

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Petra Zemanová

Povinné očkování proti onemocnění covid-19

Diplomová práce

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Povinné očkování proti onemocnění covid-19*“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 119 987 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 23. 3. 2023

.....

Petra Zemanová

Poděkování

Na tomto místě ráda poděkovala doc. Mgr. Janu Kratochvílovi, Ph.D. za vedení diplomové práce, cenné rady a připomínky poskytnuté při jejím zpracování. Dále bych ráda poděkovala své rodině za podporu při studiu a při psaní této práce.

Obsah

Seznam zkratk	6
Úvod	7
1. Pojem očkování	9
2. Právo na zdraví	10
3. Vymezení právní úpravy povinného očkování v České republice	12
3.1. Vnitrostátní právní úprava	12
3.1.1. Zákon o ochraně veřejného zdraví	12
3.1.2. Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem	13
3.1.3. Listina základních práv a svobod	13
3.2. Mezinárodní právní úprava	14
3.2.1. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod	14
3.2.2. Úmluva o lidských právech a biomedicíně	14
3.2.3. Evropská sociální charta	15
4. Analýza podmínek pro zakotvení očkovací povinnosti	16
4.1. Podmínky vyplývající ze ZOVZ a VOPIN	16
4.2. Zákonnost	17
4.3. Legitimní cíl	19
4.4. Proporcionalita	20
4.4.1. Vhodnost	21
4.4.2. Potřebnost	21
4.4.3. Přiměřenost	22
5. Právní úprava vakcinační povinnosti ve vybraných evropských státech	24
5.1. Německo	25
5.2. Rakousko	27
5.3. Itálie	28
6. Aplikace zjištěných poznatků na povinné očkování proti onemocnění covid-19	30
6.1. Podmínky vyplývající ze ZOVZ a VOPIN	30
6.2. Zákonnost	34
6.3. Legitimní cíl	34
6.3.1. Plošné povinné očkování	36
6.3.2. Povinné očkování pro vybrané profesní skupiny	36
6.3.3. Povinné očkování pro osoby nad 60 let věku	37
6.4. Proporcionalita	38
6.4.1. Plošné povinné očkování	39

6.4.2. Povinné očkování vybraných profesních skupin.....	42
6.4.3. Povinné očkování osob nad 60 let.....	47
Závěr	50
Seznam použitých zdrojů	55
Monografie	55
Komentáře	55
Odborné články	55
Právní předpisy	56
Judikatura	56
Internetové zdroje	57
Abstrakt	63
Abstract	63
Klíčová slova.....	63
Key words	64

Seznam zkratek

ČR	Česká republika
ESLP	Evropský soud pro lidská práva
IfSG	Das Infektionsschutzgesetz (zákon o ochraně před infekcemi)
Listina	Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů
ÚLPB	Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině
Úmluva	Sdělení č. 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících
ÚS	Ústavní soud
Ústava	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů
VOPIN	Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZOVZ	Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Jako téma diplomové práce jsem si vybrala „Povinné očkování proti onemocnění covid-19“. Tento námět jsem si vybrala z několika důvodů. Za prvé nás tato tematika obklopuje ze všech stran již po několik let, a to nejen v tuzemsku, ale i v zahraničí. A za druhé se jedná o hojně diskutované téma nejen v odborné, ale i v laické veřejnosti. Aktualita tématu je vyzdvihována i změnami, kterými prochází evropské i mimoevropské státy v přístupu k povinnému očkování proti této nemoci.

Povinné očkování představuje významný zásah do základních práv a svobod člověka. Katalog takových práv nalezneme na ústavní úrovni v Listině základních práv a svobod¹ (dále jen „Listina“). Tato práce se bude zabývat pouze zásahem do práva na ochranu tělesné integrity, garantovaného čl. 7 odst. 1 Listiny, byť je povinným očkováním zasahováno i do řady dalších práv jako například do svobody myšlení, náboženství a víry (čl. 15 odst. 1 Listiny). Do základních práv člověka však může být zasaženo pouze tehdy, je-li sledován legitimní cíl. V případě povinného očkování se může jednat o legitimní zájem v podobě ochrany veřejného zdraví.² Ochrana veřejného zdraví³ je jednou z mnoha povinností státu, kterou je povinen plnit ve veřejnému zájmu i na úkor zájmům jednotlivců. Při plnění této povinnosti tedy může a často dochází k potlačování individuálních zájmů jednotlivců. Je třeba však poměřovat, zda takový zásah je v demokratické společnosti nezbytný.

Je třeba zmínit, že očkování je v současnosti jedním z nejefektivnějších nástrojů, jak zabránit vzniku a šíření nakažlivých nemocí. Zejména po zavedení povinného očkování u některých typů dětských nemocí jako je dětská obrna nebo záškrť došlo k vymýcení těchto nemocí na našem území. U nemocí jako tuberkulóza, zarděnky či spalničky došlo k podstatnému snížení případů výskytu.⁴ V případě onemocnění covid-19 je pak očkování vnímáno jako pravděpodobné řešení přetrvávající pandemie.

O povinném očkování lze hovořit tehdy, pokud právní předpis ukládá povinnost vymezeným skupinám fyzických osob podrobit se takovému druhu očkování.⁵ V českém právním řádu tuto povinnost stanovuje zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o

¹ Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

² Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 77.

³ Ustanovení § 2 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

⁴ ČÁSTKOVÁ, Jitka. *Očkování v ČR* [online]. czu.cz, 4. dubna 2017 [cit. 16. února 2022]. Dostupné na: <http://www.szu.cz/tema/vakciny/ockovani-stanovenych-skupin-populace>.

⁵ Ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOVZ“). Ustanovení tohoto zákona jsou pak prováděna vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „VOPIN“).

Cílem této diplomové práce je posouzení výzkumných otázek: Za jakých podmínek lze stanovit v České republice očkování jako povinné a zda by tyto podmínky splnilo povinné očkování proti onemocnění covid-19. Pro účely zodpovězení druhé výzkumné otázky bude také nahlédnuto do právních úprav systémů povinného očkování proti onemocnění covid-19 ve vybraných evropských státech.

Při psaní diplomové práce budou použity především metody analýzy, kdy v rámci jednotlivých podkapitol budou rozebrány dílčí východiska právní úpravy povinného očkování v České republice – zejména zákonnost, legitimní cíl a přiměřenost omezení základních lidských práv a svobod. Za pomoci metody syntézy budou vytvořeny závěry ohledně konformity právní úpravy povinného očkování proti onemocnění covid-19. A dále bude při rozboru použita metoda komparace s právními úpravami povinného očkování proti covid-19 vybraných států Evropy.

Tato práce je systematicky členěna na kapitoly a podkapitoly. První kapitola vymezuje pojem očkování⁶ a jeho funkce⁷. Druhá kapitola se zabývá právem na zdraví, které je zakotveno v čl. 31 Listiny. Třetí kapitola se věnuje právní úpravě povinného očkování na vnitrostátní i mezinárodní úrovni. Ve čtvrté kapitole jsou rozebírány jednotlivé podmínky, které musí být splněny, aby očkování mohlo být stanoveno jako povinné. Mezi tyto podmínky patří zákonnost právní úpravy, legitimní cíl, splnění jednotlivých kroků testu proporcionality, podmínky stanovené zákonem o ochraně veřejného zdraví a vyhláškou o očkování proti infekčním nemocem. Pátá kapitola se zabývá právní úpravou povinného očkování proti covid-19 ve vybraných evropských státech. A poslední šestá kapitola se zabývá aplikací zjištěných poznatků na jednotlivé varianty nastavení vakcinační povinnosti proti onemocnění covid-19.

Ke zpracování diplomové práce bylo použito rozmanité množství zdrojů informací, zejména právní předpisy, soudní judikatura a internetové zdroje. Dále pak také monografie, komentářová literatura k právním předpisům a odborné články.

Diplomová práce vychází z právního stavu ke dni 1. 9. 2022.

⁶ BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008, s. 25.

⁷ Tamtéž, s. 23.

1. Pojem očkování

Termín očkování je používán jako synonymum pro pojem „vakcinace“, který historicky souvisí se skutečností, že při prvním očkování proti variole použil v roce 1796 E. Jenner v očkovací látce virus vakcinie. To dalo vzniknout v anglicky psané literatuře termínu „vaccination“, který se do češtiny překládá jako očkování nebo vakcinace.⁸ Podle Vokurky je očkování proces, jehož cílem je vytvořit obranyschopnost jedince proti infekčním onemocněním. Tento proces je postaven na aktivní imunizaci prostřednictvím očkovacích látek (lat. vakcín).⁹

Cílem první kapitoly této práce je definovat základní a stěžejní institut pro tuto práci, a tím je očkování.

V českém právním řádu absentuje obecná definice pojmu očkování, ačkoli by se mohlo zdát, že zákonodárce bude mít zájem na jeho vymezení. Je tomu zřejmě tak pro značnou rozsáhlost tohoto pojmu. Význam očkování je třeba dovozovat z jiných zdrojů, které tento pojem upravují, zejména pak z odborné lékařské literatury a lékařských slovníků. Lékařské slovníky rozumí pod pojmem očkování „*vytváření imunity proti infekčním chorobám a způsob aktivní imunizace, při níž je organismus vystaven oslabenému choroboplodnému zárodku, jeho součásti nebo produktu, a sám si proti němu vytváří protilátky a další obranné mechanismy.*“¹⁰

Očkování je vysoce účinným prostředkem proti šíření infekčních nemocí. Tuto skutečnost uvedl i Výbor pro lidská práva a biomedicínu ve svém stanovisku zaslanému Ústavnímu soudu (dále jen „ÚS“).¹¹ Očkování má dvě základní funkce; kolektivní a individuální. Na individuální úrovni se jedná o vytvoření ochrany individuální osoby před infekcí. Úkolem pravidelného a plošného očkování je zvýšení proočkovanosti na populační úrovni. Pokud je proočkovanost dostatečně vysoká, lze pak hovořit o tzv. kolektivní imunitě. Kolektivní imunita zabraňuje přenosu původců infekčního onemocnění a chrání tak i některé neočkované osoby. Ideální výše proočkovanosti k nastolení kolektivní imunity se odlišuje u jednotlivých nemocí.¹²

⁸ BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008, s. 25.

⁹ VOKURKA, Martin, HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 4. vydání, Praha: MAXDORF, 1995, s. 455.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06.

¹² BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf, 2008, s. 23.

2. Právo na zdraví

Tuto kapitulu jsem do diplomové práce zahrnula z důvodu, že právo na zdraví je jedním ze základních práv, které vyplývá z Listiny, a při poměřování legality právní úpravy povinného očkování dostává do kolize například s právem na nedotknutelnost tělesné a duševní integrity. Zdraví je nedílnou součástí soukromí člověka a výkon zdravotní péče, například v podobě očkování, je zpravidla zásahem do fyzické integrity pacienta. Proto lze zdravotní péči poskytovat (až na výjimky) pouze s informovaným souhlasem pacientů.¹³

Právo na zdraví je upraveno v čl. 31 Listiny a řadíme jej mezi hospodářská, sociální a kulturní práva. Podle tohoto ustanovení má každý právo na ochranu zdraví a občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.¹⁴ Právo na ochranu zdraví je zaručeno všem fyzickým osobám bez rozdílu.¹⁵ Podle čl. 12 Paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech smluvní státy uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.¹⁶

Světová zdravotnická organizace ve své ústavě definuje zdraví poměrně široce, nejen jako absenci nemoci a úrazu, ale jako „stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody“.¹⁷ Právo na zdraví lze charakterizovat jako právo na přístup k různým službám, zařízením, zboží a podmínkám nezbytných pro realizaci nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví.¹⁸

Z práva na ochranu zdraví vyplývá pro stát mnoho povinností. Stát je povinen vytvořit zákonný a správní rámec efektivně odrazující od ohrožování práva na život. „*Stát tento úkol plní jednak prostřednictvím přijetí trestněprávních předpisů, jimiž je sankcionováno protiprávní jednání třetích osob, kterým je dotčeno zdraví jednotlivce či celé populace, a dále též vytvořením právního prostředí podporujícího ochranu zdraví jako např. [...] zavedením hygienických a epidemiologických opatření.*“¹⁹

¹³ TOMOSZEK, Maxim. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 860-863.

¹⁴ Článek 31 Listiny.

¹⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 15. srpna 2011, sp. zn. II. ÚS 783/11.

¹⁶ Vyhláška č. 120/1976 Sb., vyhláška ministra zahraničních věcí o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

¹⁷ World Health Organization. *Constitution of the World Health Organisation* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 1946. Dostupný z: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf.

¹⁸ KRATOCHVÍL, Jan. In: BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 497.

¹⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 5. prosince 2012, sp. zn. IV. ÚS 444/11, bod 10.

Ochranu zdraví či její aspekty lze zařadit do poměrně velkého množství práv chráněných Listinou. Právo na zdraví je úzce navázáno na ochranu fyzické integrity, která je zakotvena v čl. 7 odst. 1 Listiny. Ústavní soud opakovaně potvrzuje, že „*Zdraví je součástí fyzické integrity člověka a jako takové je chráněno čl. 7 odst. 1 Listiny, chránícím nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, resp. čl. 8 odst. 1 Úmluvy, chránícím soukromý život, protože soukromý život v pojetí ESLP zahrnuje fyzickou a duševní integritu.*“²⁰

Opatření na ochranu zdraví se často dostávají do kolize s jinými zaručenými základními právy. Zdraví je veřejným statkem, což se projevuje v řadě ustanovení Listiny, která ochranu zdraví chápe jako jeden z legitimních cílů pro omezení určitých základních práv.²¹

Byť čl. 31 Listiny patří mezi sociální práva, u kterých ÚS dovedl mírnější standard přezkumu v podobě testu racionality, tak v případě, že by aspekt práva vyplýval i z ustanovení Listiny, které mezi sociální práva nepatří ve smyslu čl. 41 Listiny, je třeba na danou situaci aplikovat míru přezkumu v rámci testu proporcionality.²² Tento test bude pro tuto práci a pro posouzení výzkumných otázek klíčový.

Na závěr této kapitoly lze shrnout, že jakákoli ochrana zdraví představuje základní povinnost státu a legitimní cíl omezení některých základních lidských práv. Současně jde o ústavně zaručené základní právo jednotlivce, ze kterého pro stát plyne řada závazků. Nesplnění těchto závazků ze strany státu může vést k poškození zdraví jednotlivců, případně k jejich smrti, protože prostřednictvím garance práva na zdraví je chráněno i právo na život. Pro účely této práce jsou významné závazky státu v podobě přijetí opatření k odstranění příčin nemocí a zejména opatření v prevenci epidemických a pandemických nemocí. Takovýmto opatřením může být právě očkování, neboť očkování je odbornou veřejností chápáno jako nejpravděpodobnější řešení současné pandemie nemoci covid-19. Tuto skutečnost dokládá i Globální očkovací strategie publikovaná Světovou zdravotnickou organizací.²³

²⁰ Nález Ústavního soudu ze dne 9. července 2009, sp. zn. II. ÚS 2379/08, bod 10.

²¹ Například čl. 9 odst. 2 Listiny, čl. 11 odst. 3 Listiny, čl. 12 odst. 3 Listiny.

²² TOMOSZEK, Maxim. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 863.

²³ World Health Organization. *Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 2021. Dostupné z: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf>.

3. Vymezení právní úpravy povinného očkování v České republice

Problematika povinného očkování se řadí do oblasti medicínského práva, které lze charakterizovat jako smíšené právní odvětví, neboť zahrnuje prvky více právních odvětví. Pro účely této práce jsou stěžejní normy práva veřejného. Prameny, které upravují institut povinného očkování, lze pro větší přehlednost rozdělit na vnitrostátní a mezinárodní.

Cílem této kapitoly je poskytnout základní přehled právní úpravy povinného očkování v ČR. Vymezení této právní úpravy je stěžejní pro následující kapitoly diplomové práce, zejména pak pro zodpovězení otázky, za jakých podmínek by bylo možné zakotvit vakcinační povinnost proti covid-19.

3.1. Vnitrostátní právní úprava

3.1.1. Zákon o ochraně veřejného zdraví

Jak již bylo zmíněno v úvodu diplomové práce, základní a stěžejní úprava povinného očkování je obsažena v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Tento zákon upravuje pojmy veřejné zdraví²⁴ a ochrana veřejného zdraví²⁵. Pravidelná očkování byla ze strany státu zavedena jako jeden z nástrojů ochrany veřejného zdraví, kterým stát cílí na předcházení vzniku a šíření závažných infekčních nemocí s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění.²⁶ Dále pak stanovuje mj. i práva a povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti ochrany veřejného zdraví²⁷ a definuje pojem infekčního onemocnění²⁸.

V ustanovení § 46 odst. 1 zákon ukládá vymezeným fyzickým osobám povinnost podrobit se určitému druhu povinného očkování. Mezi tyto povinné patří například fyzické osoby, které mají na území ČR trvalý pobyt, cizinci, jimž byl povolen trvalý pobyt nebo cizinci, kteří jsou oprávněni k trvalému pobytu na území ČR. Rovněž toto ustanovení dále předvídá vydání prováděcího právního předpisu, jenž má konkretizovat, kdy se tyto osoby mají stanovenému druhu pravidelného očkování podrobit.²⁹

²⁴ Ustanovení § 2 odst. 1 ZOVZ.

²⁵ Tamtéž, § 2 odst. 2.

²⁶ Tamtéž, § 46 odst. 1.

²⁷ Tamtéž, § 1.

²⁸ Tamtéž, § 2 odst. 5.

²⁹ Tamtéž, § 46 odst. 1.

3.1.2. Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem

Neopomenutelným pramenem je vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. Jak bylo zmíněno, ZOVZ zákonodárce odkazuje na prováděcí předpis, kterým je právě VOPIN. Význam vyhlášky spočívá v provedení a konkretizaci jednotlivých ustanovení ZOVZ. Stanovuje například rozsah, podmínky provádění očkování, druhy očkování a proti kterým konkrétním infekčním nemocem se povinné očkování provádí. Vyhláška v § 2 rozlišuje očkování na pravidelné, zvláštní, mimořádné, očkování při úrazech, poraněních a nehojících se ranách a na očkování prováděná na základě žádosti.³⁰ Do kategorie pravidelného očkování se řadí právě očkování povinné, k jehož podstoupení jsou povinny všechny osoby, které vymezuje ZOVZ³¹, a to k vymezeným druhům onemocnění. V současnosti VOPIN upravuje 12 druhů povinných očkování.³²

Tento systém povinných očkování je do určité míry ovlivňován doporučeními zpracovávanými WHO, což je specializovaná odborná organizace systému Organizace spojených národů, jejíž doporučení jsou v České republice (dále jen „ČR“) plněna prostřednictvím Národní imunizační komise. Tato Komise, stejně tak jako WHO, vydává doporučení a stanoviska v oblasti povinného očkování.

3.1.3. Listina základních práv a svobod

Povinné očkování zasahuje v různé míře do několika zaručených základních práv a svobod, které jsou zakotveny právě v Listině. Mezi práva, která se dostávají do kolize s vakcinační povinností patří zejména právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí (čl. 7 odst. 1 Listiny) a svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání (čl. 15 odst. 1 Listiny).

Jak již bylo nastíněno v kapitole věnující se právu na zdraví, v čl. 31 Listiny je upraveno právo na ochranu zdraví. Z obsahu tohoto práva vyplývá pro stát povinnost zdržet se negativních zásahů do zdraví osob a současně jejich zdraví před negativními vlivy chránit. Aby stát mohl tohoto závazku dostát, je povinen přijmout řadu hygienických, preventivních, kontrolních a jiných opatření.³³ Je na úvaze státu, jaké nástroje k naplnění svých povinností zvolí.³⁴ Jedním z nich může být právě zakotvení institutu povinného očkování.

³⁰ DÁŇOVÁ, Jana, ČÁSTKOVÁ, Jitka. *Očkování v České republice*. 1. vydání. Praha: Triton, 2008, s. 27.

³¹ Ustanovení § 46 odst. 1 ZOVZ.

³² Ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) VOPIN.

³³ WINTR, Jan. In: WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012, s. 645.

³⁴ Tamtéž.

3.2. Mezinárodní právní úprava

Na mezinárodní úrovni existuje nepřehledné množství právních dokumentů upravujících otázku zdravotní péče a práva na ochranu zdraví. Z těchto pramenů práva byly pro účely této diplomové práce vybrány pouze ty nejvýznamnější. Jedním z nich je Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“),³⁵ která je významná zejména z hlediska uplatňování lidských práv při poskytování zdravotní péče v obecné rovině. Práva v ní obsažená upravuje podrobně pro oblast medicíny a aplikované biologie Úmluva o lidských právech a biomedicině (dále jen „ÚLPB“).³⁶ Nelze však opomenout ani Evropskou sociální chartu.³⁷

3.2.1. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Úmluva je významným mezinárodněprávním nástrojem ochrany základních lidských práv a svobod. Má význam z hlediska účinné soudní kontroly nad jejich dodržováním, kterou zajišťuje ESLP.³⁸ Pro účely této práce má význam právo na respektování soukromého a rodinného života (čl. 8 Úmluvy), případně právo na život (čl. 2 Úmluvy), pokud uvažíme možná rizika spojená s očkováním. Evropský soud pro lidská práva v historii řešil mnoho stížností, týkajících se povinného očkování, jejichž stěžovatelé se domáhali vyslovení protiprávnosti namítaných zásahů.³⁹

3.2.2. Úmluva o lidských právech a biomedicině

Tato mezinárodní smlouva má nepochybný dopad do oblasti práv pacientů, neboť zakotvuje minimální standard ochrany lidských práv v medicíně a aplikované biologii, který bude zabezpečen ve všech členských státech. Cílem je zajistit základní práva a svobody každému bez rozdílu. Pro účely této práce jde zejména o právo ochrany integrity jednotlivce.⁴⁰

Úmluva o biomedicině zakládá široký okruh práv osobám podrobujícím se zásahům spojených s léčbou či výzkumem. Vhodné je zmínit čl. 5 ÚLPB, v němž se uvádí, že: „*Jakýkoliv*

³⁵ Sdělení č. 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

³⁶ Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině

³⁷ Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě

³⁸ KŘEPELKA, Filip. *Evropské zdravotnické právo*. Praha: LexisNexis CZ s. r. o., 2004, s. 8.

³⁹ Například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. dubna 2021, *Vavříčka a ostatní proti České republice*, č. 47621/13.

⁴⁰ MACH, Jan. In: MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo. Komentované předpisy*. Praha: LexisNexis CZ s. r. o., 2005, s. 9.

zárok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.“ Zárokem se zde myslí jakýkoli zásah prováděný ze zdravotních důvodů, a to i v rámci preventivní péče. Za svobodný a informovaný souhlas lze považovat jen takový souhlas, který je prostý nátlaku, a byl dán na základě poskytnutých objektivních informací o povaze, účelu, důsledcích a rizik zákroku.⁴¹ Informovaný a svobodný souhlas je však třeba vykládat s ohledem na čl. 26 ÚLPB, který zakládá možnost omezení práva na udělení informovaného a svobodného souhlasu, pokud je to v demokratické společnosti nezbytné, v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.⁴² Podle nálezu ÚS tuto možnost využil i v minulosti zákonodárce při stanovení očkovací povinnosti.⁴³

Úmluva o biomedicině má na základě čl. 10 Ústavy ČR⁴⁴ (dále jen „Ústava“) aplikační přednost před vnitrostátními zákonnými a podzákonnými právními předpisy a jde tak o základní předpisem českého lékařského práva.

3.2.3. Evropská sociální charta

Pro oblast očkování a infekčních onemocnění je významná i Evropská sociální charta. Tato mezinárodní smlouva představuje závazek členských států mmj. přímo nebo ve spolupráci se soukromými a veřejnými organizacemi přijímat opatření zaměřená na odstranění příčin nemocí v co nejvyšší možné míře a k zajištění prevence epidemických, endemických a jiných nemocí.⁴⁵ Tímto opatřením je například očkování, které slouží k prevenci nemocí a omezení jejich šíření a nákazy.

⁴¹ MICHAUD, Jean. *Vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině* [online]. iham.cz, 17. prosince 1996 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <http://www.iham.cz/wp-content/uploads/2012/02/vysvetlujici-zprava-k-umluve.pdf>.

⁴² Článek 26 ÚLPB.

⁴³ Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06, část IV/a.

⁴⁴ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky.

⁴⁵ Článek 11 Evropské sociální charty.

4. Analýza podmínek pro zakotvení očkovací povinnosti

V přechozí kapitole byla vymezena právní úprava týkající se povinného očkování. Nyní je možné vymežit podmínky pro zakotvení povinného očkování vyplývající z této právní úpravy a z dosavadní judikatury. Zjištěné požadavky budou v poslední šesté kapitole aplikovány na povinné očkování proti nemoci covid-19.

Účelem očkování je vpravení vakcíny do těla jednotlivce, která má za úkol připravit imunitní systém na případnou nákazu nemoci, vůči které má očkovací látka chránit. Pokud by bylo očkování proti covid-19 zakotvené jako povinné, dostává se do kolize s právem chránící nedotknutelnost osoby a jejího soukromí (čl. 7 odst. 1 Listiny). Toto právo však není právem absolutním. Může být omezeno, pouze zákonem a je-li to nezbytné v demokratické společnosti. Pojem „nedotknutelnost osoby“ ve smyslu tohoto článku je třeba chápat jako ústavní garanci nedotknutelnosti tělesné i duševní. Nedotknutelnost osoby se projevuje především v její svobodě a autonomii vůle při jednání týkajícím se její tělesné a duševní integrity.

Cílem této kapitoly je vymežit náležitosti vyplývající pro úpravu povinného očkování. Tyto podmínky plynou ze zákona, podzákoného právního předpisu a z judikatury. Podmínky budou následně přehledně zpracovány do jednotlivých podkapitol.

4.1. Podmínky vyplývající ze ZOVZ a VOPIN

První podmínku, kterou stanoví VOPIN pro zakotvení vakcinační povinnosti, je charakter nemoci, vůči které má očkování působit.⁴⁶ Tato nemoc musí být infekční. Definici pojmu infekčního onemocnění nalezneme v ust. § 2 odst. 5 ZOVZ, který stanoví, že „*Infekčním onemocněním se rozumí příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.*“⁴⁷ Z tohoto ustanovení tedy vyplývá, že aby vůči určitému onemocnění mohlo být zakotveno povinné očkování, muselo by mít charakter infekčního onemocnění. Aby tedy covid-19 mohl být považován za infekční onemocnění, musel by splnit dílčí kritéria plynoucí z výše uvedené definice, a to: 1) Jedná se o onemocnění ať už příznakové či bezpříznakové; 2) Toto onemocnění je vyvolané původcem infekce nebo toxinem; 3) Onemocnění vzniká v důsledku

⁴⁶ Ustanovení § 2 odst. 1 VOPIN.

⁴⁷ Tamtéž, § 2 odst. 5.

přenosu původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.

Druhým požadavkem, který stanoví VOPIN, je zařazení nemoci, do výčtu nemocí, vůči kterým je pravidelné (povinné) očkování prováděno.⁴⁸ Aby bylo ale možné uvažovat o zařazení onemocnění covid-19 mezi nemoci, proti kterým se povinné očkování činí, je třeba definovat pojem a účel pravidelného očkování. Zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví, že „*Pravidelná očkování se provádějí k zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění, s ohledem na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí.*“⁴⁹ Z tohoto ustanovení můžeme vyvodit tři dílčí podmínky pro pravidelné očkování: 1) Covid-19 bude považován za vážné infekční onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech; 2) Onemocnění covid-19 bude považováno za život ohrožující infekční onemocnění; 3) Očkování proti covid-19 povede k zamezení vzniku a šíření tohoto onemocnění.

Z této subkapitoly pro další části této práce vyplývá, že pro zakotvení povinného očkování proti covid-19 musí být splněna podmínka charakteru infekčního onemocnění tak, jak jej definuje ZOVZ, dále covid-19 musí splňovat definici nemoci, vůči které se pravidelné očkování provádí, a současně musí být uveden ve výčtu ust. §2 odst. 1 písm. a) VOPIN.

4.2. Zákonnost

Třetí podmínkou pro povinné očkování je požadavek zákonnosti právní úpravy. Jeho základ můžeme nalézt v čl. 4 Listiny. V rámci tohoto ustanovení je třeba rozlišovat jednotlivé odstavce. První odstavec zakotvuje zásadu legality, která představuje základní limit pro veřejnou moc uplatňovanou vůči jednotlivcům.⁵⁰ Podle tohoto ustanovení mohou být povinnosti ukládány na základě zákona a v jeho mezích a pouze při zachování základních práv a svobod.⁵¹ Formulace „na základě zákona“ znamená, že zákon musí stanovit alespoň základ dané povinnosti, přičemž není vyloučeno, aby k jejímu upřesnění došlo v rámci jiné právní formy, například podzákoného právního předpisu. „*Každá povinnost nemusí být stanovena přímo a výhradně zákonem, neboť takový požadavek by zjevně vedl k absurdním důsledkům. A to k popření smyslu podzákoné normotvorby, jelikož pojmovou součástí každé právní normy*

⁴⁸ Ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) VOPIN.

⁴⁹ Ustanovení § 46 odst. 1 ZOVZ.

⁵⁰ HEJČ, David. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 186.

⁵¹ Článek 4 odst. 1 Listiny.

je vymezení určitých práv a povinností adresátů normy. Podzákoný předpis se však musí vždy pohybovat v mezích zákona, které jsou zákonem buď výslovně vymezeny, anebo vyplývají ze smyslu a účelu zákona.⁵² Požadavek zákona lze označit za podmínku formální. Dále ustanovení zahrnuje materiální podmínku, podle které nesmí stanovená povinnost vést k tomu, že nebude zachováno některé ze základních práv a svobod.⁵³ Tato obsahová podmínka koresponduje se zněním čl. 4 odst. 4 Listiny, podle kterého musí být při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod šetřeno jejich podstaty a smyslu.⁵⁴ Na samotný zákon jsou pak kladeny požadavky jasnosti, srozumitelnosti a určitosti za současného respektování principu právní jistoty.⁵⁵ Oproti tomu druhý odstavec výslovně stanoví, že „*Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou upraveny pouze zákonem.*“⁵⁶ Toto ustanovení tedy zakotvuje výhradu zákona, která zamezuje zákonodárci možnost pověřit moc výkonou přijetím podzákoného právního předpisu k provedení a konkretizaci zákona.⁵⁷ Jde tak o obecné zakotvení výhrady zákona, které pak můžeme nalézt výslovně i v úpravě jednotlivých práv, zejména pak v čl. 7 odst. 1 Listiny.

Problematice dostatečného zákonného základu pro zakotvení vakcinační povinnosti se již v minulosti zabýval Nejvyšší správní soud i Ústavní soud. Tehdy byla ust. § 46 ZOVZ vytýkána obecnost a nedostatek mezí pro podzákonou právní úpravu (VOPIN). Z judikatury věnující se zákonnosti právní úpravy vyplývá pro úpravu povinného očkování následující: 1) Zákonná právní úprava musí alespoň rámcově, ale přitom dostatečně jasně a určitě upravovat primární povinnosti ukládané jednotlivcům, které potom podzákoný právní předpis pouze upřesňuje; 2) Vzhledem k tomu, že VOPIN je právní předpisem vydávaným na základě čl. 79 odst. 3 Ústavy, k jehož vydání je třeba výslovného zákonného zmocnění, musí takové zmocnění dostatečně jasně a určitě definovat otázky, které zákonodárce přenechává právní úpravě v podzákoném předpisu, a současně nesmí tento prostor vymezovat natolik široce, aby prováděcí předpis zasahoval do sféry vyhrazené zákonu, především do úpravy primárních povinností.⁵⁸

Na závěr této podkapitoly lze sumarizovat, že povinnosti mohou být ukládány na základě zákona a v jeho mezích, přičemž zákonná úprava musí stanovit alespoň rámec, v jehož

⁵² HEJČ, David. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních...*, s. 187.

⁵³ Tamtéž.

⁵⁴ Článek 4 odst. 4 Listiny.

⁵⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 37.

⁵⁶ Článek 4 odst. 2 Listiny.

⁵⁷ HEJČ, David. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních...*, s. 192.

⁵⁸ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. dubna 2012, sp. zn. 8 As 6/2011-120, bod 24.

mezích se bude prováděcí právní předpis pohybovat. Zákon pak musí splňovat náležitosti jasnosti, určitosti a srozumitelnosti a současně je nezbytné, aby jasně a určitě definoval otázku, kterou jsou ponechány pro úpravu podzákonným právním předpisem.

4.3. Legitimní cíl

Čtvrtým požadavkem je existence legitimního cíle. Podle čl. 4 odst. 4 Listiny musí omezení základních práv zakotvených v Listině nejen šetřit jejich podstaty a smyslu, ale musí sledovat i legitimní cíl, představovaný některou z ústavně chráněných hodnot.⁵⁹ Aby bylo možné stanovit legitimní cíl, je třeba vymežit, v čem spočívá daný zásah. Obecně lze konstatovat, že poskytnutí zdravotní péče při absenci souhlasu jednotlivce, je zásahem do práva na tělesnou integritu jednotlivce.

V případě legitimního cíle lze si povšimnout, že u některých ustanovení Listiny upravující jednotlivá práva jsou uvedeny tzv. limitační klauzule. Jde část ustanovení, který uvádí výčet cílů, v jejichž důsledku lze dané právo omezit.⁶⁰ Vyjmenované legitimní cíle se u jednotlivých práv a svobod liší, případně zcela chybí, i přes to, že Listina jejich omezení předvídá. Proto je třeba se zaměřit na konkrétní ustanovení upravující omezované právo či svobodu. Z absence legitimních cílů však nelze dovodit, že omezení může být svévolné a nemusí žádný legitimní cíl sledovat. Je třeba dovodit jejich existenci buď z jiných ústavně garantovaných práv, nebo z ústavně chráněných veřejných statků.⁶¹ Tyto dovozuje ÚS s ohledem mezinárodní závazky vyplývající z čl. 8 odst. 2 Úmluvy a čl. 26 ÚLPB. Může se jednat například o legitimní cíl v podobě zájmu veřejné bezpečnosti, ochrany zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.⁶² Ústavní soud u několika práv dovodil existenci legitimního cíle ve svých nálezech. Za nejvýznamnější v oblasti povinného očkování považují nálezy ÚS sp. zn. Pl. ÚS 19/14, ve kterém vyjádřil a potvrdil názor, že „*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 očkované nebyly.*“⁶³ Svůj pohled na otázku legitimního cíle dále stvrdil i v nálezu sp. zn. I. ÚS 1253/14, ve kterém potvrdil, že ze zákonné vakcinační povinnosti přichází

⁵⁹ HEJČ, David. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních...*, s. 863.

⁶⁰ ČERVÍNEK, Zdeněk. *Metoda proporcionality v praxi Ústavního soudu*. Praha: Leges, 2021, s. 69-70.

⁶¹ BARTOŇ, Michal. In: BARTOŇ: *Základní práva...*, s. 88-89.

⁶² Tamtéž, s. 229.

⁶³ Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 77.

výjimky pouze v mimořádných případech, neboť opak by popíral skutečnost, že institut povinné vakcinace slouží k ochraně veřejného zdraví.⁶⁴

Pokud bychom nahlédli do řízení, které vedl ESLP, tak legitimní cíl povinného očkování spočívající v ochraně veřejného zdraví shledal například ve věci *Solomachin proti Ukrajině*, ve kterém bylo posuzováno povinné očkování jako zásah do soukromého života jednotlivce chráněného čl. 8 Úmluvy.⁶⁵

Z výše uvedených informací a skutečností mohu konstatovat, že judikatura ESLP i ÚS dospívá ke stejnému kladnému závěru ohledně existence legitimního cíle institutu povinného očkování. Je však třeba podle mého názoru vytknout ESLP i ÚS, že odůvodnění výše zmíněných nálezů a rozhodnutí, nejsou příliš přesvědčující. Skutečnost, že je zde skutečně legitimní cíl, konstatují soudy pouze stručně, a zcela opomíjejí hlubší rozbor a argumentaci, že tento cíl je skutečně legitimní. Byť zastávám stejný názor, bylo by třeba odůvodnění rozhodnutí více rozpracovat.

Z této podkapitoly tedy pro další části této práce vyplývá, že aby mohl být zkoumán a deklarován legitimní cíl omezení některého z práv či svobod, je třeba vymezit, v čem spočívá zásah povinnou vakcinací. Dále pak je třeba zkoumat, zda Listina neobsahuje u omezovaného práva klauzuli, která umožňuje jeho omezení za určitým cílem. Pokud by chyběla, avšak právní úprava omezení předvíдалa, je třeba nahlédnout do jiných zdrojů, ze kterých by bylo možné vyvodit důvody zkrácení tohoto práva.

4.4. Proporcionalita

Požadavek proporcionality právní úpravy povinného očkování je pátou podmínkou, která musí být naplněna, aby mohlo být očkování zavedeno jako povinné. Tato se posuzuje prostřednictvím testu proporcionality⁶⁶, který je jedním z nejdůležitějších nástrojů pro zhodnocení zásahů do základních lidských práv a svobod.

Proporcionalita v zásadě spočívá v nalezení optimálního vztahu mezi kolidujícími ústavně chráněnými hodnotami. Jednotlivé kolidující veřejné statky či práva je třeba vhodně vzájemně vyvážit a současně co nejméně zasáhnout do každého z nich, resp. umožnit jejich co nejširší uplatnění.⁶⁷ Těmito kolidujícími hodnotami jsou u povinného očkování veřejný statek

⁶⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14, bod 51.

⁶⁵ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 15. března 2012, *Solomachin proti Ukrajině*, č. 24429/03.

⁶⁶ ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges. 2012, s. 94.

⁶⁷ BARTOŇ, Michal. In: BARTOŇ: *Základní práva...*, s. 95-96.

v podobě ochrany veřejného zdraví a základní právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Dále se test proporcionality skládá ze tří kroků, kterými jsou vhodnost, potřebnost a přiměřenost. Tato kritéria musí být splněna kumulativně. Ačkoli se Listina výslovně o testu proporcionality nezmiňuje, nutnost zachování proporcionality při zásazích do základních práv vyplývá z ústavního pořádku.⁶⁸

4.4.1. **Vhodnost**

Vhodnost prvním krokem testu proporcionality.⁶⁹ Podstatou kritéria vhodnosti je zkoumání, zda zvolené prostředky orgánu veřejné moci omezující základní právo, jsou způsobilé dosáhnout sledovaného legitimního cíle.⁷⁰ Úkolem je vyloučit nevhodná opatření. Není podstatná míra naplnění takového cíle a nevyžaduje se, aby opatření sledovaný cíl naplnilo k okamžiku jeho přijetí. Přiměřený může být jedině takový prostředek, který je schopen sledovaného cíle, tedy ochrany jiného základního práva či veřejného statku, dosáhnout.⁷¹

Z tohoto požadavku tedy pro další fáze této práce plyne, že je třeba prověřit, zda povinné očkování proti onemocnění covid-19 je schopné dosáhnout ochrany veřejného zdraví, byť takového výsledku nemusí být dosaženo ihned.

4.4.2. **Potřebnost**

Potřebnost je druhým krokem testu proporcionality.⁷² Jeho základy položil ÚS ve svém nálezu sp. zn. Pl. ÚS 4/94, ve kterém konstatoval, že kritérium potřebnosti spočívá „v porovnávání legislativního prostředku omezujícího základní právo, resp. svobodu s jinými opatřeními umožňujícími dosáhnout stejného cíle, avšak nedotýkajícími se základních práv a svobod.“⁷³ Podle tohoto kritéria je opatření přijatelné pouze tehdy, pokud neexistuje jiné, které by bylo způsobilé dosáhnout sledovaného cíle šetrněji vzhledem k dotčenému základnímu právu. Orgány veřejné moci tedy musí zvolit takové opatření, které působí nejmenší újmu jednotlivci na jeho právech. Požadavek potřebnosti má zabránit nikoli potřebným zásahům do základních práv jednotlivců. Jedinou relevantní otázkou v tomto kroku je, zda neexistují jiné alternativní prostředky, které by k omezovanému právu byly šetrnější.⁷⁴

⁶⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 15.

⁶⁹ ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges. 2012, s. 94.

⁷⁰ ČERVÍNEK: *Metoda proporcionality...*, s. 94-96.

⁷¹ ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges. 2012, s. 101–102.

⁷² ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges. 2012, s. 94.

⁷³ Nález Ústavního soudu ze dne 12. října 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94, část II/a 3.

⁷⁴ ČERVÍNEK: *Metoda proporcionality...*, s. 110-111.

Z testu potřebnosti pro další postup vyplývá, že musí dojít k posouzení, zda jiné prostředky nemohou dosáhnout ochrany veřejného zdraví s nižší intenzitou omezení práva na ochranu fyzické integrity. Proto je vhodné nahlédnout i do zahraničních úprav a zhodnotit, jakým způsobem chrání zdraví veřejnosti před nákazou viru SARS-CoV-2.

4.4.3. Přiměřenost

Kritérium přiměřenosti nebo proporcionalita v užším slova smyslu je třetím a posledním krokem testu proporcionality, který spočívá v porovnání závažnosti obou v kolizi stojících základních práv, nebo v kolizi stojícího základního práva a veřejného statku.⁷⁵ Pokud má být zasaženo do určitého práva velkou intenzitou, musí být dán také velmi silný zájem na ochraně kolidujícího legitimního cíle. Smysl a účel tohoto kroku spočívá v posouzení, zda zvolený prostředek orgánem veřejné moci je přiměřený vzhledem ke sledovanému cíli.⁷⁶

U povinného očkování proti onemocnění covid-19 stojí v kolizi veřejný statek v podobě ochrany veřejného zdraví a základní právo nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí. Jak již bylo zmíněno v úvodu této páté kapitoly, zdraví je součástí fyzické integrity člověka a je chráněno čl. 7 odst. 1 Listiny, resp. čl. 8 odst. 1 Úmluvy. Aby mohlo být povinné očkování proti nemoci covid-19 shledáno jako přiměřené, nesmělo by nositele zmíněného základního práva zatěžovat nadměrně, tj. toto zatížení by pro něj muselo být únosné.

Z judikatury ÚS vyplývá, že vpravení očkovačích látek do těla člověka, která má vyvolat odezvu imunitního systému s dlouhodobým efektem, je zásahem do tělesné integrity.⁷⁷ Při zvažování intenzity takového zásahu do práva na ochranu fyzické integrity je podle mého názoru třeba vzít v úvahu další faktory, které jsou spojeny s vpravením vakcíny proti nemoci. Mezi tyto faktory jsem zařadila: Nebezpečnost nemoci, riziko jejího výskytu bez existence povinného očkování, snadnost a rychlost přenosu nemoci, účinnost vakcín a jejich nežádoucí účinky. Tato kritéria jsem zde zahrнула proto, že mají výrazný vliv na to, zda by měla být vakcinace vůči onemocnění stanovena jako právní povinnost jednotlivců. Kritérium nebezpečnosti považují za klíčové, protože pokud by nemoc nepředstavovala hrozbu pro zdraví osob, nemusela by se zavádět povinná vakcinace zasahující do ústavně zaručených práv. Stejnými úvahami jsem se řídila i u aspektu výskytu nemoci v případě, že by nebylo zavedeno povinné očkování. Pokud by se onemocnění vyskytovalo jen sporadicky, nebylo by nutné ukládat vybraným osobám povinnost vakcinace. S tím souvisí i faktor snadnosti a rychlosti

⁷⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 12. října 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94, část II/a 3.

⁷⁶ BARTOŇ, Michal. In: BARTOŇ: *Základní práva...*, s. 95-96.

⁷⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 56.

přenosu infekce. Pokud by k přenosu mohlo dojít například jen krví, nešířilo by se onemocnění v takové míře oproti kapénkám, které jsou vylučovány při dýchání, mluvení apod. Další významnou okolností shledávám účinky vakcín, které mohou mít neblahý vliv na zdraví osob. Nelze rovněž opomenout ani míru účinnosti očkovacích látek. Tato kritéria uvedla i ve svém disentu Kateřina Šimáčková a osobně se s nimi ztotožňuje.⁷⁸

Z tohoto požadavku pro další části práce vyplývá, že přiměřenost zásahu do fyzické integrity člověka v podobě vpravení očkovací látky do těla, musí být komplexně posuzováno, zejména z pohledu nebezpečnosti nemoci, rizika jeho šíření, účinnosti vakcín a jejich vedlejších účinků.

⁷⁸ Odlišné stanovisko soudkyně Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14.

5. Právní úprava vakcinační povinnosti ve vybraných evropských státech

Tato kapitola diplomové práce se zabývá právní úpravou povinného očkování proti covid-19 ve vybraných státech Evropy. Pro účely této práce byla vybrána úprava povinného očkování Německa, Rakouska a Itálie. Smyslem a účelem této kapitoly je získat poznatky o úpravě systému povinného očkování proti covid-19 v jiných zemích, což přispěje k zodpovězení otázky, jak by mohlo být povinné očkování proti covid-19 nastaveno v ČR, a následně umožní posouzení, zda by takový systém splnil podmínky kladené na povinné očkování.

Prvními státy, kde bylo zavedeno povinné očkování pro určité skupiny obyvatelstva, byly státy jako Lotyšsko, Itálie a Francie. U většiny států nebyla zavedena všeobecná očkovací povinnost, ale byly používány jiné zákonné nástroje k přinucení obyvatelstva k očkování. Nejčastěji zaváděným nástrojem byla tzv. prioritizace osob. To znamená, že osoby, které byly očkovány a osoby, které prodělaly onemocnění před méně než 180 dny, měly přístup k vybraným aktivitám, ke kterým ostatní přístup neměli. Tento stav lze charakterizovat jako odůvodněnou diskriminaci neočkovaných osob, pokud nemají osobní kontraindikační výjimku. Tento standard zavedla většina evropských států včetně ČR. Správné zavedení povinného očkování naráží na několik důležitých otázek jako na přiměřenost sankcí, vymáhání pokut a způsob vyhledávání neočkovaných osob. Z těchto důvodů státy jako Francie či Lotyšsko zavedly odpovědnost zaměstnavatele, nikoli primárně odpovědnost osoby, která je povinna se očkovat. V těchto státech sankce pro osobu, která má vakcinační povinnost, jsou vykonávány jinou osobou než státem, případně se může jednat o sankce kombinované. Stejnou cestou se vydalo Německo, které nařídilo předkládání očkovacích průkazů pro umožnění přístupu na pracoviště ve zdravotních, sociálních a jiných obdobných zařízeních.⁷⁹ Stejně tak jako uvedené státy, i Řecko zavedlo vakcinační povinnost pro vybrané skupiny obyvatelstva a mimo to zavedlo i povinné očkování pro osoby starší 60 let věku.

Z dostupných údajů vyplývá, že nákazou nejméně zasaženými evropskými státy jsou státy Skandinávské – Dánsko a Finsko. Další severský stát Švédsko však tak pozitivních čísel nedosahuje. Tato země přistoupila k pandemii velice liberálním způsobem a v důsledku toho

⁷⁹ SYLLOVÁ, Františka. *Právní úprava povinného očkování ve státech EU - komparace států EU a Spojeného království, současný stav* [online]. psp.cz, prosinec 2021 [cit. 5. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

má zřetelně vyšší úmrtnost obyvatel na onemocnění covid-19 než Dánsko či Finsko.⁸⁰ Z hlediska mortality v Evropské Unii mají ovšem nejhorší čísla státy střední Evropy jako Rumunsko, Maďarsko, Slovensko, Slovinsko či Česko. Vysoká čísla vykazuje i Itálie. Nejvyšší proočkovanost vykazují nejméně zasažené státy Dánsko a Finsko, a dále pak románské státy jako Španělsko, Portugalsko, Itálie a Francie.⁸¹

5.1. Německo

Vakcinační povinnost pro vybrané skupiny byla odsouhlasena německým Spolkovým sněmem dne 10. 12. 2021 jako novela několika zákonů vč. zákona o ochraně před infekcemi (dále jen „IfSG“). Tento zákon byl pak detailně dopracováván předpisy zemí, které měli v zákoně stanovené možnosti jak k plnění povinností a podmínek přistoupit. Zákon v § 20a odst. 1 stanovuje seznam podniků a zařízení, ve kterých musí mít veškerý personál doklad o očkování, resp. o kontraindikaci očkování. Jedná se zejména o zdravotnická a sociální zařízení. Tyto osoby jsou povinny ve stanovených termínech předkládat příslušné doklady vedení svého zaměstnavatele. V případě nepředložení příslušného dokladu či pochybnostech o pravosti nebo obsahové správnosti dokladu, je povinno vedení zařízení nebo podniku neprodleně kontaktovat příslušný zdravotní úřad a předat osobní údaje osoby.⁸²

Z pracovněprávního hlediska je doklad považován za nezbytný předpoklad pro schopnost výkonu práce pracovníka. A contrario pokud by zaměstnanec doklad nepředložil, byl by považován za práce neschopného, a jednalo by se tak o překážku v práci na straně zaměstnance. Zaměstnavateli by touto skutečností zanikla povinnost vyplatit zaměstnanci odměnu.⁸³ Pro nové zaměstnance platí stejná pravidla. Nejvyšší zemský zdravotní úřad či jiný jím pověřený orgán může příslušné spolkové zemi v tomto směru povolit výjimku, pokud by nastal výpadek doručování vakcín, který by byl úředně ohlášen institutem Paula Ehrlicha řídicí

⁸⁰ Our world in data. *Daily new confirmed COVID-19 cases & deaths per million people* [online]. ourworldindata.org [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?uniformYAxis=0&Metric=Cases+and+deaths&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=SWE~DNK~FIN>.

⁸¹ Our world in data. *Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people* [online]. ourworldindata.org [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&uniformYAxis=0&Metric=Confirmed+deaths&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=SWE~DNK~FIN~ESP~PRT~ITA~FRA~ROU~HUN~SVK~SVN>.

⁸² SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

⁸³ Tamtéž.

epidemická opatření.⁸⁴ Po pozbytí platnosti dokladů je třeba nejpozději do 1 měsíce předložit doklady nové. V opačném případě je nutné opět vyrozumět zdravotní úřad.

Zákon pak dále stanoví, že jednotlivé spolkové země mohou některé náležitosti upravit jiným způsobem. Nejvyšší zemský zdravotní úřad nebo jím určený úřední orgán může odlišně stanovit, že doklady povinných osob se nepředkládají vedení příslušného zařízení či podniku, ale přímo zdravotnímu úřadu nebo jinému orgánu státní správy, dále že oznámení o nepředložení dokladu nemusí učinit vedení příslušného zařízení, ale zdravotní úřad, nebo že oznámení nemá být adresováno zdravotnímu úřadu, v jehož obvodu se příslušné zařízení nachází, ale jinému orgánu státní správy.⁸⁵

Zdravotnické orgány jsou oprávněny vyžadovat doklady od každé osoby pracující v zařízení či podniku v příslušném obvodu. Tyto osoby jsou povinny na dožádání příslušného zdravotního úřadu doklad předložit. V případě pochybností o pravosti či obsahové správnosti předloženého dokladu může zdravotní orgán nařídít lékařské vyšetření, zda se dotyčná osoba nemůže očkovat z důvodu zdravotní kontraindikace. V případě nepředložení dokladů ve stanovené přiměřené lhůtě nebo nepodstoupení lékařské prohlídky, může zdravotní úřad rozhodnutím zakázat vstup do určitých prostor podniku či zařízení nebo zakázat práci v takovém místě.⁸⁶

V ustanovení § 60 a 61 IfSG je upraveno odškodnění újmy po očkování, kdy pokud je očkování organizované a doporučované státem, mají poškozené osoby ulehčené dokazování. Odškodnění způsobené újmy se pak řídí běžnými předpisy.

Stížnost proti vakcinační povinnosti zdravotníků a pečovateli již řešil v únoru roku 2022 německý Ústavní soud, který ve zrychleném prozatímním řízení rozhodl, že tato povinnost platí a není v rozporu se zákonem, protože nad ostatními právy převažuje zájem na ochraně zdraví zranitelných osob před nákazou.⁸⁷

Ke konci roku 2021 se v Německu dokonce začalo hovořit o všeobecné očkovací povinnosti, která by mohla být zavedena v následujícím roce.⁸⁸ Parlament však kompromisní

⁸⁴ SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

⁸⁵ Tamtéž.

⁸⁶ Tamtéž.

⁸⁷ BAUMANNOVÁ, Tereza. *Očkování zdravotníků proti covidu zůstane v Německu povinné, rozhodl ústavní soud* [online]. ČT24.cz, 19. května 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/specialy/koronavirus/3490910-ockovani-zdravotniku-proti-covidu-zustane-v-nemecku-povinne-rozhodl>.

⁸⁸ Tamtéž.

návrh zavést očkovací povinnost pro osoby nad 60 let odmítl.⁸⁹ Stav proočkovanosti k 1. září 2022 činí 76,09 %.⁹⁰

5.2. Rakousko

Rakousko bylo prvním průkopníkem plošného generálního povinného očkování. Tento stát zavedl celkové propojení evidence obyvatel a očkovací evidence, kterým zajistil přehled, jaké osoby očkované nejsou, jaké mají očkovací povinnost a v návaznosti na to mohl tyto osoby individuálně postihovat.⁹¹

Návrh všeobecné očkovací povinnosti počítal s vakcinační povinností pro osoby od 18 let věku s místem pobytu nebo hlavním pobytem na území Rakouska. Mezi výjimky z této povinnosti spadali těhotné ženy či osoby s kontraindikacemi. Povinnost měla platit od 1. 2. 2022 až do 31. 1. 2024. Návrh zákona také stanovoval, jakým způsobem mají být osoby informovány o tom, že mají očkovací povinnost, v jakých termínu jsou povinny očkování podstoupit aj.⁹²

Rakousko tedy od února 2022 jako první evropský stát zavedlo povinné očkování proti covid-19 pro osoby starší 18 let. Takzvaná přechodná fáze, během které se neměla dokončená vakcinace v zemi kontrolovat a penalizovat, měla trvat do poloviny března.⁹³

Zákon upravoval i sankce pro osoby, které ve stanovených termínech nepodstoupily očkování. Tyto měly být potrestány prostřednictvím přestupkového řízení, které mohlo být zahájeno nejdříve 15. 3. 2022. Z řízení však měli být vyňati ti, kteří byli v ochranné lhůtě po prodělání nemoci a osoby, které byly naočkovány alespoň jednou dávkou. Ukládané pokuty mohly činit až 3600 euro a mohly být po předchozím upozornění ukládány opakovaně každé 3 měsíce, dokud nebyla povinnost splněna nebo zákon nepozbyl platnosti.

⁸⁹ Česká tisková kancelář. *Němci zamítli povinné očkování proti covidu. „Na podzim bude boj s koronou těžší,“ míní ministr* [online]. irozhlas.cz, 7. dubna 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z:

https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/povinne-ockovani-hlasovani-nemecko-covid-19_2204071611_gut.

⁹⁰ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 1. září 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z:

<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~DEU>.

⁹¹ SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

⁹² Tamtéž.

⁹³ Česká tisková kancelář. *Pravidla pro očkování se v zemích EU zatím dost liší stav* [online]. zdravezpravy.cz, 17. ledna 2022 [cit. 7. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.zdravezpravy.cz/2022/01/17/pravidla-pro-ockovani-se-v-zemich-eu-zatim-dost-lisi/>.

Pro odškodnění újmy způsobené očkováním platí v Rakousku zvláštní zákon. Ten stanovuje podmínky pro náhradu újmy. Musí se jednat o očkování doporučené ministerstvem odpovědným za zdravotnictví a samotné očkování muselo být provedeno v Rakousku. Náhrada se uplatňuje podle tohoto zvláštního zákona a řídí se mírou újmy poškozeného.

Plošná očkovací povinnost ale nevydržela dlouho a již v červnu roku 2022 oznámil rakouský ministr zdravotnictví, že se tato povinnost ruší. Jako důvod uvedl změnu epidemiologické situace.⁹⁴ Proočkovanost obyvatelstva k 31. lednu 2022 činila 76,31 %.⁹⁵

5.3. Itálie

První dekret prezidenta republiky schválený parlamentem zavádějící možnost povinného očkování proti covidu-19 pro určité skupiny obyvatelstva byl přijat 1. 4. 2021. Výjimky z vakcinační povinnosti pak stanovila vyhláška ministerstva zdravotnictví. Prostřednictvím postupných novelizací dekretu se očkovací povinnost rozšířila postupně na zaměstnance zdravotnických zařízení, zaměstnance rezidenčních i nerezidenčních sociálních zařízení, externí pracovníky vykonávající v těchto zařízeních činnost, i pro pracovníky ve školství.

Vedoucí zařízení mají povinnost zajistit dodržování povinnosti předložit předepsané doklady o očkování či o prodělání nemoci. Doklady se pak dále předávají příslušným zdravotním úřadům. Pokud by pracovník neměl daný doklad, měl by jej zaměstnavatel převést na jinou práci, bylo-li by to možné. V opačném případě by musel zaměstnavatel pozastavit výkon práce zaměstnance bez nároku na výplatu odměny a jiných požitků. Zákon však zakázal jeho propuštění. Činnost zaměstnance by měla být obnovena splněním jeho povinnosti.⁹⁶

Italské soudy se zabývaly žalobami proti očkovací povinnosti. Například soud v Modeně dne 23. 7. 2021 vydal rozhodnutí, kterým potvrdil možnost suspendace zaměstnance v případě, že se odmítl očkovat a nastoupil do práce. Soud v odůvodnění argumentoval tím, že zaměstnavatel je garantem bezpečnosti práce a tuto funkci může vykonávat i tím, že suspenduje neočkovaného zaměstnance. Podle soudu nesmí být odmítnutí očkování sankcionováno

⁹⁴ Česká tisková kancelář. *Rakousko ruší povinné očkování proti covidu* [online]. seznamzpravy.cz, 23. června 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/koronavirus-rakousko-rusi-povinne-ockovani-proti-covidu-207162>.

⁹⁵ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 31. ledna 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~AUT>.

⁹⁶ SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

pracovněprávními tresty, ale může mít vliv na schopnost vykonávání práce, z čehož pak vyplývá možnost suspendování. Sankce pro zaměstnavatele a zaměstnance stanovuje vyhláška ministerstva zdravotnictví. Pro zaměstnavatele činí sankce až 1000 eur. Pro zaměstnance, který se do práce dostaví bez platného dokladu, činí pokuta až 1500 eur.⁹⁷

Odškodnění újmy za povinné očkování nejen proti covid-19 je upraveno ve speciálním zákoně. Odškodnění je závislé na velikosti způsobených následků. Kompenzace újmy byla rozšířena judikaturou i na očkování vakcínou která je nepovinná ale doporučována státem. Celková proočkovanost v Itálii ke dni 1. září 2022 činí 81, 23 %.⁹⁸

⁹⁷ SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

⁹⁸ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 1. září 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z:

<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~ITA>.

6. Aplikace zjištěných poznatků na povinné očkování proti onemocnění covid-19

V rámci této kapitoly budou aplikovány zjištěné poznatky v podobě podmínek pro zavedení vakcinační povinnosti na případné očkování proti onemocnění covid-19. Tato kapitola navazuje na informace uvedené v kapitolách čtyři a pět, které se zabývaly obecně podmínkami pro zakotvení povinného očkování a právní úpravou povinného očkování v jiných evropských zemích.

Cílem této kapitoly je zhodnotit, zda by byly podmínky kladené na povinné očkování splněny v případě povinného očkování proti covid-19. Tato kapitola bude členěna do čtyř podkapitol. První se bude zabývat podmínkami, které plynou ze ZOVZ a VOPIN, druhá kritériem zákonnosti právní úpravy, třetí legitimním cílem povinného očkování proti covid-19 a čtvrtá subkapitola se zaměří na požadavky vyplývající z testu proporcionality⁹⁹.

6.1. Podmínky vyplývající ze ZOVZ a VOPIN

První podmínkou pro povinné očkování proti onemocnění covid-19 je, že covid-19 by musel naplňovat definici infekčního onemocnění. Jednotlivá dílčí kritéria pro infekční onemocnění jsou: 1) Jde o onemocnění ať už příznakové či bezpříznakové; 2) Toto onemocnění je vyvolané původcem infekce nebo toxinem; 3) Onemocnění vzniká v důsledku přenosu původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.¹⁰⁰

Onemocnění covid-19 může být doprovázeno různými příznaky nemoci, ovšem u některých jedinců může být průběh infekce zcela bezpříznakový. Běžně lze vidět klasické symptomy chřipky jako je horečka, zimnice, rýma či kašel. Mezi specifické známky covidu-19 se řadí například ztráta čichu a zarudlé nebo podrážděné oči. U vážných případů nákazy byly shledány vzácné reakce v podobě těžkých dýchacích obtíží, zánětů plic, zmatenosti a bolestí na hrudi.¹⁰¹

Onemocnění covid-19 je vyvoláno původcem infekce. Jde o nový typ koronaviru – virus SARS-CoV-2 - který jako zdroj onemocnění u lidí dosud nebyl zachycen. Ostatní typy známých

⁹⁹ ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 94.

¹⁰⁰ Ustanovení § 2 odst. 5 ZOVZ.

¹⁰¹ World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19)* [online]. who.int, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3.

koronavirů jsou zařazovány mezi viry vyvolávající infekce mezi zvířaty. Primární zdroj nového koronaviru zatím nebyl identifikován. Vědci se však domnívají, že zdrojem bude zřejmě blíže zatím neurčené zvíře, avšak narůstá počet důkazů o možné souvislosti mezi SARS-CoV-2 a jinými podobnými známými koronaviry, které cirkulují mezi netopýry.¹⁰²

Doposud tedy není zřejmé, kdo je primárním zdrojem onemocnění covid-19. Z tohoto neznámého původce infekce byl virus SARS-CoV-2 přenesen na člověka, který nakazil další jedince lidské populace.¹⁰³ Nový typ koronaviru „*se šíří hlavně respiračními infekčními kapénkami a aerosolem, které se uvolňují při mluvení, zpívání, kašlání, kýchání nebo dýchání od infikované osoby.*“¹⁰⁴ Koronavirus se do organismu dostává nejčastěji přes sliznice nosu a úst, případně přes oční spojivku. Nejčastěji dochází k přenosu ve vnitřních prostorech a davech. Dokonce nemusí ani dojít k přímému kontaktu s nakaženým jedincem, ale postačí dotknutí se kontaminovaného předmětu, a následné přenesení do očí, úst či nosu. K přenosu infekce může dojít 1-3 dny před nastoupením příznaků u infikovaného jedince, případně může být přenášena i osobou, u níž příznaky nenastaly.¹⁰⁵

Na základě výše uvedených informací lze dle mého mínění shrnout, že první zákonnou podmínku by onemocnění covid-19 splnilo, neboť se jedná o příznakové i bezpříznakové onemocnění, které je vyvoláno původcem infekce koronavirem SARS-CoV-2, a onemocnění vzniklo v důsledku přenosu tohoto koronaviru pravděpodobně z blíže neurčeného zvířete na vnímavou fyzickou osobu.

Druhou podmínkou pro povinné očkování proti nemoci covid-19 je zařazení této nemoci do taxativního výčtu nemocí, vůči kterým se pravidelné očkování v ČR provádí. Z ustanovení definující pravidelné očkování¹⁰⁶ vyplývají tři dílčí kritéria, a těmi jsou: 1) Onemocnění covid-19 bude považováno za vážné infekční onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech; 2) Covid-19 bude považován za život ohrožující infekční onemocnění; 3) Očkování proti covid-19 povede k zamezení vzniku a šíření tohoto onemocnění.

¹⁰² Státní zdravotní ústav. *COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění* [online]. nzip.cz, 29. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>.

¹⁰³ Tamtéž.

¹⁰⁴ Státní zdravotní ústav. *COVID-19: cesty přenosu* [online]. nzip.cz, 29. srpna 2022 [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1062-covid-19-cesty-prenosu>.

¹⁰⁵ World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19)* [online]. who.int, [cit. 8. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

¹⁰⁶ Ustanovení § 46 odst. 1 ZOVZ.

Jak již bylo zmíněno u první podmínky, covid-19 je závažné infekční onemocnění, které napadá imunitní systém člověka. Nejčastěji se šíří v davech a vnitřních prostorech, a to zejména v důsledku kapének, které člověk vylučuje při mluvení, kašli, kýchání či zpěvu. Tyto kapénky pak ostatní vdechují a koronavirus se bezproblémově šíří dál. Případně také může dojít k přenosu dotykem kontaminovaného předmětu a následným přenesením na některou ze sliznic. Podle studie publikované v jednom z nejprestižnějších lékařských časopisů *The New England Journal of Medicine*, je virus způsobující nemoc covid-19 schopen přežít několik hodin až dní v aerosolech a na površích. Vědci zjistili, že virus SARS-CoV-2 byl zjistitelný na kartonu až 24 hodin, v aerosolech až 3 hodiny, na mědi až 4 hodiny a 2 až 3 dny na plastu a nerezové oceli. Z této studie můžeme vyvodit, že neporézní povrchy umožňují delší přežívání viru.¹⁰⁷

Další, tentokrát australská studie, se zabývala vlivem teploty na přežívání viru na různých materiálech a površích. V rámci studie byly běžné povrchy, jako je sklo, nerezová ocel a papírové či polymerové bankovky vystaveny virové náloži, která odpovídala nejvyšším koncentracím zjištěných u infekčních pacientů. Při teplotě 20 °C přežil virus i 28 dní. Při teplotě 40 °C byl virus životaschopný na některých površích i méně než 24 hodin.¹⁰⁸ Z těchto studií tedy můžeme shrnout, že virus SARS-CoV-2 se šíří způsoby, pro které je charakteristické vysoké riziko dalšího epidemického šíření v kolektivech, neboť k přenosu infekce může a běžně dochází při každodenních lidských činnostech (v práci, dopravě, obchodních domech apod.) a virus se dokáže na některých typech povrchů udržet v řádu několika hodin až dní. Na nebezpečí epidemického šíření můžeme poukázat i v souvislosti s prvním propuknutím nákazy. Covid-19 se poprvé objevil v prosinci roku 2019 ve Wu-chanu, jedenáctimilionovém čínském městě, ze kterého se nemoc během krátké doby rozšířila do celého světa, a byly jí nakaženy miliony lidí. Následně byl koronavirus již dne 11. března 2020 prohlášen WHO za pandemii.¹⁰⁹ O dva dny později byla Evropa prohlášena za epicentrum nákazy koronaviru.¹¹⁰ Na základě těchto skutečností si myslím, že onemocnění covid-19 lze považovat za závažné infekční onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech.

¹⁰⁷ WU, Yu, KANG, Liangyu, GUO Zirui Guo. *Incubation Period of COVID-19 Caused by Unique SARS-CoV-2 Strains: A Systematic Review and Meta-analysis* [online]. jamanetwork.com, 22. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2795489>.

¹⁰⁸ VAN DOREMALEN N., T. BUSHMAKER et al. *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1* [online]. nejm.org, 16. dubna 2020 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>.

¹⁰⁹ Hromadný výskyt infekčního onemocnění velkého rozsahu zasahující více kontinentů

¹¹⁰ Státní zdravotní ústav. *COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění* [online]. nzip.cz, 29. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>.

Podle statistik Ministerstva zdravotnictví je od roku 2020 na území ČR evidováno ke dni 9. listopadu 2022 41 682 úmrtí ze 4 163 425 případů nákazy covidu-19, ve světě je to 6,58 milionů úmrtí ze 628 milionů případů.¹¹¹ Jak již bylo zmíněno, onemocnění mohou doprovázet běžné příznaky chřipky i specifické symptomy pro covid-19.¹¹² Vyšší riziko závažnějšího průběhu nemoci covid-19 souvisí například se zvýšeným věkem a již přítomnými chronickými nemocemi (obezita, cukrovka, srdeční, plicní, nádorová onemocnění, poruchy imunity).¹¹³ V důsledku nemoci covid-19 byly také zaznamenány případy vzniku astmatu či jiné postcovidové obtíže (chronická únava, dušnost, kašel aj.).¹¹⁴ V průběhu trvání pandemie se nejednou stalo, že byly nemocnice zcela zahlceny pacienty s vážným průběhem onemocnění covid-19, zejména pak s respiračními problémy. V návaznosti na uvedené skutečnosti lze shrnout, že onemocnění covid-19 skutečně představuje nemoc ohrožující životy a zdraví osob.

Data Ministerstva zdravotnictví a Ústavu zdravotnických informací a statistiky uvádí, že očkování proti covid-19 účinně chrání před následnou nákazou a zejména pak před těžkým průběhem nemoci. Statistiky ukazují, že po aplikaci 2. dávky bylo u 3 868 252 očkovaných osob dosud prokázáno jen 4 030 nákaz. Po uplynutí 14 dní od aplikace druhé dávky pak byla nákaza prokázána pouze u 0,06 % očkovaných oběma dávkami. Jedná se o údaje zjištěné ke dni 13. 7. 2021. Tato data dokládají, že očkování proti covid-19 účinně brání nákaze, zejména pak těžkým reakcím na onemocnění. Nakažených je vzhledem k počtu očkovaných velice málo. Lze tak na závěr této podkapitoly sumarizovat, že povinné očkování proti covid-19 by mohlo vést k zamezení vzniku a šíření tohoto onemocnění.¹¹⁵

Vzhledem k výše uvedeným informacím si myslím, že povinné očkování proti covid-19 by naplnilo obě zkoumané podmínky, tedy že splňuje jednotlivá kritéria pro to, aby se o covid-19 dalo hovořit jako o infekčním onemocnění, a současně splňuje dílčí aspekty pravidelného

¹¹¹ Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR* [online]. mzcr.cz, [cit. 8. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>.

¹¹² World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19)* [online]. who.int, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3.

¹¹³ European Centre for Disease, Prevention and Control. *Risk factors and risk groups* [online]. ecdc.europa.eu, 21. ledna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/risk-factors-risk-groups>.

¹¹⁴ Státní zdravotní ústav. *Postcovidový syndrom* [online]. nzip.cz, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1400-postcovidovy-syndrom>.

¹¹⁵ ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Očkování proti covid-19 funguje, dva týdny po druhé dávce se dosud nakazilo jen 0,06 % osob* [online]. mzcr.cz, 15. července 2021 [cit. 22. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/ockovani-proti-covid-19-funguje-dva-tydny-po-druhe-davce-se-dosud-nakazilo-jen-006-osob/>.

očkování, aby mohlo být zařazeno mezi nemoci, vůči kterým je povinné očkování prováděno. Lze proto přistoupit ke zkoumání dalšího požadavku a tím je zákonnost.

6.2. Zákonnost

Třetí podmínkou je zákonnost právní úpravy. Z judikatury, která se v minulosti věnovala problematice ustanovení § 46 odst. 1 ZOVZ, vyplynula jednotlivá kritéria a to: 1) Zákonná právní úprava musí alespoň rámcově, ale dostatečně jasně a určitě upravovat primární povinnosti ukládané jednotlivcům, které potom podzákoný právní předpis pouze upřesňuje; 2) Vzhledem k tomu, že VOPIN je právní předpisem vydávaným na základě čl. 79 odst. 3 Ústavy, k jehož vydání je třeba výslovného zákonného zmocnění, musí takové zmocnění dostatečně jasně a určitě definovat otázky, které zákonodárce přenechává právní úpravě v podzákoném předpisu, a současně nesmí tento prostor vymezovat natolik široce, aby prováděcí předpis zasahoval do sféry vyhrazené zákonu, především do úpravy primárních povinností.

Dříve problematické ustanovení § 46 odst. 1 ZOVZ, které obsahovalo pouze výčet osob, které se musí podrobit povinnému očkování, bylo s účinností k 1. 12. 2015 novelizováno, kdy do jeho znění byla přidána věta, která vymezuje pojem a účel pravidelného očkování. Ministerstvo zdravotnictví musí tedy brát při každé chystané novele VOPIN v úvahu účel, který má systém povinného očkování naplnit.

Na závěr se domnívám že mohu shrnout, že § 46 ZOVZ v současné podobě již splňuje požadavky jasnosti a určitosti a absentuje nedostatek mezí pro VOPIN provádějící toto ustanovení, a tedy splňuje dostatečný zákonný základ pro povinné očkování. Vzhledem k tomu, že považuji tento aspekt za splněný, bude přistoupeno k další podmínce – legitimnímu cíli.

6.3. Legitimní cíl

Sledování legitimního cíle právní úpravou omezující základní práva či svobody je čtvrtým požadavkem. Povinné vpravení vakcíny proti onemocnění covid-19 do těla člověka by představovalo zásah do práva chránícího nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Tato vakcína by měla vyvolat odezvu imunitního systému s dlouhodobějším efektem a chránit tak organismus před vážnějšími reakcemi na nákazu.¹¹⁶ Aby takový zásah mohl být proveden, je třeba stanovit jeho legitimní cíl. Ustanovení Listiny věnující se nedotknutelnosti osoby a jejího

¹¹⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14, bod 56.

soukromí neobsahuje limitační klauzuli. Je třeba tak nahlédnout do jiných zdrojů. Z judikatury ÚS pak vyplývá jako možný legitimní cíl povinného očkování ochrana veřejného zdraví.¹¹⁷

V případě povinného očkování proti covid-19 by se nejednalo pouze o očkování osob ex lege, ale také o zprostředkovanou ochranu těch osob, které by z různých důvodů očkované nebyly. Povinné očkování proti covid-19 by mělo vytvořit tzv. kolektivní imunitu.¹¹⁸ Dalším smyslem a účelem očkování proti onemocnění covid-19 by bylo zejména snížení pravděpodobnosti těžkého průběhu nemoci a vyloučení vážných respiračních a jiných problémů, které by mohly vést k hospitalizaci v nemocnici, a v důsledku toho k přetížení systému zdravotnictví.¹¹⁹ Legimititu cíle bych zdůvodnila i jednoduchostí přenosu viru SARS-CoV-2 mezi jedinci (jak bylo uvedeno výše) nebo prostřednictvím statistických údajů. Na počátku pandemie, kdy neexistovaly účinné vakcíny proti koronaviru, umíraly v ČR na covid-19 desítky až stovky osob denně. Po vytvoření očkovacích vakcín došlo k významnému poklesu vážných reakcí na onemocnění i k omezení incidence nákazy.¹²⁰ Podle studie vědců z Národního institutu pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik očkování proti onemocnění covid-19 snížilo v Česku počet úmrtí až třiapůlkrát. Vyplývá to z dostupných dat, které zpracovávali demografové tohoto institutu. Jako reprezentativní časový úsek výzkumu vzali situaci z posledního čtvrtletí roku 2021, kdy v české populaci převládala vysoce virulentní varianta koronaviru (delta) se zvýšenou infekčností. V tomto období zemřelo v souvislosti s onemocněním covid-19 celkem 5 797 osob. Na základě demografických metod vědci odhadli, kolik by hypoteticky v uvedeném období zemřelo osob v souvislosti s tímto onemocněním, kdyby nikdo nebyl očkovaný. Nakonec studie dospěla k číslu 20.800. „Rozdíl mezi hypotetickým počtem úmrtí a počtem vykázaných úmrtí udává odhad počtu úmrtí, ke kterým díky očkování nedošlo, což představuje téměř 15 tisíc.“¹²¹ Tato vědecká studie tedy dokládá, že očkování proti covid-19 výrazně chrání před úmrtím na tuto nemoc.

Existenci legitimního cíle je třeba dále posuzovat v závislosti na způsobu nastavení systému povinného očkování proti covid-19. Z kapitoly věnující se právní úpravě povinného

¹¹⁷ Tamtéž, bod 77.

¹¹⁸ TOMOSZEK, Maxim. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních ...* s. 887.

¹¹⁹ ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Očkování proti covid-19 funguje, dva týdny po druhé dávce se dosud nakazilo jen 0,06 % osob* [online]. mzcrcz, 15. července 2021 [cit. 22. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcrcz/ockovani-proti-covid-19-funguje-dva-tydny-po-druhe-davce-se-dosud-nakazilo-jen-006-osob/>.

¹²⁰ Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR* [online]. mzcrcz, [cit. 8. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcrcz/covid-19>.

¹²¹ Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik. *Očkování zachraňuje životy, prokázala studie* [online]. nzipcz, 20. září 2022 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.syri.cz/ockovani-zachranuje-zivoty-prokazala-studie>.

očkovaní proti covid-19 ve vybraných evropských zemích plyne, že existují tři možné varianty nastavení vakcinační povinnosti: 1) plošné povinné očkovaní; 2) povinné očkovaní pro vybrané profesní skupiny; 3) povinná vakcinace pro osoby starší 60 let. Tyto možnosti budou následně posouzeny v jednotlivých oddílech.

6.3.1. Plošné povinné očkovaní

Plošné povinné očkovaní je nejpřísnější formou vakcinace. U většiny států tento systém očkovací povinnosti absentuje. Poprvé byl v Evropě tento systém zaveden dočasně rakouskou legislativou.¹²² Účelem vakcinace je zabránit vzniku a šíření infekčních chorob. Tohoto cíle lze nejlépe dosáhnout právě co největší proočkovaností, v důsledku které bude navozena kolektivní imunita. Všeobecná očkovací povinnost by mohla být stanovena například pro osoby nad 18 let věku. Pokud se podíváme na věkovou strukturu obyvatel v ČR, tak v roce 2021 tvořilo 77,64 % osob nad 18 let, což je přibližně 8,17 milionů.¹²³ Pokud by byla tato skupina osob proočkována při zohlednění osob s kontraindikací,¹²⁴ bylo by dosaženo doporučené hranice proočkovanosti 70 %¹²⁵. Na závěr lze tedy uvést, že plošné povinné očkovaní by tedy bezpochyby naplnilo legitimní zájem v podobě ochrany veřejného zdraví.

6.3.2. Povinné očkovaní pro vybrané profesní skupiny

Ochrany veřejného zdraví by mohlo být dosaženo i povinným očkovaní určitých profesních skupin. Jedná se o nejrozšířenější evropský systém povinného očkovaní proti covid-19. Toto uspořádání zavedly například státy jako Francie, Německo, Itálie či Maďarsko. Nejčastěji jsou povinně očkovaní zdravotníci, pracovníci v sociálních službách, studenti vykonávající v těchto odvětvích praxi, hasiči, policisté či vojáci. Italská legislativa dokonce zakotvila povinné očkovaní i pro pracovníky ve školství.

Opodstatnění v tomto nastavení bych shledala v tom, že tyto povinné osoby jsou v každodenním kontaktu s ohroženými skupinami obyvatel jako jsou senioři a nemocní, nebo jejich činnost nelze nahradit (hasiči, vojáci, policisté). Z těchto důvodů je žádoucí jejich zvýšená ochrana před onemocněním covid-19. U zdravotníků bych opodstatnění povinného očkovaní viděla i v tom, že větší odolnost nemocničního personálu může zabránit kolapsům zdravotního systému jako takového, neboť čím lehčí a kratší průběh nemoci budou mít, tím

¹²² SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

¹²³ Český statistický úřad. *Věková struktura*. [online]. czso.cz, leden 2022 [cit. 29. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vekova-struktura>.

¹²⁴ Ustanovení § 46 odst. 2 ZOVZ.

¹²⁵ World Health Organization. *Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 2021. Dostupné z: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf>.

větší množství personálu bude pečovat o pacienty, a tudíž nemocnice nebudou muset rušit výkony neakutních operací z důvodu nedostatku personálu.

Podle mého názoru by i tato varianta vakcinační povinnosti splňovala legitimní cíl ochrany veřejného zdraví, neboť pracovníci ve zdravotnictví se denně dostávají do kontaktu s nejzranitelnějšími skupinami populace (nemocní, senioři), zaměstnanci v sociálních službách pracují taktéž s rizikovými osobami (senioři, mentálně a tělesně postižení, kteří mají oslabený imunitní systém). U studentů je vakcinační povinnost opodstatněna nutností praxe u poskytovatelů zdravotnických a sociálních služeb. V opačném případě by pak povinné očkování poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb ztrácelo smysl, kdyby tito byli nuceni se očkovat, chránili by výše zmíněné skupiny, a následně by praktikanti do tohoto prostředí přišli neočkovaní a ohrožovali „pacienty“ nákazou. Toto opodstatnění bych shledávala i u dalších osob, které byť neposkytují zdravotní či sociální služby, ale vykonávají jiné činnosti v tomto prostředí (uklízečky, sekretářky apod.). U policistů, hasičů a vojáků bych povinné očkování odůvodnila nemožností náhrady těchto složek, které jsou určeny k ochraně bezpečnosti, zdraví, životů a majetku osob. Selhání jejich činnosti by mohlo vést k závažným důsledkům uvnitř státu a společnosti.

6.3.3. Povinné očkování pro osoby nad 60 let věku

Dalším způsobem nastavení povinné vakcinace je pro osoby starší 60 let. Tento systém zavedlo například Řecko, které toto nastavení odůvodnilo zranitelností těchto osob. Z řeckých statistik vyplývá, že 9 z 10 úmrtí na covid-19 postihlo občany nad 60 let věku, 7 z 10 intubovaných pacientů bylo starších 60 let věku a 8 z 10 z nich nepodstoupilo očkování. Z této povinnosti byly zakotveny výjimky u osob, které se v posledních 6 měsících uzdravili z onemocnění nebo u osob s vážnými zdravotními problémy (epilepsie, autismus aj.). Povinní, kteří do 17. 1. 2022 nepodstoupili očkování, jsou pokutováni ve výši 50 euro. Ti, kteří ale odmítají očkování, musí zaplatit pokutu ve výši 100 euro. Tyto pokuty lze ukládat opakovaně každý měsíc.¹²⁶

Existence legitimního cíle ochrany veřejného zdraví by mohla být na jedné straně zdůvodněna zranitelností osob nad 60 let, protože právě starší lidé jsou vystaveni vyššímu riziku horších následků onemocnění. Na druhé straně skutečností, že pokud by tato věková skupina nebyla očkována, mohlo by dojít k neúměrnému zatížení zdravotnického systému, a v důsledku

¹²⁶ EURAKTIV,gr. *Greece starts to fine unvaccinated over 60s* [online]. euractiv.com, 17. ledna 2022 [cit. 30. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.euractiv.com/section/politics/short_news/greece-starts-to-fine-unvaccinated-over-60s/.

toho by mohla nastat situace jako v Itálii na jaře roku 2020, kdy lékaři museli čelit těžké volbě, kterému pacientovi pomoci a umožnit mu připojení k plicní ventilaci či umístění na lůžku na jednotce intenzivní péče, a koho odmítnout a prakticky jej odsoudit k smrti, neboť neměli dostatek plicních ventilací.¹²⁷ Kromě nemožnosti poskytnout všem potřebným zdravotní péči by muselo dojít i k omezování preventivní péče a neakutních operativních zákroků. Tuto situaci bych shledala jako stav ohrožující veřejné zdraví, neboť by obyvatelstvo bylo vystaveno nebezpečí, že jim nebude poskytnuta potřebná zdravotní péče, což by představovalo významné riziko poškození zdraví jednotlivců. Tuto skutečnost bych shledala jako překročení obecně přijatelné hranice. V návaznosti na omezení preventivní péče a režimu nemocnic bych chtěla podotknout, že tyto restriktce mohou mít závažný negativní vliv na zdraví jednotlivců, který se může projevit až v budoucnu. Například v důsledku toho, že nemocnice pracovaly v omezeném režimu, došlo k oddalování léčby některých onkologických pacientů. U dvou případů došlo dokonce v návaznosti na posunutí léčby k rozšíření metastáz do dalších částí těla a nemoc se tak dostala do konečného stádia.¹²⁸

Na základě výše uvedených skutečností si myslím, že by i toto nastavení mohlo naplňovat legitimní cíl ochrany veřejného zdraví. Povinnou vakcinaci pro osoby nad 60 let věku bych shledala jako vhodnou ve spojení s povinným očkováním určitých profesních skupin, protože právě při spojení těchto variant by došlo k proočkování osob vyššího věku a osob, které se dostávají do častého kontaktu s nejzranitelnějšími skupinami osob.

Na závěr této podkapitoly lze shrnout, že povinné očkování proti covid-19 by všech výše uvedených možnostech vedlo k ochraně zdraví očkovaných i neočkovaných jednotlivců, tím k navození ochrany veřejného zdraví, a tedy ke splnění stanoveného legitimního cíle. Lze tedy přistoupit ke zkoumání posledního požadavku – proporcionality.

6.4. Proporcionalita

Je poslední pátou podmínkou pro zakotvení povinného očkování proti onemocnění covid-19. V rámci tohoto požadavku je třeba nalézt optimální vztah mezi kolidujícím právem na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí (čl. 7 odst. 1 Listiny) a ochranou veřejného zdraví

¹²⁷ KUBÁTOVÁ, Eliška. *Kolaps zdravotnictví, lékaři nedokážou pomoci všem. Proč se boj s koronavirem v Itálii proměnil v drama?* [online]. irozhlas.cz, 1. března 2020 [cit. 29. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/italie-koronavirus-nemocnice-umrti-epidemie-zdravotni-system_2003130803_eku.

¹²⁸ NOVOTNÁ, Dominika. *Právní aspekty škody na zdraví v důsledku epidemiologických opatření omezujících přístup pacientů ke zdravotní péči - část II.* [online]. pravni prostor.cz, 1. dubna 2021 [cit. 30. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.pравниprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/pravni-aspekty-skody-na-zdravi-v-dusledku-epidemiologickych-opatreni-omezujicich-pristup-pacientu-ke-zdravotni-peci-cast-ii>.

jako veřejným statkem. Tato podkapitola bude rozdělena na tři oddíly. První se bude zabývat proporcionalitou plošného povinného očkování, druhý proporcionalitou povinné vakcinace určitých profesních skupin a třetí proporcionalitou povinného očkování osob nad 60 let věku.

Cílem této kapitoly je posoudit, zda vybrané systémy povinného očkování proti onemocnění covid-19 jsou způsobilé naplnit požadavek proporcionality, resp. přiměřenosti.

6.4.1. Plošné povinné očkování

Z hlediska kritéria vhodnosti lze dle mého úsudku s jistotou konstatovat, že plošné povinné očkování proti covid-19 by bylo schopné docílit ochrany veřejného zdraví. Prostřednictvím plošného povinného očkování by došlo k velké proočkovánosti populace, které by vedla k vytvoření kolektivní imunity, která by chránila i osoby, které by nebyli nebo nemohli být očkováni nebo z jiného důvodu by jejich imunizace očkováním selhala. Na tomto místě lze poukázat i na již zmíněnou studii z Národního institutu pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik, podle které očkování proti covidu-19 snížilo ve sledovaném období mortalitu až třiapůlkrát.¹²⁹ Současně je možné odkázat na data Ministerstva zdravotnictví a Ústavu zdravotnických informací a statistiky která ukazují, že očkování proti covid-19 úspěšně chrání před nákazou a zejména před těžkým průběhem nemoci.¹³⁰ Povinné očkování proti covid-19 tedy je schopné veřejné zdraví ochránit. Kvalifikovanost povinného očkování můžeme vidět i v současné praxi, kdy u velké většiny očkovaných jedinců jsou patrné pouze mírné příznaky onemocnění, případně žádné, neboť v důsledku vakcinace očkovaný v případě nákazy přijme menší množství viru. Dále se pak zkracuje infekční doba, kdy nakažený očkovaný člověk může přenést virus na jiného.¹³¹

Pro posouzení potřebnosti plošného povinného očkování proti onemocnění covid-19, je třeba zhodnotit, zda neexistuje jiné opatření, které by ochrany veřejného zdraví dosáhlo ve stejné nebo obdobné míře. Proto shledávám jako vhodné provést srovnání s některými evropskými zeměmi a jejich právními systémy upravující očkování proti onemocnění covid-

¹²⁹ Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik. *Očkování zachraňuje životy, prokázala studie* [online]. nzip.cz, 20. září 2022 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.syri.cz/ockovani-zachranuje-zivoty-prokazala-studie>.

¹³⁰ ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Očkování proti covid-19 funguje, dva týdny po druhé dávce se dosud nakazilo jen 0,06 % osob* [online]. mzcrcz, 15. července 2021 [cit. 22. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcrcz/ockovani-proti-covid-19-funguje-dva-tydny-po-druhe-davce-se-dosud-nakazilo-jen-006-osob/>.

¹³¹ Státní zdravotní ústav. *COVID-19: období nakažlivosti, vnímavost, imunita, smrtelnost* [online]. nzip.cz, 21. prosince 2021 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1063-covid-19-obdobi-nakazlivosti-vnimavost-imunita-smrtnost>.

19. Tato komparace bude vycházet i z poznatků z páté kapitoly, která se tomuto tématu věnovala.

Pro účely porovnání jsem si vybrala zejména právní úpravu v Německu a Rakousku, protože jsou svou právní kulturou té české nejbližší, a německá právní úprava je často jedním z inspiračních zdrojů pro české zákonodárce. V Německu doposud nebyla zavedena všeobecná očkovací povinnost proti nemoci covid-19, neboť byl návrh povinné vakcinace zamítnut. Od 10. 12. 2021 byla odsouhlasena vakcinační povinnost pro vybrané skupiny obyvatelstva (zdravotníci, sociální pracovníci aj.). Stav proočkovanosti německé populace ke dni 1. 9. 2022 činil 76,09 %. Ani v Rakousku není zavedena všeobecná očkovací povinnost. Tato byla implementována od února roku 2022 pro osoby starší 18 let, ovšem posléze byla tato povinnost v červnu téhož roku zrušena. Proočkovanost se v Rakousku dlouhodobě drží kolem 75 %. Ke dni 31. 1. 2022 bylo plně naočkováno 76,31 % osob.¹³²

Zajímavější jsou údaje z románských evropských států – Portugalska a Španělska. Portugalsko, ačkoli nemá zavedenou přímou očkovací povinnost, vykazuje proočkovanost ve výši 86,8 %. Tato země zavedla zákonný nástroj k přinucení obyvatelstva k očkování v podobě znevýhodnění osob, které nemají očkovací průkaz nebo průkaz o absolvování nemoci (pro určité aktivity). Obdobné nastavení sleduje i španělská legislativa, která vzhledem k vysoké proočkovanosti obyvatelstva o povinné vakcinaci neuvažuje. Proočkovanost činila k 31. 8. 2022 85,44 %.¹³³

Světová zdravotnická organizace ve své Strategii obsahující očkovací plán proti covid-19 stanovené do poloviny roku 2022 doporučovala členským státům dosáhnout proočkovanosti populace alespoň na úrovni 70 % z důvodu omezení šíření koronaviru a navození kolektivní imunity.¹³⁴ Pokud bychom se podívali na evropské státy, které toto doporučení naplnily, jedná se o Portugalsko, Španělsko, Itálii, Dánsko, Německo, Rakousko, Francii, Řecko a Finsko.

¹³² Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 31. ledna 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z:

<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=DEU~AUT>.

¹³³ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 31. srpna 2022 [cit. 20. listopadu 2022]. Dostupné z:

<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=ESP~PRT>.

¹³⁴ World Health Organization. *Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 2021. Dostupné z: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf>.

Oproti tomu státy, které této úrovni vakcinace nedosáhly, jsou Česká republika, Polsko, Švýcarsko, Slovensko, Slovinsko, Bulharsko, Rumunsko, Albánie či Chorvatsko.¹³⁵ Je tak na uvážení proč doporučené úrovni vakcinace populace nedosáhly zejména státy bývalého východního bloku.

Přestože ve většině uvedených států, které dosáhly doporučené hranice proočkovanosti, je očkování proti onemocnění covid-19 dobrovolné, resp. je stanovena povinná vakcinace jen pro určité skupiny obyvatel, stále se jim daří držet vysoký stupeň proočkovanosti. Oproti těmto státům se proočkovanost v ČR pohybuje k 1. 9. 2022 pouze na úrovni 65,62 %.¹³⁶ Je tedy zjevné, že i přes absenci plošného povinného očkování proti covid-19 lze dosáhnout žádané úrovni proočkovanosti. Je třeba si však položit otázku, zda tedy není plošné očkování v ČR potřebné, vzhledem k tomu, že se neproočkovalo kýžené množství osob. Určitý zdroj tohoto problému shledávám v povaze Čechů, jejich mentalitě a přístupu k povinnostem. Tyto skutečnosti lze demonstrovat i na situaci, kdy vláda v průběhu pandemie doporučila nošení roušek a jiných ochranných prostředků dýchacích cest. Velice málo osob toto preventivní opatření dodržovalo. Podle mého názoru je mentalita Čechů nastavena tak, že pokud je něco dobrovolné, málokdo to dodržuje. A v případě, že je nějaké opatření nařízeno, hledáme cesty, jak se takovému opatření vyhnout, nebo jej prostě nedodržujeme, protože „nám nikdo nebude nařizovat, jak se máme chovat“. Další vliv na nízkou proočkovanost shledávám v určité přežívající nedůvěře ve stát a jeho instituce, která pramení z režimu před rokem 1989. Jak jsem již poukázala výše, zejména státy bývalého východního bloku nedosáhly žádané míry proočkovanosti populace.

Myslím si, že i navzdory těmto skutečnostem není plošné povinné očkování potřebné. Podle mého názoru by k dosažení alespoň 70 % proočkovanosti mohlo postačit očkování pouze určitých skupin obyvatelstva. Jako další faktor, který by mohl vést ke zvýšení počtu očkovaných, u nichž by nebyla zakotvená povinná vakcinace, bych shledala ve zlepšení komunikace ze strany státu, protože podle mého názoru byla politiky prezentována spíše

¹³⁵ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org [cit. 20. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=CZE~AUT~DEU~PRT~ESP~FIN~SWE~NOR~DNK~FRA~CHE~SVN~SVK~ITA~POL~GRC~RUS~ROU~BGR~HRV~ALB~HUN>.

¹³⁶ Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 1. září 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~CZE>.

nutnost očkování, nikoli relevantní důvody, studie, principy fungování vakcín a další informace, které by mohly změnit názor osob a přesvědčit je v potřebě a bezpečnosti očkování. Dále by mohlo zůstat určité odůvodněné zvýhodňování očkovaných osob, či rozšíření zvýhodnění o další skutečnosti, například v podobě finančních příspěvků očkovaným od zaměstnavatele, daňových úlevách, slevách na zdravotním pojištění či benefitech v podobě lázeňské péče.

Na základě výše uvedených informací sledávám, že systém plošného povinného očkování by v ČR nepošel přes požadavek potřebnosti, protože by bylo možné dosáhnout ochrany veřejného zdraví i jinými mírnějšími prostředky. Vzhledem k tomu, že by nebyla naplněna potřebnost plošného povinného očkování, není třeba zkoumat poslední krok, kterým je přiměřenost.

6.4.2. Povinné očkování vybraných profesních skupin

S přihlédnutím k dostupným vědeckým informacím, které byly uvedeny v přecházející části zabývající se vhodností plošného povinného očkování lze souhlasit, že i povinné očkování vybraných profesí proti covid-19 je opatřením, které je schopné ochránit veřejné zdraví a práva druhých.

Následně je třeba vyhodnotit, zda neexistují jiná opatření, které ochrání veřejné zdraví ve stejné nebo obdobné míře. Ze zkoumané zahraniční úpravy povinného očkování proti covid-19 vyplývá, že kromě plošné povinné vakcinace, která je logicky přísnějším a méně šetrným opatřením než povinná vakcinace profesních skupin, existují dva možné přístupy. Prvním je dobrovolné očkování za současného zavedení nástrojů zvýhodňující očkované. Druhým je povinné očkování osob nad 60 let. První zmíněný postoj zastávala kromě Portugalska či Španělska i ČR.¹³⁷ V rámci tohoto nastavení byli odůvodněně znevýhodňováni ti, kteří nepodstoupili dobrovolně očkování proti covid-19, nebo nezískali imunitu po prodělání nemoci covid-19, a v důsledku toho jim byl odepřen přístup do některých zařízení například ve sféře kultury či služeb. Druhou možností je vakcinace osob nad 60 let. Z grafů Českého statistického úřadu vyplývá, že v roce 2021 bylo na území ČR přibližně 2,76 milionů osob nad 60 let, což je přibližně 26,3 % z celé populace.¹³⁸ Z těchto údajů vyplývá, že samotné povinné očkování osob nad 60 let nemůže splnit potřebnou míru proočkování, a tedy ani ochránit veřejné zdraví v obdobné míře jako povinné očkování profesních skupin. Na základě těchto skutečností mohu

¹³⁷ SYLLOVÁ: *Právní úprava...*, dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

¹³⁸ Český statistický úřad. *Věková struktura*. [online]. czso.cz, leden 2022 [cit. 29. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vekova-struktura>.

uvést, že neexistuje jiné alternativní opatření než povinné očkování proti covid-19 pro osoby vykonávající určité povolání, které by ochránilo veřejné zdraví šetrněji vzhledem k dotčenému právu chránící nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Lze tedy konstatovat, že tento systém povinného očkování naplňuje podmínku potřeby.

V posledním kroku je třeba zhodnotit, „zda závažnost zásahu do základního práva bude v dané konkrétní situaci vyvážena významem sledovaného cíle, neboli oběť přinesená v podobě omezení základního práva se nedostává do nepoměru s užitkem, který omezení přineslo.“¹³⁹ Zásah povinného očkování do práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí spočívá v pravení vakcíny do organismu osoby. Účelem této očkovací látky je připravit imunitní systém člověka tak, aby byl schopen rozpoznat původce onemocnění (virus SARS-CoV-2) a bránit se proti němu. Při zvažování intenzity zásahu je nutné vzít v potaz další faktory, které jsou spojeny s aplikací vakcíny do těla.

Co se týká otázky nebezpečnosti viru SARS-CoV-2, je třeba poukázat na fakt, že koronavirus je nebezpečný svou nenápadností. I přes to, že je jedinec již infikován a koronavirus se množí v jeho těle, tak imunitní systém na něj zpočátku vůbec nereaguje a neobjevují se příznaky nakažení. Profesor Paul Lehner z Cambridgeské univerzity poukazuje na dokonalou evoluční strategii koronaviru. V běžné situaci by buňky lidského těla začaly po napadení virem uvolňovat chemické látky, které jsou varovným signálem pro imunitní systém. Toto varování je koronavirus ovšem schopen zcela vyloučit. Tyto skutečnosti byly zjištěny sledováním napadených buněk, kdy tyto buňky nevykazovaly žádný znak infekce, i přes to, že je virus zcela pohltit. V důsledku tohoto chování koronaviru pak infikovaní nemají důvod se izolovat od jiných a přenáší virus na další hostitele. Další faktor poukazující na nebezpečnost nemoci je ten, že lidské tělo je proti koronaviru téměř bezbranné. Tento typ viru je nový a lidské tělo proti němu nemá imunitu z dřívější doby. Vybudování si imunity proti koronaviru může představovat velké riziko zejména u starší osob, u nichž je imunitní systém zranitelnější než u mladších osob.¹⁴⁰ K vytvoření účinné imunitní odpovědi nemusí dojít ani na poprvé. Tělo může produkovat různé T-Lymfocyty,¹⁴¹ aby si tělo vybralo ty, které se proti viru SARS-CoV-2 ubrání. Ve starším věku však imunitní systém člověka tuto různorodost postrádá. Odborná veřejnost vidí nebezpečnost i v nepředvídatelnosti koronaviru. Ten se totiž chová zcela jinak

¹³⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 2. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14, bod 83.

¹⁴⁰ Státní zdravotní ústav. *COVID-19: čím je nový koronavirus tak nebezpečný?* [online]. nzip.cz, [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1052-covid-19-cim-je-novy-koronavirus-tak-nebezpecny>.

¹⁴¹ Lymfocyty, které rozpoznávají a likvidují infikované buňky.

než jiná existující virová onemocnění. Koronavirus se sice vyznačuje jako plicní onemocnění, ale mnohdy napadá i celé tělo. U těžkých průběhů nemoci napadá buňky v plicích, které ničí, či plíce zcela vyřazuje z provozu. Tímto se tak odlišuje od těžkého průběhu běžné chřipky, u které může dojít k zotavení plic. Dále je virus specifický tím, že dochází k neobyčejně srážlivosti krve, která u vážně nemocných pacientů brání nitrožilní infúzi.¹⁴²

Další otázkou je riziko výskytu koronaviru bez existence povinného očkování. Pro zodpovězení této otázky lze využít i poznatků z předchozí otázky. Vzhledem ke skutečnosti, že imunitní systém lidí tuto variantu viru nezná, nemůže se proti ní účinně bránit. I přes to, že by se všichni nakazili a v důsledku toho se v těle vytvořily protilátky, tak množství těchto obranných látek navozených imunitní odpovědí se časem zmenšuje a současně nemusí chránit proti novým mutacím viru. Podle státního zdravotnického ústavu vznikají až dvě nové mutace koronaviru měsíčně. Je to sice méně než u jiných virů, ale čím déle virus SARS-CoV-2 koluje, tím větší množství variant vzniká.¹⁴³ Podle mého názoru, neexistuje jiná cesta pro zabránění šíření koronaviru než prostřednictvím očkování. Pokud by byla společnost pasivní a nepodstupovala kroky pro zabránění šíření koronaviru, bylo by možné podle mého názoru s jistotou konstatovat, že virus by byl mnohonásobně rozšířenější a čísla ukazující infekčnost a mortalitu by byly několikanásobně vyšší.

Pro posouzení přiměřenosti povinného očkování je třeba posoudit i problematiku přenosu koronaviru, která byla nastíněna již mnohokrát v této práci. Co do způsobu přenosu a šíření koronaviru si dovoluji odkázat například do podkapitoly 6. 1. Od prvního výskytu viru SARS-CoV-2 v Číně došlo k rychlému rozptýlení do jiných částí světa. Světová zdravotnická organizace ihned v lednu 2021 vyhlásila globální stav zdravotní nouze a o dva měsíce později světovou pandemií. Stejně tak jako v jiných státech, i v ČR počty nakažených měsíčně rostly. Od 2.834 případů v březnu roku 2021, přes 37.174 v září, 262.201 v říjnu, či 300.007 incidentů v březnu roku 2022. Zjištěný rekordní denní nárůst v ČR dokonce dosáhl v lednu roku 2022 na 39.614 infikovaných.¹⁴⁴ Na základě statistik uvedených Státním zdravotním ústavem si dovoluji vyhodnotit, že koronavirus se šíří snadněji a rychleji v chladnějších obdobích roku,

¹⁴² BBC News, *Covid: Why is coronavirus so deadly?* [online]. bbc.com, 23. října 2020 [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/health-54648684>.

¹⁴³ Státní zdravotní ústav. *Varianty viru SARS-CoV-2* [online]. szu.cz, 3. srpna 2022 [cit. 12. října 2022]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/varianty-viru-sars-cov-2>.

¹⁴⁴ Státní zdravotní ústav. *Infekce v ČR - ISIN* [online]. szu.cz, [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/infekce-v-cr>.

kdy podmínky pro šíření jsou ideálnější než v letních měsících. Lze tak dle mého názoru shrnout, že virus SARS-CoV-2 se vyznačuje poměrně snadným přenosem a rychlým šířením.

Dalším faktorem jsou nežádoucí účinky vakcín. Většina výrobců očkovacích látek proti nemoci covid-19 udává jako možné nežádoucí účinky bolesti hlavy, citlivost v oblasti vpichu, bolest svalů a kloubů, zvýšenou teplotu, zimnici a únavu. Tyto vedlejší účinky však ve většině případů po několika hodinách či dnech vymizí a očkovaným nezůstávají žádné následky. Zcela výjimečně byly zaznamenány případy, u kterých vakcinace vyvolala závažnou alergickou reakci. Státní ústav pro kontrolu léčiv doposud potvrdil jediný případ v ČR, u kterého mělo očkování přímou souvislost s úmrtím osoby.¹⁴⁵ Většina těchto reakcí se však běžně objevuje i po očkování vůči jiným nemocem. V americkém časopise *The Journal of the American Medical Association* byla publikována studie, která se zaměřovala na vedlejší účinky vakcín AstraZeneca a Johnson & Johnson. Výsledky studie ukazují, že tyto vakcíny mohou být příčinou nadměrného vzniku mozkových trombóz.¹⁴⁶ Výbor pro hodnocení rizik léčivých přípravků Evropské agentury pro léčivé přípravky dokončil předběžný přezkum možnosti vzniku krevních sraženin u lidí očkovaných vakcínou proti covid-19 společnosti AstraZeneca a zhodnotil, že přínosy vakcíny v ochraně proti viru SARS-CoV-2, který sám o sobě vede k problémům s tvorbou krevních sraženin u mnoha hospitalizovaných pacientů, nadále převažují nad riziky nežádoucích účinků. Výbor samozřejmě nevyklučuje, že vakcína může být spojena s velmi vzácným výskytem případů vzniku krevních sraženin spojených s nízkým počtem krevních destiček, ovšem výskyt těchto případů je velmi vzácný. Nežádoucí účinky vakcín mohou být způsobeny ale i jinými faktory, které se spojily s onemocněním.

Z dostupných informací byla k 16. 3. 2021 aplikovaná vakcína proti covid-19 přibližně 20 milionům lidí v Evropské Unii a Evropském hospodářském prostoru. Evropská agentura pro léčivé přípravky z tohoto počtu zaznamenala pouze 25 problematických případů.¹⁴⁷ Je třeba zdůraznit, že vakcíny proti covid-19 se vyvíjejí v souladu se stejnými požadavky na doložení jakosti, bezpečnosti a účinnosti jako jiné léčivé přípravky. Tím, čím se ochranné očkovací látky proti covid-19 odlišují, je fakt, že vývoj a schvalování je mnohem rychlejší, neboť se jedná o

¹⁴⁵ Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Nežádoucí účinky vakcín proti covid-19* [online]. sukl.cz, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/sukl/nezadouci-ucinky-vakcin-proti-covid-19-sukl-bude-pravidelne>.

¹⁴⁶ SANCHEZ VAN KAMMEN, Mayte, HELDNER Mirjam R., BRODARD, Justine. *Frequency of Thrombocytopenia and Platelet Factor 4/Heparin Antibodies in Patients With Cerebral Venous Sinus Thrombosis Prior to the COVID-19 Pandemic* [online]. jamanetwork.com, 2. července 2020 [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2781791>.

¹⁴⁷ Státní ústav pro kontrolu léčiv. *EMA po důkladném hodnocení: Očkování vakcínou od společnosti AstraZeneca může pokračovat* [online]. sukl.cz, [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/sukl/ema-po-dukladnem-hodnoceni-ockovani-vakcinou-od-spolecnosti>.

naléhavou epidemiologickou potřebu. Proto Evropská agentura pro léčivé přípravky vytvořila pracovní skupinu expertů a nastavila postupy posuzování tak, aby posuzování žádostí předkládaných farmaceutickými společnostmi mohlo probíhat co nejrychleji, a současně bylo odborné stanovisko k registraci dostatečně vědecky podloženo. Proto nelze uvažovat nad možnostmi, že by vakcíny nebyly v souladu se zakotvenými normami, a v zásadě se při jejich aplikaci na lidech teprve testovaly.¹⁴⁸ Vakcíny proti covid-19, které se používají v zemích Evropské unie, v naprosté většině případů zabraňují těžkému průběhu onemocnění a závažným zdravotním následkům, které může koronavirus způsobit, včetně hospitalizace a úmrtí.

Dále je třeba vzít v úvahu účinnost vakcín. Jejich účinnost se může měnit v závislosti na počtu dávek, které jednotlivec podstoupil, a také jakou mutací koronaviru se nakazil. Varianty koronaviru se vzájemně odlišují rychlostí šíření, mírou nakažlivosti a úmrtnosti a také odolností proti existujícím vakcínám. Žádná z existujících vakcín proto nemá 100 % účinnost proti nákaze. Například vakcína Comirnaty společnosti Pfizer/BioNTech udává účinnost po třetí dávce proti variantě koronaviru omikron mezi 71 až 75 %.¹⁴⁹ V případě vzniku nových mutací viru SARS-CoV-2 dochází k vytváření nových očkovacích látek, které jsou schopny efektivněji ochránit před novými variantami viru. Jde tak o stejný postup jako například u vakcín proti chřipce, protože modifikace viru se každý rok mění, a je třeba na něj reagovat novou odpovídající očkovací látkou.

Aby právní úprava povinného očkování proti covid-19 byla proporcionální, je podle mého názoru nutné, aby byla taktéž zakotvena zákonná povinnost státu plně zodpovídat za veškeré újmy na zdraví způsobené očkováním, které by byl jednotlivec povinen strpět z důvodů veřejného zájmu, neboť i očkování plně lege artis může mít v určitých případech neblahý vliv na zdraví jednotlivců. Česká republika přijala odpovědnost zákonem č. 116/2020 Sb., o náhradě újmy způsobené povinným očkováním. Prostřednictvím tohoto zákona se může očkovaný nebo osoba očkovanému blízká domáhat náhrady za zvlášť závažné ublížení na zdraví očkovaného, vytrpěné bolesti, ztrátu na výdělku a ztížení společenského uplatnění způsobené povinným očkováním.¹⁵⁰

¹⁴⁸ Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Vakcíny proti COVID-19* [online]. sukl.cz, [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/vakciny-proti-covid-19>.

¹⁴⁹ TRUHLÁ, Helena, CHRIPÁK, Denis. *Velké srovnání vakcín: Jak účinné jsou po třetí dávce a ochrání proti omikronu?* [online]. aktualne.cz, 18. ledna 2022 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/zahranici/devet-koronavirovych-vakcin-v-prehlednem-srovnani/r~7955250e81ad11eba22aac1f6b220ee8/>.

¹⁵⁰ Ustanovení § 2 odst. 1 zákona č. 116/2020 Sb., o náhradě újmy způsobené povinným očkováním.

Určitou minimalizaci zásahu do nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí spatřuji v zakotvení výjimek z povinnosti podrobit se povinnému očkování upravených v § 46 odst. 2 ZOVZ, tedy při zjištění imunity vůči infekčnímu onemocnění, nebo z důvodu trvalé kontraindikace.¹⁵¹ Další snížení zásahu vidím i v možnosti očkovaného rozhodnout o typu vakcíny, která mu bude vpravena do těla.

V rámci hodnocení jednotlivých faktorů, které mají vliv na přiměřenost právní úpravy povinného očkování proti onemocnění covid-19 zastávám názor, že ochrana veřejného zdraví by mohla převážit nad nedotknutelností osoby a jejího soukromí. Pokud bychom se ohlédli zpětně do doby před zavedením imunizačních programů vůči nemoci covid-19, čísla ukazující mortalitu a incidenci nákazy byly mnohonásobně vyšší než dnes, kdy již určitá část populace dobrovolně podstoupila vakcinaci.¹⁵² Je zřejmé, že žádné očkování se neobejde bez nežádoucích vedlejších účinků. Tyto však shledávám velice ojedinělé. Většina očkovaných zareaguje na vakcínu například pouze dočasným zvýšením teploty či únavou. Podle mého mínění převažují pozitiva očkování nad jeho negativy. Za další pozitivní následky očkování považuji nižší zatížení zdravotnického systému, pokles incidence nákazy a vážných případů onemocnění, snížení úmrtnosti a navození kolektivní imunity. Jako přiměřený postup ze strany státu bych tedy shledávala v povinné vakcinaci zdravotníků, sociálních pracovníků, osob zaměstnaných u poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb, osob připravujících se na pro budoucí zaměstnání v sociálních a zdravotních službách, policistů, hasičů a jiných osob pohybujících se v rizikovém prostředí.

S ohledem na nebezpečnost infekčního onemocnění covid-19, rychlost jeho šíření, zkušenosti a poznatky o bezpečnosti vakcín, důsledcích onemocnění, účelu očkování a určité minimalizaci zásahu ze strany státu bych shledala, že omezení základního lidského práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí v poměrování s ochranou veřejného zdraví bude přiměřené.

6.4.3. Povinné očkování osob nad 60 let

V první řadě je třeba zhodnotit vhodnost povinné vakcinace osob nad 60 let. V tomto systému by bylo cíleno na osoby staršího věku, které jsou zranitelnější, zejména s ohledem na funkčnost jejich imunitních systémů, kdy reakce jejich organismů na viry a bakterie se zpomalují a k účinné imunitní odpovědi nemusí dojít napoprvé. Právě v důsledku oslabení

¹⁵¹ Ustanovení § 46 odst. 2 ZOVZ.

¹⁵² Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR* [online]. mzcrcz.cz, [cit. 23. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>.

organismu začíná být tělo starších lidí vnímavější na různé choroby a pokud na tyto neexistuje lék (jako u covid-19), je jedinou účinnou ochranou preventivní očkování. Ve prospěch ochrany veřejného zdraví svědčí podle mého názoru i to, že by byla proočkována právě ta nejzranitelnější složka populace, která by jinak bojovala s vážnými reakcemi na nákazu covidu-19. Tato by mohla následně přenášet infekci na mladší jedince a v důsledku toho by mohl nastat kolaps systému zdravotnictví. Podle mého názoru z těchto důvodů i tato varianta povinného očkování by byla vhodná k ochraně veřejného zdraví.

Z hlediska potřebnosti jsem již výše poznamenala, osoby staršího věku nemohou být před onemocněním covid-19 chráněni jinak než prostřednictvím očkování, protože doposud neexistuje účinný lék na tento typ koronaviru. Aby mohla být zajištěna ochrana veřejného zdraví tím, že nezkolabuje zdravotnický systém z důvodu naplnění kapacit nemocnic, snížení zdravotnického personálu v důsledku nákazy, a tím k omezení provádění preventivní léčby a léčebných zákroků, nevidím jiné možné opatření než povinnou vakcinaci. Z těchto důvodů a vzhledem ke zranitelnosti imunitních systémů starších osob shledávám, že u této skupiny osob je povinné očkování potřebné, neboť jejich ochrany nelze dosáhnout jinými prostředky.

V rámci kroku přiměřenosti povinného očkování osob nad 60 let bych si dovolila odkázat na část předcházejícího oddílu, který se týkal přiměřenosti povinného očkování vybraných profesních skupin. V této části byla řešena nebezpečnost koronaviru, cesty přenosu nákazy, riziko existence nákazy bez očkování, účinnost a účinky vakcín. Myslím si, že tyto faktory svědčící ve prospěch přiměřenosti omezení základního práva na ochranu fyzické a duševní integrity, jsou u povinné vakcinace starších osob ještě více umocněny tím, že zde posuzujeme nejvíce ohroženou skupinu koronavirem. Podle dosavadních statistik v ČR zemřelo na covid-19 90 % osob nad 60 let z celkového počtu obětí. Tato věková skupina ovládla i čísla týkající se počtu hospitalizovaných osob, nebo osob přijatých na jednotku intenzivní péče.¹⁵³ S přihlédnutím k neexistujícímu léku proti koronaviru, nebezpečnosti onemocnění, zranitelností starších osob a dalších uvedených skutečností bych shrnula, že omezení práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí by bylo přiměřené vzhledem k ochraně veřejného zdraví.

Na závěr této šesté kapitoly bych si dovolila zrekapitulovat, že v rámci ní bylo posuzováno 5 podmínek pro právní úpravu povinného očkování. V průběhu bylo zjištěno, že

¹⁵³ CoVdata. *COVID-19 v Česku dle věku* [online]. covdata.cz, 2. prosince 2022 [cit. 2. prosince 2022]. Dostupné z: <https://www.covdata.cz/cesko-vek.php#dead-new>.

onemocnění covid-19 naplňuje podmínku infekčního onemocnění podle § 2 odst. 5 ZOVZ a splňuje i dílčí kritéria kladená ZOVZ pro nemoc, vůči které může být zakotveno povinné očkování. Dále byla analyzována zákonnost současného znění § 46 ZOVZ, kdy jsem došla k závěru, že toto ustanovení již není problematické v porovnání s minulým zněním. Následně bylo přistoupeno k legitimnímu cíli povinné vakcinace proti covid-19. V rámci této části byl posuzován legitimní cíl u jednotlivých systémů nastavení vakcinační povinnosti zvlášť. Nakonec jsem došla k závěru, že legitimní cíl by byl naplněn u všech uvedených variant. Posledním nejsložitějším krokem byl test proporcionality. Rovněž jako u legitimního cíle došlo k rozboru jednotlivých variant vakcinace. U plošného povinného očkování jsem dospěla k závěru, že by nebyl splněn krok potřebnosti, neboť by ochrany veřejného zdraví mohlo být dosaženo jinými prostředky než přísnou všeobecnou vakcinací. Naproti tomu u povinné vakcinace vybraných profesních skupin jsem shledala, že by byly naplněny všechny kroky testu proporcionality, tedy že by se jednalo o nezbytné opatření v demokratické společnosti. U poslední možnosti povinného očkování osob nad 60 let jsem také dospěla k závěru, že by nezbytnost takového zásahu do práva na ochranu fyzické a duševní integrity dotčených byla splněna.

Závěr

Cílem této diplomové práce na téma „Povinné očkování proti onemocnění covid-19“ bylo zjištění, zda by proti onemocnění covid-19 mohlo být zakotveno povinné očkování. Jedná se o poměrně kontroverzní téma, protože v současné společnosti existuje mnoho odpůrců očkování, nejen proti covid-19, ale i například proti závažným dětským onemocněním.

Za účelem dosažení stanoveného cíle byly stanoveny následující výzkumné otázky: Jaké podmínky musí být splněny, aby mohla být zakotvena vakcinační povinnost v České republice? Splňovaly by tyto podmínky jednotlivé systémy povinného očkování proti onemocnění covid-19? Tyto výzkumné otázky byly rozpracovány do jednotlivých kapitol. Diplomová práce byla rozvržena tak, aby po obecném vymezení základního institutu této práce – očkování a právních základů povinného očkování, mohlo dojít ke zjištění a rozboru podmínek, které musí očkování splňovat, aby mohlo být zakotveno jako právní povinnost. Následně byla analyzována zahraniční úprava pro zjištění, jakými způsoby je možné nastavit vakcinační povinnost, a na závěr této práce byly zjištěné poznatky aplikovány na povinné očkování proti onemocnění covid-19.

První výzkumná otázka směřovala ke zjištění, jaké podmínky musí právní úprava povinného očkování splňovat. Této otázce se věnovala čtvrtá kapitola, která byla přehledně strukturována do jednotlivých podkapitol. První podkapitola se zabývala podmínkami vyplývající ze stěžejní právní úpravy povinného očkování – zákona o ochraně veřejného zdraví a prováděcí vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem. Z této úpravy vyplynulo, že covid-19 musí mít charakter infekčního onemocnění, které se vyznačuje tím, že jde o onemocnění ať už příznakové či bezpříznakové, je vyvolané původcem infekce či toxinem, a toto onemocnění vzniká v důsledku přenosu původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu. Další podmínkou pak je, že covid-19 musí být zařazen mezi nemoci, vůči kterým se povinné neboli pravidelné očkování provádí, přičemž pravidelné očkování může být zakotveno jen pro takovou nemoc, která je vážným infekčním onemocněním s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech, bude považována za život ohrožující onemocnění a očkování by vedlo k zamezení vzniku a šíření této nemoci. Druhá subkapitola se zabývala požadavkem zákonnosti právní úpravy povinného očkování, ze kterého vyplynula potřeba, aby zákon o ochraně veřejného zdraví alespoň rámcově, ale dostatečně jasně a určitě vymezil primární povinnosti jednotlivcům, které by vyhláška o očkování proti infekčním nemocem podrobněji rozvedla. Třetí část čtvrté kapitoly se zabývala

legitimním cílem povinného očkování, který musí existovat, aby mohlo být základní lidské právo omezeno. Tento bylo třeba dovodit z jiného zdroje než z Listiny, neboť ustanovení týkající se práva na ochranu tělesné integrity neobsahovala výčet cílů, v důsledku kterých by bylo možné toto právo omezit. Poslední podkapitola se zabývala požadavkem proporcionality, ze kterého vyplynulo, že povinného očkování proti onemocnění covid-19 by muselo být způsobilé ochránit veřejné zdraví, neexistoval by jiný prostředek, kterým by se ochrany veřejného zdraví dosáhlo s nižší intenzitou omezení práva na ochranu fyzické integrity a povinné očkování by nesmělo být shledáno jako nepřiměřené.

Obsahem druhé výzkumné otázky bylo, zda výše uvedené podmínky kladené na onemocnění naplnil i covid-19, a jaké systémy povinné vakcinace by mohly být v souladu s judikaturou a právní úpravou zavedeny v České republice. Tato problematika byla zpracována v šesté kapitole, která byla dále rozčleněna na dílčí podkapitoly. Došla jsem k závěru, že onemocnění covid-19 by splnilo všechny aspekty plynoucí ze zákona o ochraně veřejného zdraví i vyhlášky jej provádějící. Covid-19 je závažné infekční onemocnění, které může být příznakové i bezpříznakové, vyvolané původcem infekce, kterým je nový typ koronaviru SARS-CoV-2. Tato nemoc se pravděpodobně přenesla z neurčeného zvířete na člověka a poměrně snadnou cestou se šíří mezi lidskou populací dál. Koronavirus se šíří především prostřednictvím kapének a aerosolu, které se uvolňují při mluvení, kašlání, dýchání a jiných podobných činnostech. Tyto pak mohou být vdechnuty jinými osobami nebo mohou ulpět na předmětech, ze kterých si je jiná osoba může přenést na některou ze sliznic, a tímto způsobem se pak virus dostane do těla. Během krátké doby od vypuknutí nákazy v čínském Wu-chanu v roce 2019 byly covidem-19 nakaženy miliony lidí. Na základě těchto skutečností jsem dospěla k závěru, že je covid-19 nemocí, která se vyznačuje vysokým rizikem dalšího epidemiologického šíření. Ze statistik jsem rovněž usoudila, že jde o onemocnění ohrožující životy lidí, protože k listopadu roku 2022 bylo ve světě nakaženo již přes 628 milionů osob a přes 6,5 % těchto osob zemřelo. V České republice bylo k tomuto datu evidováno přes 4.163.000 nemocných a přes 41.000 jich zemřelo. Současně mám za to, že očkování je prostředkem, který je schopen zamezit vzniku a šíření viru SARS-CoV-2. Ze zjištěných dat vyplývá, že očkování zabraňuje těžkým průběhům nemoci, které by mohly vést ke smrti. Bezprostředně po aplikaci druhé dávky vakcíny byla zjištěna nákaza pouze u 0,1 % osob, po uplynutí 14 dnů od očkování již jen 0,06 % osob. Na základě těchto informací jsem dospěla k závěru, že onemocnění covid-19 splňuje podmínky pro to, aby bylo zařazeno mezi nemoci,

vůči kterým je zavedeno povinné očkování, což je poslední podmínka vyplývající z vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem.

Následně byl zkoumán požadavek zákonnosti právní úpravy, u kterého jsem usoudila, že současné znění § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví není problematické, jako tomu bylo v minulosti. Toto ustanovení již podle mého názoru dostatečně vymezuje mantinely pro vyhlášku o očkování proti infekčním nemocem, která jej konkretizuje a provádí.

Dále bylo přistoupeno k otázce legitimního cíle omezení práva na ochranu fyzické integrity povinným očkováním. Tímto cílem je Ústavním soudem dovozena ochrana veřejného zdraví, neboť proočkování dostatečného množství osob by vytvořilo kolektivní imunitu, která by chránila nejen očkované jedince, ale i ty u nichž by z nějakých důvodů očkování selhalo nebo nemohli být z různých důvodů očkováni vůbec. Legitimní cíl byl dále zkoumán vzhledem k jednotlivým systémům povinné vakcinace, které jsem dovodila z analýzy zahraniční právní úpravy. Nejprve jsem se zaměřila na plošné povinné očkování, u kterého jsem dospěla k závěru, že by tento systém bezpochyby veřejné zdraví ochránil, neboť by došlo k vakcinaci potřebného množství osob, v jehož důsledku by byla navozena kolektivní imunita. Ke stejnému výsledku jsem dospěla i u ostatních dvou systémů. Opodstatnění vakcinace vybraných profesních skupin jsem shledala v tom, že by byly proočkovány ti jedinci, kteří vykonávají zaměstnání, při kterém se buď dostávají do kontaktu s rizikovými skupinami osob jako jsou nemocní a staří lidé, nebo jde o takovou činnost, kterou nelze nahradit (policisté, hasiči apod.). U očkování osob nad 60 let jsem shledala, že aby jakýkoli ze systémů fungoval, bylo by potřeba, aby očkování podstoupily zejména ohrožené osoby jako senioři. Starší lidé jsou zranitelní z hlediska omezené funkce jejich imunitních systémů, protože k vytvoření účinné imunitní odpovědi na nákazu nemusí dojít napoprvé, protože jejich imunitní systém postrádá svou různorodost jako tomu je v mladším věku. V důsledku toho by mohlo dojít k přeplnění kapacit nemocnic, které by dále nebyly schopny poskytnout všem potřebnou lékařskou pomoc, a z tohoto důvodů shledávám, že i toto nastavení povinné vakcinace je způsobilé dosáhnout ochrany veřejného zdraví.

V poslední části diplomové práce jsem zkoumala, které ze systémů povinné vakcinace proti onemocnění covid-19 by prošel testem proporcionality, což je poslední vyžadovaná podmínka při omezování práva na ochranu tělesné integrity. Proporcionalita se skládá ze tří dílčích kroků, kterými jsou vhodnost, potřebnost a přiměřenost. Tyto musí být splněny kumulativně. Posuzovány byly samostatně u jednotlivých režimů povinného očkování.

Nejprve jsem se zabývala proporcionalitou plošného povinného očkování, u kterého jsem dospěla k závěru, že aspekt vhodnosti beze sporu naplňuje, protože proočkováním velkého množství lidí lze docílit ochrany veřejného zdraví vytvořením kolektivní imunity. Plošné povinné očkování jsem však již neshledala potřebným, neboť na základě znalostí ze zahraniční právní úpravy povinného očkování proti covid-19 vyplynulo, že ochránit veřejné zdraví ve stejné nebo obdobné míře lze i jinými způsoby. Ve většině evropských států byla zavedena buď pouze povinná vakcinace vybraných profesí, nebo byl zaveden systém dobrovolného očkování doprovázený odůvodněným znevýhodňováním neočkovaných osob. Na základě nesplnění kroku potřebnosti jsem nepřistoupila k poslednímu kroku. Plošná povinná vakcinace by tedy podle mého názoru neprošla testem proporcionality a nemohla být v České republice zavedena.

Dále jsem přistoupila ke zkoumání proporcionality povinného očkování vybraných profesních skupin. U tohoto systému jsem se zabývala všemi třemi kroky. Vhodnost jsem stejně jako u plošné vakcinace vyhodnotila jako splněnou, protože by byla opět proočkovaná velká část populace, zejména taková, která se dostává do kontaktu s ohroženými skupinami osob. V rámci testu potřebnosti jsem dospěla k názoru, že neexistuje jiné opatření, které by ochránilo veřejné zdraví ve stejné nebo obdobné míře a současně by zasahovalo do fyzické integrity osob v menší míře. Při zkoumání přiměřenosti zásahu jsem posuzovala mnoho významných faktorů, mezi které jsem zařadila nebezpečnost onemocnění covid-19, riziko výskytu koronaviru bez existence povinného očkování, snadnost a rychlost přenosu koronaviru, účinnost vakcín a jejich nežádoucí účinky. Podle mého mínění je covid-19 velice nebezpečným onemocněním, protože jej lidské tělo nezná a nemá vůči němu vytvořené protilátky. Jeho nebezpečnost dále spočívá také v tom, že je velice nenápadný, protože imunitní systém na virus SARS-CoV-2 zpočátku vůbec nereaguje a neobjevují se příznaky onemocnění. Také bylo prokázáno, že i přes to, že se chová jako plicní onemocnění, může napadnout celé tělo infikovaného. Studie rovněž dokazují, že bez očkování proti covidu-19 by bylo nakažených, případně mrtvých osob, mnohonásobně více, protože bez vytvořených protilátek se tělo člověka nákaze nedokáže ubránit. Tomu by ani nepomohlo „promoření“ celé společnosti, protože množství protilátek se časem snižuje a protilátky také nemusí účinkovat proti novým mutacím viru. Virus SARS-CoV-2 se rovněž vyznačuje snadným a rychlým přenosem, protože se přenáší kapénkami, které každý může vdechnout, či přenést z povrchů předmětů na některou ze sliznic. Studie prokázaly, že virus se dokáže udržet na předmětu v závislosti na materiálu povrchu a okolní teplotě až 28 dní. Přenašečem nákazy může být i jedinec, který nevykazuje znaky onemocnění. Nežádoucí účinky vakcín jsem shledala jako akceptovatelné, protože u většiny nakažených se objevují jen

krátkodobě, stejně jako u vakcín proti jiným nemocem, a nemají negativní vliv na zdraví do budoucna. Účinnost vakcín se liší podle počtu dávek podstoupených dávek, mutace viru a typu očkovací látky. Stejně jako u jiných nemocí, nejsou vakcíny proti covid-19 stoprocentně účinné, ale například i funkčnost po třech dávkách okolo 70 až 75 % shledávám jako příznivou, protože covid-19 je novou nemocí a na výrobě efektivnějších vakcín se stále pracuje. Jsem přesvědčená, že dohledné budoucnosti bude vynalezena taková vakcína, která lépe ochrání před nákazou a účinky protilátek budou trvat déle, než je mu tak doposud. Na základě těchto informací jsem dospěla k závěru, že omezení základního lidského práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí v poměrování s ochranou veřejného zdraví by bylo přiměřené, a že by povinné očkování vybraných profesních skupin mohlo být zakotveno jako povinné.

Poslední zkoumanou variantou bylo očkování osob nad 60 let. U tohoto nastavení jsem dospěla k závěru, že by také naplnilo požadavky testu proporcionality, protože jediným způsobem, jak ochránit zranitelné osoby jako seniory je právě prostřednictvím očkování. Neexistují léky proti covidu-19, které by případně zabránily těžkému průběhu nemoci. Již v průběhu dosavadní pandemie se ukázalo, že těžké průběhy nemoci postihly zejména osoby vyššího věku. Stejně tak incidence mortality je nejvyšší právě u této skupiny osob. Aby mohla být zajištěna ochrana veřejného zdraví tím, že nezkolabuje zdravotnický systém z důvodu naplnění kapacit nemocnic, snížení zdravotnického personálu v důsledku nákazy a tím k omezení provádění preventivní léčby a léčebných zákroků, nevidím jiné možné opatření než povinnou vakcinaci.

Z mého pohledu by tedy mohlo být zakotveno jako povinné očkování vybraných profesí, mezi které bych zařadila zejména zdravotníky, sociální pracovníky a dalších osoby, které se v zařízeních poskytující zdravotní a sociální služby pohybují. Dále by mohla být stanovena vakcinační povinnost osob nad 60 let věku, protože imunitní systém těchto osob je svým způsobem bezbranný vůči onemocněním, která nezná. Osobně bych se přiklonila ke kombinaci obou variant, neboť jedna bez druhé by podle mého názoru zcela nefungovala.

Seznam použitých zdrojů

Monografie

BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, 608 s.

BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf, 2008, 352 s.

BERAN, Jiří. *Očkování: otázky a odpovědi*. 1. vydání. Praha: Galén, 2006, 106 s.

ČERVÍNEK, Zdeněk. *Metoda proporcionality v praxi Ústavního soudu*. Praha: Leges, 2021, 258 s.

DÁŇOVÁ, Jana, ČÁSTKOVÁ, Jitka. *Očkování v České republice*. 1. vydání. Praha: Triton, 2008, 103 s.

KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2010, 786 s.

KŘEPELKA, Filip. *Evropské zdravotnické právo*. Praha: LexisNexis CZ s. r. o., 2004, 135 s.

ONDŘEJEK, Pavel. *Princip proporcionality a jeho role při interpretaci základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, 224 s.

VOKURKA, Martin, HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 4. vydání, Praha: MAXDORF, 1995, 490 s.

Komentáře

HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, 1451 s.

KRÝSA, Ivo, KRÝSOVÁ, Zdena. *Zákon o ochraně veřejného zdraví. Komentář*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, 300 s.

MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo. Komentované předpisy*. Praha: LexisNexis CZ s. r. o., 2005, 455 s.

WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012, 906 s.

Odborné články

UŘIČAŘ, Miroslav. *Je povinné očkování nezbytné?*. Rodinné listy, 2015, roč. 4, č. 4, s. 14 – 20.

Právní předpisy

Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě

Sdělení č. 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině

Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 120/1976 Sb., vyhláška ministra zahraničních věcí o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 116/2020 Sb., o náhradě újmy způsobené povinným očkováním, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Judikatura

Nález Ústavního soudu ze dne 12. října 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94 (N 46/2 SbNU 57).

Nález Ústavního soudu ze dne 15. srpna 2011, sp. zn. II. ÚS 783/11.

Nález Ústavního soudu ze dne 2. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14 (N 51/76 SbNU 691).

Nález Ústavního soudu ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 (N 10/60 SbNU 97).

Nález Ústavního soudu ze dne 5. prosince 2012, sp. zn. IV.ÚS 444/11 (N 200/67 SbNU 573).

Nález Ústavního soudu ze dne 9. července 2009, sp. zn. II.ÚS 2379/08 (N 157/54 SbNU 33).

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 15. března 2012, *Solomachin proti Ukrajině*, č. 24429/03.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. dubna 2021, *Vavříčka a ostatní proti České republice*, č. 47621/13.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. dubna 2012, sp. zn. 8 As 6/2011-120 (č. 2624/2012 Sb. NSS)

Internetové zdroje

BAUMANNOVÁ, Tereza. *Očkování zdravotníků proti covidu zůstane v Německu povinné, rozhodl ústavní soud* [online]. ČT24.cz, 19. května 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/specialy/koronavirus/3490910-ockovani-zdravotniku-proti-covidu-zustane-v-nemecku-povinne-rozhodl>.

BBC News. *Covid: Why is coronavirus so deadly?* [online]. bbc.com, 23. října 2020 [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/health-54648684>.

CoVdata. *COVID-19 v Česku dle věku* [online]. covdata.cz, 2. prosince 2022 [cit. 2. prosince 2022]. Dostupné z: <https://www.covdata.cz/cesko-vek.php#dead-new>.

ČÁSTKOVÁ, Jitka. *Očkování v ČR* [online]. czu.cz, 4. dubna 2017 [cit. 16. února 2022]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/vakciny/ockovani-stanovenych-skupin-populace>.

Česká tisková kancelář. *Němci zamítli povinné očkování proti covidu. „Na podzim bude boj s koronou těžší,“ miní ministr* [online]. irozhlas.cz, 7. dubna 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/povinne-ockovani-hlasovani-nemecko-covid-19_2204071611_gut.

Česká tisková kancelář. *Pravidla pro očkování se v zemích EU zatím dost liší stav* [online]. zdravezpravy.cz, 17. ledna 2022 [cit. 7. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.zdravezpravy.cz/2022/01/17/pravidla-pro-ockovani-se-v-zemich-eu-zatim-dost-lisi/>.

Česká tisková kancelář. *Rakousko ruší povinné očkování proti covidu* [online]. seznamzpravy.cz, 23. června 2022 [cit. 8. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/koronavirus-rakousko-rusi-povinne-ockovani-proti-covidu-207162>.

Český statistický úřad. *Věková struktura*. [online]. czso.cz, leden 2022 [cit. 29. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vekova-struktura>.

EURAKTIV.gr. *Greece starts to fine unvaccinated over 60s* [online]. euractiv.com, 17. ledna 2022 [cit. 30. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.euractiv.com/section/politics/short_news/greece-starts-to-fine-unvaccinated-over-60s/.

European Centre for Disease, Prevention and Control. *Risk factors and risk groups* [online]. ecdc.europa.eu, 21. ledna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/risk-factors-risk-groups>.

KUBÁTOVÁ, Eliška. *Kolaps zdravotnictví, lékaři nedokážou pomoci všem. Proč se boj s koronavirem v Itálii proměnil v drama?* [online]. irozhlas.cz, 1. března 2020 [cit. 29. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/italie-koronavirus-nemocnice-umrti-epidemie-zdravotni-system_2003130803_eku.

MICHAUD, Jean. *Vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně* [online]. iham.cz, 17. prosince 1996 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <http://www.iham.cz/wp-content/uploads/2012/02/vysvetlujici-zprava-k-umluve.pdf>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR* [online]. mzcr.cz, [cit. 8. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>.

Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik. *Očkování zachraňuje životy, prokázala studie* [online]. nzip.cz, 20. září 2022 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.syri.cz/ockovani-zachranuje-zivoty-prokazala-studie>.

NOVOTNÁ, Dominika. *Právní aspekty škody na zdraví v důsledku epidemiologických opatření omezujících přístup pacientů ke zdravotní péči - část II.* [online]. pravni prostor.cz, 1. dubna 2021 [cit. 30. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.pравниprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/pravni-aspekty-skody-na-zdravi-v-dusledku-epidemiologicky-ch-opatreni-omezujicich-pristup-pacientu-ke-zdravotni-peci-cast-ii>.

Our world in data. *Daily new confirmed COVID-19 cases & deaths per million people* [online]. ourworldindata.org [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?uniformYAxis=0&Metric=Cases+and+deaths&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=SWE~DNK~FIN>.

Our world in data. *Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people* [online]. ourworldindata.org, [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>.

Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 31. ledna 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=DEU~AUT>.

Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~ITA>.

Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 1. září 2022 [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~CZE>.

Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org [cit. 20. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=CZE~AUT~DEU~PRT~ESP~FIN~SWE~NOR~DNK~FRA~CHE~SVN~SVK~ITA~POL~GRC~RUS~ROU~BGR~HRV~ALB~HUN>.

Our world in data. *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol* [online]. ourworldindata.org, 31. srpna 2022 [cit. 20. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&Metric=People+fully+vaccinated&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=ESP~PRT>.

SÁNCHEZ VAN KAMMEN, Mayte, HELDNER Mirjam R., BRODARD, Justine. *Frequency of Thrombocytopenia and Platelet Factor 4/Heparin Antibodies in Patients With Cerebral Venous Sinus Thrombosis Prior to the COVID-19 Pandemic* [online]. jamanetwork.com, 2. července 2020 [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2781791>.

Státní ústav pro kontrolu léčiv. *EMA po důkladném hodnocení: Očkování vakcínou od společnosti AstraZeneca může pokračovat* [online]. sukl.cz, [cit. 13. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/sukl/ema-po-dukladnem-hodnoceni-ockovani-vakcinou-od-spolecnosti>.

Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Nežádoucí účinky vakcín proti covid-19* [online]. sukl.cz, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/sukl/nezadouci-ucinky-vakcin-proti-covid-19-sukl-bude-pravidelne>.

Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Vakcíny proti COVID-19* [online]. sukl.cz, [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/vakciny-proti-covid-19>.

Státní zdravotní ústav. *COVID-19: cesty přenosu* [online]. nzip.cz, 29. srpna 2022 [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1062-covid-19-cesty-prenosu>.

Státní zdravotní ústav. *COVID-19: čím je nový koronavirus tak nebezpečný?* [online]. nzip.cz, [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1052-covid-19-cim-je-novy-koronavirus-tak-nebezpecny>.

Státní zdravotní ústav. *COVID-19: období nakažlivosti, vnímavost, imunita, smrtelnost* [online]. nzip.cz, 21. prosince 2021 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1063-covid-19-obdobi-nakazlivosti-vnimavost-imunita-smrtnost>.

Státní zdravotní ústav. *COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění* [online]. nzip.cz, 29. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>.

Státní zdravotní ústav. *Infekce v ČR – ISIN* [online]. szu.cz, [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/infekce-v-cr>.

Státní zdravotní ústav. *Postcovidový syndrom* [online]. nzip.cz, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1400-postcovidovy-syndrom>.

Státní zdravotní ústav. *Varianty viru SARS-CoV-2* [online]. szu.cz, 3. srpna 2022 [cit. 12. října 2022]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/varianty-viru-sars-cov-2>.

Státní zdravotní ústav. *Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19 (coronavirus disease 2019)* [online]. szu.cz, 9. března 2021 [cit. 12. listopadu 2022]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_19_7_aktualizace_09_03_2021_2.pdf.

SYLLOVÁ, Františka. *Právní úprava povinného očkování ve státech EU - komparace států EU a Spojeného království, současný stav* [online]. psp.cz, prosinec 2021 [cit. 5. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=201596>.

ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Očkování proti covid-19 funguje, dva týdny po druhé dávce se dosud nakazilo jen 0,06 % osob* [online]. mzcrcz.cz, 15. července 2021 [cit. 22. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcrcz.cz/ockovani-proti-covid-19-funguje-dva-tydny-po-druhe-davce-se-dosud-nakazilo-jen-006-osob/>.

TRUHLÁ, Helena, CHRIPÁK, Denis. *Velké srovnání vakcín: Jak účinné jsou po třetí dávce a ochrání proti omikronu?* [online]. aktualne.cz, 18. ledna 2022 [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/zahranici/devet-koronavirovych-vakcin-v-prehlednem-srovnani/r~7955250e81ad11eba22aac1f6b220ee8/>.

VAN DOREMALEN N., T. BUSHMAKER et al. *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1* [online]. nejm.org, 16. dubna 2020 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>.

World Health Organization. *Constitution of the World Health Organisation* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 1946. Dostupný z: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf.

World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19)* [online]. who.int, [cit. 11. listopadu 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3.

World Health Organization. *Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022* [online]. Geneva: Publication of World Health Organization, 2021. Dostupné z: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf>.

WU, Y. and L. KANG and Z. G. GUO. *Incubation Period of COVID-19 Caused by Unique SARS-CoV-2 Strains: A Systematic Review and Meta-analysis* [online]. jamanetwork.com, 22. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2022]. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2795489>.

Abstrakt

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku povinného očkování proti onemocnění covid-19, zejména na podmínky, které musí být splněny, aby mohlo být očkování proti nemoci zakotveno jako povinné.

Diplomová práce je členěna do šesti kapitol. První kapitola pojednává o pojmu očkování a jeho funkcích, aby byl čtenář seznámen s klíčovým institutem této práce. Druhá kapitola se zabývá právem na zdraví, protože zdraví je součástí fyzické integrity člověka, a právě povinným očkováním dochází k jeho zasažení. Třetí kapitola se věnuje právní úpravě povinného očkování na vnitrostátní i mezinárodní úrovni. Ve čtvrté kapitole jsou rozebrány jednotlivé podmínky, které musí být splněny, aby očkování mohlo být stanoveno jako povinné. Pátá kapitola je zaměřena na právní úpravu povinného očkování proti covid-19 ve vybraných evropských státech. A poslední šestá kapitola se zabývá aplikací zjištěných poznatků na jednotlivé varianty nastavení vakcinační povinnosti proti onemocnění covid-19.

Abstract

This master's thesis focuses on the issue of compulsory vaccination against COVID-19, in particular on the conditions that must be met in order to make vaccination against the disease compulsory.

The thesis is divided into six chapters. The first chapter deals with the term 'vaccination' and its functions in order to familiarize the reader with the key concept of this thesis. The second chapter deals with the right to health, as health is part of the physical integrity of a person, and it can be affected by the compulsory vaccination. The third chapter examines the legal regulations of compulsory vaccination at the national and international level. The fourth chapter discusses the various conditions that must be met in order to make vaccination compulsory. The fifth chapter focuses on the legislation of compulsory vaccination against COVID-19 in selected European countries. The final chapter deals with the application of the findings in relation to different options for setting the vaccination obligation against COVID-19.

Klíčová slova

Povinné očkování, onemocnění covid-19, veřejné zdraví, zákonnost, legitimní cíl, proporcionalita, základní lidská práva, ochrana zdraví

Key words

Compulsory vaccination, covid-19 disease, public health, legality, legitimate aim, proportionality, fundamental human rights, protection of health