

Pl.ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015  
97/2015 Sb.  
N 16/76 SbNU 231  
Povinné očkování

Česká republika  
NÁLEZ  
Ústavního soudu  
Jménem republiky

Nález

pléna Ústavního soudu složeného z předsedy soudu Pavla Rychetského a soudců Ludvíka Davida (soudce zpravodaj), Jaroslava Fenyka, Jana Filipa, Vlasty Formánkové, Vladimíra Kůrky, Tomáše Lichovníka, Jana Musila, Vladimíra Sládečka, Radovana Suchánka, Kateřiny Šimáčkové, Vojtěcha Šimíčka, Milady Tomkové, Davida Uhlíře a Jiřího Zemánka ze dne 27. ledna 2015 sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ve věci návrhu 1. L. C., 2. A. C. a 3. nezletilé A. C., zastoupených Mgr. Davidem Zahumenským, advokátem, se sídlem Burešova 6, Brno, na zrušení § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a § 29 odst. 1 písm. f) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, za účasti Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky a Senátu Parlamentu České republiky jako účastníků řízení (nález byl vyhlášen pod č. 97/2015 Sb.).

**Návrh na zrušení ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a na zrušení ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, se zamítá.**

Odůvodnění

I. Předmět řízení

1. V řízení o ústavní stížnosti vedeném pod sp. zn. I. ÚS 1253/14 se stěžovatelé L. C., A. C. a nezletilá A. C. (zastoupena rodiči, kteří zmocnili k jejímu zastoupení v řízení o ústavní stížnosti a o návrhu na zrušení obou zákonných ustanovení advokáta) domáhali zrušení rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2014 č. j. 4 As 2/2013-75 a rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 31. 10. 2012 č. j. 4 A 43/2012-118. Měli za to, že obecné soudy jimi porušily jejich základní práva garantovaná v čl. 2 odst. 3 Ústavy České republiky (dále též jen "Ústava"), v čl. 9 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen "Úmluva") a v čl. 2 odst. 2 a 3, čl. 3 odst. 3, čl. 4, 7, 10, 11, 15, 31 a čl. 32 odst. 4 Listiny základních práv a svobod (dále též jen "Listina"). Spolu s ústavní stížností, v níž stěžovatelé brojili proti uložení pokut rodičům ve správním řízení za odmítnutí pravidelného očkování nezletilé, podali stěžovatelé z důvodu zásahu do citovaných základních práv a svobod návrh na zrušení ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, (dále též "zákon o ochraně veřejného zdraví") a ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen "zákon o přestupcích").

2. I. senát Ústavního soudu poté, co shledal, že navrhovatelé jsou jako osoby oprávněné k podání ústavní stížnosti právně zastoupeni (§ 30 odst. 1 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění zákona č. 83/2004 Sb.) a že jejich včas podaný návrh obsahuje předepsané zákonné náležitosti (§ 34 odst. 1 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu), rozhodl dne 11. 9. 2014 usnesením podle § 78 odst. 1 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, tak, že řízení ve věci ústavní stížnosti stěžovatelů proti výše označeným rozsudkům obecných soudů přerušil a návrh stěžovatelů na zrušení jimi označených částí právních předpisů postoupil plénu Ústavního soudu, které věc projednalo a rozhodlo o ní pod sp. zn. Pl. ÚS 19/14.

II. Rekapitulace návrhu

3. V návrhu na zrušení výše citovaných právních norem stěžovatelé především namítali rozpor právní úpravy povinného očkování s čl. 4 Listiny. Tvrdili, že Ústavní soud opakovaně ve své judikatuře vztahující se k oblasti zdravotní péče zdůraznil, že meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou

upraveny pouze zákonem. Nejnověji o tom hovoří nálezy sp. zn. Pl. ÚS 43/13 ze dne 25. 3. 2014 (N 39/72 SbNU 439; 77/2014 Sb.) k lázeňské péči nebo nálezy sp. zn. Pl. ÚS 36/11 ze dne 20. 6. 2013 (N 111/69 SbNU 765; 238/2013 Sb.) ke zdravotnickým nadstandardům. Stěžovatelé poukázali též na nálezy Ústavního soudu Slovenské republiky sp. zn. PL. ÚS 8/94 zabývající se dodržáním výhrady zákona v souvislosti s tamní vyhláškou Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky o podmínkách povinného očkování.

4. Stěžovatelé se ztotožnili s právním názorem senátu Nejvyššího správního soudu, který dovedl pod sp. zn. 3 Ads 42/2010 protiústavnost konstrukce právní úpravy povinného očkování v České republice pro její rozpor s čl. 4 Listiny. Podle Nejvyššího správního soudu došlo k porušení pravidla garantujícího ukládání povinností toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Stěžovatelé také odkázali na odlišné stanovisko soudců Nejvyššího správního soudu k usnesení rozšířeného senátu téhož soudu sp. zn. 7 As 88/2011 ze dne 23. 4. 2013. Přisvědčili jejich právnímu názoru, že rozšířený senát opomenul v případě povinného očkování dětí posoudit v náležitě širší otázku zásahu očkování do základních lidských práv, zejména do práva na tělesnou integritu a práva na rodinný a soukromý život. Zásah do těchto práv, má-li být v souladu s účelem ochrany veřejného zdraví, musí respektovat záruky poskytnuté jednotlivcům Listinou. Pro posuzovanou věc z toho vyplývalo, že povinnosti spojené s povinným očkováním a omezující základní práva bylo nutné stanovit zákonem.

5. Ve svém podání citovali stěžovatelé judikaturu Ústavního soudu k ustanovení čl. 4 Listiny o výhradě zákona. V nálezu sp. zn. Pl. ÚS 35/95 ze dne 10. 7. 1996 (N 64/5 SbNU 487; 206/1996 Sb.) Ústavní soud uvedl, že právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky mají občané na základě veřejného pojištění a za podmínek zákonem blíže vymezených. Mohou-li být tyto podmínky upraveny pouze zákonem, pak je zcela nezbytné, aby i rozsah a způsob jejich realizace byl stanoven ve shodném legislativním režimu. Jiná než zákonná úprava by znamenala porušení Listiny. Ústavní soud v nálezu ostatně konstatoval, že nelze připustit, aby bylo vymezení rozsahu zdravotní péče poskytované za plnou nebo částečnou úhradu ponecháno úpravě jiných než zákonných norem. Jinak by se dostala tato oblast ochrany základních práv a svobod pod pravomoc výkonné moci, která k ní však postrádá náležitou oprávnění.

6. Jako další relevantní judikát ve vztahu k tvrzenému porušení čl. 4 Listiny označili stěžovatelé nálezy Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 45/2000 ze dne 14. 2. 2001 (N 30/21 SbNU 261; 96/2001 Sb.). V něm se konstatuje, že jednotlivce ochraňuje před excesy výkonné moci bariéra věcí vyhrazených k regulaci pouze zákonem (tzv. výhrada zákona). Stěžovatelé dovedli, že i v případě povinného očkování je nezbytné na výhradě zákona trvat. Důvodem je zabránění excesům výkonné moci, o které podle stěžovatelů jednoznačně jde z důvodu netransparentního a nepřiměřeného rozsahu povinného očkování v rozporu se zájmem nezletilých dětí. Upravovalo-li dosud Ministerstvo zdravotnictví institut povinného očkování pouze vyhláškou jako podzákonným právním předpisem, je obrana před takovým vybočením skrze poukaz na výhradu zákona zcela důvodná. Stěžovatelé jsou přesvědčeni, že vymezení rozsahu povinnosti nechat se očkovat nemůže být ponecháno k úpravě jiným než zákonným předpisům. Rozsah omezení základních práv náležející podle čl. 4 Listiny do sféry zákona musí být podle názoru stěžovatelů upraven minimálně v rámci ustanovení, proti kterým nemocem a dokdy je osoba povinna se očkování podrobit.

7. Stěžovatelé zdůraznili, že se právní úprava povinného očkování proti infekčním nemocem ocitá v rozporu s čl. 5, 6 a 26 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, vyhlášené pod č. 96/2001 Sb. m. s., (dále jen "Úmluva o biomedicině"), neboť porušuje limity omezení výkonu práva v relaci k vyžadované nutnosti souhlasu povinné osoby s provedením zákroku v oblasti péče o zdraví. U povinného očkování totiž není splněna podmínka, že jde o opatření nezbytné v demokratické společnosti. V případě očkování proti tetanu není dodržen ani předpoklad, že se jedná o omezení v zájmu ochrany veřejného zdraví.

8. Za účelem posouzení nezbytnosti opatření v demokratické společnosti je třeba provést test proporcionality, resp. test nezbytnosti. Nezbytnost znamená, že k ochraně určitého společenského zájmu není možné použít mírnějšího prostředku. Požadavek nezbytnosti má objektivní povahu. Například ve všech zemích je nezbytné z důvodu ochrany veřejného zdraví přistoupit k izolaci pacienta se závažnou infekční chorobou, která se může přenášet na druhé. Právě skutečnost, že k určitému opatření je přistupováno ve všech demokratických zemích, je známkou nezbytnosti. Pokud ale v zemích se stejnou nebo srovnatelnou epidemiologickou situací, jako je např. Německo nebo Rakousko, není povinné očkování dětí vyžadováno, pak lze těžko obhajovat tuto "nezbytnost" v České republice. Atributem nezbytného opatření je také jeho vynutitelný charakter. Omezení výkonu práv jednotlivců ve prospěch veřejného zájmu nutně vyžaduje, aby bylo možné zásah vykonat i proti vůli dotčených osob. V rámci právní regulace povinného očkování v České republice však tato vynutitelnost chybí, čímž je značně zpochybněna nezbytnost tohoto institutu. Povinnost podrobit se očkování není akceptovatelná pro

nedostatek objektivního podkladu ve formě nezávislé a komplexní analýzy, která by zmapovala medicínskou nezbytnost a nežádoucí důsledky očkovacího opatření.

9. Stěžovatelé dále vznesli námitku rozporu povinného očkování s ústavně zaručenými právy upravenými v ustanoveních čl. 10 odst. 1 a 2 a čl. 15 odst. 1 Listiny. Uvedli, že se u své nezletilé dcery rozhodli pro neprovedení očkování z důvodu přesvědčení o ochraně zdraví dítěte v jeho nejlepší zájmu. Právní úprava povinného očkování aplikovaná ve správním řízení představuje podle náhledu stěžovatelů protiústavní zásah do práva na zachování lidské důstojnosti, do ochrany soukromí a svobody myšlení i svědomí. Svou právní argumentaci stěžovatelé podepřeli nálezem Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 449/06 ze dne 3. 2. 2011 (N 10/60 SbNU 97), z něhož dovodili, že ve výjimečných případech, kdy očkování dítěte odporuje myšlení a svědomí rodičů, nelze rodiče při neočkování dětí sankcionovat. Měli za to, že naplnili všechna kritéria, aby v jejich věci byla výjimka uznána, resp. aby s ohledem na absenci materiální stránky přestupku nebyli ve správním řízení sankcionováni. Přesto byli potrestáni pokutou a jejich správní žaloba byla zamítnuta, aniž by se soudy náležitě vypořádaly s dopadem právního názoru Ústavního soudu na jimi předestřený případ.

10. Ze zmíněného nálezu sp. zn. III. ÚS 449/06 stěžovatelé dále rozvedli tezi, podle níž nesmí orgány veřejné moci povinné očkování vynucovat, existují-li okolnosti, které zásadním způsobem volají po zachování autonomie vůle dotčené osoby a pro výjimečné neuložení sankce za porušení povinnosti podrobit se očkování. Při správním přezkumu musí být vzaty v úvahu všechny relevantní skutečnosti, zejména ústavní intenzita a naléhavost důvodů směřujících proti povinnosti podrobit se očkování, jakož i případné nebezpečí pro společnost, které může ten, kdo očkovací povinnost poruší, svým přístupem vyvolat. Ve správním řízení s nimi vedeném však nebyla nijak prokázána společenská nebezpečnost posuzovaného činu.

11. Stěžovatelé podotkli, že přístup rodičů k očkování jejich dětí je vždy projevem jejich vnitřního přesvědčení a ústavně garantovaného práva. Nelze objektivně vyhodnotit, který postoj k očkování je racionální ve prospěch dítěte či v zájmu ochrany veřejného zdraví. Liší se rovněž názory lékařů i jiných odborníků na očkování a na jeho potřebný rozsah, včetně hodnocení účinnosti, prospěšnosti, nebo naopak škodlivosti očkovacích látek. Neexistují relevantní studie, jež by porovnávaly dlouhodobý zdravotní stav očkovaných a neočkovaných jedinců. Není ani možné jednoznačně posoudit, do jaké míry očkování v minulosti přispělo k vyloučení nebo snížení výskytu infekčních onemocnění a v jakém rozsahu zde působily hygiena a zlepšení životní úrovně obyvatelstva. Postoj každé osoby k očkování je založen na jejím osobním vztahu k problému, nikoli na objektivních datech. Je tedy nemyslitelné, aby správní orgán přezkoumával "správnost" nebo "důvodnost" přesvědčení rodičů o nevhodnosti očkování jejich dítěte. Takový přezkum by byl projevem nepřipustné ingerence státu do soukromé sféry fyzických osob.

12. Přesvědčení rodičů pochopitelně pokaždé nepřevažuje nad jinými zájmy. Proto je například přípustné léčit dítě i proti vůli rodičů, aby byl zachráněn jeho život či zachováno jeho zdraví, anebo je možné uložit osobě se závažnou infekční nemocí karanténu. Nicméně v případě pravidelného (nikoliv mimořádného) očkování zdravé osoby nemůže - již ze své podstaty - nikdy převážit jiný zájem nad respektem ke svobodě myšlení a svědomí rodičů a fyzické integritě nezletilého dítěte.

13. Opakovaná námitka stěžovatelů směřovala k rozporu právní úpravy povinného očkování se základními právy na nedotknutelnost osoby, jejího soukromí a na ochranu zdraví ve smyslu čl. 7 odst. 1 a čl. 31 Listiny. Úmluva o biomedicíně navíc v čl. 24 upravuje nárok na náhradu újmy vyvolané zdravotním zákrokem: "Osoba, která utrpěla zákrokem nepřiměřené poškození, má nárok na spravedlivou náhradu podle podmínek a postupů stanovených zákonem." S tímto postulátem však není v souladu situace, za níž je očkování jako povinné vyžadováno státem, ale též stát současně za jeho možné vedlejší účinky a za škodu na zdraví očkováním způsobenou nepřevzal jakoukoli odpovědnost. Veškeré negativní následky očkování, včetně nákladů vynaložených za účelem léčby poškození zdraví, tu zůstávají na dotčených osobách. Popsaný právní stav je podle názoru stěžovatelů v rozporu s požadavkem Evropského soudu pro lidská práva (dále jen "ESLP") na spravedlivou rovnováhu mezi veřejným zájmem a právy jednotlivce.

14. Stěžovatelé tedy brojili proti napadené právní úpravě v několika směrech. Především jí vytýkali absenci úpravy rozsahu a způsobu povinného očkování přímo v zákoně, ač se tato úprava bezprostředně dotýká základních práv a svobod osob očkovaných i jejich rodičů. Podle jejich názoru také nemá být očkování proti přenosným nemocem stanoveno jako povinné, především vzhledem k epidemiologické situaci v České republice a srovnatelnému stavu v ostatních evropských zemích. Současně stěžovatelé namítali, že správní orgány a správní soudy při ukládání pokuty nepřihlédly ke konkrétním okolnostem jejich případu, a to zejména k důvodům, pro něž neposkytli součinnost nezbytnou pro očkování nezletilé. Konečně se pak domnívali, že by

měly být fyzické osoby v rámci ochrany proti nežádoucím následkům očkování spravedlivě odškodněny, utrpí-li v důsledku očkování podstatnou újmu na zdraví.

### III. Vyjádření účastníků řízení

15. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky se ve svém vyjádření, došlém Ústavnímu soudu dne 24. 10. 2014, omezila na popis průběhu legislativního procesu vedoucího k přijetí zákonů, jejichž ustanovení jsou předmětem návrhu. Konstatovala, že s návrhy zákonů vyslovily ústavně předepsaným postupem souhlas obě komory Parlamentu České republiky, zákony byly podepsány příslušnými ústavními činiteli a řádně vyhlášeny. Závěrem se vyslovila, že je věcí Ústavního soudu, aby posoudil otázku namítané protiústavnosti napadených zákonných ustanovení a rozhodl o návrhu na jejich zrušení.

16. Vyjádření Senátu Parlamentu České republiky bylo Ústavnímu soudu doručeno dne 23. 10. 2014. Po shrnutí zásadního obsahu ústavní stížnosti se Senát postupně vyjádřil k napadeným ustanovením zákona o ochraně veřejného zdraví a zákona o přestupcích. V obou případech tak učinil s důrazem na proces přijímání návrhu zákona; u ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví citoval též část důvodové zprávy k původnímu znění vládního návrhu zákona a vybraný obsah diskuse pléna Senátu. Na závěr konstatoval, že vyjádření zasílá s vědomím, že je plně na Ústavním soudu, aby návrh na zrušení napadených zákonných ustanovení posoudil a ve věci rozhodl.

17. Vláda České republiky dne 27. 10. 2014 sdělila, že nevyužívá svého práva na vstup do řízení podle § 69 odst. 2 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen "zákon o Ústavním soudu"), neboť má za to, že její účast v tomto konkrétním řízení není nezbytná. Uvedla, že Ústavní soud se námítkou protiústavnosti sankce za nepodrobení se povinnému očkování, jakož i otázkou ústavní konformity zákonem stanovené povinnosti podrobit se pravidelnému očkování podrobně zabýval ve svém nálezu ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06 (viz výše). Závěry označeného rozhodnutí byly opakovaně Ústavním soudem aprobovány [viz např. usnesení sp. zn. II. ÚS 409/14 ze dne 15. 4. 2014, usnesení sp. zn. III. ÚS 271/12 ze dne 24. 1. 2013 (dostupná na <http://nalus.usoud.cz>)] a vláda se s nimi plně ztotožňuje.

18. Ve sdělení vlády se následně odkazuje na její vyjádření k otázce legitimacy a racionality zákonem stanovené povinnosti podrobit se pravidelnému očkování, resp. legitimacy cíle, který právní úprava povinného očkování proti infekčním nemocem sleduje (ochrana veřejného zdraví). Toto vyjádření již vláda zaslala k návrhu, který je předmětem řízení vedeného u Ústavního soudu pod sp. zn. Pl. ÚS 16/14 [pozn. red.: řízení bylo ukončeno nálezem sp. zn. Pl. ÚS 16/14 ze dne 27. 1. 2015 (N 15/76 SbNU 197; 99/2015 Sb.)] ve věci přezkumu ústavnosti § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví a ustanovení § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

19. Veřejná ochránkyně práv zaslala Ústavnímu soudu podání, v němž uvedla, že práva vstupu do řízení nevyužívá. Připojila však text, v němž se označila jako *amicus curiae* a v němž vyjádřila své přesvědčení o nezbytnosti revize systému povinného očkování proti infekčním nemocem v České republice, jakkoliv systém jako takový nezpochybnila. Shrnula zkušenosti Kanceláře veřejného ochránce práv, podle nichž stěžovatelé nejčastěji kritizují rozsah povinného plošného očkování, nežádoucí účinky očkování, nedostatečnou informovanost rodičů a některé praktické problémy (například neproplácení některých vakcín ze systému veřejného zdravotního pojištění). Na rizika současného systému očkování byla veřejná ochránkyně práv upozorňována též některými neurology a alergology. Sama přitom v souhrnných zprávách o své činnosti opakovaně upozorňuje na nutnost individuálního přístupu při aplikaci zákona o ochraně veřejného zdraví; současná právní úprava dává pouze minimální prostor pro výjimky a stanoví citelné sankce. Již v roce 2004 žádal tehdejší veřejný ochránce práv Ministerstvo zdravotnictví, aby se začalo zabývat možnými výjimkami z povinného očkování a zvážilo možnosti změny právní úpravy. Veřejná ochránkyně práv nyní, vědoma si rizika odmítání věcné diskuse a odporu gestora právní úpravy k jakýmkoliv změnám, konstatovala, že případné zrušení ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví by nutně nepředstavovalo zpochybnění samotného systému povinného očkování v České republice. Naopak by mohlo otevřít tolik potřebný prostor pro jeho revizi vycházející ze seriózní odborné rozpravy k potřebnosti stávajícího rozsahu povinného plošného očkování dětí v porovnání s riziky neočkování jak pro jednotlivce, tak pro společnost (s přihlédnutím k možným nežádoucím účinkům očkování). Tolik potřebnou důvěru ve zvolený systém očkování může podpořit rovněž citlivější individuální přístup, "rozvolnění" očkovacího kalendáře či úhrada šetrnějších vakcín ze systému veřejného zdravotního pojištění.

### IV. Podmínky aktivní legitimace navrhovatelů

20. Stěžovatelé navrhli zrušení výše citovaných zákonných ustanovení společně s ústavní stížností podanou podle ustanovení § 72 odst. 1 písm. a) zákona o Ústavním soudu. Jejich aktivní legitimace k podání akcesorického návrhu na konkrétní kontrolu norem se opírá o ustanovení § 64 odst. 1 písm. e) ve spojení s ustanovením § 74 zákona o Ústavním soudu. Ústavní soud musel nejprve přezkoumat, zda byly podmínky pro podání takového návrhu na straně stěžovatelů splněny.

21. Podmínkou podání návrhu podle ustanovení § 74 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění zákona č. 48/2002 Sb., je "uplatnění" napadeného právního předpisu. Znamená to, že aplikací předmětného předpisu nastala právní skutečnost (rozhodnutí, opatření nebo jiný zásah orgánu veřejné moci), která je předmětem ústavní stížnosti a projevila se v individuální právní sféře stěžovatele negativně, tj. došlo k tvrzenému porušení jeho ústavně zaručených základních práv a svobod. Mezi ústavní stížností napadeným rozhodnutím, opatřením či jiným zásahem orgánu veřejné moci a právním předpisem (jeho ustanovením) navrženým ke zrušení musí existovat úzká vazba v tom smyslu, že nebyť napadeného ustanovení právního předpisu, nedošlo by ani k právnímu aktu veřejné moci jako jeho následku.

22. Návrh na zrušení ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví a ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích pro jejich rozpor s vypočtenými ustanoveními Úmluvy, Ústavy a Listiny podali stěžovatelé spolu s ústavní stížností vedenou pod sp. zn. I. ÚS 1253/14. Skutkovým základem ústavní stížnosti byl jejich nesouhlas s převzetím odpovědnosti za dítě podrobit se stanovenému pravidelnému očkování. Brojili proti rozhodnutí o správní sankci (pokutě), uložené jim za nedostatek součinnosti (nerespektovali očkovací kalendář, proto nedošlo k očkování) s poskytovatelem zdravotních služeb. Příslušnou hygienickou stanicí jim byla dne 7. 7. 2009 uložena pokuta každému ve výši 6 000 Kč a po jejich odvolání Ministerstvo zdravotnictví rozhodnutím ze dne 13. 8. 2009 snížilo oběma pokutu na 4 000 Kč. Stěžovatelé podali správní žalobu, které bylo nejprve rozsudkem Městského soudu v Praze ze dne 27. 8. 2010 č. j. 4 Ca 26/2009-56 vyhověno a rozhodnutí ministerstva zrušeno, poté však podalo ministerstvo proti rozsudku kasační stížnost a Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 29. 5. 2012 č. j. 4 As 8/2011-98 rozsudek Městského soudu v Praze zrušil a věc byla vrácena k dalšímu projednání a rozhodnutí. Následoval nový rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 31. 10. 2012 č. j. 4 A 43/2012-118, kterým byla žaloba stěžovatelů zamítnuta. Po podání kasační stížnosti stěžovateli pak Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 17. 1. 2014 č. j. 4 As 2/2013-75 tuto stížnost zamítl; právní moc rozsudku nastala dne 4. 2. 2014.

23. Popsané skutečnosti, jež zasáhly do právní sféry stěžovatelů v bezprostřední souvislosti s požadovaným povinným očkováním jejich dcery (třetí stěžovatelky), byly založeny na aplikaci ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví ve spojení s vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, vydanou Ministerstvem zdravotnictví dne 29. 11. 2006, (dále též jen "prováděcí vyhláška") a v ní upravených postupů při realizaci povinného očkování. Stěžovatelé napadli ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví pro absenci uvedení celé skutkové podstaty očkovací povinnosti v zákoně (viz bod 14) a navíc dovodili, že nebyť právní úpravy povinnosti podrobit se očkování proti infekčním nemocem, nebylo by proti nim vedeno správní řízení, nebyla by jim uložena pokuta a nedošlo by k zásahu do jejich svobodné sféry rozhodování o záležitostech dítěte (nenechali svou dceru očkovat podle vlastních tvrzení z důvodu "svého svědomí a myšlení, etického a filozofického přesvědčení a svého přesvědčení o nejlepším zájmu nezletilé při ochraně jejího zdraví").

24. Jednání prvních dvou stěžovatelů, motivované záměrem nenechat očkovat dceru (třetí stěžovatelku), bylo posouzeno jako naplňující skutkovou podstatu přestupku podle ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích, podle něhož se přestupku na úseku zdravotnictví dopustí ten, kdo poruší zákaz nebo nesplní povinnost stanovenou nebo uloženou k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění.

25. Ve vztahu k oběma zákonným ustanovením byla splněna podmínka podání návrhu podle ustanovení § 74 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění zákona č. 48/2002 Sb. Proto bylo nutné přiznat stěžovatelům aktivní legitimaci k podání návrhu a jejich návrh na zrušení obou zákonných ustanovení podrobit ústavněprávnímu přezkumu.

#### V. Ústavní konformita legislativního procesu

26. Podle ustanovení § 68 odst. 2 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění zákona č. 48/2002 Sb., Ústavní soud zjišťuje, zda byl zákon přijat a vydán v mezích Ústavou stanovené kompetence a ústavně předepsaným způsobem.

27. Navrhovatelé sice nenamítali vadu legislativního procesu ani překročení Ústavou stanovené kompetence zákonodárce, Ústavní soud však přesto ověřil průběh procesu přijímání předmětných ustanovení, přičemž vycházel z vyjádření předložených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky a Senátem Parlamentu České republiky, jakož i z veřejně dostupného informačního zdroje na <http://www.psp.cz>.

28. Platné a účinné znění § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví, který je navrhován ke zrušení, je včetně původního textu též výsledkem změn zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, provedených zákonem č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví, zákonem č. 392/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, zákonem č. 41/2009 Sb., o změně některých zákonů v souvislosti s přijetím trestního zákoníku, a zákonem č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě.

29. Návrh původního zákona o ochraně veřejného zdraví předložila vláda Poslanecké sněmovně dne 10. 2. 2000 jako sněmovní tisk č. 538/0. První čtení proběhlo dne 23. 2. 2000, návrh zákona byl přikázán výboru pro sociální politiku a zdravotnictví. Tento výbor návrh zákona projednal dne 3. 5. 2000 a doporučil Poslanecké sněmovně schválit jej ve znění výborem navržených pozměňovacích návrhů. Druhé čtení včetně podrobné rozpravy proběhlo dne 18. 5. 2000 a třetí čtení dne 25. 5. 2000. Poslanecká sněmovna vyslovila s návrhem zákona souhlas ve znění přijatých pozměňovacích návrhů, a to v hlasování č. 258, v němž se z přítomných 165 poslanců vyslovilo 164 poslanců pro návrh zákona, žádný poslanec nebyl proti. Návrh zákona byl postoupen Senátu dne 7. 6. 2000. Senát jej Poslanecké sněmovně vrátil s pozměňovacími návrhy. Návrh zákona vrácený Senátem projednala Poslanecká sněmovna dne 14. 7. 2000 a přijala jej ve znění schváleném Senátem. V hlasování č. 699 hlasovalo z přítomných 155 poslanců pro 128 poslanců, 13 poslanců hlasovalo proti. Po přijetí zákona a po podpisu zákona příslušnými ústavními činiteli byl zákon vyhlášen dne 11. 8. 2000 ve Sbírce zákonů pod č. 258/2000 Sb.

30. Návrh zákona později označeného č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví, předložila Poslanecké sněmovně vláda jako sněmovní tisk č. 215/0. První čtení proběhlo dne 9. 4. 2003 a tisk byl přikázán výboru pro sociální politiku a zdravotnictví, který jej projednal dne 5. 6. 2003. Návrh zákona z vlastní iniciativy projednal dne 13. 6. 2003 výbor pro evropskou integraci. Oba dva výbory přijaly k tisku pozměňovací návrhy, ovšem bez dopadu na ustanovení § 46. Druhé čtení návrhu zákona proběhlo dne 3. 7. 2003 a třetí čtení dne 8. 7. 2003. V hlasování č. 390 ze 177 přítomných poslanců hlasovalo pro přijetí zákona 127 poslanců, 1 poslanec byl proti. Návrh zákona byl postoupen Senátu dne 14. 7. 2003, Senát jej schválil dne 7. 8. 2003, prezident jej podepsal dne 20. 8. 2003 a zákon byl vyhlášen ve Sbírce zákonů dne 27. 8. 2003 pod č. 274/2003 Sb.

31. Návrh zákona později označeného č. 392/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, předložila vláda Poslanecké sněmovně jako tisk č. 824/0 dne 16. 11. 2004. První čtení proběhlo dne 14. 12. 2004 a tisk byl přikázán výboru pro sociální politiku a zdravotnictví, který jej projednal dne 9. 3. 2005. Ani ve výboru pro sociální politiku a zdravotnictví, ani ve druhém čtení v podrobné rozpravě nebyl ohledně ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb. podán pozměňovací návrh. Třetí čtení návrhu zákona proběhlo dne 11. 5. 2005, v hlasování č. 98 se ze 195 přítomných poslanců vyslovilo pro 112 poslanců, 56 poslanců bylo proti. Návrh zákona byl Poslaneckou sněmovnou postoupen dne 23. 5. 2005 Senátu, který jej dne 17. 6. 2005 zamítl. O zákonu zamítnutém Senátem Poslanecká sněmovna hlasovala dne 19. 8. 2005, v hlasování č. 84 ze 184 přítomných poslanců bylo pro zákon 111 poslanců a 63 poslanců bylo proti. Návrh zákona prezident republiky nepodepsal a vrátil jej dne 12. 9. 2005 Poslanecké sněmovně zpět. Poslanecká sněmovna o zákonu vráceném prezidentem hlasovala dne 23. 9. 2005 a v hlasování č. 87 z přítomných 166 poslanců pro zákon hlasovalo 107 poslanců, proti hlasovalo 51 poslanců. Zákon byl ve Sbírce zákonů vyhlášen dne 27. 9. 2005 pod č. 392/2005 Sb.

32. Návrh zákona později označeného jako č. 41/2009 Sb., o změně některých zákonů v souvislosti s přijetím trestního zákoníku, se jako vládní návrh v Poslanecké sněmovně projednával jako tisk č. 411/0. Vládní návrh novelu zákona č. 258/2000 Sb. neobsahoval. První čtení návrhu zákona proběhlo dne 14. 3. 2008 a tisk byl přikázán ústavně právnímu výboru a zároveň byla prodloužena lhůta pro projednání tohoto návrhu ve výborech o 20 dnů. Ústavně právní výbor návrh zákona projednal dne 19. 6. 2008. V průběhu druhého čtení v rámci podrobné rozpravy, která proběhla dne 31. 10. 2008, poslanec Radim Chytka navrhl doplnit vládní návrh o další normy, v nichž se mělo promítnout snížení věkové hranice trestní odpovědnosti, mezi nimi i v ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb. Ve třetím čtení, které proběhlo dne 11. 11. 2008, hlasovalo pro návrh poslance Chytky v hlasování č. 46 z přítomných 139 poslanců 107 poslanců a 25 jich bylo proti. O návrhu zákona jako celku v

hlasování č. 51 z přítomných 140 poslanců hlasovalo 116 poslanců pro a 2 poslanci byli proti. Senát návrh zákona schválil dne 8. 1. 2009, prezident jej podepsal 27. 1. 2009 a ve Sbírce zákonů byl vyhlášen dne 9. 2. 2009 pod č. 41/2009 Sb.

33. Návrh zákona později označeného jako č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě, vláda předložila Poslanecké sněmovně dne 30. 6. 2011 jako sněmovní tisk č. 408/0. V prvním čtení dne 12. 7. 2011 byl návrh přikázán k projednání výboru pro zdravotnictví a zároveň byla zkrácena lhůta pro projednání tohoto návrhu ve výběrech o 20 dnů. Výbor pro zdravotnictví návrh zákona projednal dne 25. 8. 2011 a z vlastní iniciativy projednal dne 16. 8. 2011 návrh též výbor pro obranu a bezpečnost. Druhé čtení návrhu zákona proběhlo dne 30. 8. 2011. Souhrn podaných pozměňovacích návrhů byl zpracován jako sněmovní tisk č. 408/3; žádný pozměňovací návrh se netýkal napadeného ustanovení. Ve třetím čtení byl návrh zákona Poslaneckou sněmovnou projednán dne 7. 9. 2011, schválen byl v hlasování č. 101; z přítomných 158 poslanců hlasovalo pro návrh zákona 92 poslanců a proti 59 poslanců. Senát návrh zákona projednal dne 12. 10. 2011 a zamítl jej. Návrh zákona zamítnutý Senátem projednávala Poslanecká sněmovna ve dnech 3. 11. až 6. 11. 2011. Poslanecká sněmovna setrvala na původním znění zákona, v hlasování č. 343 ze 179 přítomných poslanců hlasovalo 109 poslanců pro a 70 poslanců hlasovalo proti. Prezident republiky zákon dne 22. 11. 2011 podepsal, ve Sbírce zákonů byl zákon zveřejněn dne 8. 12. 2011 pod č. 375/2011 Sb.

34. Ze shora uvedené rekapitulace legislativního procesu je zřejmé, že ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb. bylo přijato ústavně předepsaným způsobem.

35. Napadené ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích je v přezkoumávaném znění výsledkem změny zákona o přestupcích provedené v § 113 bodu 6 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, [předtím bylo napadené ustanovení označeno jako písmeno g)]. Legislativní proces byl i v tomto případě bezvadný (viz bod 29 tohoto nálezu).

## VI. Upuštění od ústního jednání

36. Při projednání návrhu dospěl Ústavní soud k závěru, že ve věci není třeba nařídít ústní jednání, neboť by nepřineslo další objasnění věci. Podle znění § 44 zákona o Ústavním soudu proto rozhodl Ústavní soud bez konání ústního jednání.

## VII. Východiska přezkumu

37. Kontrola ústavnosti zákona vychází z materiálních i formálních kritérií kladených na jeho text. Požadavek náležité formy velí, aby zákon podporoval princip právní jistoty svou jasností a určitostí a aby z jeho srozumitelného a bezrozporného znění plynuly předvídatelné následky beze stop případné arbitrárnosti na zákonodárcově straně [viz nálezy Ústavního soudu ze dne 24. 5. 1994 sp. zn. Pl. ÚS 16/93 (N 25/1 SbNU 189; 131/1994 Sb.), ze dne 23. 5. 2000 sp. zn. Pl. ÚS 24/99 (N 73/18 SbNU 135; 167/2000 Sb.), ze dne 4. 7. 2000 sp. zn. Pl. ÚS 7/2000 (N 106/19 SbNU 45; 261/2000 Sb.), ze dne 12. 2. 2002 sp. zn. Pl. ÚS 21/01 (N 14/25 SbNU 97; 95/2002 Sb.) a další]. Materiální kritérium se koncentruje na hodnotový aspekt právní úpravy. V posuzované věci jsou jím v první řadě maximy vyjádřené v čl. 2 odst. 3 Ústavy, v čl. 2 odst. 2 Listiny a rozvedené v čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny, podle nichž je přípustné uplatňovat státní moc jen v zákonných mezích, povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích při zachování základních práv a svobod a zákonné meze základních práv a svobod musí respektovat podmínky stanovené Listinou.

38. Ústavní soud konstatuje, že stěžovatelé ve svých námitkách podrobněji nerozvinuli tvrzení o tom, že při neposkytnutí součinnosti nezbytné pro očkování své dcery jednali podle svého svědomí a přesvědčení (srov. citaci v bodě 23 in fine). Jestliže argumentovali pouhým odkazem na čl. 15 Listiny o svobodě myšlení, svědomí a náboženského vyznání, jakož i na čl. 9 Úmluvy obdobného obsahu, pak tímto předmětem jejich námitek Ústavní soud neměl důvod se zabývat, zvláště když shledal jádro návrhu v otázkách dodržení výhrady zákona a oprávněnosti právní úpravy povinné vakcinace.

39. Námitka stěžovatelů o zásahu do čl. 11 Listiny o ochraně vlastnictví byla zjevně motivována skutečností, že jim byla pravomocným rozhodnutím uložena peněžitá pokuta za správní delikt (krátcí jejich majetek), přičemž toto rozhodnutí následně obstálo při přezkumu správními soudy. Zodpovězení této námitek však bylo závislé na rozhodnutí Ústavního soudu o ústavnosti ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích, které je na základě výroku tohoto nálezu odůvodněno v jeho závěrech.

40. Společným jmenovatelem námitek stěžovatelů založených na ústavních zárukách autonomie vůle jednotlivce a zákazu postihu pro uplatňování základních práv a svobod (čl. 2 odst. 3, čl. 3 odst. 3 Listiny) je jejich úzká vazba na námitky proti existenci samotné právní úpravy povinného očkování a proti absenci právní úpravy náhrady újmy na zdraví vzniklé v souvislosti s povinným očkováním (viz bod 14). Úvahy sledující potenciální zásahy do citovaných článků Listiny se staly předmětem výkladu Ústavního soudu o výhradě zákona a nezbytnosti právní úpravy povinného očkování, aniž by vznikl důvod je z textu vydělovat. O problematice náhrady za zdravotní poškození se pojednává v závěrech nálezu.

41. Povinností se ve smyslu katalogu základních práv a svobod rozumí závazek jednotlivce vůči společnosti, jehož plnění může být vyžadováno ve veřejném zájmu, tj. v zájmu zvláště chráněných hodnot demokratického právního státu. Stanovení povinnosti je vázáno na zákon s tím, že norma nižší právní síly, jež příslušnou povinnost konkretizuje, musí bezprostředně provádět prvotní normativní akt a respektovat limity v něm obsažené.

42. Zákon tedy ukládá primární povinnosti, jež mohou být v podrobnostech rozvedeny podzákonými předpisy (čl. 78, čl. 79 odst. 3, čl. 104 odst. 3 Ústavy). Podzákoná úprava se musí pohybovat secundum et intra legem. Zákonodárce není oprávněn delegovat na výkonou moc úpravu těch povinností, které jsou vlastním obsahem příslušné právní regulace, definují ji a určují její účel a smysl [viz náleží Ústavního soudu ze dne 14. 2. 2001 sp. zn. Pl. ÚS 45/2000 (N 30/21 SbNU 261; 96/2001 Sb.)].

43. Ústavní soud konstatoval v nálezu ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06 (N 10/60 SbNU 97), že povinné očkování proti infekčním nemocem je evidentně opatřením v demokratické společnosti nezbytným pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod druhých. Uvedl též, že Úmluva o biomedicině, která je podle judikatury Ústavního soudu součástí ústavního pořádku České republiky [srov. náleží ze dne 25. 6. 2002 sp. zn. Pl. ÚS 36/01 (N 80/26 SbNU 317; 403/2002 Sb.)], zásadně nezakládá možnost Ústavního soudu přezkoumávat ústavnost či neústavnost samotné zákonné povinnosti podrobit se určitému druhu očkování. Jakkoli Úmluva o biomedicině stanoví základní právo nebýt podroben jakémukoli zákroku v oblasti péče o zdraví bez svého souhlasu (čl. 5, resp. pro osoby neschopné souhlasu čl. 6), současně připouští v čl. 26 omezení tohoto práva, jestliže jsou taková omezení předepsána zákonem a jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu veřejné bezpečnosti, ochrany před zločinem, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod ostatních. Rozhodnutí zákonodárce o tom, že určitý druh očkování bude povinný, je tedy podle Ústavního soudu rozhodnutím, které realizuje možnost stanovenou explicitě v čl. 26 Úmluvy o biomedicině. Podle Ústavního soudu "jde o rozhodnutí, které je v první řadě otázkou politickou a expertní, a proto je tu i velmi omezená možnost ingerence Ústavního soudu. Takové rozhodnutí zákonodárce požívá ve vztahu k citované Úmluvě (pozn. red.: rozuměj Úmluvě o biomedicině) poměrně velký prostor pro politické uvážení, v jehož rámci nelze rozhodnutí zákonodárce (resp. prováděcího předpisu exekutivy) o stanovení povinnosti podrobit se určitému druhu očkování přezkoumávat (margin of appreciation). Ústavní soud je soudním orgánem ochrany ústavnosti, přičemž jeho rozhodnutí zásadně nemůže nahradit závěr zákonodárce nebo exekutivy o tom, že určité infekční nemoci vyžadují povinné očkování."

44. ESLP interpretuje ve své (byť zatím spíše sporadické) judikatuře otázku vztahu povinného očkování proti infekčním nemocem k lidským právům v intencích Úmluvy o biomedicině. Respektuje zejména strukturu této úmluvy, v níž je zmíněný čl. 26 aprobační omezení nezbytných v demokratické společnosti obdobných těm, která jsou v čl. 8 až 11 (evropské) Úmluvy vypočtena v druhých "omezujících" odstavcích. Právní úprava povinného očkování tak zůstává, jak bylo vyloženo Ústavním soudem v rámci odkazu na čl. 26 Úmluvy o biomedicině, doménou vnitrostátních úprav.

45. Potvrzením těchto závěrů je rozsudek ESLP ve věci Solomachin proti Ukrajině ze dne 15. 3. 2012 č. 24429/03, vyslovující se k aspektům práva na respektování soukromého a rodinného života podle čl. 8 Úmluvy. Předmětem stížnosti bylo rozhodování ukrajinské justice o újmě na zdraví způsobené stěžovateli povinným očkováním. ESLP konstatoval, že fyzická integrita osoby podléhá ochraně soukromého života podle citovaného článku Úmluvy. Lékařský výkon, dokonce i nízkého stupně závažnosti, je intervencí do práva na ochranu soukromí, jež omezuje jedince. Povinné očkování patří jako vůči osobě vynucený lékařský výkon k zásahům do její fyzické integrity. Zásah se však uskutečnil na základě zákona a s legitimním záměrem ochrany zdraví. Byl ospravedlnitelný v zájmu veřejného zdraví při nevyhnutelnosti zabránit šíření infekční nemoci v regionu.

46. V čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (č. 120/1976 Sb.) se smluvní strany zavazují učinit opatření mj. za účelem zajištění zdravého vývoje dítěte a prevence, léčení a potírání epidemických chorob [odst. 2 písm. a), c)]. Evropská sociální charta (č. 14/2000 Sb. m. s.) obsahuje čl. 11 nazvaný Právo na ochranu zdraví, jehož znění je následující: "S cílem zajistit účinné uplatnění práva na ochranu



zdraví se smluvní strany zavazují buď přímo, nebo ve spolupráci s veřejnými a soukromými organizacemi přijímat opatření zaměřená zejména na: 1. odstranění příčin nemocí v co nejvyšší možné míře; 2. poskytování poradenských a vzdělávacích služeb na podporu zdraví a zvýšení odpovědnosti jednotlivce v záležitostech zdraví; 3. co největší prevenci epidemických, endemických a jiných nemocí."

47. Podle čl. 35 Listiny základních práv Evropské unie s názvem Ochrana zdraví má každý právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na poskytnutí lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie má být zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví. Zásady zde stanovené vycházejí z čl. 168 (Veřejné zdraví) Smlouvy o fungování Evropské unie ve znění Lisabonské smlouvy. Soudní dvůr Evropské unie, jehož se na možnosti, meze a dopady vnitrostátní úpravy povinného očkování ve vztahu k unijním předpisům dotázal Nejvyšší soud Slovenské republiky, odmítl usnesením ze dne 17. 7. 2014 pod sp. zn. C-459/13 položenou předběžnou otázku pro nepřipustnost s tím, že uvedená materie je výlučnou záležitostí vnitrostátních právních úprav a soudních systémů.

#### VIII. Napadená ustanovení a shrnutí obsahu prováděcí vyhlášky

48. Text § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví zní takto:

##### § 46

(1) Fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, cizinec, jemuž byl povolen trvalý pobyt, cizinec, který je oprávněn k trvalému pobytu na území České republiky, a dále cizinec, jemuž byl povolen přechodný pobyt na území České republiky na dobu delší než 90 dnů nebo je oprávněn na území České republiky pobývat po dobu delší než 90 dnů, jsou povinni podrobit se, v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech, stanovenému druhu pravidelného očkování. Prováděcím právním předpisem stanovené fyzické osoby a fyzické osoby, které mají být zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění, jsou povinny podrobit se ve stanoveném rozsahu stanovenému druhu zvláštního očkování.

(2) 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.

(3) Zjistí-li příslušný orgán ochrany veřejného zdraví, že se nezletilá fyzická osoba nepodrobila očkování nebo vyšetření podle odstavce 2, a jde-li o nezletilou fyzickou osobu, která nemá zvoleného praktického lékaře, stanoví jí rozhodnutím povinnost podrobit se tomuto očkování nebo vyšetření u určeného poskytovatele zdravotních služeb.

(4) Jde-li o osobu, která nedovršila patnáctý rok svého věku, odpovídá za splnění povinností podle odstavců 1 až 3 její zákonný zástupce.

(5) Orgán ochrany veřejného zdraví, který vydal rozhodnutí podle odstavce 3, požádá určeného poskytovatele zdravotních služeb, aby očkování nebo vyšetření provedlo. Určený poskytovatel zdravotních služeb je povinen žádosti vyhovět.

(6) Prováděcí právní předpis upraví členění očkování a podmínky provedení očkování, způsoby vyšetřování imunity, pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění a podmínky, za nichž mohou být v souvislosti se zvláštním očkováním fyzické osoby zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění.

49. Znění § 29 odst. 1 zákona o přestupcích je v relevantní části následující:

##### § 29

Přestupky na úseku zdravotnictví

(1) Přestupku se dopustí ten, kdo

f) poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, ...

50. Prováděcím předpisem (viz zmocnění v § 46 odst. 1, 2 a 6 zákona o ochraně veřejného zdraví) k očkovací povinnosti je vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška v úvodním ustanovení § 1 deklaruje, že jejím předmětem úpravy jsou "a) členění očkovaní, podmínky provedení očkovaní a pasivní imunizace, způsoby vyšetřování imunity, pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění a podmínky, za kterých mohou být v souvislosti se zvláštním očkovaním fyzické osoby zařazeny na tato pracoviště, b) případy, kdy je před provedením pravidelného a zvláštního očkovaní fyzická osoba povinna podrobit se vyšetření stavu imunity a kdy je povinna podrobit se stanovenému druhu očkovaní, a c) rozsah zápisu o provedeném očkovaní do očkovacího průkazu nebo zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého a do zdravotnické dokumentace očkovaného."

51. V § 2 vyhlášky, uvozeném marginální rubrikou Členění očkovaní, se v odstavci 1 pod písmeny a) až e) člení očkovaní proti infekčním nemocem na a) pravidelné, b) zvláštní, c) mimořádné, kterým se rozumí očkovaní fyzických osob k prevenci infekcí v mimořádných situacích, d) očkovaní při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony, a to proti tetanu a vzteklině, a e) očkovaní, provedené na žádost fyzické osoby, která si přeje být očkovaním chráněna proti infekcím, u nichž je k dispozici očkovací látka. U pravidelného a zvláštního očkovaní je uveden výčet onemocnění, proti kterým se tyto dva druhy očkovaní provádějí. Podle odstavce 2 téhož ustanovení se pravidelné očkovaní provádí jako buď a) základní, nebo b) přeočkovaní; při obou očkovaních se podává jedna či více dávek očkovací látky k dosažení požadovaného účinku.

52. V ustanoveních § 3 až 7 prováděcí vyhlášky je obsažena úprava průběhu pravidelného očkovaní proti tamtéž označeným nemocem včetně období, v němž má k očkovaní dojít. Následuje (§ 9 až 11, 13) úprava zvláštního očkovaní, pro niž je nezbytná charakteristika pracovišť, jakož i osob (pracovních funkcí), u nichž má být očkovaní provedeno. V ustanoveních § 14 až 18 jsou upraveny společné podmínky provádění očkovaní (nástroje, očkovací látky), podmínky provedení pasivní imunizace (podání další látky k očkovací látce), vymezení pracovišť s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění, podmínky zařazení fyzických osob na tato pracoviště a rozsah zápisu o očkovaní do očkovacího, resp. zdravotního průkazu dětí a mladistvých. Poté následují přechodná a zrušovací ustanovení vyhlášky.

#### IX. Judikatura o očkovací povinnosti v relaci k základním právům a svobodám

53. Nejvyšší správní soud řešil v usnesení rozšířeného senátu ze dne 3. 4. 2012 č. j. 8 As 6/2011-120 (č. 2624/2012 Sb. NSS) rozpor právních názorů senátů soudu v posouzení situací, při nichž došlo k nepřijetí dítěte do mateřské školy v důsledku chybějícího očkovaní proti třem dětským nemocem a také k uložení sankce za odepření souhlasu rodičů s pravidelným očkovaním dítěte. V těchto souvislostech vyvstala nezbytnost zodpovědět otázku, zda právní úprava povinného očkovaní proti infekčním nemocem ob stojí z hlediska obsahu, resp. proporce náležitostí zahrnutých do ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví na straně jedné a jejich konkretizace v prováděcí vyhlášce na straně druhé. Nejvyšší správní soud dovodil, že "[R]ámcová úprava povinnosti fyzických osob podrobit se očkovaní stanovená v § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a její upřesnění ve vyhlášce č. 537/2006 Sb., o očkovaní proti infekčním nemocem, odpovídají ústavněprávním požadavkům, podle nichž povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích (čl. 4 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) a meze základních práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem (čl. 4 odst. 2 Listiny základních práv a svobod)."

54. V citovaném usnesení Nejvyšší správní soud konstatoval, že ustanovení čl. 26 odst. 1 Úmluvy o biomedicině, inspirované obdobnými texty evropské Úmluvy, je součástí mezinárodní lidskoprávní smlouvy a vyplývá z něj postulát omezení základního práva pouze zákonem. Soud však připomněl interpretaci tohoto požadavku: nemusí vždy jít výhradně o zákon, ale též o "právo" v materiálním smyslu (včetně např. ustálené judikatury), které má určitou kvalitu a je jako právní pravidlo nadáno přístupností, dostatečnou jasností a předvídatelností. Požadavky čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny o výhradě zákona při ukládání povinnosti byly v posuzované věci podle názoru Nejvyššího správního soudu naplněny. Ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví považoval soud z hlediska vymezení rozsahu očkovací povinnosti za ústavně konformní a úpravu podrobností v prováděcí vyhlášce za souladnou s požadavkem, aby byla očkovací povinnost a její meze upraveny zákonem a konkretizace této povinnosti provedena prováděcím předpisem. Jakkoli rozšířený senát přiznal jistou oprávněnost námitky jednoho z konkurujících senátů, že prováděcí vyhláška obsahuje více podrobností ve srovnání s jinými prováděcími předpisy, nepovažoval tuto skutečnost za kvalitativní rozdíl, jenž by vyvolal

neústavnost posuzované právní úpravy. Zakonodárce sledoval legitimní důvody, pokud vymezil v ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví očkovací povinnost rámcově a na prováděcím předpise ponechal určení případů a termínů, kdy má k naplnění této povinnosti dojít. Rozšířený senát Nejvyššího správního soudu uvedl, že "otázka, zda a do jaké míry stanovit očkovací povinnost, má aspekty nejen odborné, ale i politické, neboť tato povinnost vždy představuje určité omezení zmiňovaných základních práv a svobod a zároveň se ve společnosti odlišují názory na přínos či naopak některé nežádoucí účinky očkování v konkrétních případech".

55. Stěžovatelé neučinili předmětem ústavní stížnosti námitku porušení základního práva na život podle čl. 6 Listiny (čl. 2 Úmluvy). Toto právo se spojuje mj. s pozitivním závazkem státu přijmout nezbytná opatření k ochraně života pacientů při realizaci péče o zdraví. Vedle opatření vedoucích k bezprostřední záchraně života jsou namístež též opatření preventivní. Judikatura ESLP (srov. též výše Solomachin proti Ukrajině) však nepřisvědčuje eventualitě, podle níž by při realizaci institutu povinného očkování proti infekčním nemocem vznikala příčinná souvislost s čl. 2 Úmluvy (blíže Drgonec, J. Povinné očkování verzu základné práva zaručené Ústavou Slovenskej republiky. Justičná revue č. 2/2014, s. 226, 227, a rozhodnutí Komise ESLP ve věci X. proti Rakousku ze dne 13. 12. 1979 č. 8278/78 citované tamtéž).

56. Při posouzení vztahu zákonné úpravy povinného očkování a základních práv a svobod je nutné vyzdvihnout ustanovení čl. 7 odst. 1 Listiny, podle něhož je nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručena a omezena může být jen v případech stanovených zákonem. Vpravení očkovací látky do lidského těla, jež má vyvolat odezvu imunitního systému s dlouhodobým efektem, je zásahem do tělesné integrity. Ustanovení čl. 7 odst. 1 Listiny je konkretizací obecnější záruky ochrany soukromého a rodinného života před neoprávněným zasahováním, garantované v čl. 10 odst. 2 Listiny. Právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je významné již vzhledem ke svému umístění ve struktuře Listiny; jde o ustanovení v popředí úpravy základních lidských práv, jež má v hierarchickém uspořádání objektivních hodnot ústavního pořádku jako garance odrážející "klasické" základní právo vyšší váhu než oprávnění plynoucí pouze z ústavního soft law [viz nálezy Ústavního soudu ze dne 6. 3. 2012 sp. zn. I. ÚS 823/11 (N 44/64 SbNU 521)].

57. Dalším ustanovením o základním právu, které má bezprostřední vztah k úpravě povinného očkování proti infekčním nemocem, je již Ústavním soudem judikovaný (srov. bod 43) čl. 16 Listiny o svobodě projevovat náboženství nebo víru a autonomii církví. Nález sp. zn. III. ÚS 449/06 vyústil v právní větu, podle níž "[U]stavní princip, stojící na požadavku zachování maxima jak základního práva, tak s tímto základním právem kolidujícího veřejného zájmu, se promítá do interpretace čl. 16 odst. 4 Listiny základních práv a svobod tak, že Ústavou České republiky požadovaná ochrana individuální autonomie, předpokládaná citovaným ustanovením, vyžaduje, aby povinné očkování nebylo proti povinným subjektům ve výjimečných případech vynucováno." Sluší se poznamenat, že Ústavní soud při aprobování této výjimky z povinného očkování vycházel z nikoli nepodstatné míře z vyjádření Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády České republiky pro lidská práva, který vystupoval v řízení o ústavní stížnosti jako *amicus curiae*. Výbor pro lidská práva a biomedicínu uvedl, že s ohledem na vysokou míru proočkování populace (vyšší než předpokládaných 90 %) nemůže výjimečné nevyhnutí očkování, s ohledem na mimořádné okolnosti případu, ohrozit ústavně chráněný zájem na ochraně veřejného zdraví. Ústavní soud posléze v odůvodnění nálezu, jímž mj. zrušil rozsudek Nejvyššího správního soudu s konstatováním o zásahu do čl. 16 Listiny, dovodil ohrožení základního práva stěžovatele svobodně projevovat své náboženství nebo víru ve smyslu čl. 16 odst. 1 Listiny. Připustil však, že výkon tohoto základního práva není neomezený, ale podléhá zákonnému omezení podle čl. 16 odst. 4 Listiny (opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu veřejné bezpečnosti a pořádku, zdraví a mravnosti nebo práv a svobod druhých). Rozhodl-li přesto Ústavní soud ve prospěch stěžovatele, učinil tak i se zřetelem na čl. 32 odst. 4 Listiny se závěrem, že základní právo stěžovatele podle čl. 16 odst. 1 Listiny je v tomto případě doplněno též základním právem stěžovatele jako rodiče.

58. V obecném kontextu výkladu o základních právech ve vztahu k povinnému očkování je žádoucí poznamenat, že nepochybně významnou, nikoli však rozhodující je námitka stěžovatelů o zásahu do práva na ochranu zdraví (čl. 31 věta první Listiny). Konkrétní zájem rodičů na ochraně zdraví jejich dítěte jistě nelze opomenout. Proti němu však stojí širší zájem na ochraně veřejného zdraví, projevující se v preventivní povaze plošně prováděného očkování populace s legitimním cílem zabránit výskytu a šíření infekčních chorob mezi lidmi. Akcent práva na ochranu zdraví tu leží v oblasti pozitivního závazku státu přispět konkrétními opatřeními k ochraně zdraví občanů (srov. Wagnerová, E., Šimíček, V., Langášek, T., Pospíšil, I. a kol. Listina základních práv a svobod. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012, s. 645, čl. 31 Listiny komentoval J. Wintr).

59. Podle čl. 32 odst. 4 věty první Listiny je péče o děti a jejich výchova právem rodičů; děti mají současně právo na tuto rodičovskou výchovu a péči. Ústavní soud již ve své judikatuře vyslovil právní názor, že autonomie rodičů při rozhodování o zdravotnických zákrocích vůči jejich dětem není absolutní. Může být

výjimečně omezena, a to i tehdy, pokud rodiče nesouhlasí se zdravotnickým zákrokem z náboženských důvodů [viz náleze ze dne 20. 8. 2004 sp. zn. III. ÚS 459/03 (N 117/34 SbNU 223)]. Ochrana zdraví a života dítěte je relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, neboť jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod prioritní. Obecné soudy jsou pak povinny při svém rozhodování o konkrétních případech hledat soulad mezi zájmy dítěte a zájmy jeho rodičů.

## X. Výhrada zákona

### X./a Judikatorní postuláty

60. Úmluva používá v souvislosti s požadavkem nezbytné úpravy problematiky zákonem obraty "prescribed by law" (např. v čl. 9 odst. 2), "provided for by law" (ve druhé větě čl. 1 Dodatkového protokolu) nebo "in accordance with law" (čl. 2 odst. 3 Protokolu č. 4); ve francouzském znění jsou též použita rozličná slovní spojení, např. "prévues par la loi" (čl. 8 odst. 2 Úmluvy). Evropský dokument má ve všech případech na mysli nikoli jen "zákon", ale "právo". Formulace, kterou se uskutečňuje výhrada zákona, musí být stanovena právem vnímaným v materiálním smyslu slova a podřadit lze pod něj nejen právo psané, ale i právo nepsané a soudcovské (Sanoma Uitgevers B. V. proti Nizozemsku, rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 14. 9. 2010 č. 38224/03). Za psané právo tu považuje ESLP nejen zákony, ale i právní předpisy nižší právní síly, normativní akty vydané profesními organizacemi a další podobné prameny (blíže opět Sanoma Uitgevers B. V., dále též Leyla Şahin proti Turecku, rozsudek velkého senátu ze dne 10. 11. 2005 č. 44774/98).

61. Výhrada zákona vyžaduje, aby podstatné otázky problematiky byly upraveny zákonem, aby právní normy tyto otázky upravující obsahovaly minimálně skutkovou podstatu a její následek, a čím důležitější je upravovaná materie, tím podrobnější musí být zákonná úprava. Právní úprava naplňující výhradu zákona předpokládá takovou srozumitelnost, aby její adresáti byli schopni porozumět jejímu obsahu i dopadům a přizpůsobit této úpravě své chování včetně předvídání jeho důsledků (viz komentář citovaný v bodě 58, s. 25, 129, autorka E. Wagnerová).

62. Formální a materiální požadavky na podzákonou normotvorbu, a tím i její odlišení ve vztahu k obsahu "výchozího" zákona shrnuje náleze Ústavního soudu ze dne 14. 2. 2001 sp. zn. Pl. ÚS 45/2000 (N 30/21 SbNU 261, 270; 96/2001 Sb.). Podle něj spočívá ústavní vymezení odvozené normotvorby exekutivy na třech zásadách. Jsou jimi vydání podzákoné normy (prováděcího předpisu, v citované věci šlo o vládní nařízení) oprávněným subjektem, zákaz pro tuto normu zasahovat do věcí vyhrazených zákonu (nelze v ní stanovit primární práva a povinnosti) a existence zjevné vůle zákonodárce k úpravě nad zákonný standard (pro sféru odvozené normy musí být otevřen prostor).

63. Poměr zákona a prováděcího předpisu popsal Ústavní soud také v nálezu ze dne 16. 10. 2001 sp. zn. Pl. ÚS 5/01 (N 149/24 SbNU 79, 89; 410/2001 Sb.). Uzavřel v něm, že "napadené nařízení výhradu zákona neporušuje, neboť toliko na základě výslovného zákonného zmocnění konkretizuje problematiku upravenou v základních rysech již samotným zákonem. Opačný závěr, který by požadoval stanovení jakékoliv povinnosti přímo a výhradně zákonem, by zjevně vedl k absurdním důsledkům, a to k popření smyslu sekundární (a v některých případech i primární) normotvorby, jelikož pojmovou součástí každé právní normy je vymezení určitých práv a povinností adresátů normy."

### X./b Posouzení zákonného textu

64. Rozšířený senát Nejvyššího správního soudu považoval v usnesení sp. zn. 8 As 6/2011 (body 53, 54) za rozhodující, že § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví stanoví zcela jednoznačně určitým skupinám fyzických osob povinnost podrobit se pravidelnému očkování nebo zvláštnímu očkování. Navazuje povinnost upravená v odstavci 2, podle níž je nezbytné podrobit se před provedením očkování vyšetření stavu imunity (odolnosti) nebo respektovat výsledek zjištění zdravotního stavu, jenž brání podání očkovací látky (trvalá kontraindikace). V následujících odstavcích 3 až 5 se řeší související otázky (rozhodnutí o povinnosti podrobit se vyšetření, zákonný zástupce odpovědný za osobu, která nedovršila patnáctý rok věku, součinnost orgánu ochrany veřejného zdraví s poskytovatelem zdravotních služeb). Poslední odstavec 6 v souladu s předchozími svěřuje prováděcí vyhlášce (viz též § 108 zákona o ochraně veřejného zdraví) členění očkování na jednotlivé druhy a podmínky provedení očkování. Nejvyšší správní soud uzavírá, že ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví stanoví vybraným skupinám fyzických osob sice rámcově, ale dostatečně jasně a určitě očkovací povinnost (ať již v rámci toho či onoho druhu očkování) a s tím související povinnost podrobit se před očkováním vyšetření stavu imunity organismu, resp. takovému závěru vyšetření, který brání podání očkovací látky. Prováděcí vyhláška pak zejména upřesňuje, proti jakým infekčním nemocem a v jakých termínech

nastupuje povinnost podrobit se určitému druhu očkování (především pravidelnému očkování, zvláštnímu očkování či mimořádnému očkování) a upravuje též další podrobnosti.

65. Ústavní soud zdůrazňuje, že v odstavci 1 ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví se podává definice fyzické osoby, která je povinna podrobit se příslušné očkovací povinnosti. Definiční výměr obsahuje nezbytné znaky vázící se k této osobě, jimiž jsou trvalý pobyt u občana České republiky a u cizince oprávnění k trvalému nebo přechodnému pobytu s tím, že minimální délka pobytu musí přesahovat 90 dnů. Vymezení druhů a termínů pravidelného očkování se ponechává prováděcí vyhlášce; obdobně se na prováděcí předpis přenáší stanovení okruhu fyzických osob a pracovišť spadajících pod povinnost podrobit se zvláštnímu očkování. Taková úprava je korektní a dostatečně rozlišuje, jaké její aspekty již překračují nezbytný stupeň obecnosti.

66. Součástí zákonné definice osoby povinné podrobit se očkování je odpovědnost zákonného zástupce osoby mladší patnácti let, upravená v odstavci 4. Podobně i odstavce 2 a 3 § 46 citovaného zákona jsou formulovány tak, že adresát právní úpravy je beze vší pochybnosti schopen z ní seznat, že je povinen podrobit se vyšetření stavu imunity svého organismu, které může vést, stejně jako jiné zjištění o jeho zdravotním stavu, k závěru bránícímu podání očkovací látky (trvalá kontraindikace). V případě, že se nezletilý nepodrobí očkování nebo vyšetření jemu předcházejícímu a nemá zvoleného praktického lékaře, stanoví se povinnost podrobit se očkování nebo vyšetření u určeného lékaře (poskytovatele zdravotních služeb) rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví. I toto znění zákonné úpravy je podle Ústavního soudu dostatečně konkrétní a srozumitelné. Zbylé odstavce ustanovení § 46 stanoví povinnost poskytovatele zdravotních služeb provést vyšetření či očkování (odstavec 5) a zmocňují prováděcí vyhlášku k úpravě členění očkování, podmínek provedení očkování, způsobů vyšetřování imunity a detailů realizace zvláštního očkování (odstavec 6), což jsou zjevně takové součásti právní úpravy, které vesměs regulují realizační fázi očkovací povinnosti a náleží textu prováděcího předpisu.

67. Námitky stěžovatelů tu směřují proti nedostatečné zákonné úpravě (§ 46) rozsahu očkování a způsobu jeho provedení. Stěžovatelé mají za to, že z textu zákona není rozsah očkování potřebnou měrou poznatelný. Jeho úpravu podle nich obsahuje až prováděcí vyhláška, konkrétně její ustanovení § 2 o členění očkování. Až v něm se vypočítávají jednotlivé druhy očkování a následuje výčet nemocí, proti nimž se očkuje (pak se pravidelné očkování dělí na základní a přeočkování). Podobná námitka je vyslovena ke způsobu provedení očkování. K ní je případné poznamenat, že konkrétní postupy provedení jednotlivých druhů očkování proti vyjmenovaným nemocem se upravují v ustanoveních § 3 až 17 prováděcí vyhlášky.

68. Nelze však při nezbytném akcentu na obecnost právní úpravy uzavřít, že by rozsah očkování nebyl zákonem upraven s potřebnou mírou podrobnosti. Každý z jednotlivých druhů očkování vypočtených "až" v ustanovení § 2 prováděcí vyhlášky, ať již jde o očkování pravidelné, zvláštní, mimořádné, očkování při úrazech a poraněních či před některými léčebnými výkony a očkování fyzickou osobou vyžádané, je totiž nevyhnutelně spojen se zcela konkrétními nemocemi, se skutečnostmi určitý druh očkování podmiňujícími, s následnými časovými požadavky na očkování a také s vymezením specifických důvodů pro očkování (očkování před léčebnými výkony) či stanovením určitých profesí (zvláštní očkování). Posledně zmíněná konkréta se tak stávají odůvodněnou součástí prováděcího předpisu. Systematika právní úpravy zde velí neoddělovat úpravu jednotlivých druhů očkování a těch velmi určitých a nezdánlivě dobově (včetně stavu vědeckého poznání) podmíněných skutečností, jež se k nim váží. V popsané právní úpravě proto nelze spatřovat jakoukoli vadu stran stanovení rozsahu očkování, která by měla založit její ústavní nonkonformitu.

69. Obdobný závěr činí Ústavní soud v relaci k námitce stěžovatelů stran stanovení způsobu očkování; ten by podle nich neměl být popsán v prováděcí vyhlášce, ale v zákoně. Úprava způsobu provedení očkování je však již *prima vista* přiřaditelná nikoli k obecné úpravě, ale k prováděcímu předpisu. Ten ostatně - a to je nutné zdůraznit - pojednává převážnou měrou právě o podmínkách realizace jednotlivých druhů očkování proti konkrétním nemocem.

70. Za pomoci jazykového i systematického výkladu lze proto oprávněně dovodit, že text ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví je dostatečně jasný a srozumitelný a vyplývají z něj spolehlivě základní atributy a meze právní úpravy povinného očkování proti infekčním nemocem. Zmocnění, jež je v zákonné úpravě poskytnuto prováděcí vyhlášce za účelem regulace podrobností spjatých s realizací povinné vakcinace, využívá podzákonná norma v daných mezích, aniž by zasáhla do skutkové podstaty obsažené v podstatných znacích v zákoně. Nedošlo tedy k legislativnímu zásahu do garancí poskytnutých nositelům základních práv a svobod v čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny.

X./c Šetření podstaty a smyslu základních práv

71. Při posouzení ústavnosti přezkoumávané právní úpravy nelze opomíjet kategorický postulát čl. 4 odst. 4 Listiny, podle něhož musí být při aplikaci ustanovení o mezích základních práv a svobod šetřeno jejich podstaty a smyslu a jejich omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena. Povinné očkování proti infekčním nemocem je zásahem do fyzické integrity jedince, a tedy zásahem do jeho soukromého, případně též rodinného života. Jako omezení základního práva musí být institut očkovací povinnosti doprovázen takovými zákonnými zárukami, jež by minimalizovaly jeho zneužití a vyloučily lékařský výkon v případě, že nejsou dány podmínky pro jeho provedení. Aniž hodlá Ústavní soud zasahovat do odborných aspektů realizace očkování, konstatuje, že za takovou garanci považuje právní úpravu ustanovení § 46 odst. 2 a 3 zákona o ochraně veřejného zdraví. Jak již bylo zmíněno výše, je podle ní před provedením pravidelného a zvláštního očkování fyzická osoba povinna podrobit se v případech upravených prováděcím předpisem vyšetření stavu imunity (odolnosti). Pravidelné a zvláštní očkování se neprovede po výsledku vyšetření imunity nebo po zjištění zdravotního stavu v obou případech bránících podání očkovací látky (trvalá kontraindikace). O těchto skutečnostech vystaví poskytovatel zdravotních služeb fyzické osobě potvrzení a důvod upuštění od očkování zapíše do zdravotnické dokumentace. Zjistí-li příslušný orgán ochrany veřejného zdraví (hygienické služby), že se nezletilá fyzická osoba nepodrobila očkování nebo vyšetření podle odstavce 2, a jde-li o nezletilou fyzickou osobu, která nemá zvoleného praktického lékaře, stanoví jí rozhodnutím povinnost podrobit se tomuto očkování nebo podrobit se vyšetření u určeného lékaře. Na zákonnou úpravu navazuje znění prováděcí vyhlášky, jež obsahuje na více místech konkrétní a detailně vymezené povinnosti poskytovatele zdravotních služeb, jejichž splnění má zajistit, že očkování bude provedeno řádně. Jde o intervaly mezi jednotlivými vakcinacemi, sledování reakce na první z prováděných očkování apod. (§ 3 odst. 2, § 5 odst. 2, § 14 odst. 2 prováděcí vyhlášky). Takto rekapitulovaný obsah právní úpravy sleduje cíl zajistit, aby povinné očkování proti infekčním nemocem proběhlo řádně a nesnížilo hranici omezení fyzické osoby na úkor šetření podstaty a smyslu základního práva v intencích čl. 4 odst. 4 Listiny.

#### XI. Test omezení základního práva

72. Stěžovatelé shledali v návrhu na zrušení právních norem příčinnou souvislost mezi správní sankcí, jež jim byla uložena, a zákonnou povinností podrobit se očkování proti infekčním nemocem. Ústavní soud na tomto místě připomíná, že právní úprava povinného očkování využívá prostor daný národním úpravám v čl. 26 Úmluvy o biomedicíně respektovaný též evropskou judikaturou a že se již jeho nálezu sp. zn. III. ÚS 449/06 ze dne 3. 2. 2011 (N 10/60 SbNU 97) k oprávněnosti tohoto regulačního mechanismu jasně a pozitivně vyslovil.

73. Provádí-li se přesto dále popsany test omezení základního práva, je tak činěno z důvodu, že nejvýznamnějším základním právem, jež je právní úpravou povinné vakcinace omezeno, je právo na ochranu soukromí v podobě garance nedotknutelnosti osoby (čl. 7 odst. 1, čl. 10 odst. 2 Listiny); tato osoba je povinna strpět zásah do své fyzické integrity v podobě lékařského výkonu za zákonem stanovených podmínek. Za účelem přezkumu lidskoprávní konformity právní úpravy omezení práva na ochranu soukromí, včetně zásahu do tělesné integrity, doprovázené limitačními klauzulemi o podmínkách přípustnosti omezení soukromí státem, používá judikatura ESLP pětistupňový test (podrobněji viz Kmec, J., Kosař, D., Kratochvíl, J., Bobek, M. Evropská úmluva o lidských právech. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 99-116, komentář D. Kosař).

74. První krok testu se táže, zda projednávaný případ spadá pod věcný rozsah těch práv, jež jsou omezována. Odpověď na tuto otázku je zřejmá. Sféra ochrany základního práva na ochranu soukromého a rodinného života zahrnuje garance dané jednotlivcům, jež má stát povinnost respektovat a zasahovat do nich jen v nevyhnutelných případech. Je-li lékařským výkonem zasazeno do práva na nedotknutelnost osoby, aniž by šlo o zásah z důvodu jejího onemocnění a u osob mladších 15 let nesou za tento zásah odpovědnost zákonní zástupci dítěte, pak je zcela přirozené hovořit o omezení, které má být předmětnému testu podrobeno.

75. Druhá otázka testu směřuje ke zjištění, zda bylo do základního lidského práva skutečně v konkrétním případě zasazeno. Také odpověď na ni musí být kladná. Požadavek je naplněn zásahem do fyzické integrity očkované osoby s předpokládanou dlouhodobou účinností. V případě povinného očkování nezletilého ve věku do 15 let se omezuje též právo zákonných zástupců (rodičů) rozhodovat o péči a výchově svých dětí (čl. 32 odst. 4 Listiny). Ústavní soud ostatně judikoval v nálezu sp. zn. III. ÚS 449/06 též možnost zásahu do základního práva na svobodu projevat své náboženství a víru.

76. Předmětem třetího kroku testu je přezkum legality omezení práva na ochranu soukromí. Žádoucí zákonnost (právnost) limitace základního práva zde obsahově vychází z postulátů doktríny omezení základního práva stanoveného zákonem ("prescribed by law") vyjádřené v čl. 4 Listiny. Tuto problematiku ve vztahu k omezení základních práv zákonem v případech povinného očkování proti infekčním nemocem řeší již body 60 až 71 tohoto nálezu, a to s kladným závěrem o legalitě zákonného omezení.

77. Čtvrtý krok testu nastoluje požadavek legitimacy omezení dotčených základních práv. Evropská otázka zní takto: Sleduje zásah do lidského práva alespoň některý z povolených legitimních cílů? Typologii a výčet legitimních cílů vytvořila judikatura ESLP jako výsledek generalizace judikatorní praxe (srov. komentář citovaný v bodě 73, s. 110, 111). Jedním z uznaných legitimních cílů je ochrana zdraví, přičemž při povinné vakcinaci nejde jen o v zásadě plošné očkování osob ex lege, ale též zprostředkovaně o ochranu těch fyzických osob před infekcí přenosné nemoci, jež z různých důvodů očkovány nebyly.

78. Beze vší pochybnosti nejvýznamnější pátý krok testu má odpovědět na otázku nezbytnosti omezení základního práva zákonem (aniž by byl judikaturou ESLP přijat jednotný a závazný algoritmus posuzování této otázky). Právě otázku nezbytnosti povinné vakcinace v demokratické společnosti ostatně kladou stěžovatelé ve svém návrhu.

79. Ústavní soud tu nepovažuje za součást svých přezkumných oprávnění posuzovat odborné aspekty problematiky včetně těch důvodů, jež vedly ve světle poznatků lékařské vědy k zavedení dílčí či plošné vakcinace obyvatelstva včetně využití institutu povinného očkování upraveného zákonem. Není rolí Ústavního soudu, aby řešil otázku, zda epidemiologická situace v té či oné zemi evropského kontinentu opravňuje k úpravě povinného očkování, či nikoli. Jakkoli se zde nabízí využití expertních poznatků, náleží posouzení těchto pramenů do dispoziční sféry legislativní a exekutivní. Ústavní soud proto vyšel z obecně dostupných pramenů kompetentních institucí mezinárodních i českých. Závěry z nich patrně 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.

80. Ve vyjádření Ministerstva zdravotnictví k ústavní stížnosti stěžovatelů vedené pod sp. zn. I. ÚS 1253/14 (projednávané jako konkrétní případ mimo ústavněprávní kontrolu zákona samostatně) se statisticky dokládá podstatné snížení či vymizení nemocnosti poté, co bylo u infekčních nemocí přistoupeno k (dostupnému) povinnému preventivnímu očkování. Jako příklady jsou uvedeny spalničky, poliomyelitida (dětská obrna) a záškrť. U spalniček představovala v roce 1953 nemocnost počet 350 osob na 100 000 obyvatel, postupně se ještě zvýšila až na 900 osob, při zahájení očkování v roce 1969 činila přibližně 600 osob a po zavedení dvou očkovacích dávek byla tato nemocnost, s výjimkou malé odchylky počátkem 90. let minulého století, na nule. U dětské obrny přesáhl počet hlášených onemocnění 2 000 osob již koncem 40. let minulého století. Po nasazení vakcín proti této nemoci od roku 1957 došlo již v roce 1961 k vymizení tohoto onemocnění. Při sledování záškrť bylo zaznamenáno nejvíce nemocných v roce 1946, a to v poměru přes 500 na 100 000 obyvatel. Poté začalo očkování a od 60. let nedochází k podstatnějšímu výskytu této choroby.

81. Doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) pro Evropu, zahrnující statistické údaje do roku 2011, obsahuje v sedmi bodech očkovací strategii se zdůrazněním preventivního působení očkování. Jak se demonstruje zejména v jeho prvním a čtvrtém bodě, vysoká proočkovanosť vede k omezení výskytu dané nemoci a právě ona je zárukou minimalizace vzniku či šíření epidemií. Podle srovnávacích tabulek publikovaných k citovaným bodům dosahuje žádoucí stupeň proočkovanosťi přibližně 95 % (zdroj: [http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Seven\\_Key\\_Reasons.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Seven_Key_Reasons.pdf)).

82. V roce 1997 bylo pod č. 1317 publikováno doporučení nazvané Očkování v Evropě jako dokument Parlamentního shromáždění Rady Evropy. V textu doporučení se apeluje na Výbor ministrů, aby byly členské státy vyzvány k zavedení komplexních programů veřejného očkování jako nejefektivnějšího prostředku prevence infekčních nemocí. Již v úvodu doporučení se připomíná, že v některých zemích střední a východní Evropy došlo po pádu totalitních režimů k rozvolnění či zániku systému státní zdravotní péče a důsledkem je mj. zvýšený výskyt infekčních nemocí (text je dostupný na <http://assembly.coe.int>, podrobněji viz Doc. 7726, zpráva Výboru pro sociální, zdravotní a rodinné záležitosti, přijatá v roce 1997).

83. Rada Evropské unie přijala na svém shromáždění ke zdravotnickým otázkám dne 6. 6. 2011 v Luxemburgu závěry nazvané Dětská imunizace: úspěchy a výzvy dětské imunizace v Evropě a cesta vpřed. Dokument se opírá o čl. 168 Smlouvy o fungování Evropské unie, podle něhož mají být národní politiky k otázkám ochrany veřejného zdraví souladné. Odkazuje se na nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004 z 21. dubna 2004 o zřízení Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí ([http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lisa/122391.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/122391.pdf)).

84. Ústavní soud k provedenému pětistupňovému testu omezení základního práva, který aplikoval na nezbytnost limitace práva na nedotknutelnost osoby zákonnou úpravou institutu povinné vakcinace, uzavírá, že oproti argumentům stěžovatelů je v českých i mezinárodních pramenech a doporučeních k této problematice kladen

důraz na požadavek uskutečnění programů veřejného očkování včetně dětské imunizace, a to za účelem minimalizace šíření infekčních nemocí v zájmu ochrany veřejného zdraví. Úprava institutu povinného očkování, jež je plně v kompetenci vnitrostátního zákonodárství, slouží realizaci tohoto požadavku. Test tedy vyznívá ve prospěch stávající právní úpravy.

## XII. Závěry

85. Poměrování zájmu na ochraně veřejného zdraví a základních práv a svobod, jež jsou či mohou být povinným očkováním proti přenosným nemocem zasaženy, je polyvalentní záležitostí i proto, že na straně základních práv jsou přítomna lidská, občanská i sociální práva. Ústavní soud zde vyslovil ve vztahu k ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví, jež stěžovatelé navrhovali zrušit, obecné závěry o jeho souladu s postuláty Ústavy a Listiny, aniž by zasahoval do sféry expertní či politické. Veřejný zájem lze v relaci k základním právům posuzovat na ústavněprávní úrovni přezkumu právní úpravy povinného očkování v rovině nezbytnosti. Předmětem přezkumu jsou obecné zákonné garance postupu při povinné vakcinaci, zatímco stanovení detailních pravidel povinného očkování, vycházejících z expertních znalostí, je i při jejich dopadu na poměry jedince třeba přenechat exekutivní oblasti a koncepčním úvahám legislativní politiky.

86. Dosavadní legislativní řešení otázky povinného očkování proti infekčním nemocem umožňuje s dostatečnou pohotovostí reagovat na vývoj výskytu jednotlivých infekčních onemocnění na území státu i na nejnovější stav vědeckého poznání v oblastech lékařství a farmakologie. Tomu odpovídají i průběžné změny vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, (vyhlášky č. 65/2009 Sb., č. 443/2009 Sb., č. 299/2010 Sb.) a předtím platné vyhlášky č. 439/2000 Sb. o téže problematice, jimiž docházelo a dochází ke změně rozsahu povinného očkování.

87. Ústavní soud považuje za žádoucí vyslovit k předmětu svého přezkumu též obiter dictum. Jeho pozitivní závěry o splnění postulátu výhrady zákona a o nezbytnosti zákonné úpravy povinného očkování vyčerpaly rámec přezkumu a neoprávnily soud k posouzení námítky stěžovatelů (formulované v podstatě de lege ferenda) o absenci právní úpravy odpovědnosti státu za škodu způsobenou jednotlivci tímto očkováním. Stanoví-li však stát sankci pro případ odepření povinnosti strpět vakcinaci, musí se zamýšlet i nad situací, při níž eventuálně způsobí výkonem práva očkování osobě újmu na zdraví. Prostor k odškodnění takové osoby otevírá již Úmluva o biomedicině, která je součástí ústavního pořádku a v čl. 24 hovoří o "spravedlivé náhradě" za "nepřiměřené poškození" zdraví způsobené zákrokem stanoveným zákonem. Součástí úvah o předmětném odškodnění může být též právní úprava náhrady majetkové a nemajetkové újmy v občanském zákoníku. Nelze však přehlédnout, že při realizaci povinného očkování jde o lékařský výkon preventivní povahy, činěný v zájmu ochrany veřejného zdraví, a probovaný zákonem a mající mimořádně široký osobní rozsah a dopad. Tyto okolnosti ztěžují právní postavení osoby, jež může být v důsledku očkování poškozena na zdraví, a je tedy namístě, aby legislativa odpovědně zvážila doplnění právní regulace institutu povinného očkování proti infekčním nemocem o úpravu odpovědnosti státu za výše naznačené následky. Mělo by se tak stát tím spíše, že taková právní úprava není v jiných státech nikterak ojedinělá (srov. přílohou výtku, kterou v tomto ohledu adresoval zákonodárci Ústavní soud Slovenské republiky v rozhodnutí ze dne 12. 2. 2004 sp. zn. U-I-127/01).

88. Součástí návrhu stěžovatelů na zrušení částí právních předpisů byl též návrh na zrušení ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích, konkrétněji návrh na vypuštění textu o porušení zákazu či povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění. Ani tomuto návrhu nebylo možné vyhovět. Důvodem je již věcný záběr skutkové podstaty přestupku, kterou stěžovatelé žádali zrušit. Jak je patrné ze znění zákona o ochraně veřejného zdraví, nesplnění povinnosti či zákazu v souvislosti s povinnou vakcinací tvoří jen část této skutkové podstaty. Sankce zde mohou být ukládány též za přestupky spočívající v jiném jednání než nepodrobení se očkovací povinnosti (viz porušení povinností podle ustanovení § 45 až 75b zákona o ochraně veřejného zdraví, např. povinnosti provést a dodržovat protiepidemické opatření, povinnosti izolovat nemocného na infekčním oddělení atd.).

89. Ze všech uvedených důvodů neshledal Ústavní soud důvod ke zrušení předmětných zákonných úprav, neboť základní práva garantovaná čl. 2 odst. 3 Ústavy, čl. 9 Úmluvy a čl. 2 odst. 2 a 3, čl. 3 odst. 3, čl. 4, 7, 10, 11, 15, 31 a čl. 32 odst. 4 Listiny jimi nejsou porušena. Ústavní soud proto podle § 70 odst. 2 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, návrh na zrušení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví a na zrušení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích zcela zamítl.

---

Odlišné stanovisko soudkyně Kateřiny Šimáčkové



## 1. Očkovací povinnost jako taková

1. Ve většině západoevropských zemí, kde je lidskoprávní ochrana a respekt ke svobodě a autonomii jednotlivce na nejvyšší úrovni (např. Rakousko, Německo, Španělsko, Nizozemsko, Dánsko, Finsko, Island, Irsko, Lucembursko, Norsko, Portugalsko, Švédsko, Velká Británie, Kanada) není stanovena žádná zákonná očkovací povinnost. Dostatečnou proočkovanost populace zajišťují na jedné straně kvalitní lékaři, schopní rodiče v dostatečném počtu přesvědčit o potřebě dětí očkovat, a na druhé straně odpovědní rodiče, kteří umějí svobodu využívat a pojí ji s odpovědností za zdraví svých i ostatních dětí.

2. Jsem si ovšem vědoma, že v České republice ve stávající situaci velmi paternalistické medicínské péče nejsou všichni lékaři schopni či ochotni kvalitní informovanost rodičů zajistit a k očkování dětí je přesvědčit dobrovolně, a rovněž ochrana veřejného zdraví jako důležitý veřejný zájem by nebyla zajištěna, kdyby bez dalšího došlo ihned k úplnému zrušení očkovací povinnosti proti všem nakažlivým nemocem. Nicméně výhledovým cílem státu respektujícího svobodu svých občanů by mělo být, aby všechny lékařské výkony byly prováděny na základě svobodného a informovaného souhlasu, a pokud jde o výkony na dětech, tak by tento souhlas měl být získán zásadně od jejich rodičů, pokud jsou děti tak malé, že není možno souhlas zajistit od nich.

3. Pokud by však měla v přechodné době k dosažení tohoto cílového stavu být zachována očkovací povinnost, pak stávající právní úprava není ústavně konformní z řady níže (v částech 3 a 4 tohoto stanoviska) uvedených důvodů.

## 2. Ideologizace otázky povinného očkování i některých dalších medicínsko-právních otázek v České republice

4. Podle sebehodnocení našich zdravotníků i z pohledu většiny společnosti je lékařská péče v České republice na mimořádně dobré úrovni. Lidé se rádi spolehnou na péči lékařů (zejména pokud jim ordinují léky a medicínské úkony a nepožadují od nich žádná režimová opatření či změny životního stylu). Právě uznávané úspěchy české medicíny a hrdost na vymoženosti zdravotnické péče z doby reálného socialismu pak vedou k paternalistickému přístupu lékařů k pacientům, který je současně většinou pacientů vyžadován. Pacienti, jimž takový přístup nevyhovuje a kteří vyžadují více partnerský přístup, jsou nepočtená menšina a jsou považováni za podiviny, které "pálí dobré bydlo". Jejich výhrady či žádosti mohou být lékaři bagatelizovány a ostatními zesměšňovány. Nedostatek porozumění na obou stranách pak vede k vyhocení konfliktů, které se nejsilněji demonstrují tam, kde jde o otázky lidské reprodukce či lékařské péče o těhotné a rodící ženy a o děti. Dospělí pacienti, kteří se necítí dobře v trochu těsném obětí láskyplně pečujícího paternalistického státu, si zpravidla nějak poradí. Ovšem v okamžiku, kdy se jedná o péči o nenarozené či čerstvě narozené děti, případně i děti starší, stát, většina společnosti i zdravotníků považují za svou povinnost prosadit to, co považují za tu nejlepší péči, a to bez jakýchkoli kompromisů či vysvětlování, a dokonce někdy i silou. Rodiče pod nátlakem se tím více zatvrdí a začnou se o své děti obávat. Právě v těchto kolizních či krizových situacích nedorozumění obě strany na pozicích až tvrdohlavě setrvávají. Deficit přátelského a vysvětlujícího přístupu ze strany části medicínských představitelů pak u oné alternativní menšiny vede i k vzniku řady podezření, strachů a nedorozumění, proto se někdy může dopouštět i silných vyjádření, která naopak většinu společnosti i mocenskou elitu ještě více popudí.

5. Vstupuje-li do této komplikované a vyhocené společenské situace soudní orgán, měl by tak činit prost všech ideologických předpojatostí a podle stejných pravidel jako ke všem ostatním případům. Obávám se, že to však v nyní posuzovaném případě nenastalo. Ačkoli stávající právní úprava očkovací povinnosti má řadu ústavněprávních deficitů, které jsou popsány níže a které samy některé orgány připouštějí, většina Ústavního soudu se zalekla toho, že by se její výrok, rušící stávající zákonnou úpravu či její část, dal vykládat jako přitakání oněm výše zmíněným alternativcům kritizujícím zdravotní péči v naší zemi. V této věci ale nebylo úkolem Ústavního soudu soudit kvalitu zdravotnické péče v České republice či soudit rodiče škodící dětem, ale bez předsudků a s chladnou hlavou z pohledu své odbornosti posoudit ústavní konformitu napadené právní úpravy. Není přece rolí soudu postavit se na některou ze stran společenského konfliktu, ale jen kvalitně a přesvědčivě jako ve všech ostatních případech ochránit ústavnost.

## 3. Porušení výslovně Ústavou stanovené výhrady zákona

6. Nejjednodušší a základní protiústavnost spatřuji v porušení výhrady zákona, stanovené v čl. 7 odst. 1 Listiny, který jednoznačně stanoví, že zásah do tělesné integrity musí být proveden jen zákonem, nikoli ministerskou vyhláškou.

7. Veškerá komparace s praxí jiných států či judikaturou Evropské soudu pro lidská práva (dále jen "ESLP") a jiných ústavních soudů neobstojí ve světle jasné dikce čl. 7 odst. 1 naší Listiny základních práv a svobod, která

stanoví, že nedotknutelnost osoby může být omezena jen v případech stanovených zákonem. Právě ochrana tělesné integrity a očkování jako zásah do této tělesné integrity spadá pod toto ustanovení Listiny, jak nakonec konstatuje i většina v bodě 56. V této souvislosti upozorňují, že otázku, zda máme nárok na placení dvou či tří týdnů v láních, musí podle judikatury Ústavního soudu řešit zákon [viz nález sp. zn. Pl. ÚS 43/13 ze dne 25. 3. 2014 (N 39/72 SbNU 439; 77/2014 Sb.)], ale rozsah zásahu do tělesné integrity (vpravení cizí látky jehlou do těla dítěte) ponecháme na ministerské vyhlášce, aniž bychom zákonem jakkoli vymezili podmínky očkovací povinnosti a toho, jaká onemocnění budou očkovací povinnosti podléhat. Zákonné zmocnění nejen že neobsahuje jmenovitý výčet nemocí, proti nimž je očkování povinné, ale dokonce ani jakkoli nestanoví kritéria, kterými se má ministerstvo při stanovení rozsahu očkovací povinnosti řídit.

8. Tato na první pohled jen formální výhrada zákona má velký materiální obsah. Aktuální praxe ponechává na veřejnosti ukrytém expertním neodůvodněném rozhodnutí všechny důležité otázky spojené s očkováním - tedy zejména rozsah povinného očkování a jeho načasování. Toto rozhodování je neveřejné, což jako v jiných oblastech vzbuzuje podezření, a navíc vede k tomu, že veřejnost se vůbec nedozvídá důvody dané úpravy a jejich změn. Vzhledem k absenci Listinou předvídané formy rovněž chybí přesvědčivá důvodová zpráva, která by stanovila důvody rozsahu stanovené očkovací povinnosti a jejích účelů (pro potřeby testování proporcionality a legitimních cílů právní úpravy). Podstatou výhrady zákona je, že zásah do práv jednotlivců by neměl být jen uzavřeným expertním rozhodnutím, ale měl by být i předmětem otevřené demokratické deliberace v Parlamentu.

9. Navíc nelze souhlasit s tím, že povinné očkování je otázkou čistě expertní. Expertní otázkou je, jako prakticky u každé právní úpravy, dodání informací potřebných pro rozhodnutí, čili například jak je daná nemoc nebezpečná, jakým způsobem je přenosná, a tedy nakažlivá, jak účinná je očkovací látka atd. Nicméně to, zda v dané situaci převáží ochrana veřejného zdraví nad právem jednotlivců na fyzickou integritu, tedy hledání optimální rovnováhy mezi těmito soupeřícími zájmy, je otázka politická a právní. Na tomto rozlišení stojí i dosavadní judikatura Ústavního soudu týkající se výhrady zákona při zásazích do základních práv, kterou však většina v tomto případě pohřbilo zcela opomíjí. Podle této judikatury otázky odborné (srov. níže uvedené příklady z poslední doby) mohou být upraveny podzákonými předpisy, avšak otázky politické, mezi něž patří stanovení rovnováhy mezi ústavně chráněnými zájmy, musejí být upraveny v zákoně.

Podle nálezu sp. zn. Pl. ÚS 36/11 ze dne 20. 6. 2013 [(N 111/69 SbNU 765; 238/2013 Sb.) - zdravotnické standardy a nadstandardy]: "Listina zahrnuje ustanovení o základních právech, která jsou co do normativního obsahu odlišná. V prvé řadě jsou to základní lidská práva, která vyvěrají přímo z lidského bytí, a pouze tato skutečnost je základem vymezení jejich ústavního obsahu a rozsahu. Jedná se o hodnoty, které obsahují základní práva pro uchování integrity člověka a zajištění jeho důstojnosti, jako jsou např. právo na život, nedotknutelnost osoby a osobní svoboda. Takováto práva jsou nezadatelná, nezczizitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná (čl. 1 Listiny). Jejich meze mohou být upraveny za podmínek stanovených Listinou a pouze zákonem (čl. 4 odst. 2 Listiny)" (bod 38). Ani v případě práva na zdraví, které je sociální právo, však Ústavní soud v tomto nálezu nepřipustil, že definování nadstandardní lékařská péče je ponecháno na podzákoný právní předpis. V odůvodnění (bod 49) uvedl: "Z pohledu Ústavního soudu je ale podstatné, zda úprava v zákoně sama o sobě, tedy i bez prováděcí vyhlášky, je adresátům dostatečně srozumitelná a zda by byla aplikovatelná. Prováděcí předpis má stanovit již jen její detaily. Napadená úprava variant péče v současné době funguje tak, že kromě výše reprodukováného obecného rámce v zákoně o veřejném zdravotním pojištění jsou ve vyhlášce, kterou se vydává seznam zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami, Ministerstvem zdravotnictví označeny zdravotní výkony, u nichž lze pojištěncům nabízet volbu mezi základní a ekonomicky náročnější variantou. Poskytovatelům zdravotních služeb, pojišťovněm i pojištěncům je tedy teprve z vyhlášky zřejmé, co je základní variantou a za jaké zdravotní výkony, pomůcky, prostředky a zdravotní materiál je možno či nutno doplácet nad rámec úhrady z veřejného pojištění. Ze zákona samotného to neplyne a nelze to z něj dovodit ani nejvolnější interpretací. Zákon o veřejném zdravotním pojištění tedy udělal pouze první krok k vymezení standardu a nadstandardu (slovy zákona o veřejném zdravotním pojištění základní a ekonomicky náročnější varianty). Druhá, ovšem podstatná část, bez níž je institut neživotaschopný, tedy konkrétní určení toho, co je v intencích čl. 31 Listiny bezplatnou péčí, je upravena až v prováděcí vyhlášce. Zákonodárce tím dle Ústavního soudu požadavkům nastaveným ústavním pořádkem a opakovaně vyloženým dosavadní rozhodovací praxí nedostal."

Podle nálezu sp. zn. Pl. ÚS 13/12 ze dne 23. 7. 2013 [(N 126/70 SbNU 147; 259/2013 Sb.) - větší množství než malé] mezi hledisky ústavního vymezení odvozené normotvorby exekutivy figuruje i zákaz zasahovat do věcí vyhrazených zákonu. Ústavní soud přitom v minulosti v souvislosti s právní úpravou jiné oblasti vyložil, že nelze připustit, aby se sféra ochrany základních práv a svobod dostala pod pravomoc moci výkonné, která k tomu není oprávněna. Směšování pojmů zákon a právo je tedy v podmínkách České republiky v oblasti základních práv a svobod vyloučeno. Ústavní soud v tomto nálezu požaduje, aby minimálně "zmocňovací"

ustanovení zákona stanovilo kritéria, tak aby exekutiva jen konkretizovala zákonnou povinnost, nikoli ji doplňovala.

Podle nálezu sp. zn. Pl. ÚS 43/13 ze dne 25. 3. 2014 (lázeňská vyhláška) Ústavní soud požadoval, aby stanovení podmínek rozsahu (délky) poskytnutí bezplatné lázeňské péče na základě zdravotního pojištění nebylo upraveno pouze vyhláškou, neboť: "časová omezení nelze zcela zjevně považovat za pouhou konkretizaci podmínek ... jež musí být splněny, má-li být zdravotní péče poskytnuta bezplatně na základě veřejného zdravotního pojištění, a jež mají povahu ryze odborných kritérií, k jejichž posouzení je povolán ošetřující lékař, příp. také revizní lékař. Jejich účelem je totiž dosažení takové regulace poskytování této péče, která umožní nalézt rovnováhu mezi požadavky jednak na účinnost léčby, tedy aby hrazený pobyt v lázeňském zařízení skutečně plnil svou předpokládanou léčebnou funkci, jednak na její efektivnost a ekonomickou únosnost ... [Z]ájem na nalezení této rovnováhy je plně legitimní. Její dosažení však vyžaduje poměřování nejen medicínských, ale také ekonomických hledisek, jemuž je třeba přiznat povahu politického rozhodování, v jehož rámci je posuzována účelnost jednotlivých v úvahu přicházejících variant řešení za účelem výběru jedné z nich. ... K jejich stanovení proto může dojít v souladu s výhradou zákona pouze na základě rozhodnutí Parlamentu" (bod 32).

10. Domnívám se, že nyní posuzovanou otázku nelze od této předchozí judikatury pléna Ústavního soudu odlišit. Ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, pouze stanoví, že určitý okruh osob je povinen podrobit se v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech stanovenému druhu pravidelného očkování. Tento zákonný rámec je naprosto neurčitý a bez prováděcí vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, je zcela neaplikovatelný. Až teprve z prováděcí vyhlášky se dotčené osoby dozví, proti jakým nemocem se musí nechat očkovat, a jak je tedy jejich právo na nedotknutelnost jejich osoby omezeno. Zákon samotný dokonce nestanoví vůbec žádné meze rozhodování Ministerstva zdravotnictví, proti kterým nemocem povinné očkování stanoví (jako například, že musí jít o nebezpečnou nakažlivou nemoc apod.). Zákonodárce ponechal tedy bez jakéhokoli stanovení podmínek plně v dispozici ministerstva, proti jakým nemocem (žádné, jedné, devíti nebo třeba patnácti) bude očkování povinné. Samotný reálný rozsah zásahu do práva na nedotknutelnost osoby je tedy stanoven až vyhláškou, a nikoliv zákonem.

11. Dále pokud musí být vyvažování účinnosti lázeňské péče a ekonomické únosnosti vyhrazeno politickému rozhodování v Parlamentu, není vysvětlitelné, jak by vyvažování mezi ochranou veřejného zdraví a nuceným zásahem do fyzické integrity mohlo být ponecháno exekutivě. Tím spíše, že ve hře je i vyšší potřeba legitimizace a veřejné (i politické) debaty, neboť jde o zásah do těch nejzákladnějších práv, jímž ochrana fyzické integrity člověka rozhodně je.

12. Nález se s touto dosavadní judikaturou pléna k výhradě zákona vůbec nevypořádává. Většina tak nevysvětlila, proč se od předchozí judikatury odchýlila či v čem je nyní posuzovaný případ od těch předchozích odlišný. Nerozporuji zde pravomoc pléna Ústavního soudu odchýlit se od své předchozí judikatury. Musí se však tak díť pouze z dobrých důvodů a s velmi pečlivým, podrobným a přesvědčivým odůvodněním [k tomu srovnej např. nález sp. zn. Pl. ÚS 11/02 ze dne 11. 6. 2003 (N 87/30 SbNU 309; 198/2003 Sb.), případně diskuzi v Bobek, M., Kühn, Z. a kol. Judikatura a právní argumentace. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2013, s. 356-363]. I proto se lze jen těžko nyní ubránit dojmu, že postoj většiny k výhradě zákona je selektivní a beze vztahu k výslovné úpravě Listiny základních práv a svobod. Bohužel takové rozhodování je opakem principiálního a přesvědčivého rozhodování, které je základem legitimacy soudní moci.

13. Nerespektování výhrady zákona jasně stanovené v ústavním textu (podle čl. 7 odst. 1 Listiny může být nedotknutelnost osoby omezena jen v případech stanovených zákonem) je pak též zásahem do dělby moci, neboť exekutiva zasahuje do domény Parlamentu, který jediný může formou zákona omezit rozsah základního práva a stanovit rovnováhu mezi základním právem na tělesnou integritu a veřejným zájmem na ochraně veřejného zdraví a na ochraně práv druhých. Rovněž čl. 4 odst. 2 Listiny stanoví pravidlo, že meze základních práv mohou být upraveny pouze zákonem. Nad to očkovací povinnost je sankcionována pokutou, proto by stanovení této povinnosti zákonem bylo též konformnější s čl. 4 odst. 1 Listiny.

14. Na závěr rovněž konstatuji, že často vznášený argument, že úprava vyhláškou umožňuje větší flexibilitu pro mimořádné stavy, rovněž neobstojí. Jsem přesvědčena, že kvalitní zákonná úprava, která po náležité parlamentní debatě vytvoří pravidla, za jakých okolností, proti jakému typu nemocí a v jakém rozsahu je možno dočasně stanovit očkovací povinnost podzákonným předpisem by měla úplně jinou kvalitu zásahu do základních práv než stávající biankošek udělený napadeným zákonem ministru zdravotnictví či několika očím veřejnosti skrytým expertům vytvářet plnou očkovací politiku našeho státu bez jakékoli demokratické a soudní kontroly. Jinak řečeno, nic nebrání zákonodárci, aby přijal takovou zákonnou úpravu, která stanoví pro standardní stav očkovací

povinnost přímo v zákoně a pro mimořádné stavy umožní krátkodobě, v zákonných mezích, stanovit očkovací povinnost podzákonným předpisem. To, že tak zákonodárce neučinil, však neobstojí jako důvod pro stanovení všech důležitých aspektů očkovací povinnosti v podzákonných předpisech za všech okolností.

#### 4. Porušení principu proporcionality při stanovení povinnosti

15. I v případě, že by text aktuálně obsažený ve vyhlášce byl celý pojat do zákona, ani tehdy by nebyl ústavně konformní. Právo na nedotknutelnost osoby (fyzickou integritu) podle čl. 7 odst. 1 Listiny a čl. 8 Úmluvy není právem absolutním a lze do něj zasáhnout, avšak pouze přiměřeně ke sledovanému legitimnímu zájmu. Nález správně aplikuje pětistupňový test omezení základního práva, který vychází z judikatury ESLP i Ústavního soudu. Avšak v posledním kroku (poměrování protichůdných zájmů) opomíjí, že judikatura Ústavního soudu na rozdíl od ESLP má algoritmus tohoto kroku propracovaný. Je jím standardní test proporcionality. Nutnost zachování proporcionality při zásazích do základních práv vyplývá z ústavního pořádku (zejména čl. 4 Listiny) a byla již dostatečně vymezena judikaturou Ústavního soudu. Podle ní zásah do základního práva bude proporcionalitní sledovanému legitimnímu zájmu, pokud splní následující tři kritéria [viz nálezy sp. zn. Pl. ÚS 31/13 ze dne 10. 7. 2014 (N 138/74 SbNU 141; 162/2014 Sb.), bod 41; nálezy sp. zn. Pl. ÚS 37/11 ze dne 30. 7. 2013 (N 136/70 SbNU 263; 299/2013 Sb.), bod 59; nálezy sp. zn. Pl. ÚS 24/10 ze dne 22. 3. 2011 (N 52/60 SbNU 625; 94/2011 Sb.), bod 37; a řadu dalších]:

1. Opatření omezující základní právo je vůbec způsobilé dosáhnout sledovaného cíle (test vhodnosti).
2. Sledovaného cíle není možno ve stejné nebo podobné míře dosáhnout jinými prostředky, které by méně zasahovaly do základního práva (test potřebnosti).
3. Zásah je přiměřený, tedy závažnost zásahu do základního práva je v dané konkrétní situaci vyvážena významem sledovaného cíle, neboli oběť přinesená v podobě omezení základního práva se nesmí dostat do nepoměru s užitekem, který omezení přineslo (proporcionalita v užším smyslu).

16. Je nesporné, že plošné očkování proti závažným přenosným nemocem je důležité pro ochranu veřejného zdraví i pro ochranu práv druhých. Vysoká proočkovanost pomáhá vytvořit tzv. kolektivní imunitu, která chrání i osoby, které z vážných zdravotních důvodů nemohou být proti nemocem očkovány či z jiného důvodu jejich imunizace očkováním selhává. Potud tedy souhlasím s názorem většiny při aplikaci pětistupňového testu (body 74-77). V aplikaci testu proporcionality se však s názorem většiny z následujících důvodů nemohu ztotožnit.

17. V prvním kroku testu proporcionality, testu vhodnosti, s přihlédnutím k dostupným vědeckým informacím lze souhlasit, že povinné očkování proti závažným přenosným nemocem je opatřením, které je způsobilé ochránit veřejné zdraví a práva druhých.

18. Stávající právní úprava ovšem neobstojí v druhém kroku testu proporcionality, v testu potřebnosti, neboť cíle ochrany veřejného zdraví a práv druhých by mohlo být dosaženo ve velmi podobné, či dokonce stejné míře i způsobem šetrnějším k základnímu právu na tělesnou integritu.

19. Stávající právní úprava i praxe neobstojí v testu potřebnosti z důvodu, že neurčuje pouze onemocnění, proti němuž musí být osoba očkována, ale i typ vakcíny, která k tomu musí být použita, a dokonce i v jakých dávkách má být aplikována. Pod různými sankcemi je tedy předepsáno, jakou očkovací látku musí rodiče bezvýhradně akceptovat pro očkování svého dítěte. Přičemž pro ochranu veřejného zdraví rozhodně postačí, aby byla stanovena nemoc a věk dítěte, do kdy musí být dítě proti této nemoci očkováno, nikoli vyhláškou stanovená povinnost v jakých konkrétně časech a jakou kombinací vakcíny musí být děti očkovány. Jinak řečeno, alternativní řešení - možnost jednotlivé očkovací látky podávat samostatně podle individuálního harmonogramu vyhovujícího konkrétnímu dítěti - je schopno dosáhnout sledovaného cíle (ochrany veřejného zdraví a ochrany práv druhých) ve velmi podobné, či dokonce stejné míře jako dosavadní řešení spočívající v očkování hexavakcínou v pevně stanovených termínech a zároveň je toto alternativní řešení šetrnější vůči dotčenému základnímu právu na nedotknutelnost osoby, jehož součástí je právo být podroben zdravotním úkonům jen se svým souhlasem. Šetrnost řešení by spočívala v tom, že vedle jasně stanovené povinnosti by se zvolil takový způsob, který by zachoval v co nejširší možné míře právo rozhodovat o jednotlivých modalitách zásahu do tělesné integrity.

20. Obdobně výrobce v Česku běžně aplikované povinné hexavakcíny (Infanrix) sám uvádí, že je možno ji aplikovat buď ve třech dávkách a jedno přeočkování později, což je povinným schématem dle vyhlášky, nebo ve dvou dávkách a jedno přeočkování později. Obě schémata mají prakticky stejnou účinnost, což dokládají i data

Evropské lékové agentury (orgán Evropské unie; viz [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf), s. 7-8). Zachovat rodičům možnost zvolit si mezi dvěma modalitami způsobu aplikace hexavakcíny podle vlastního uvážení je k základnímu právu šetrnější a přitom sledovaného cíle je schopno dosáhnout ve stejné míře.

21. Již z těchto důvodů by měla být stávající právní úprava zrušena. Jelikož neobstojí už v druhém kroku testu proporcionality, není nutné přistupovat k třetímu kroku testu proporcionality. I po případném napravení těchto nedostatků v budoucnu by však byla stávající právní úprava protiústavní, protože by neobstála ani v třetím kroku testu proporcionality, testu poměrování. Zde je nutno rozhodnout, zda užitek pro veřejné zdraví a ochranu práv jiných převáží nad zásahem do práva jednotlivce. V dané konkrétní věci to znamená u každého jednotlivého onemocnění, u něhož je stanovena očkovací povinnost, zohlednit zejména následující otázky: jak je daná nemoc nebezpečná, jaké je riziko jejího výskytu bez existence povinného očkování, jak rychle a snadně se nemoc přenáší (toto je faktor s velkou vahou, pokud je sledovaný cíl ochrana veřejného zdraví a práv jiných), jaká je účinnost vakcín a jaké je riziko vakcín.

22. Stávající právní úprava je nicméně předně obecně neproporcionální tím, že na jedné straně stanoví povinnost podrobit se očkování z důvodu veřejného zájmu na ochraně veřejného zdraví, ale na druhou strany neobsahuje povinnost státu plně odpovídat za veškeré újmy na zdraví způsobené očkováním, které byl jednotlivec povinen strpět z důvodů veřejného zájmu. I očkování plně lege artis může mít v určitých případech velmi neblahý vliv na zdraví jednotlivců, kteří jej musí ze zákona strpět. Pak však musí být jasně stanoveno, že oběť ve prospěch veřejného zájmu, která prokáže spojitost mezi újmou a povinným očkováním, musí být odškodněna, a to ze zákona. Podle stávající právní úpravy však neodpovídá lékař ani výrobce vakcíny za důsledky lege artis provedeného očkování. Nový občanský zákoník a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, správně omezily odpovědnost za lékařské úkony, při nichž škoda na zdraví vznikne z důvodů aplikace nějaké chemické látky, nicméně u negativních důsledků očkování jde o jakousi "expropriaci" zdraví jednotlivce ve prospěch veřejného zájmu, která by měla být vždy plně odškodněna. Zahraniční úpravy tuto výslovnou odpovědnost za újmu upravují, standardní občanskoprávní náhrada škody totiž v těchto případech není použitelná, neboť újma ve výjimečných (ale experty připouštěných) případech vznikne i při zachování všech povinností, tudíž dojde k újmě, aniž by ji však způsobil jakýkoli protiprávní krok poskytovatele zdravotnické péče, výrobce vakcíny či státu. Například v USA zákon stanoví povinnost státu odškodnit za nežádoucí účinky vakcíny bez ohledu na zavinění, a to i u očkování, která jsou pouze doporučována. Zákon dokonce uznává těžkosti s prokazováním příčinné souvislosti, a proto u stanovených účinků prokázání jejich příčinné souvislosti s očkováním nevyžaduje. Tabulka, která je součástí zákona, stanoví výčet nežádoucích účinků a doby od očkování, do kterých musí nastat. Za splnění těchto podmínek automaticky náleží odškodnění bez dalšího dokazování (viz 42 U. S. Code, Sec. 300aa-14). Obdobná legislativa a odškodňovací programy, byť v podrobnostech odlišné jsou vždy založeny na objektivní odpovědnosti, existují v desítkách dalších zemí, včetně těch, kde je očkování pouze dobrovolné (například Německo, Rakousko, Finsko, Švédsko, Norsko, Francie, Švýcarsko, Itálie, Slovinsko, Velká Británie atd.).

23. Nález tedy správně v bodě 87 dovozuje, že legislativa by měla zvážit doplnění právní regulace očkování o úpravu odpovědnosti státu za negativní následky očkování. Skutečnost, že stávající úprava toto odškodnění nezajišťuje, však nelze odbýt pouhým obiter dicto, neboť jde o integrální součást proporcionality úpravy očkování. Jinak řečeno, pokud má dítě podstoupit povinné očkování v zájmu společnosti, musí být v případě negativních zdravotních následků jeho oběť ve prospěch společnosti automaticky ze zákona kompenzována; jen tak je dodržena rovnováha mezi právem na tělesnou integritu na straně jedné a ochranou veřejného zdraví a ochranou práv druhých na straně druhé. Není-li zákonem jednoznačně zajištěné, že bude oběť negativních následků povinného očkování vždy odškodněna, pak je to ona, která musí nést nadměrné (nepřiměřené) břemeno ve prospěch veřejného zdraví. To, že možnost domoci se v této situaci kompenzace je součástí posuzování přiměřenosti úpravy povinného očkování, připouští i judikatura ESLP (viz rozhodnutí Salvetti proti Itálii ze dne 9. 7. 2002 č. 42197/98). Zároveň požadavek zákonného nároku na kompenzaci vyplývá z čl. 24 Úmluvy o lidských právech a biomedicině, která je součástí ústavního pořádku [nález sp. zn. III. ÚS 449/06 ze dne 3. 2. 2011 (N 10/60 SbNU 97)], podle kterého osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem. Důvěřuji české justici, že by snad našla i bez této výslovné zákonné úpravy nějakou cestu, jak by se poškození náhrady újmy dobrali, avšak stávající úprava (respektive absence této úpravy) staví osoby podléhající očkovací povinnosti do nepřijatelné právní pozice - dojde-li k nenapravitelnému zdravotnímu postižení očkování dítěte, může je čekat bez jasného výsledku mnoho let soudních pokusů.

24. Dále podotýkám, že v testu proporcionality je v případě povinného očkování vždy potřeba se velmi důkladně zabývat řádným odůvodněním výběru nemocí, proti nimž bude stanoveno povinné očkování. Již samotné mezinárodní srovnání prokazuje, že počet nemocí, proti nimž je očkování v České republice povinné, výrazně převyšuje počet nemocí, pro něž je určena potřeba očkování v jiných evropských zemích (výjimkou jsou některé státy na východ od nás). Test proporcionality je nutno provést u každé jednotlivé nemoci zvlášť, neboť povinnost očkování proti každé jednotlivé nemoci je samostatným zásahem do práva na nedotknutelnost osoby podle čl. 7 odst. 1 Listiny.

25. Jako příklad aplikace posledního kroku testu proporcionality lze uvést plošnou očkovací povinnost proti hepatitidě typu B, u které lze vážně pochybovat, že je přiměřená. Tato nemoc je totiž přenositelná pouze tělesnými tekutinami, tedy v praxi nejčastěji sexuálním stykem či kontaminací krve, například skrze používání společných injekčních stříkaček u drogově závislých. Byť existuje teoretická možnost přenosu ze slin infikovaného jedince silné kousnutí, jsou tyto případy velmi vzácné až ojedinělé (Hui, Alex Y. et al. Transmission of hepatitis B by human bite - Confirmation by detection of virus in saliva and full genome sequencing. Journal of Clinical Virology, Volume 33, Issue 3, 254-256). Její přenositelnost u malých dětí je tedy velmi omezená. Z toho důvodu plošné očkování již u batolat je schopno dosáhnout sledovaného cíle ochrany veřejného zdraví a ochrany práv druhých jen ve velmi omezené míře. Na druhé straně je nutno vzít v potaz nežádoucí účinky očkování proti hepatitidě B. Podle vědecké studie, kterou předkládají stěžovatelé v replice, statisticky každý rok v České republice očkování proti hepatitidě typu B může způsobit sedmi dětem závažné a doživotní postižení. Poměrování protichůdných zájmů tedy vyznívá spíše proti proporcionalitě povinného plošného očkování proti hepatitidě B.

26. Proto není s podivem, že než bylo povinné očkování proti této nemoci zavedeno, odborná analýza Státního zdravotního ústavu zavedení plošného povinného očkování nedoporučila. Z jakého důvodu byla tedy povinnost stanovena, nevíme, což je právě i důsledkem skutečnosti, že povinnost je stanovena pouze vyhláškou bez jakékoliv veřejné debaty v Parlamentu, důvodových zpráv atd. Vláda ve svém vyjádření k ústavní stížnosti povinnost očkování proti hepatitidě B ospravedlňuje pouze tím, že v případě infekce malých dětí je riziko vážného průběhu nemoci mnohem vyšší. Tento argument však souvisí s ochranou veřejného zdraví pouze omezeně. Primárně se totiž týká ochrany individuálního zdraví nakažené osoby. Přitom pro ochranu veřejného zdraví je mnohem podstatnější otázka přenositelnosti nemoci. Za těchto okolností nelze dospět k závěru o proporcionalitě povinnosti očkování proti hepatitidě B. Přitom je samozřejmé, že opodstatněnost zásahu do základního práva a jeho přiměřenost musí prokázat ten, který do něj zasahuje, tedy v tomto případě Ministerstvo zdravotnictví.

27. Závěrem je nutno zmínit, že jedním z povinných očkování je i očkování proti tetanu, které vůbec neohrožuje svou nakažlivostí od jednoho dítěte ostatní děti. U tohoto očkování tedy není ve hře ani zájem na ochraně veřejného zdraví, ani na ochraně práv druhých. Důvodem zavedení očkovací povinnosti v tomto případě je tedy zřejmě ochrana dětí před rozhodnutím rodičů. Dochází tím k zásahu do rodinných vztahů a rodičovských práv (čl. 8 Úmluvy a čl. 10 a 32 Listiny), aniž by to bylo předmětem politické deliberace v Parlamentu - zda si politická většina v naší zemi myslí, že stát ví lépe, co je pro děti dobré, než jejich rodiče. Test proporcionality by pak v tomto případě musel být ještě o něco přísnější s přihlédnutím k tomu, že zde proti sobě stojí práva rodičů rozhodovat o svých dětech proti státem stanovenému a chráněnému právu dítěte (jehož ochrana i proti ostatním škodlivým rodičovským zásahům je ostatně zajištěna klasickými odpovědnostními nástroji veřejného i soukromého práva).

28. S politováním konstatuji, že většina v nálezu žádné výše uvedené úvahy o proporcionalitě současné úpravy očkovací povinnosti neprovedla. Poměrování protichůdných zájmů činěné v bodech 78-84 nálezu je velmi povrchní a fakticky žádný test proporcionality není proveden. Odůvodnění jen odkazuje na tři doporučení mezinárodních orgánů a statistiky poklesu nemocnosti u tří nemocí po zavedení plošného očkování. Statistiky jsou v analýze proporcionality jistě relevantní, avšak týkají se pouze tří nemocí z devíti a navíc dokazují pouze potenciální účinnost vakcinačních programů, což je však pouze jeden z faktorů v poměrování. K mezinárodním doporučením odkazovaným v odůvodnění v bodech 81-83 lze uvést, že ty se týkají pouze obecně vhodnosti očkovacích programů. Ani jeden z uvedených dokumentů však nedoporučuje, aby očkování bylo povinné, a už vůbec nedoporučuje, že má být povinné očkování proti devíti nemocem, jak je tomu v České republice. S ohledem na příklad hepatitidy B zmíněné výše lze také poznamenat, že očkování proti této nemoci žádný z těchto dokumentů ani nezmiňuje. Z těchto dokumentů tedy lze o proporcionalitě české úpravy povinného očkování dovést pouze velmi málo, pokud vůbec něco.

29. Stále nelze opomenout, že v nyní posuzované věci jde o zásah do práva na nedotknutelnost osoby, což je, jak i nález nakonec konstatuje, jedno z předních základních lidských práv (bod 56). Jako takové musí mít mnohem rigoróznější ústavní přezkum, než jaký nalezneme v tomto nálezu.

#### 5. Shrnutí

30. Současnou českou právní úpravu povinného očkování shledávám v rozporu se základním právem na nedotknutelnost osoby, neboť rozsah povinného očkování je zcela ponechán na vůli Ministerstva zdravotnictví a není stanoven zákonem, jak vyžaduje Listina. Zároveň v současné době právní úprava ani nesplňuje požadavek přiměřenosti zásahu do základního práva, neboť sledovaného cíle (ochrany veřejného zdraví) by šlo dosáhnout ve stejné míře šetrnějšími prostředky, při kterých by výběr vakcíny a dávkování byl ponechán na samotných rodičích po konzultaci s lékaři; současná právní úprava neobsahuje objektivní odpovědnost státu za škodu na zdraví jedince, který se podrobil povinnému očkování; a nakonec výčet nemocí, proti kterým je povinné očkování stanoveno, je nadměrný, neboť u všech není tato povinnost dostatečně odůvodněna ochranou veřejného zdraví.

31. Bohužel v této věci většina Ústavního soudu spíše hodnotila kvalitu zdravotnické péče v České republice či soudila rodiče, kteří svou kritikou stávající očkovací povinnosti v České republice mohou vystavit riziku své či cizí děti, což však není úkol strážce ústavnosti. Ústavní soud tak podle mého názoru nedostál své povinnosti bez předsudků a z pohledu své odbornosti posoudit ústavní konformitu napadené právní úpravy jako ve všech ostatních případech.