bohužel nikoli.

Tuto situaci reflektuje ve svém nálezu¹⁹¹ z ledna 2015 i Ústavní soud. V daném případě stěžovatelé mimo jiné vyslovili též názor, že by stát měl v závažných případech poškození způsobeného očkováním poskytnout poškozenému jedinci odškodnění. Soud tento požadavek komentoval až v rámci svého *obiter dicta* slovy, že „*jeho pozitivní závěry o splnění postulátu výhrady zákona a o nezbytnosti zákonné úpravy povinného očkování vyčerpaly rámeček přezkumu a neoprávnily soud k posouzení námítky stěžovatelů (formulované*

¹⁹⁰ Což může být rozhodnutí, ale také nemusí.

¹⁹¹ Nález Ústavního soudu, sp. zn. Pl.ÚS 19/14.

v podstatě de lege ferenda) o absenci právní úpravy odpovědnosti státu za škodu způsobenou jednotlivci tímto očkováním“, přičemž dále vyjádřil souhlasný názor s adekvátností a vyvážením povinnosti strpět vakcinaci právem požadovat náhradu případné újmy na zdraví.

Soud tedy na jednu stranu souhlasí se stěžovatelem, na druhou stranu se necítí sám oprávněn situaci měnit. Je to pochopitelné, neboť v moderním právním státu tato úloha přísluší (a má příslušet) moci zákonodárné, a nikoli soudní. Bylo by nad rámec této práce zabývat se komplexně možnostmi soudu rozhodnout odlišně od platného a účinného zákona, nabízí se nicméně opět srovnání s Německem, kde původ náhrady škody za očkování má kořeny právě v judikatuře, kterou až zpětně začal reflektovat zákon, z čehož vyvstává otázka, zdali by se podobnou cestou nemohl ubírat také český ústavní soud.

K podobnému případu totiž již došlo například v případě regulovaného nájemného,¹⁹² jehož zákonnou úpravu musel na návrh skupiny senátorů zrušit právě ústavní soud, neboť zákonodárce toho jaksi nebyl schopen. Toto soud odůvodnil tak, že pokud šlo o regulované nájemné, byla jedna skupina vlastníků nucena podrobit se větším omezením, než ta druhá, bez toho aniž by došla náhradě. V této souvislosti tak upozorňoval na fenomén, že *„dnes existují v naší společnosti sociální skupiny či subjekty, které hradí ze svého to, co (...) má zajišťovat stát.“* Problém regulovaného nájemného se od situace s očkováním samozřejmě liší, jádro ale zůstává podobné. Existuje zde jedna skupina obyvatel, která dává společnosti víc, než druhá, nečiní tak dobrovolně a není jí za to poskytnuta ani žádná náhrada. V obou případech se jedná o (minimálně) čistě majetková práva. V případě očkování se potom v širší rovině jedná též o právo na tělesnou integritu jedince, které se dostává do konfliktu s ochranou veřejného zdraví a ochranou práv ostatních. Kompenzace negativních následků oběti, kterou

¹⁹² Nález Ústavního soudu, sp. zn. Pl.ÚS 3/2000.

podstupuje jedinec v rámci povinného očkování, se tak jeví jako vhodný prostředek pro zachování rovnováhy mezi těmito právy.¹⁹³

V širším kontextu pak možno konstatovat, že zákonodárná a soudní moc se navzájem ovlivňují. Je otázkou, do jaké míry např. přispěla judikatura Ústavního soudu k vytvoření nového občanského zákoníku, zejména v oblasti věcných práv¹⁹⁴. Zda se v obou případech, tedy jak v rozhodování soudu, tak v koncepci zákoníku, jedná o reflexi obecných principů právního státu a přirozeného práva, či zda se autoři zákoníku inspirovali právě také judikaturou Ústavního soudu.

Konečně určité podhoubí poskytuje k rozhodování soudu Úmluva o lidských právech a biomedicíně¹⁹⁵, která je pro Českou republiku právně závazná¹⁹⁶, a která ve svém čl. 24 stanoví, že „osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmíněk a postupů stanovených zákonem.“ Náš zákon ovšem žádné podmínky a postupy v případě negativních následků očkování nestanoví. Jsem však toho názoru, že článek není možno vykládat tak, že pokud to zákon umožňuje, má osoba obecně nárok na spravedlivou náhradu škody, nýbrž že tento nárok je založen jako takový, a je na státu, aby se zhostil úpravy podmínek a postupů, které ho umožní vymáhat. Stát je tedy k náhradě škody již povinen a rozhodnutí soudu by tak nebylo jakousi soudní zvůlí, ale plněním závazné mezinárodní smlouvy.

V jistém rozporu s touto úvahou by ovšem mohla stát vysvětlující zpráva¹⁹⁷ k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně, která poskytuje výklad ke zmíněnému článku. Zde je stanoveno, že se utrpěnou škodou míní *protiprávní* škoda (*undue damage*), nikoli však např. amputace nohy, která může být pro

¹⁹³ Odlišné stanovisko soudkyně Kateřiny Šimáčkové k výroku i odůvodnění nálezu sp. zn. Pl.ÚS 19/14.

¹⁹⁴ Zákon č. 89/2012 Sb.

¹⁹⁵ Úmluva o lidských právech a biomedicíně, vyhlášená pod č. 96/2001 Sb.m.s.

¹⁹⁶ Na základě čl. 10 Ústavy, zákona č. 1/1993 Sb.

¹⁹⁷ MICHAUD, Jean. Explanatory Report. *The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine* [online]. Council of Europe, 2009, ETS No. 164, č. 144-146 [cit. 2015-06-26].

určitý zákrok a zachování života pacienta nezbytná. Rozlišení mezi nezbytným zákrokem (*lege artis*) a protiprávním se má podle práva určovat pokud možno individuálně a v co nejširším smyslu; může mít tedy i charakter opomenutí nebo nekonání. Náhrada škody potom může probíhat buď na základě individuální, nebo kolektivní odpovědnosti. Je ovšem nutno říci, že tato vysvětlující zpráva sice poskytuje informace k objasnění účelu a záměru úmluvy, není ale směrodatným a právně závazným výkladem Úmluvy.¹⁹⁸

Úmluvu o biomedicíně ostatně cituje v již výše zmiňovaném rozhodnutí¹⁹⁹ i sám Ústavní soud, ovšem s tím rozdílem, že k tvorbě adekvátního prostoru pro uplatnění nároku na náhradu škody způsobenou očkováním vyzývá zákonodárce.

¹⁹⁸ MICHAUD, 2009. op. cit.

¹⁹⁹ Nález Ústavního soudu, sp. zn. Pl.ÚS 19/14, op. cit.

6. Očkování a vybraná judikatura českých soudů

V této kapitole bych ráda stručně zmínila judikaturu nejvyšších českých soudů, které se v posledních letech očkováním zabývaly, a poukázala na nejpodstatnější teze, jež upřesňují výklad povinnosti očkovat.

Předně je třeba říci, že judikatura zabývající se očkováním nebyla v posledních téměř deseti letech vždy konstantní, především co se týče rozhodování Nejvyššího správního soudu (dále také jen NSS).

6.1 Zakotvení povinnosti: zákon nebo vyhláška?

Výše zmíněná vyhláška, konkretizující (či rozvíjející) povinnost očkování nařízenou zákonem, byla několikrát předmětem sporů, přičemž se postoj soudů k chápání zákonnosti vyhlášky v průběhu času měnil.

Často uváděným argumentem protiústavnosti vyhlášky č. 537/2006 Sb. bývá právní názor, že tato vyhláška odporuje čl. 4 Listiny základních práv a svobod²⁰⁰ (dále jen Listina), který stanoví, že „*povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod,*“ přičemž vyhláška nesplňuje požadavky zákonného, ale jen podzákonného předpisu, který vydává moc nikoli zákonodárná, ale výkonná, takže vyhláše nepřísluší ani ukládat povinnosti. Podle tohoto názoru nemůže být o základním lidském právu takového významu, jako je právo na tělesnou integritu, rozhodováno pouhou vyhláškou, a stejně tak není možno trestání bez zákona²⁰¹ (tedy jen na základě vyhlášky),²⁰² jak stanoví čl. 39 Listiny.

Při prvním rozhodování, v r. 2010, přisvědčil Nejvyšší správní soud tomuto argumentu ve svém rozsudku 3 Ads 42/2010-92, když judikoval, že stanoví-li předmětná vyhláška konkrétní skutkové podstaty přestupků, odporuje

²⁰⁰ Zákon č. 2/1993 Sb.

²⁰¹ Dle čl. 39 zákona č. 2/1993 Sb.

²⁰² *Srov.* např. Rozsudek NSS 3 Ads 42/2010-92, či Rozsudek NSS 8 As 6/2011-120.

tak zásadě *nullum crimen sine lege, nula poena sine lege*, a tedy čl. 39, přičemž k němu soud nemusí dle čl. 95 odst. 1) Ústavy přihlídnout, a tedy ho ani v projednávaném případě aplikovat. Diametrální obrat v rozhodování NSS nastal v r. 2012 v rozhodnutí 8 As 6/2011-120, kde naopak vyjádřil názor, že vyhláška pouze upřesňuje rámcovou úpravu povinnosti očkování, kterou stanoví ZOVZ²⁰³, a že tento koncept odpovídá ústavně-právní požadavkům čl. 4 Listiny. Na toto rozhodnutí reagoval na základě ústavní stížnosti také Ústavní soud, který ho potvrdil.²⁰⁴ Stejný osud potom sdílela i ústavní stížnost IV.ÚS 19/14, která bude zmíněna níže.

Komentář²⁰⁵ k této problematice zmiňuje, že je-li povinnost uložena na základě právního předpisu nižší síly, musí mít tento předpis „*bezprostřední vazbu na prvotní normativní akt a na limity v něm obsažené.*“ Zároveň tato povinnost nemůže popřít realizaci kteréhokoli základního práva. Vyhláška dle mého názoru podmínku bezprostřední vazby splňuje, otázka limitů by se však mohla jevit spornou. ZOVZ v § 46 odst. 6) stanoví, že „*prováděcí právní předpis upraví členění očkování a podmínky provedení očkování,*“ neboť zákon sám nestanovuje žádné limity, dle kterých by konkrétní očkování určoval. Určení očkování pouhou vyhláškou s sebou samozřejmě přináší větší flexibilitu, pokud jde o nutnost reakce na aktuální imunizační potřebu populace, neboť proces změny vyhlášky není zpravidla tak časově náročný, jako proces změny zákona, může zde ale také existovat potencionální nebezpečí zneužití např. různými zájmovými skupinami.

²⁰³ § 46 zákona č. 258/2000 Sb., viz výše.

²⁰⁴ Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. IV.ÚS 4212/12.

²⁰⁵ KLÍMA, Karel et. al. *Komentář k Ústavě a Listině*. 2. díl. 2. vyd. Plzeň: Nakladatelství Aleš Čeněk s.r.o., 2009, s. 961.

6.2 Tvrzený konflikt se svobodou náboženského a filosofického smýšlení

Mezi další argumenty žalobců (či stěžovatelů) patřilo tvrzení, že se očkovací povinnost je zásahem do jejich svobody náboženského a filosofického přesvědčení, kterou zakotvují čl. 15 a čl. 16 Listiny.

V rozhodnutí 5 As 17/2005-66 však toto tvrzení NSS odmítl s tím, že se nejedná o zásah, nýbrž pouze o omezení výkonu tohoto práva, který sleduje vyšší cíl, a sice zabezpečit ochranu veřejného zdraví.

Právo na svobodu myšlení a přesvědčení je zakotveno též ve čl. 9 Evropské úmluvy o lidských právech.²⁰⁶ Tato práva jsou pro stát nedotknutelná, absolutní, a tedy není možno je nijak omezit. Jejich omezení je možné pouze v definiční rovině, kdy je určeno, co přesvědčením je a co již není. Přesvědčení nemusí být pouze náboženské, může se jednat o typ světonázoru, o což se opíral i smysl argumentace žalobce. Přesvědčení ale zároveň musí „*vždy představovat souvislý a koherentní pohled na otázky základní existence jedince a fungování společnosti,*“ což může být například ateismus, komunismus, pacifismus nebo i veganství.²⁰⁷ Je ovšem otázkou, zda by pod tento případ bylo možno vztáhnout též odmítání očkování. Dle mého názoru by zde chyběla právě souvislost a koherence onoho pohledu.

Výše zmínění rozhodnutí NSS nicméně ale neobstálo před Ústavním soudem, který poprvé určitým způsobem prolomil absolutní charakter²⁰⁸ povinnosti očkovat, když judikoval, že pokud má být ono omezení práva ústavně konformní, není možné, aby se jeho vynucování (tedy vynucování povinného očkování) děllo „*proti jakékoliv osobě bez ohledu na individuální specifika*

²⁰⁶ Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. 11. 1950 [online]. [cit. 2015-06-26].

²⁰⁷ KMEC, Jiří; KOSAŘ, David; KRATOCHVÍL, Jan a BOBEK, Michal. *Evropská úmluva o lidských právech. Komentář*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. s. 972.

²⁰⁸ Ze zákona stanovených podmínek, neboť zákon sám stanoví výjimku, kdy není možno očkovat, tedy v případech neodpovídajícího zdravotního stavu, to ovšem v praxi nezpůsobuje potíže a není to ani předmětem rozsáhlých debat týkajících se očkování.

*případu a na motivaci, kterou má daná osoba ve svém rozhodnutí povinné očkování nepodstoupit. V případě, že tu jsou takové okolnosti, které zásadním způsobem volají pro zachování autonomie dané osoby, a pro výjimečné nesankcionování povinnosti podrobit se očkování, nesmí orgán veřejné moci zmíněnou povinnost podrobit se očkování sankcionovat či jinak vynucovat.*²⁰⁹

Ústavní soud tedy nechce zpochybňovat ústavnost povinného očkování a k výše uvedenému závěru to ani dle jeho názoru není nutné. Své rozhodnutí odvodňuje tím, že je jednodušší učinit výjimku tím, že pečlivě zváží okolnosti individuálního případu a učiní výjimečné rozhodnutí, že sankce nebude uložena, tedy povinnost vynucována, zároveň ústavnost očkování zůstane zachována.

Ačkoli se jedná o zcela ojedinělé rozhodnutí, nabízí se otázka, jestli by bylo možno činit výjimky i v dalších případech, za jakých okolností, a zda by tím zůstal zachován požadavek právní jistoty. Zcela jistě by se tak stalo, pokud by výjimku vhodně upravoval přímo zákon. Hlubší a komplexní úvahy o tomto problému by však byly nad rámec této práce, zároveň jsou ale dle mého názoru hodny povšimnutí zákonodárce.

6.3 Zrušení povinnosti očkovat

Samozřejmě nejostřejší otázkou zůstává, zda vůbec má být zákonem stanovená povinnost očkovat jako taková, či zda má být očkování dobrovolné, doporučené, či zda alespoň mají být stanoveny individuální očkovací plány, tedy zda by měla být stanovena možnost rodičů si individuálně určit, v jaké době života dítěte nechají své dítě naočkovat.

Touto otázkou se Ústavní soud zabýval (či spíše nezabýval) poprvé v roce 2003, kdy byl vznesen návrh²¹⁰ na zrušení mj. i ustanovení § 46 ZOVZ. Tento návrh, stejně jako celou stížnost, soud ale usnesením odmítl.²¹¹ V druhém

²⁰⁹ Nález Ústavního soudu, sp. zn. III.ÚS 449/06.

²¹⁰ Tento návrh byl vznesen konkrétně 1. 10. 2002.

²¹¹ Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. IV.ÚS 638/02.

případě,²¹² v roce 2014, kdy byl návrh, který požadoval zrušení tohoto ustanovení, podán spolu s návrhem na zrušení výše zmíněného § 29 zákona o přestupcích, byl stěžovatel úspěšnější – soud sice stížnost zamítl, ale poměrně rozsáhlým způsobem se jí věnoval.

Po provedení testu proporcionality soud došel k závěru, že jeho výsledky „hovoří ve prospěch přijatého řešení v zásadě plošné vakcinace proti vybraným infekčním nemocem a zájem na ochraně veřejného zdraví převažuje nad argumenty stěžovatelů proti povinnému očkování.“ Soud zde také zmínil doporučení světové zdravotnické organizace a Rady Evropy, ve kterém, jak uvedl, je poukázáno na rozvolnění systému očkování v zemích střední a východní Evropy s následným poklesem proočkovanosti a výskytem infekčních chorob.

Pokud situaci ovšem srovnáme s bývalou NDR, jak konstatoval Institut Roberta Kocha (viz výše), zůstává zde proočkovanost stále vysoká, vyšší než je tomu v západní části Německa, přičemž proočkovanost v Německu celkově nabývá hodnot kolem devadesáti procent.²¹³ Jistě by bylo vhodné a pro legislativní praxi přínosné vědecké zkoumání opodstatněnosti názoru, dle kterého, v případě že bychom od povinného očkování upustili, by osud naší země měl ve výši proočkovanosti následovat spíše východní, než západní tendence projevu přístupu k očkování. K tomuto se úzce váže zastávání názoru, že Česká republika není zralá na nepovinné očkování.²¹⁴ I zde by bylo vhodné opodstatnit tvrzení relevantním vědeckým (např. sociologickým) výzkumem.

²¹² Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. IV.ÚS 19/14.

²¹³ Srov. např.: Bekämpfung von Hunger und Unterernährung durch verstärkten Austausch landwirtschaftlichen Erfahrungen. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. Robert Koch-Isntitut, 2005, s. 381 [cit. 2015-06-27]. ISSN: 1430-0265; nebo Impfquoten bei der Schuleinganguntersuchung in Detuschland 2012. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. Robert Koch-Isntitut, 2014, s. 140 [cit. 2015-06-27]. ISSN: 1430-0265.

²¹⁴ Srov. Tento názor dle slov Jana Jandy zastává Česká pediatriká společnost. Viz Pokuty kvůli (ne)očkování dětí? A má být povinné? Duel DVTV [audiovizuální záznam z internetu]. Aktálně.tv, 2015 [cit. 2015-06-27]. op. cit.

Závěr

Kdo má lepší systém očkování? Česko nebo Německo? Na tuto otázku necht' si laskavý čtenář odpoví sám. Tato práce mu k jeho rozhodování snad poskytla další informace a impulsy, které mohou být jedním z kroků ke komplexnímu zhodnocení celé problematiky.

V první části práce, která pojednává o německé právní úpravě, jež reguluje očkování, byla popsána nejdůležitější ustanovení zákona, rámeček systému, dotčené orgány, jakož i konkrétní doporučená očkování. Zmíněna byla též právní úprava náhrady škody způsobené očkováním, která vyžaduje pouhou pravděpodobnost příčinné souvislosti. Na to navázalo pojednání o systému náhrady škody, judikatura, která problematiku upřesňuje, a konečně i doktrinální podstata problematiky, která se zakládá na analogii s vyvlastněním. V tomto spatřuji největší přínos práce, neboť vyvlastnění a jeho okolnosti, např. podmínka, že se musí uskutečnit za náhradu, zná i náš český právní řád, jakož i obecné přirozeno-právní zásady, což usnadňuje možnost začlenění této problematiky do právního řádu.

Srovnání s náhradou škody zakotvenou českým právním řádem bylo učiněno v druhé části práce s poukazem na to, že možnost komparace je zde pouze omezená, neboť český právní řád žádnou výslovnou úpravu náhrady škody způsobené očkováním neobsahuje. O co menší je však šance srovnání, o to větší je míra inspirace, kterou může německý právní řád tomu českému přinést. Po provedeném porovnání obou systémů jsem si takřka nebyla schopna, s přihlédnutím k podobnosti s vyvlastněním, odpovědět na otázku, jak je vlastně možno, aby v právním státu docházelo k přehlížení práva na náhradu škody, zvláště když nahradit škodu jistě v možnostech a prostředcích státu je. A vyhodnocení německého systému ukazuje, že není třeba obávat se hrozivých excesů či představ, kdy by státní pokladna byla doslova vyloupena těmi, kteří požadují náhradu škody po očkování, a jelikož jim stačí pouhá pravděpodobnost příčinné souvislosti, budou chtít nejspíše stále více a více, takže ubohý stát nebude schopen tuto situaci zvládnout.

Při zkoumání dané problematiky jsem se nemohla ubránit dojmu, že tvář státu zračí postoj, že vlastně žádné nežádoucí účinky očkování neexistují a tedy není co odškodňovat. A pokud existují, lze je za stávajících podmínek jen těžko prokázat, přičemž ale chybí vůle tyto podmínky měnit. O pár desítek či stovek kilometrů dál na západ již ovšem státy uznávají, že škody z negativních účinků očkování existují a také se nahrazují. Jsem toho názoru, že by nad tímto konstatováním nemělo ze strany státu následovat pomyslné pouhé pokrčení rameny, ale že je nutno tento problém nějakým způsobem reflektovat v aktuální legislativě. Jednak za účelem šetření práv občanů státu, jednak z politických důvodů, neboť se tím přispěje k vyrovnání a stabilizaci celé situace.

V závěru druhé části práce pak byla nastíněna česká judikatura, která opět ve svých tendencích představuje diametrálně odlišné postoje od soudních rozhodnutí německých, což je ale zapříčiněno především rozdílnými platnými českými a německými zákony.

S poukazem na německou historii očkování a na českou právní úpravu je vidno, že srovnání zde vykazuje důležitou shodu. V obou zemích bylo dříve očkování povinné, státem vynucované, přičemž v Česku zůstalo dodnes. Ačkoli jsem se v této práci snažila vyhnout se hodnocení, která z možných variant je objektivně ta správnější, byla jsem nucena položit si otázku, a to především v úvahové rovině, zda je nutno vysokou proočkovanosť zajišťovat zákonem a správním trestáním, zda například nemá lobby a reklama podobný nebo efektivnější vliv než zákon, zvláště když vezmeme v potaz jejich roli v moderní společnosti. Jsem si vědoma morálního problému této otázky, ovšem je ve své podstatě morálnější docílení určitého cíle reklamou nebo hrozbou správného trestu?

Osobně jsem toho názoru, že je vhodné místo reklamy, která se již tak jeví jako všudypřítomná, uvádět pravdivé ucelené oficiální informace, které se nezakládají na tendenčních vlivech, ale na poznané pravdě. K tomu se vztahuje i role a výchova jedince – chceme-li z něj vychovat kriticky myslící osobnost, potom mu musíme *umožnit* kriticky myslet – i tak, že mu nebudeme zamlčovat

fakta, ale že mu jich sdělíme co nejvíce, třeba způsobem jakým se tomu děje v Německu při intenzivním zveřejňování informací o vakcinačních programech, hlášeních negativních účinků vakcín a provádění podrobných průzkumů v různých oblastech, které s očkováním souvisí.

Ať tak či onak, zůstává tato otázka otevřená stejně jako mnoho dalších a nových, které při hlubším zkoumání problematiky očkování vyvstávají. Tyto otázky ale zároveň vedou a snad povedou k další diskusi. A veřejná konstruktivní diskuze je vhodným základem pro stanovení vyrovnané legislativy, která na jedné straně bude zodpovědně chránit právo jedince na tělesnou integritu, na druhé pak zájem společnosti na ochraně veřejného zdraví.

Seznam literatury

Elektronické zdroje

- 1) AMMANN. Schutzimpfungen. *Beck'scher Online-Kommentar Sozialrecht*. [online]. Verlag C.H.Beck, 2014, SGB V § 132e, Rn. 5 [cit. 2014-11-28]. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/default.aspx?vpath=bibdata%2fkomm%2fBeckOK_SozR_35%2fSGB_V%2fcont%2fbeckok.SGB_V.p132e.gID.gII.htm
- 2) BACHHOF. JZ, 1972. In: MROZYNSKI, Peter. Ermessen, unbestimmter Rechtsbegriff, Beurteilungsermächtigung. *Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil* [online]. Verlag C.H.Beck, 5. Aufl. 2014, SGB I § 39, Rn. 2 - 18 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?WORDS=kann-versorgung&BTSEARCH.X=42%2c0&SOURCE=default&CHKRESTRICT=off&CHKTXTRGEBIET=off&CHKOPUS=off&CHKMODULE=off&DETAILS=on&RBSORT=score&addfilter=spubtyp0%3a%22buch%22>
- 3) Bekämpfung von Hunger und Unterernährung durch verstärkten Austausch landwirtschaftlichen Erfahrungen. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. Robert Koch-Institut, 2005, Nr. 41, s. 381 [cit. 2015-06-27]. ISSN: 1430-0265. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2005/Ausgabenlink/s/41_05.pdf?__blob=publicationFile
- 4) Bevölkerungsentwicklung. *Soziale Situation in Deutschland*. [online]. Bundeszentrale für politische Bildung, 2012 [cit. 2015-06-18]. Dostupné z: <http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61532/bevoelkerungsentwicklung>
- 5) Bevölkerungsstand auf der Grundlage früherer Zählungen. *Statistisches Bundesamt* [online]. Statistisches Bundesamt, 2015 [cit. 2015-06-18]. Dostupné z: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/GeschlechtStaatsangehoerigkeit.html>
- 6) Das Leitbild des Robert Koch-Instituts. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2014
- 7) [cit. 2014-12-02]. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Institut/Leitbild/Leitbild_node.html

- 8) DOLEŽAL, Adam; DOLEŽAL, Tomáš. *Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe* [online]. BOFIA Medical, s.r.o., 2014, [cit. 2015-06-27]. ISBN: 978-80-87996-00-3. Dostupné z: http://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2014/05/Praktick%C3%A9-dopady-NOZ-na-provozov%C3%A1n%C3%AD-l%C3%A9ka%C5%99sk%C3%A9-praxe_publicace_final.pdf
- 9) Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am RKI. *Epidemiologisches Bulletin*. [online]. RKI, 2014, Nr. 34. [cit. 2014-12-02]. ISBN: 1430-0265. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2014/Ausgaben/34_14.pdf?__blob=publicationFile
- 10) *Epidemiologisches Bulletin*. [online]. RKI, 2014, Nr. 34. [cit. 2014-12-02]. ISBN: 1430-0265. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2014/Ausgaben/34_14.pdf?__blob=publicationFile
- 11) ERBS, Georg; KOHLHAAS, Max. § 2 Begriffsbestimmungen. *Strafrechtliche Nebengesetze* [online]. Verlag C.H.Beck, Ergänzungslieferung Januar 2015, IfSG § 2, Rn. 1-14. [cit. 2015-05-27]. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/komm/ErbsKoStrafRNebG_201/IfSG/cont/ErbsKoStrafRNebG.IfSG.p2.htm
- 12) Hinweise für Ärzte und Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. Robert Koch-Isntitut, 2007 [cit. 2015-06-01]. ISSN: 1430-0265. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Nebenwirkungen/nebenwirkungen_node.html
- 13) HULMÁK, Milan et al. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo, Zvláštní část (§ 2055–3014), Komentář* [online]. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2072 s. [cit. 2015-06-24]. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgrpwk5tlgiya&tocid=nnptembrgrpwk5tlgiya>
- 14) Impfquoten bei der Schuleinganguntersuchung in Detuschland 2012. *Epidemiologisches Bulletin* [online]. Robert Koch-Isntitut, 2014, Nr. 16 [cit. 2015-06-27]. ISSN: 1430-0265. Dostupné z:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2014/Ausgaben/16_14.pdf?__blob=publicationFile

- 15) Keiserliches Gesundheitsamt. Das Deutsche Reich in gesundheitlicher und demographischer Beziehung. In: KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt* [online]. Stuttgart: Springer-Verlag, October 2012, Volume 55, Issue 11-12 [cit. 2015-06-17]. ISSN 1437-1588. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00103-012-1539-7>
- 16) KELLER-STANISLAWSKI, B.; HARTMANN, K. Auswertung der Meldungen von Verdachtsfällen auf Impfkomplicationen nach Infektionsschutzgesetz. *Bundesgesundheitsblatt* [online]. Stuttgart: Springer-Verlag, April 2002, Volume 45, Issue 4, s. 344–354 [cit. 2015-06-02]. ISSN 1437-1588. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00103-002-0392-5>
- 17) KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt* [online]. Stuttgart: Springer-Verlag, October 2012, Volume 55, Issue 11-12, s. 1512 - 1523 [cit. 2015-06-17]. ISSN 1437-1588. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00103-012-1539-7>
- 18) MAUNZ, Theodor; DÜRIG, Günter. *Grundgesetz Kommentar* [online]. Verlag C.H.Beck, 73. Aufl. 2014. Band I, Art. 1-5, Rn. 2-18 [cit. 2015-06-21]. ISBN 9783406666186. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/komm/maunzduerigkogg_73/gg/cont/maunzduerigkogg.gg.a14.glvi.htm&pos=15&hlwords=EinlALR%203%90+einlalr+#xhlhit
- 19) MEYER, C. et al. Anerkannte Impfschaden in der Bundesrepublik Deutschland 1990 – 1999. *Bundesgesundheitsblatt* [online]. Stuttgart: Springer-Verlag, October 2012, Vol. 45, Issue 4, s. 364-370 [cit. 2015-06-18]. ISSN 1436-9990. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Downloads/meyer_anerkannte.pdf?__blob=publicationFile
- 20) MICHAUD, Jean. Explanatory Report. *The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine* [online]. Council of Europe, ETS No. 164 [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/164.htm>

- 21) MROZYNSKI, Peter. Ermessen, unbestimmter Rechtsbegriff, Beurteilungsermächtigung. *Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil* [online]. Verlag C.H.Beck, 5. Aufl. 2014, SGB I § 39, Rn. 2 - 18. [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?WORDS=kann-versorgung&BTSEARCH.X=42%2c0&SOURCE=default&CHKRESTRICT=off&CHKTXTRGEBIET=off&CHKOPUS=off&CHKMODULE=off&DETAILS=on&RBSORT=score&addfilter=spubtyp0%3a%22buch%22>
- 22) Nationaler Impfplan. *Saarland* [online]. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, 2012 [cit. 2015-06-18]. Dostupné z: http://www.saarland.de/dokumente/res_gesundheit/Impfplan.pdf
- 23) Nebenwirkungen und Komplikationen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2013
- 24) [cit. 2015-05-26]. Dostupné z: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Nebenwirkungen/nebenwirkungen_node.html
- 25) PLAGEMANN, Hermann. Entschädigungsfall und Schaden. *Münchener Anwaltsbuch Sozialrecht* [online]. Verlag C.H.Beck, 4. Aufl. 2013, § 35 Soziales Entschädigungsrecht, Rn. 83-102 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/komm/plagemannhdbsozr_4/cont/plagemannhdbsozr.glsect35.gliii.htm&pos=2&hlwords=kann-versorgung%C3%90+kann-versorgung+%C3%90+kann+%C3%90+versorgen+%C3%90+koennen+#xhlhit
- 26) Pokuty kvůli (ne)očkovaní dětí? A má být povinné? Duel DVTV [audiovizuální záznam z internetu]. Záznam diskuze na DVTV, 18. 1. 2015. Aktuálně.tv. Dostupné z: <http://video.aktualne.cz/dvtv/pokuty-kvuli-neockovani-a-ma-byt-povinne-duel-dvtv/r~e3e416609cd911e4a10c0025900fea04/>
- 27) Pozměňovací návrh LLP a Rozalioa k zákonu o ochraně veřejného zdraví. *Liga lidských práv*. [online] LLP, 2015 [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: http://llp.cz/publikace/pozmenovaci_navrh_senat/
- 28) Právní úprava poskytování a úhrady očkování. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. VZP ČR, 2011 [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/poskytovatele/infoservis-a-akcent/infoservis/infoservis-19-2011/pravni-uprava-poskytovani-a-uhrady-ockovani>

- 29) Rechtliche Fragen zum Impfen. *Robert Koch-Institut* [online]. RKI, 2012 [cit. 2015-05-27]. Dostupné z: http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_RechtlFragen/faq_impfen_RechtlFragen_ges.html?nn=2521092
- 30) Schutzimpfungs-Richtlinie. *Gemeinsamer Bundesausschuss* [online]. BAnz. č. 224, ze dne 30. 11. 2007, ve znění pozdějších předpisů vstoupilo v účinnost dne 28. 02. 2014 [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-847/SI-RL_2013-12-05.pdf
- 31) STEIN, Christoph; ITZEL, Peter; SCHWALL, Karin. A. Materiell-rechtliche und prozessuale Sonderfragen. *Praxis der Amts- und Staatshaftungsrecht* [online]. Berlin: Springer-Verlag, 2012, IV. část [cit. 2015-06-23]. ISBN: 978-3-642-13002-1. Dostupné z: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-13002-1_9
- 32) TRÜB, CLP. Das öffentliche Gesundheitswesen. In: KLEIN, S.; SCHÖNEBERG, I.; KRAUSE, G. Vom Zwang zur Pockenschutzimpfung zum Nationalen Impfplan. *Bundesgesundheitsblatt* [online]. Stuttgart: Springer-Verlag, October 2012, Vol. 55, Issue 11-12 [cit. 2015-06-17]. ISSN 1437-1588. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00103-012-1539-7>
- 33) WARTENSLEBEN, Herbert. Aufklärungspflichten des Arztes bei Schutzimpfungen. *ImpfDialog* [online]. Ecomed MEDIZIN 2002, Vol. 3 [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: http://www.schadensausgleich.de/files/aufklaerungspflichten_des_arztes_bei_impfungen_1.pdf
- 34) WEBER, Klaus. AMG § 4 Sonstige Begriffsbestimmungen. *Betäubungsmittelgesetz: BtMG Arzneimittelgesetz Kommentar* [online]. Verlag C.H.Beck, 4. Aufl. 2013, Rn. 28-30 [cit. 2015-05-27]. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/komm/weberbtmgko_4/amg/cont/weberbtmgko.amg.p4.gld.htm&pos=0&hlwords=nebenwirkung%C3%90+nebenwirkung+#xhlhit
- 35) WILKE, Soziales Entschädigungsrecht. In: Rozsudek Sociálního soudu v Karlsruhe, ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. S 17 VJ 377/10. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2013 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.67897.htm&pos=0&lasthit=true&hlwords=#xhlhit>

- 36) ZUCK, Rüdiger. Impfrecht. Impfempfehlungen. Impfetnscheidung. *Medizinrecht*. [online] Stuttgart: Springer-Verlag, July 2008, Vol. 26, Issue 7, s. 410–414 [cit. 2014-11-27]. ISSN 0723-8886. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00350-008-2212-x#page-1>

České zákony a předpisy

- 1) Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzhezv6mjnhe>
- 2) Zákon č. 2/1992 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzhezv6mrnge>
- 3) Zákon č. 412/1919 Sb., o povinném očkování proti neštovicím, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzge4v6nbrgiwta>
- 4) Zákon č. 200/1990 Sb., České národní rady o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzheyf6mrqgawtknq>
- 5) Zákon č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzhe4f6obsfu4a>
- 6) Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících předpisů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24].

Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mrqgayf6mrvhawtimq>

- 7) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: : *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mrqga3v6mzxhawtcni>
- 8) Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mrqgez6obzfuya>
- 9) Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mrqga3f6njtg4wtg>
- 10) Vyhláška č. 299/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 237/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mrqgeyf6mrzhewta>
- 11) Dětský očkovací kalendář v ČR platný k 1. 1. 2014. *Státní zdravotní ústav* [online]. 2014 [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/2014_CR_ockovaci_kalendar.pdf

Německé zákony a předpisy

- 1) GG, Grundgesetz ze dne 23. 5. 1949, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2015-06-22]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fges%2FGG%2Fcont%2FGG.htm>
- 2) EinlALR, Allgemeines Recht für die Preußischen Staaten ze dne 5. 2. 1794. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2015-06-22]. Relativně nedostupné z: <https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fges%2FHESPrALR%2Fcont%2FHESPrALR.htm>

- 10) BGA-NachfG, Gesetz über Nachfolgeeinrichtungen des Bundesgesundheitsamtes ze dne 22. 3. 2004, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2014-11-28]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/default.aspx?words=BGA-NachfG&btsearch.x=42&btsearch.x=0&source=default&btsearch.y=0>
- 11) IfSG, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen ze dne 28. 7. 2011, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2014-11-28]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?words=IfSG&btsearch.x=42&source=default&btsearch.x=0&btsearch.y=0>
- 12) VerMedV, Versorgungsmedizin-Verordnung ze dne 10. 12. 2008, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2014-11-28]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata%2Fges%2FVersMedV%2FContent%2FVersMedV.htm>
- 13) Versorgungsmedizinische Grundsätze, Anlage, Versorgungsmedizin-Verordnung ze dne 10. 12. 2008, ve znění pozdějších předpisů. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?words=Versorgungsmedizinischen+Grunds%C3%A4tze&btsearch.x=42&source=default&filter=spubtyp0%3A%22buch%22&btsearch.x=0&btsearch.y=0>

Mezinárodní předpisy

- 1) Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. 11. 1950 [online]. ECHR [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: http://www.echr.coe.int/Documents-/Convention_CES.pdf
- 2) Úmluva o lidských právech a biomedicině, vyhlášená pod č. 96/2001 Sb.m.s. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrg2427giydank7he3c2ma>
- 3) Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/83/EG ze dne 6. 11. 2001 o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků [online]. Evropská komise [cit. 2015-05-27]. Dostupné z:

http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-1/dir_2001_83_consol_2012/dir_2001_83_cons_2012_cs.pdf

Česká judikatura

- 1) Nález Ústavního soudu ze dne 21. 6. 2000, sp. zn. Pl.ÚS 3/2000. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembqgbptsm27ovzw4&groupIndex=0&rowIndex=0>
- 2) Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III.ÚS 449/06. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2015 [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=3-449-06_2
- 3) Nález Ústavního soudu ze dne 15. 4. 2014, sp. zn. II. ÚS 409/14. *Výběr rozhodnutí ÚS 4166/2014*. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembrgrpxm6lcmvzf65ltl42dcnrw&groupIndex=0&rowIndex=0>
- 4) Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl.ÚS 19/14. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2015 [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=87244&pos=1&cnt=1&typ=result>
- 5) Usnesení Ústavního soudu ze dne 22. 3. 2003, sp. zn. IV.ÚS 638/02. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2015 [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=4-638-02>
- 6) Usnesení Ústavního soudu ze dne 9. 7. 2013, sp. zn. IV.ÚS 4212/12. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2015 [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=4-4212-12_1
- 7) Stanovisko občanskoprávního kolegia Nejvyššího soudu ČSSR z 18. 11. 1970, sp. zn. Cpj 87/70. *Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek, č. 55/1971 civ.* In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-24]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptcojxgfpexzvzvgvpg2lw&groupIndex=0&rowIndex=0>

- 8) Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2006, č. j. 5 As 17/2005-66. *Výběr rozhodnutí NSS 969/2006*. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembqgzptsnrz15zwex3oonzq&groupIndex=0&rowIndex=0>
- 9) Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 7. 2010, č. j. 3 Ads 42/2010 – 92. *Výběr rozhodnutí NSS 1435/2010*. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembrgbpxm6lcmvzf63ttonptcnbtgu&groupIndex=0&rowIndex=0>
- 10) Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2012, č. j. 8 As 6/2011 – 142. *Výběr rozhodnutí NSS 3173/2012*. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C.H.Beck [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembrgipxm6lcmvzf63ttonptgmjxgm&groupIndex=0&rowIndex=0>
- 11) Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 4. 2012, č. j. 8 As 6/2011 – 120. *Výběr rozhodnutí NSS 2624/2012*. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 2015-06-26]. Dostupné z: <http://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembrgipptenrsgrpxgys7nzzxg&groupIndex=2&rowIndex=0>

Německá judikatura

- 1) Rozsudek Spolkového sociálního soudu ze dne 16. 12. 2004, sp. zn. B 9 VJ 2/03 R. In: *juris* [právní informační systém]. juris GmbH, 2005 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: http://www.juris.de/jportal/portal/t/a62/page/jurisw.psml?pid=Dokumente&nzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&fromdoc=doc=yes&doc.id=KSRE015361509&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint
- 2) Rozsudek Spolkového sociálního soudu ze dne 17. 12. 1997, sp. zn. 9 Rvi 1/95. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2005 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?words=9+Rvi+1%E2%80%9395+&btsearch.x=42&source>

online.beck.de/default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2012/cont/beckrs.2012.02898.htm&pos=3&hlwords=#xhlhit

- 9) Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 18. 1. 2005, sp. zn. L 15 VJ 6/00. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2012 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://online.beck.de/?vpath=bibdata/ents/beckrs/2009/cont/beckrs.2009.54336.htm&pos=35&hlwords=wahrscheinlichkeit%C3%90zusammenhang%C3%90impfung%C3%90+wahrscheinlichkeit%2czusammenhang%2cimpfung+%C3%90+wahrscheinlich+%C3%90+zusammenhang+%C3%90+impfen+#xhlhit>
- 10) Rozsudek Zemského sociálního soudu Severního Porýní – Vestfálska ze dne 10. 11. 2005, sp. zn. L 7 VJ 10/04. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2006 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.69649.htm&pos=0&hlwords=#xhlhit>
- 11) Rozsudek Zemského sociálního soudu Berlína a Braniborska ze dne 11. 3. 2010, sp. zn. L 13 VJ 24/07. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2013 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2010/cont/beckrs.2010.68053.htm&pos=0&lasthit=true&hlwords=#xhlhit>
- 12) Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 28. 7. 2011, sp. zn. L 15 VJ 3/09. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2012 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://online.beck.de/?words=Herrschende+medizinische+Lehrmeinung+impfung&btsearch.x=42&source=default&filter=sputyp0%3A%22ent%22&btsearch.x=0&btsearch.y=0>
- 13) Rozsudek Zemského sociálního soudu Severního Porýní – Vestfálska ze dne 15. 6. 2012, sp. zn. L 13 VJ 59/11. In: *juris* [právní informační systém]. juris GmbH, 2012 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: http://www.juris.de/jportal/portal/t/aiu/page/jurisw.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=5&numberofresults=18&fromdoc=doc=yes&doc.id=JURE120019204&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#rd_36
- 14) Rozsudek Zemského sociálního soudu Bavorska ze dne 31. 7. 2012, sp. zn. L 15 VJ 9/09. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2013 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://online.beck.de/?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.65412.h>

[tm&pos=154&hlwords=wahrscheinlichkeit%C3%90zusammenhang%C3%90impfung%C3%90+wahrscheinlichkeit%2czusammenhang%2cimpfung+%C3%90+wahrscheinlich+%C3%90+zusammenhang+%C3%90+impfen+#xhlhit](https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.69649.htm&pos=0&hlwords=#xhlhit)

- 15) Rozsudek Zemského sociálního soudu Saska ze dne 15. 11. 2012, sp. zn. L 7 VE 16/11. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2013 [cit. 2014-12-01]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.69649.htm&pos=0&hlwords=#xhlhit>
- 16) Rozsudek Zemského sociálního soudu Braniborska ze dne 12. 6. 2014, sp. zn. L 11 VJ 27/08. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2014 [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/ents/beckrs/2014/cont/beckrs.2014.70381.htm&pos=0&lasthit=true&hlwords=#xhlhit>
- 17) Rozsudek Sociálního soudu v Karlsruhe ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. S 17 VJ 377/10. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2013 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata/ents/beckrs/2013/cont/beckrs.2013.67897.htm&pos=0&lasthit=true&hlwords=#xhlhit>
- 18) Rozsudek Sociálního soudu v Dortmundu ze dne 13. 11. 2013, sp. zn. 7 VJ 601/09. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2014 [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/ents/beckrs/2014/cont/beckrs.2014.65617.htm&pos=0&lasthit=true&hlwords=#xhlhit>
- 19) Rozsudek Sociálního soudu ve Stade ze dne 17. 3. 2014, sp. zn. S 21 VE 90/10. In: *Beck-online* [právní informační systém]. Verlag C.H.Beck, 2014 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/ents/beckrs/2014/cont/beckrs.2014.67712.htm&pos=1&hlwords=#xhlhit>

Bibliografické citace

- 1) BENDER, Bernd. *Staatshafungsrecht*. Karlsruhe: Verlag C. F. Müller, 1971, 234 s. ISBN 3-7880-1602-7.
- 2) BERAN, Jiří, et. al. *Lexikon očkování*. Praha: MAXDORF s.r.o., 2008, 352 s. ISBN: 978-80-7345-164-6.

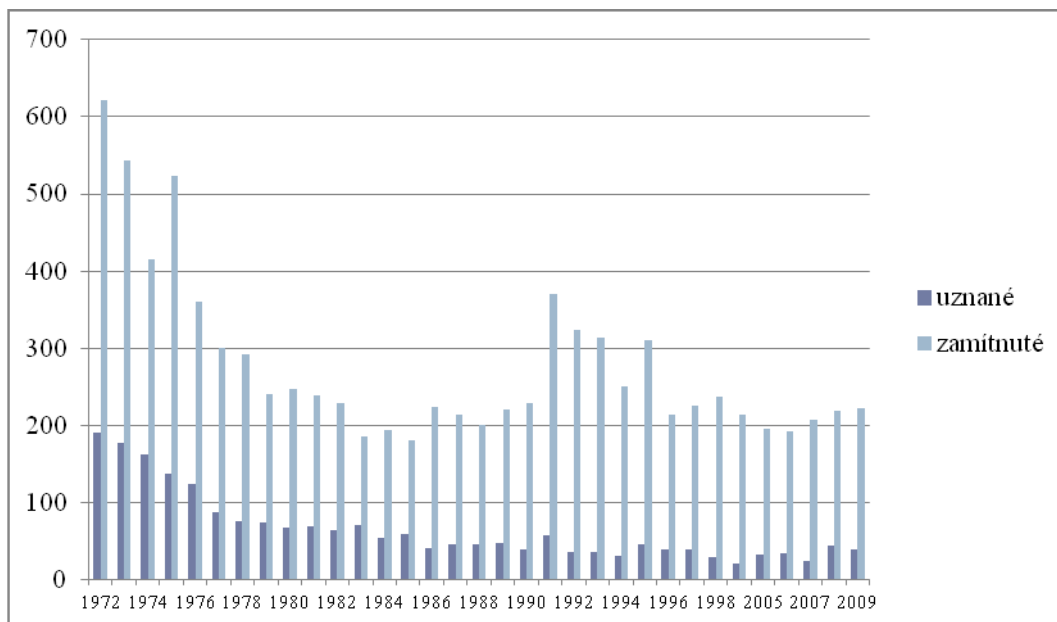
- 3) BETTERMANN, *Grundrechte III/2*. s. 856. In: SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, 88 s. ISBN 3-428-03105-9.
- 4) DROSDOWSKI, Günther, et. al. *Duden Deutsches Wörterbuch*. 2. vyd. Mannheim: Dudenverlag, 1989, 1815 s. ISBN 3-411-02176-4.
- 5) EVANS, Geoffrey. Vaccine Injury compensation programs worldwide. *Vaccine*. 1999, Vol. 17, s. S25- S35. PIMD: 10559532.
- 6) HAUPT, Jaroslav et. al. *Německo-český slovník*. A – L. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988, 805 s.
- 7) JANSSEN, *Aufopferung*. In: SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, 88 s. ISBN 3-428-03105-9.
- 8) KREFT, Friedrich. *Öffentlichrechtliche Ersatzleistungen: Amtshaftung, Enteignung, Aufopferung*. 12. vyd. Berlin, New York: de Gruyter, 1980, 196 s. ISBN: 3-11-008214-4.
- 9) KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. 2. díl. 2. vyd. Plzeň: Nakladatelství Aleš Čeněk s.r.o., 2009, 1441 s. ISBN: 978-80-7380-140-3.
- 10) KMEC, Jiří; KOSARĚ, David; KRATOCHVÍL, Jan a BOBEK, Michal. *Evropská úmluva o lidských právech. Komentář*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. 1696 s. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-365-3.
- 11) MENNINGER, Lars. *Die Inanspruchnahme Privater durch den Staat*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2014, 375 s. ISBN: 978-3-8487-0872-7.
- 12) NIKLÍČEK, Ladislav; ŠTEIN, Karel. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985, 374 s.
- 13) SCHIWY, Peter. *Impfung und Aufopferungsetnschädigung*. Berlin: Duncker und Humblot, 1974, 88 s. ISBN 3-428-03105-9.
- 14) SOBOTA, Katharina. *Das Prinzip Rechtsstaat*. Tübingen: Mohr Siebeck, 1997, 569 s. ISBN 3-16-126645-4.
- 15) STERZINGER, J. V., *Encyklopedický německo-český slovník*. I. díl. Praha: Nakladatelství J. Otty, 1916, 880 s.

- 16) VOKURKA, Martin; HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 10. vyd. Praha: MAXDORF s.r.o., 2011, 519 s. ISBN: 978-80-7345-378-7.

Ostatní

- 1) Antrag. *Landesamt für Gesundheit und Soziales* [online]. LaGeSo, 2015 [cit. 2015-06-27]. Dostupný z: http://www.berlin.de/imperia/md/content/lageso/versorgung/antrag_ifsg.pdf?start&ts=1418641535&file=antrag_ifsg.pdf [cit. 2015-06-02]
- 2) Gemeinsamer Bundesausschuss [webové stránky]. *Gemeinsamer Bundesausschuss*, 2015 [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <https://www.g-ba.de/>

Příloha



Graf č. 1 Počet uznaných a zamítnutých návrhů na náhradu škod po očkování ve správním řízení z let 1972 - 1999 a 2005 - 2009 v Německu (do r. 1990 pouze v NSR)