

**Univerzita Palackého v Olomouci**

**Právnická fakulta**

**Václav Adamec**

**Lidskoprávní problematika povinného očkování dětí z pohledu rodičů**

**Diplomová práce**

**Olomouc 2018**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Lidskoprávní problematika očkování dětí z pohledu rodičů*“ vypracoval samostatně a citoval jsem všechny použité zdroje.

V Praze dne 4. 5. 2018

---

Václav Adamec

Na tomto místě bych chtěl poděkovat svému vedoucímu diplomové práce Mgr. Janu Kratochvílovi, Ph.D., za cenné rady a připomínky, které mi udělil při zpracování této práce.

# Obsah

<b>1. Úvod.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Očkování.....</b>	<b>8</b>
2.1. Historický exkurs.....	8
2.2. Význam očkování .....	9
<b>3. Právní úprava povinného očkování dětí v ČR .....</b>	<b>11</b>
3.1. Zákon o veřejném zdraví.....	11
3.2. Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem .....	12
<b>4. Základní práva dotčená povinným očkováním .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Konflikt ochrany veřejného zdraví a práv rodičů v judikatuře .....</b>	<b>18</b>
5.1. Evropský soud pro lidská práva.....	18
5.2. Soudní dvůr Evropské unie .....	21
5.3. Ústavní soud ČR.....	22
<b>6. Zájem dítěte a povinné očkování .....</b>	<b>32</b>
6.1. Úmluva o právech dítěte .....	32
6.2. Zájem dítěte a blaho dítěte .....	33
6.3. Určení zájmu dítěte.....	33
6.4. Poměrování.....	36
<b>7. Očkování dětí ve vybraných státech EU.....</b>	<b>39</b>
7.1. Spolková republika Německo.....	39
7.1.1. Systém očkování.....	39
7.1.2. Cesta k povinnému očkování?.....	40
7.1.3. Právní problematika zavedení povinného očkování .....	41
7.2. Itálie .....	44
7.2.1. Systém očkování.....	44
7.2.1. Důvody přijetí povinného očkování .....	44
7.2.1. Právní problematika zavedení povinného očkování .....	45

7.3. Francie.....	46
7.3.1. Systém očkování.....	46
7.3.2. Důvody přijetí povinného očkování .....	47
7.3.3. Právní problematika zavedení povinného očkování .....	47
7.4. Inspirace pro českou právní úpravu .....	49
<b>8. Závěr.....</b>	<b>51</b>
<b>Bibliografie.....</b>	<b>55</b>
Monografie .....	55
Komentáře .....	55
Periodika.....	55
Internetové zdroje .....	57
Právní předpisy .....	59
Judikatura .....	60
<b>Shrnutí.....</b>	<b>62</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>62</b>
<b>Klíčová slova .....</b>	<b>63</b>
<b>Key words.....</b>	<b>63</b>

# 1. Úvod

Ve své diplomové práci jsem se rozhodl zabývat problematikou povinného očkování dětí z pohledu rodičů. Důvodem je, že se jedná o téma, které je velmi diskutované nejen v odborné, ale i laické veřejnosti a vzbuzuje v lidech rozporuplné emoce. Jedná se totiž o ochranu zdraví těch nejvíce bezbranných osob – dětí. Aktualita tématu je také vyzdvížena změnami, kterými prochází ostatní evropské státy k přístupu v očkovací politice dětí.

Povinné očkování představuje zásah do základních práv a svobod dítěte i jeho rodičů. Primárně odpovědní za péči a výchovu jsou totiž oni, a proto by měli rozhodovat o volbě zdravotní péče jejich dítěte, protože zpravidla nejlépe znají potřeby svého dítěte. Do základních práv a svobod je možné zasáhnout pouze tehdy, je-li sledovaný určitý legitimní cíl. V případě povinného očkování je nejčastěji zmiňována ochrana zdraví třetích osob (veřejného zdraví). Chci zjistit, jak se k otázce přípustnosti povinného očkování a ochrany veřejného zdraví staví Evropský soud pro lidská práva, Soudní dvůr EU a v neposlední řadě Ústavní soud České republiky. Zejména jaké podmínky stanoví pro úpravu povinného očkování v zájmu ochrany zdraví třetích osob, aby bylo v souladu se zásahem do základních práv a svobod rodičů a dítěte. Zvláště se zaměřím na rozhodování Ústavního soudu a v čem vidím problém při vyvažování práv rodičů a ochrany veřejného zdraví. Domnívám se, že Ústavní soud neprovedl dané poměrování práv správně, a proto chci stanovit jednotlivá hlediska, kterými se měl v případě povinného očkování odůvodněného zájmem na ochraně veřejného zdraví zabývat.

Dalším cílem, na který se zaměřím v rámci diplomové práce je, zda může být zásah v podobě povinného očkování ze strany státu do práv rodičů odůvodněn nejlepším zájmem dítěte k ochraně jeho zdraví. Tuto otázku u nás otevřela ústavní soudkyně Kateřina Šimáčková ve svém odlišném stanovisku k nálezu Ústavního soudu sp. zn. 19/14 ze dne 27. 1. 2015. Nejlepší zájem dítěte je v naší judikatuře tradičně spojován se spory rodičů o péči. Úmluva o právech dítěte však jasně říká, že má být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí. Předpokládám, že povinné očkování může být samostatně odůvodněno nejlepším zájmem dítěte a převážit tak nad rozhodnutím rodičů.

Dále chci zjistit přístup tří evropských států k problematice ochrany zdraví před infekčními nemocemi. Prvním z nich je Německo, které je v České republice považováno za ukázkový příklad státu se systémem dobrovolného očkování. Dalšími státy jsou Itálie a Francie, které mají systém povinného očkování, avšak v poslední době prošly výraznou změnou. Chci zjistit, jak je nastavený systém plošného očkování, a kterými změnami prošly.

Čím by se mohl český systém povinného očkování inspirovat v zahraničních úpravách. Jaké diskuze probíhají v jednotlivých státech s ohledem na základní práva a povinné očkování dětí. Zejména se budu zabývat jejich závěry ve vztahu k ochraně veřejného zdraví a zájmu dítěte.

Hlavní text práce je rozčleněn do šesti kapitol. V první z nich věnuji pozornost historickému vývoji očkování a jeho významu. V další kapitole popisují právní úpravu povinného očkování v České republice, a to včetně novelizace vyhlášky ministerstva zdravotnictví o očkování proti infekčním nemocem, která nabyla účinnosti k 1. 1. 2018. V následující kapitole se zabývám základními právy a lidskými svobodami, které jsou očkováním dotčeny. Ve čtvrté kapitole se věnuji konfliktu ochrany veřejného zdraví a práv rodičů v rámci judikatury soudů. V páté kapitole se dostávám k otázce možnosti omezení práv rodičů zájmem dítěte na ochraně jeho zdraví. V poslední kapitole diplomové práce řeším povinné očkování v kontextu zahraničních úprav Německa, Itálie a Francie.

## 2. Očkování

### 2.1. Historický exkurs

Do 18. století se vědělo o infekčních onemocněních velmi málo, prakticky jen to, že existují. Prevence proti nim probíhala izolací nakažených jedinců do ústraní, aby se tak zamezilo jejich šíření. Významným krokem byl objev doktora Edwarda Jennera, který je považován za zakladatele očkování. Ten v roce 1798 publikoval práci zabývající se pravými neštovicemi. Pozoroval dojičky krav, které onemocněly kravskými neštovicemi. Po jejich odeznění následně neomocněly při epidemii pravých neštovic.<sup>1</sup> Tuto svou teorii aplikoval na třináctiletém chlapci a dalších dvou subjektech. Naočkoval je obsahem puchýře kravských neštovic. Po dvou týdnech je stejným způsobem infikoval pravými neštovicemi a nikdo z nich neomocněl.<sup>2</sup> V roce 1803 se začalo očkovat proti pravým neštovicím v Čechách, a to na základě nařízení vydaného královským guberniem.

V období Československé republiky byl přijat zákon č. 412/1919 Sb., o povinném očkování proti neštovicím. Ten stanovoval povinnost podrobit se povinnému očkování. Vztahoval se na dvě skupiny obyvatel. První skupinou byli dospělí, kteří se nacházeli na území, kde hrozila epidemie pravých neštovic. Druhou skupinou byly děti, kterým zákon stanovil první dávku vakcíny v prvním roce jejich života a následné přeočkování v sedmém a čtrnáctém roce věku. Zákon tuto povinnost ukládal všem osobám, kterým byla svěřena péče o nezletilé dítě. Nedostavením k povinnému očkování se vystavovali trestním sankcím. Úřady mohly uložit kromě peněžité pokuty i trest odnětí svobody s trváním od 24 hodin do 14 dní.<sup>3</sup>

V roce 1946 byl přijat zákon č. 189/1946 Sb., o očkování proti záškrtu<sup>4</sup>. Zajímavý je zejména tím, že kromě peněžité sankce až 10 000,- Kčs a měsíčním odnětí svobody, obsahuje v § 6 také možnost přímého vynucení vakcinace.<sup>5</sup> Očkování tak bylo na dítěti provedeno i proti vůli jeho rodičů za asistence policejních složek.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. Praha. Jessenius. 2008. s. 17

<sup>2</sup> NIKLÍČEK, Ladislav a ŠTEIN, Karel. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vyd. Praha. Avicenum. 1985. s. 116–118

<sup>3</sup> Zákon č. 412/1919 Sb., o povinném očkování proti neštovicím

<sup>4</sup> Zákon č. 189/1946 Sb., o očkování proti záškrtu

<sup>5</sup> § 6 zákona č. 189/1946 Sb., o očkování proti záškrtu: Očkování lze vynutit politickou exekucí, zejména přímým donucením.

<sup>6</sup> FILLO, Marian. *Povinné očkování za Beneše a Gottwalda: v něčem horší než za Slovenského státu, v něčem lepší než dnes* [online]. svobodaockovani.cz, 2. února 2017 [cit. 15. dubna 2018]. Dostupné na <<https://www.svobodaockovani.cz/news/povinne-ockovani-za-benese-a-gottwalda-v-necem-horsi-nez-za-slovenskeho-statu-v-necem-lepsi-nez-dnes/>>



S vývojem vědy docházelo k dalším lékařským objevům a s tím přibýly další vakcíny proti infekčním onemocněním. Od roku 1923 bylo v České republice zavedeno očkování proti záškrtu, dávivému kašli, tuberkulóze, dětské obrně, spalničkám, virové hepatitidě B a influenzae typu B. V současnosti existuje 26 očkovacích látek proti infekčním nemocem.<sup>7</sup>

## 2.2. Význam očkování

Očkování se historicky prokázalo jako vysoce účinný prostředek v boji proti šíření infekčních onemocnění. Po zavedení pravidelného očkování proti infekčním onemocněním se razantně snížil výskyt úmrtí na infekční choroby.<sup>8</sup> Není však prostředkem jediným. Předcházení infekčním nemocem přispívá více faktorů. Například vývoj společnosti a s tím spojené hygienické návyky anebo vynález desinfekce. Očkování má dvě funkce. Individuální a kolektivní.<sup>9</sup>

Očkování stimuluje imunitní systém člověka a vytváří tak jeho individuální ochranu před infekčním onemocněním. Pravidelně a plošně prováděné očkování pak zvyšuje proočkovanosť populace a tím vytváří kolektivní imunitu. Chrání se tak i osoby, které nemohou být z určitých důvodů naočkovány.<sup>10</sup> Aby tento systém fungoval, musí být dosaženo určité procento proočkovanosť populace. V případě spalniček se hovoří o hranici 95 %.<sup>11</sup>

V případech, kdy se z nějakého důvodu sníží míra proočkovanosť populace, zvýší se z pravidla i výskyt infekčních onemocnění. To se stalo například ve Velké Británii, Německu, Švédsku a Japonsku, kde se přestalo očkovat proti černému kašli buněčnou vakcínou. Příčinou byla kritika vakcíny ze strany veřejnosť z důvodů její vedlejších účinků. Následkem odporu a snížení proočkovanosť bylo propuknutí černého kašle, kterému mu podlehl až několik stovek lidí. Po znovuobnovení očkování nebuněčnou vakcínou se onemocnění výrazně snížilo.<sup>12</sup>

Další ukázkou snížení kolektivní imunity z nedávné minulosti byla epidemie spalniček a zarděnek ve Francii, Rumunsku, Německu a Rakousku. Před rokem 2010 bylo hlášeno pouze minimum případů nakažení těmito nemocemi. To také vedlo k tomu, že se státy zavázaly do roku 2010 k eradikaci těchto onemocnění. V témže roce, ale propukla epidemie spalniček a

---

<sup>7</sup> BERAN, Jiří a HAVLÍK, Jiří. *Pneumokokové nákazy a možnosti očkování proti nim*. Praha. Medica. 2006. s. 14–15

<sup>8</sup> BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. Praha. Jessenius. 2008. s. 23

<sup>9</sup> Tamtéž s. 23

<sup>10</sup> Tamtéž s. 23

<sup>11</sup> LEXOVÁ, Pavla a kol. *Spalničky – význam a aktuální situace v Evropě* [online]. SZÚ.cz, 7. 4. 2017, [cit. dne 15. února 2018]. Dostupné na <[http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017\\_Spalnickyy\\_vyznam\\_onemocneni\\_a\\_aktualni\\_situace.pdf](http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017_Spalnickyy_vyznam_onemocneni_a_aktualni_situace.pdf)>.

<sup>12</sup> BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. Praha. Jessenius. 2008. s. 24

zarděnek v Evropě. Za hlavní příčinu je považován pokles proočkovanosti ve společnosti. Termín eradikace se tak posunul nejdříve na rok 2015 a posléze na rok 2020.<sup>13</sup>

K dosažení kolektivní imunity, která zabezpečí ochranu před infekčními onemocněními státy přistupují odlišně. Například v České republice, na Slovensku, v Itálii a Maďarsku je tomu skrze povinné očkování u nezletilých dětí. Ve státech jako je Velká Británie, Finsko, Rakousko a Německo je tento cíl dosahován pomocí doporučených očkovaní.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup>LEXOVÁ, Pavla a kol. *Spalničky – význam a aktuální situace v Evropě*. SZÚ.cz, 7. 4. 2017, [cit. dne 15. února 2018]. Dostupné na

<[http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017\\_Spalnicky\\_vyznam\\_onemocneni\\_a\\_aktualni\\_situace.pdf](http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017_Spalnicky_vyznam_onemocneni_a_aktualni_situace.pdf)>

<sup>14</sup> *Compulsory vaccination and rates of coverage immunisation in Europe* [online]. Asset-scienceinsociety.eu. 26. 9. 2016. [cit. dne 15. února 2018]. Dostupné na <<http://www.asset-scienceinsociety.eu/reports/page1.html>>

### 3. Právní úprava povinného očkování dětí v ČR

#### 3.1. Zákon o veřejném zdraví

Základní právní úpravu povinného očkování nalezneme v zákoně o veřejném zdraví.<sup>15</sup> Ten stanoví povinnost podrobit se pravidelnému očkování občanům České republiky a cizincům s trvalým pobytem na našem území a cizincům s přechodným pobytem delším 90 dnů. Pravidelné očkování je dle zákona prováděno k zamezení a vzniku šíření závažných infekčních onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemiologického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění, s ohledem na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí. Dále zákon mluví o zvláštním očkování, které je prováděno u osob zařazených na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění (např. zdravotní pracovníci). Nalezneme zde i mimořádné očkování, o kterém zákon hovoří v případech hrozící nebo vzniklé epidemie.<sup>16</sup> Termíny, případy a jednotlivé očkování zákon přenechává prováděcí vyhlášce č. 537/2006 Sb. o očkování proti infekčním nemocem.<sup>17</sup>

Před provedením pravidelného očkování, se osoba musí podrobit vyšetření stavu imunity. Očkování nebude provedeno, zjistí-li se při něm, že je osoba vůči infekčnímu onemocnění imunní nebo její zdravotní stav brání podání očkovací látky. Poskytovatel zdravotních služeb vystaví této osobě potvrzení o důvodu upuštění od očkování.<sup>18</sup>

Odpovědnost za splnění povinnosti u osob mladších 15 let stanovuje právní úprava zákonným zástupcům, pěstounům a dalším osobám, kterým bylo svěřeno dítě mladší 15 let do osobní péče. Nedodržení povinnosti je kvalifikováno jako přestupek, za který hrozí pokuta až 10 000,- Kč.<sup>19</sup>

Dalším důsledkem je nepřijetí dítěte do mateřské školky, kam může být přijato pouze podrobilo-li se stanoveným očkováním, má doklad o tom, že je proti nákazám imunní anebo trpí trvalou kontraindikací.<sup>20</sup> Je to tzv. nepřímá povinnost, jejímž účelem je ochrana před šířením infekčních nemocí u citlivých osob nízkého věku. Výjimku z tohoto ustanovení mají zařízení, kam je docházení pro děti povinné.<sup>21</sup> Paradoxní situace nastala s novelou školského

---

<sup>15</sup> Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>16</sup> § 69 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>17</sup> § 46 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>18</sup> § 46 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>19</sup> § 92k odst. 6 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>20</sup> § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>21</sup> KRÝSA, Ivo. *Zákon o ochraně veřejného zdraví: komentář*. 1. vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. s. 126 (§ 50)

zákona. V něm je nově stanovena povinná předškolní docházka pro děti starší 5 let. Vystala otázka, zdali toto ustanovení neruší povinnost stanovenou v zákoně o ochraně veřejného zdraví. Ministerstvo zdravotnictví se k tomuto vyjádřilo ve svém stanovisku, kde sděluje, že vše probíhá nadále stejně, jako před novelou. Jediná změna se týká toho, že předškolní zařízení mohou přijmout dítě, které nesplňuje podmínky v případech, kdy patří do skupiny dětí, pro které je předškolní vzdělávání povinné.<sup>22</sup>

### **3.2. Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem**

Podrobnější úpravu nalezneme již ve zmíněné vyhlášce o očkování proti infekčním nemocem, která upravuje druhy, podmínky provedení a povinnosti podrobení se očkování, způsoby vyšetřování imunity a rozsah zápisu do očkovacího průkazu a zdravotnické dokumentace.<sup>23</sup>

Vyhláška člení očkování na pravidelná, zvláštní, mimořádná, při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony a provedená na žádost fyzické osoby.<sup>24</sup>

Do kategorie pravidelných očkování patří očkování proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dáivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosné dětské obrně, virové hepatitida B, spalničkám, zarděnkám a příušnicím.<sup>25</sup>

Očkování proti tuberkulóze není od roku 2010 prováděno celoplošně u všech skupin nezletilých dětí. Vakcína je aplikována jen v případech, kdy nezletilé dítě spadá do rizikové skupiny. Žije-li v domácnosti s někým, kdo je nakažený tuberkulózou, žilo ve státě s vysokým výskytem tohoto onemocnění anebo bylo v kontaktu s nemocným člověkem.<sup>26</sup>

Záškrt, tetanus, dáivý kašel, invazivní onemocnění vyvolané původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosná dětská obrna a virová hepatitida B jsou očkovány tzv. kombinovanou hexavalentní vakcínou. Od nového roku je toto očkování aplikováno v novém schématu 2 + 1. Spočívá v tom, že látka je aplikována v průběhu prvního roku života dítěte, ve dvou dávkách v intervalu 2 měsíců, a třetí dávkou podanou mezi jedenáctým a třináctým měsícem věku

---

<sup>22</sup> *Stanovisko Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k přijímání dětí do mateřských škol pro školní rok, který začíná 1. září 2017* [online]. mzcrcz, 11. listopadu 2016 [cit. 20. ledna 2018]. Dostupné na <[http://www.mzcrcz/verejne/dokumenty/ockovani-pro-prijeti-do-materskych-skol-v-r2017\\_12936\\_5.html](http://www.mzcrcz/verejne/dokumenty/ockovani-pro-prijeti-do-materskych-skol-v-r2017_12936_5.html)>

<sup>23</sup> § 1 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

<sup>24</sup> § 2 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

<sup>25</sup> § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky č. 547/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

<sup>26</sup> § 2 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

dítěte.<sup>27</sup> K této změně došlo dle důvodové zprávy s ohledem na reflexi současných odborných poznatků v oblasti vakcinologie a zohlednění zkušeností s tímto schématem z jiných evropských zemí.<sup>28</sup>

Spalničky, zarděnky a příušnice jsou očkovány kombinovanou MMR vakcínou. V rámci vakcinace proti těmto chorobám byla posunuta spodní hranice a nově zavedena horní hranice pro očkování. První očkování může být provedeno až ve 13. měsíci od narození dítěte, nejpozději do 18. měsíce od jeho narození a druhá dávka musí být podána od 5 do 6 roku dítěte.<sup>29</sup> Sledovaným účelem této změny, je zabránění rodičům oddalování očkování MMR vakcínou do pozdějšího věku.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> § 4 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

<sup>28</sup> *Důvodová zpráva k vyhlášce č. 355/2017, kterou se mění vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů* [online]. zakonyprolidi.cz, 7. listopadu 2017 [cit. 1. února. 2018]. Dostupné na <<https://www.zakonyprolidi.cz/media2/file/1707/File13740.pdf?attachment-filename=6079501-2017-07-11-duvodova-zprava-6083716.pdf>>

<sup>29</sup> § 5 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

<sup>30</sup> *Důvodová zpráva k vyhlášce č. 355/2017, kterou se mění vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů* [online]. zakonyprolidi.cz, 7. listopadu 2017 [cit. 1. února. 2018]. Dostupné na <<https://www.zakonyprolidi.cz/media2/file/1707/File13740.pdf?attachment-filename=6079501-2017-07-11-duvodova-zprava-6083716.pdf>>

## 4. Základní práva dotčená povinným očkováním

V případě zdravotních zákroků a konkrétně očkovací povinnosti, je zasaženo do více základních lidských práv a svobod. Jsou jimi nedotknutelnost a soukromí osoby v čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod<sup>31</sup> (dále jen „Listiny“), právo na ochranu před zásahem do soukromí a rodiny v čl. 10 odst. 2 Listiny, svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání v čl. 15 Listiny, právo svobodně projevovat náboženské vyznání v čl. 16 Listiny a právo na péči a výchovu rodičů svých dětí v čl. 32 odst. 4 Listiny. Ochranu zaručují i mezinárodní lidskoprávní smlouvy, obsahující ekvivalenty k právům obsaženým v Listině, které jsou pro jejich lidskoprávní charakter bezprostředně závazné a součástí ústavního pořádku České republiky.<sup>32</sup>

Právo nedotknutelnosti osoby chrání před jakýmkoli zásahem do tělesné, či duševní integrity člověka. Dle čl. 7 odst. 1 je možné nedotknutelnost omezit na základě zákona. Jedná se o imanentně omezitelné právo, které lze omezit jen v případě kolize s jiným základním právem nebo ústavně chráněným statkem.<sup>33</sup> V případě povinného očkování, jak jsem uvedl výše, je tímto veřejným statkem zájem na ochraně veřejného zdraví, který je pozitivním závazkem státu vyplývajícím z čl. 31 Listiny.<sup>34</sup>

V oblasti zdravotnictví je právo nedotknutelnosti spojeno s institutem svobodného a informovaného souhlasu s výslovnou úpravou v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně (dále jen „Úmluva o biomedicíně“). Lékař musí před provedením zákroku řádně poučit o jeho povaze, účelu, rizicích a případných alternativách.<sup>35</sup> Není-li osoba schopná dát svobodný informovaný souhlas, neopravňuje to lékaře daný zákrok provést bez něj, ale se souhlasem zákonného zástupce, úřední osoby nebo jiného orgánu. V případě očkovací povinnosti dává souhlas za dítě rodič, jako jeho zákonný zástupce.<sup>36</sup> Úmluva dále stanoví, že je nutné brát ohled na názor nezletilého dítěte. Nicméně plošné očkování je nejintenzivněji prováděno ve věku, kdy dítě není schopno formulovat svůj vlastní názor na tento problém.<sup>37</sup>

---

<sup>31</sup> Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky

<sup>32</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01 bod. VII.

<sup>33</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. In WÁGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012, s. 192-193 (čl. 7 Listiny)

<sup>34</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14

<sup>35</sup> BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. První vydání. Praha: Leges. 2016. s. 256

<sup>36</sup> Čl. 6 sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., 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 biomedicíně.

<sup>37</sup> Viz vyhláška č. 547/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

Úmluva dovoluje toto právo omezit za určitých podmínek v čl. 26. Opatření musí být stanoveno zákonem a být nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.<sup>38</sup>

Úmluva o lidských právech a základních svobod Rady Evropy<sup>39</sup> (dále jen „Úmluva“) stanoví ochranu integrity člověka skrze čl. 8 práva na respektování soukromého a rodinného života, ale i čl. 2 práva na život a čl. 3 zákazu mučení a nelidského zacházení.<sup>40</sup>

První případy sporů ohledně povinného očkování jsou řešeny již v 80. letech. V této době o nich rozhodovala Evropská komise pro lidská práva.<sup>41</sup> V případě *Acmanne a další v. Belgie* z roku 1984, ve kterém šlo o to, že rodiče s jejich nezletilými dětmi nepodstoupili povinný tuberkulinový test stanovený belgickým právem, a na základě toho byli pokutováni. Evropská komise zde konstatovala, že lékařský zákrok i zanedbatelného významu, tedy i očkování je zásahem do práva na soukromý a rodinný život posuzovaný v intencích čl. 8. Také však stanovila, že se jedná o právo omezené za podmínek stanovených čl. 8 odst. 2.<sup>42</sup>

Dalším rozhodnutím, které se týkalo povinného očkování je *Boffa v. San Marino* z roku 1996, o očkování proti žlutence. Evropská komise zde vyloučila, že v případě povinného očkování jde o zásah kolidující s právem na život v čl. 2 Úmluvy. Výslovně určila, že se tento zákrok posuzuje v rámci práva na soukromý a rodinný život dle čl. 8 Úmluvy.<sup>43</sup>

Evropský soud pro lidská práva (dále jen „ESLP“) se přístupem k očkovací povinnosti od Evropské komise pro lidská práva v zásadě neliší a očkovací povinnost posuzuje v rámci čl. 8 odst. 1 Úmluvy, jako tomu bylo například v kauze *Solomakhin v. Ukrajina*.<sup>44</sup> Tím se však zabývám v další kapitole, ve které rozhodnutí rozebírám blíže.

Povinné očkování se může dostat do kolize s právem na svobodu myšlení, svědomí a náboženského přesvědčení dle čl. 15 odst. 1 Listiny a s právem na svobodu projevení svého

---

<sup>38</sup> Čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicině

<sup>39</sup> sdělení č. 209/1992 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

<sup>40</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. In WÁGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012, s 188 (čl. 7 Listiny)

<sup>41</sup> MALÍŘ, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. První vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. s 84.

<sup>42</sup> Evropská komise pro lidská práva, *Acmanne a další v. Belgie* z roku 1984

<sup>43</sup> Evropská komise pro lidská práva, *Boffa a další v. San Marino* z roku 1998

<sup>44</sup> MALÍŘ, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. První vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. s 87

náboženství a víry v čl. 16 odst. 1 Listiny a čl. 9 Úmluvy. Náboženskou výhradou uplatněnou rodiči nezletilého dítěte se zabýval i Ústavní soud České republiky.<sup>45</sup>

V daném případě konstatoval, že se jedná o omezitelné základní právo za předpokladů stanovených v čl. 16 odst. 4 Listiny. Tedy, že ho lze omezit zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu veřejné bezpečnosti a pořádku, zdraví a mravnosti nebo práv a svobod druhých. Povinná vakcinace podle Ústavního soudu sleduje přípustné omezení tohoto práva a je v souladu s ústavním pořádkem. Avšak její výkon nemusí být vždy v individuálních případech nezbytný. Pokud v dané situaci odmítnutí očkování sleduje naléhavý a ústavně relevantní důvod, který nepředstavuje ohrožení společnosti. Tvrzený důvod však musí být přesvědčivý, konzistentní a musí sledovat zájem na věci nezletilé osoby.<sup>46</sup>

Taktéž se Ústavní soud zabýval světskou výhradou svědomí a povinným očkovaním v souvislosti s čl. 15 odst. 1 Listiny. K světské výhradě svědomí uplatňované rodiči se Ústavní soud vyjádřil ve svém nálezu sp. zn. I. ÚS 1253/14. V něm pro výhradu svědomí stanovil obdobné podmínky jako v případě náboženské výhrady v čl. 16 odst. 1 Listiny. S odůvodněním, že v podmínkách sekulárního státu není třeba činit rozdíl mezi náboženskou a světskou výhradou svědomí.<sup>47</sup>

U obou práv se jedná o restriktivně vnímanou výjimku, která se uplatní jen ve výjimečných případech. A to buď v úzce spojených s osobou, na kterou se očkovací povinnost vztahuje anebo s osobami blízkými.<sup>48</sup>

S ohledem na povinné očkování je zejména zasahováno do rodinného života. Ten je chráněn před zásahy státu skrze čl. 10 odst. 2 Listiny. Stát je povinen i aktivní podpoře a ochraně rodiny skrze čl. 32 Listiny.<sup>49</sup> Problematika rodiny a rodičovských práv zasahuje do řady dalších ustanovení Listiny. Z výše uvedeného je patrné, že úzce souvisí s ochranou lidského života, integrity, soukromí, svobodou svědomí a náboženského vyznání.

Rodičům je péče o dítě a jeho výchova garantována čl. 32 odst. 4 Listiny. Ingerence státu do tohoto práva je možná jen rozhodnutím soudu a na základě zákona. Svůj ekvivalent má v právu na soukromý a rodinný život v čl. 8 odst. 1 Úmluvy. I zde má stát možnost

---

<sup>45</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06

<sup>46</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06

<sup>47</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 1. 2016, sp. zn. I. ÚS 1253/14

<sup>48</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 1. 2016, sp. zn. I. ÚS 1253/14 bod 43

<sup>49</sup> ŠIMÁČKOVÁ Kateřina. In WÁGNEROVÁ Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. 1. vydání Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. s. 660 (čl. 32 Listiny)



rodičovská práva omezit, je-li to v souladu se zákonem a je-li to nezbytné v demokratické společnosti v zájmu ochrany zdraví nebo práv a svobod jiných.<sup>50</sup>

Vedle práv rodičů stojí institut tzv. *nejlepší zájem dítěte*, který přinesla Úmluva o právech dítěte z roku 1989, jejíž stranou je i Česká republika. Ta tak převzala závazek zajištění ochrany a péče, která je nezbytná pro blaho dětí. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí, ať uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány. Současně však musí brát ohled na práva a povinnosti rodičů.<sup>51</sup> Ti jsou totiž primárně odpovědní za péči a výchovu svého dítěte, kterou vykovávají v jeho zájmu.<sup>52</sup>

Zájem dítěte se nemusí vždy shodovat se zájmem rodičů. Jako tomu bylo v kauze, která byla řešena před Ústavním soudem.<sup>53</sup> Případ se týkal odmítnutí zdravotní péče rodiči nezletilého dítěte. Rodiče odmítali podání krevních transfúzí svému dítěti z náboženského přesvědčení. Navrhovali alternativní postup léčby, který by dítěti pouze zmírnil bolesti, ale nezachránil by jeho život. V zájmu záchrany života dítěte přistoupili lékaři k podání krevních transfúzí bez souhlasu rodičů a omezili tak jejich práva. Ústavní soud rozhodl, že ochrana zdraví a života dítěte, je důležitým a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv a v závislosti na povaze a závažnosti může převážit nad zájmem rodiče.<sup>54</sup>

Jak je to, ale v případě povinného očkování a nejlepšího zájmu dítěte. Je možné omezit práva rodičů v případě očkování s ohledem na tento princip? To je jen několik otázek, které mohou v souvislosti s vakcinací vyplývat. Ústavní soud se v rámci rozhodování o povinném očkování nezabýval poměřováním zájmu dítěte s právy rodičů. Soustředil se na kolizi dotčených práv se zájmem na ochraně veřejného zdraví. Jak ale upozornila soudkyně Kateřina Šimáčková ve svém odlišném stanovisku, v případě některých očkování je pochybnost o tom, zda je bude možné obhájit v zájmu ochrany veřejného zdraví a neslouží spíše k ochraně dítěte před rozhodováním jeho rodičů.<sup>55</sup>

---

<sup>50</sup> Čl. 8 odst. 1 a 2, sdělení č. 209/1992 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

<sup>51</sup> Čl. 3 odst. 1 a 2 sdělení č. 104/1991 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte

<sup>52</sup> Čl. 18 odst. 1 sdělení č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte

<sup>53</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03

<sup>54</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03 bod 14

<sup>55</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 27

## **5. Konflikt ochrany veřejného zdraví a práv rodičů v judikatuře**

Povinné očkování je dlouhodobě považováno za jeden z hlavních prostředků v boji proti infekčním onemocněním, a proto je bráno jako jeden z vhodných prostředků ochrany veřejného zdraví. V rámci této kapitoly se zaměřím na to, jak jednotlivé soudy posoudily otázky spojené se zásahem do práv dítěte a jeho rodičů odůvodněné ochranou zdraví třetích osob. Zejména jaké podmínky stanoví pro úpravu povinného očkování v zájmu ochrany zdraví třetích osob, aby bylo v souladu se zásahem do základních práv a svobod rodičů a dítěte. Zvláště se zaměřím na rozhodování Ústavního soudu při vyvažování práv rodičů a ochrany veřejného zdraví. Domnívám se, že Ústavní soud neprovedl dané poměrování práv správně, a proto stanovím podmínky, které měl v případě povinného očkování odůvodněného zájmem na ochraně veřejného zdraví vzít v úvahu.

### **5.1. Evropský soud pro lidská práva**

Předtím než se dostanu k judikatuře Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „ESLP“), tak je vhodné podívat se na případy řešené dříve Evropskou komisí pro lidská práva (dále jen „Komise“), která byla zrušena v roce 1998. Ta se do kontaktu s problematikou povinného očkování dostala již v 80. letech. Jedním z případů byl *Acmanne a další v. Belgie* z roku 1984. V něm se Komise zabývala stížností devíti belgických občanů, kteří nenechali provést tuberkulinový test na sobě a svých dětech. Ti podali stížnost s tím, že tuberkulinové testy stanovené belgickými zákony jsou v rozporu s čl. 8 odst. 1 Úmluvy, právem na soukromí a rodinný život. Komise zde konstatovala, že lékařský zákrok i zanedbatelného významu je zásahem do práva na soukromý a rodinný život v intencích čl. 8 odst. 1 Úmluvy. Provedení tuberkulinového testu je zásahem do tohoto práva. Jedná se, ale o právo omezitelné za podmínek stanovených v čl. 8 odst. 2 Úmluvy.

Omezení musí být stanoveno zákonem, sledovat legitimní cíl a být nezbytné v demokratické společnosti. Tyto podmínky byly podle Komise naplněny. V hodnocení nezbytnosti pak konstatovala, že jedinec má společenskou povinnost podrobit se v zájmu většiny na ochraně jejich zdraví i v případě, že jeho život není přímo ohrožen. Komise neakceptovala ani argument stěžovatelů, že Belgie je jen jedna z mála vyspělých zemí, která

stanoví takovou povinnost obligatorně. S tím, že pokud ostatní země zvolili jinou cestu, neznamená to pro Belgii povinnost je v ní následovat.<sup>56</sup>

Dalším případem je *Boffa a další v. San Marino* z roku 1998. Stížnost podali rodiče, kteří nepodrobili své děti povinnému očkování, zejména proti hepatitidě typu B. Namítali rozpor s právem na život v čl. 2 Úmluvy, právem na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání v čl. 9 Úmluvy, když je jim znemožněno svobodně se rozhodnout o tom, zdali své dítě naočkují nebo ne. Je tak neodůvodněným zásahem do jejich práva na respektování soukromí a rodinného života v čl. 8 Úmluvy.<sup>57</sup>

Komise výslovně vyloučila, že by se v povinné očkování mělo kvalifikovat jako zásah do práva na život v čl. 2 Úmluvy. K právu na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání konstatovala, že čl. 9 Úmluvy ne vždy garantuje právo na to se chovat, tak jak mu velí jeho víra nebo přesvědčení. Tímto případem je i rozporovaná úprava povinného očkování, která se aplikuje na všechny bez rozdílu víry či osobního přesvědčení.<sup>58</sup>

Dále Komise zopakovala, že očkovací povinnost se posuzuje v intencích práva na respektování soukromí a rodinného života podle čl. 8 Úmluvy s odkazem na případ *Acmanne a další v. Belgie*. Při hodnocení nezbytnosti zásahu sdělila, že musí být proporcionální sledovanému cíli. S tím, že státy požívají v této oblasti určitou míru prostoru pro uvážení. V daném případě podle komise stěžovatel neprokázal, že by vakcína mohla závažně ohrozit život jeho dítěte. Podotkla také, že obdobné očkovací programy existují i v jiných státech. Jejichž smyslem je povinnost jedince se v obecném zájmu většiny podrobit očkování, které sleduje ochranu veřejného zdraví i v případě, že jeho život není přímo ohrožen.<sup>59</sup> Na základě toho pak stížnost odmítla.

Povinné očkování na půdě ESLP se řešilo v souvislosti s kauzou *Solomakhin v. Ukrajina* z roku 2012. Nejednalo se o nezletilou osobu, nicméně soud posuzoval možnosti zásahu do práva na respektování soukromého a rodinného života a jeho závěry jsou použitelné u problematiky povinného očkování dětí.

Šlo o ukrajinského občana, který vyhledal lékařskou pomoc kvůli akutním respiračním potížím. Při návštěvě nemocničního zařízení byla otestována jeho imunitní reakce proti záškrtu. Kvůli negativním výsledkům byl další den naočkován vakcínou vůči, které neměl mít

---

<sup>56</sup> Evropská komise pro lidská práva, *Acmanne a další v. Belgie* z roku 1984

<sup>57</sup> Evropská komise pro lidská práva, *Boffa a další v. San Marino* z roku 1998

<sup>58</sup> Evropská komise pro lidská práva, rozhodnutí *Boffa a další v. San Marino* z roku 1998, s. 33–34

<sup>59</sup> Tamtéž s. 34–35

podle testů kontraindikaci. Během několika dní byl jeho zdravotní stav vyšetřen lékařem, který u něj diagnostikoval *tracheobronchitidu*.<sup>60</sup>

Stěžovatel tvrdil, že se tak stalo v důsledku očkování, protože lékaři nedostatečně zkontrolovali možné kontraindikace a aplikovali mu vakcínu špatné kvality po době její spotřební doby. Dále také tvrdil, že v místě jeho bydliště nebyl zaznamenán výskyt záškrtu, a proto došlo neoprávněně k zásahu do jeho soukromého života.<sup>61</sup> V průběhu řízení stěžovatel zemřel na infarkt myokardu, a v důsledku toho za něj dále v řízení vystupovala jeho matka.<sup>62</sup>

V rámci posuzování případu ESLP zdůraznil, že povinné očkování, jako nedobrovolný lékařský zákrok koliduje s právem na respektování soukromého života jedince, které zahrnuje jak ochranu duševní, tak i fyzické integrity.<sup>63</sup> Opět je však možné omezit, pokud je tak stanoveno právem a sleduje-li legitimní cíl. Jako v jiných případech je cílem ochrana veřejného zdraví.<sup>64</sup> Soud pak následně věnoval pozornost přezkumu nezbytnosti omezení v demokratické společnosti.

Zásah do ochrany soukromého života legitimizoval se zřetelem k zájmu ochrany veřejného zdraví a nezbytnosti kontrolování šíření infekčních onemocnění. Dalším důležitým faktorem bylo to, že lékařský personál prověřil možné kontraindikace, aby tak zamezil nerovnováze mezi stěžovatelovou integritou a veřejným zájmem na ochraně zdraví celé populace.<sup>65</sup> Dodal, že stěžovatel v daném případě neprotestoval proti podání očkovací látky, jako v několika případech předtím. Odkázal také na to, že ukrajinské soudy podrobně prošetřily stěžovatelova tvrzení a zjistili, že jediným pochybením bylo to, že podání očkovací látky lékaři provedli v nepředepsané místnosti.<sup>66</sup> Na základě toho soud neshledal porušení článku 8 odst. 1 Úmluvy a stížnost zamítl.<sup>67</sup>

Shrnuli rozhodování Komise a ESLP, tak se v otázce povinného očkování výrazně neliší. Pohlíží na povinné očkování jako na zásah do práva na respektování soukromého a rodinného života podle čl. 8 odst. 1 Úmluvy. Je s ním podle nich slučitelné za podmínek stanovených v čl. 8 odst. 2 Úmluvy. Pokud má svůj právní základ, sleduje legitimní cíl a je nezbytné

---

<sup>60</sup> Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí ze dne 15. března 2015, *Solomakhin v. Ukrajina*, stížnost č. 24429/03, bod 6–8

<sup>61</sup> Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí ze dne 15. března 2015, *Solomakhin v. Ukrajina*, stížnost č. 24429/03, bod 30

<sup>62</sup> Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí ze dne 15. března 2015, *Solomakhin v. Ukrajina*, stížnost č. 24429/03, bod 16–20

<sup>63</sup> Tamtéž bod 33

<sup>64</sup> Tamtéž bod 34

<sup>65</sup> Tamtéž bod 35

<sup>66</sup> Tamtéž bod 36–38

<sup>67</sup> Tamtéž bod 39

v demokratické společnosti. ESLP v rámci posuzování nezbytnosti pak ještě vyžaduje před provedením očkování prověřit možné kontraindikace, které by mohla očkovací látka způsobit.<sup>68</sup>

Někteří autoři tvrdí, že lze z výroků ESLP dovodit to, že nezbytné v demokratické společnosti bude i povinné očkování proti infekčnímu onemocnění, které představuje dostatečně závažné riziko pro zdraví, a to i tehdy pokud se v daném státě nevyskytuje.<sup>69</sup> Osobně bych však takový závěr z daného rozhodnutí nevyvozoval, když šlo o posuzování nezbytnosti při šíření nebezpečné infekční nemoci přítomné v rámci regionu.

## 5.2. Soudní dvůr Evropské unie

Otázka povinného očkování se dotkla i Soudního dvora Evropské unie, když v roce 2013 podal žádost o posouzení předběžných otázek Nejvyšší soud Slovenské republiky sp. zn. C-459/13. V daném případě šlo o obdobnou kauzu, jakou řešil český Ústavní soud.

Stěžovatelka M. Široká v řízení před slovenskými soudy odmítala očkování svého dítěte z několika důvodů. Tvrdila rozpor s čl. 5, 6 a 26 Úmluvy o biomedicíně. Dále, že očkovací povinnost je stanovena podzákonnou úpravou a nikoli zákonem. Poukazovala na množství nežádoucích účinků s pojených s očkováním a na to, že je porušováno její základní právo péče o dítě.<sup>70</sup>

Na základě toho podal Nejvyšší soud Slovenské republiky žádost o posouzení tří předběžných otázek. Zdali je povinné očkování slučitelné s čl. 35 Listiny základních práv a svobod Evropské unie (dále jen „Listina EU“). Zda se čl. 168 SFEU musí vykládat tak, že předcházení lidským nemocem neumožňuje odmítnout povinné očkování, a nakonec zda rodičovská odpovědnost ve smyslu čl. 33 Listiny EU ve spojení s čl. 6 odst. 3 SEU má přednost před zájmem ochrany veřejného zdraví ve prospěch péče rodičů o nezletilé dítě.<sup>71</sup>

SDEU všechny tři předběžné otázky usnesením odmítl s tím, že není příslušný na ně odpovédět. Uvedl, že článek 168 SFEU „neukládá členským státům žádnou povinnost vztahující k očkování nezletilých dětí, a kterých by se bylo možné dovolávat za účelem přezkumu slučitelnosti vnitrostátních opatření s právem EU.“<sup>72</sup> Ke zbylým dvěma otázkám zaměřeným na čl. 35 a čl. 33 Listiny EU ve spojení s čl. 6 odst. 3 SEU. Soudní dvůr Evropské

<sup>68</sup> MALÍŘ, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. První vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. s. 86–87

<sup>69</sup> MALÍŘ, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. První vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. s. 87

<sup>70</sup> Soudní dvůr Evropské unie, usnesení ze 17. 7. 2014 C-459/13 Široká bod 9. Dostupné na <<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1519732301194&uri=CELEX:62013CN0459>>

<sup>71</sup> Soudní dvůr Evropské unie, usnesení ze 17. 7. 2014 C-459/13 Široká bod 13

<sup>72</sup> Soudní dvůr Evropské unie, usnesení ze 17. 7. 2014 C-459/13 Široká bod 19

unie zdůraznil, že ustanovení Listiny EU se užijí jen v případech, kdy členský stát vykonává právo Evropské unie. V této konkrétní situaci poznamenal, že předložené rozhodnutí neobsahuje žádný konkrétní prvek, který by mu umožnil mít zato, že povinné očkování se týká výkladu nebo uplatňování jiné právní normy EU, než kterou nalezneme v Listině EU.<sup>73</sup>

Důsledkem je tedy to, že otázky týkající se povinného očkování za současného stavu spadají mimo působnost práva Evropské unie. Rozhodnutí, zda zvolí úpravu povinného očkování proti konkrétním infekčním onemocněním je ponecháno zcela na členských státech. Kvůli tomu tedy není možné vůči povinnému očkování vyvozovat jakékoliv závěry z ustanovení Listiny EU.

Neznamená to ale, že by se právo EU nemohlo dotknout očkovací povinnosti. Může se tak stát v rámci pravidel vnitřního trhu, zejména skrze ustanovení o volném pohybu zboží, osob a služeb. Mimo to může mít právo EU vliv i na to kdy, a proti jakým nemocem má členský stát zavést povinné očkování pomocí institutu nezávazných doporučení v rámci spolupráce v boji proti závažným přeshraničním nemocem.<sup>74</sup>

### 5.3. Ústavní soud ČR

Poprvé Ústavní soud řešil ústavnost povinného očkování v nálezu sp. zn. III ÚS 449/06 ze dne 3. 2. 2011. V odůvodnění nálezu Ústavní soud řekl, že Úmluva o biomedicině dává člověku právo nebýt podroben zdravotnímu zákroku bez svého souhlasu, nicméně toto právo je omezitelné, pokud je zásah do integrity člověka v demokratické společnosti nezbytný. Dále také dodal, že povinné očkování je v první řadě otázkou politickou a expertní a z těchto důvodů je možnost jeho zásahu omezená. Odkázal na čl. 26 Úmluvy o biomedicině, který podle něj dává v této oblasti zákonodárci poměrně veliký prostor pro politické uvážení (*margin of appreciation*) a z tohoto hlediska nepřísluší Ústavnímu soudu zkoumat ústavnost, či neústavnost podrobení se určitému druhu očkování přezkoumávat.<sup>75</sup>

Následně přistoupil k přezkumu, zda nedošlo k neoprávněnému zásahu do práva svobodně projevovat náboženství a víru dle čl. 16 Listiny. S tím, že konstatoval, že jde o právo, které je omezitelné za podmínek čl. 16. odst. 4 Listiny. Uvedl: *povinné očkování je tak ve vztahu k základnímu právu stěžovatele svobodně projevovat své náboženství nebo víru přípustným omezením tohoto základního práva, neboť jde evidentně o opatření v demokratické*

---

<sup>73</sup> Tamtéž bod 22–25

<sup>74</sup> MALÍŘ, Jan. Evropské soudy a povinné očkování: na okraj judicializace jednoho společenského problému. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 19, s. 665

<sup>75</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 bod IV. a

*společnosti nezbytné pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod druhých.*<sup>76</sup> Poté pokračoval, že výkon očkovací povinnosti nemusí být vždy v individuálních případech nezbytný. Pokud v dané situaci odmítnutí očkování sleduje naléhavý a ústavně relevantní důvod, který nepředstavuje ohrožení společnosti. Tvrzený důvod však musí být přesvědčivý, konzistentní a musí sledovat zájem na věci nezletilé osoby.<sup>77</sup> Ústavní soud tedy dovedl, že z čl. 16 odst. 1 *vyplývá právo stěžovatele na to, aby správní orgán při rozhodování o pokutě přihlédl ke všem aspektům jeho případu a výjimečně jeho jednání nesankcionoval z důvodů ochrany základních práv chráněných ústavním pořádkem.*<sup>78</sup>

Je zajímavé, že Ústavní soud použil institut *margin of appreciation*. Jedná se totiž o instrument mezinárodního práva, který slouží jako opatření vyjadřující respekt k odlišným přístupům států. Pokud například absentuje celoevropská shoda na určité politické otázky. Neslouží ale k volnému vnitrostátnímu prostoru pro úvahu zákonodárce.<sup>79</sup> Nezabývá to tedy zákonodárce toho, aby libovolně v této oblasti omezoval základní práva svých obyvatel. Ještě zajímavějším je to, že Ústavní soud neposuzoval povinné očkování z pohledu práva na nedotknutelnost dle čl. 7 odst. 1 Listiny,<sup>80</sup> ale místo toho se zaměřil na právo svobodně projevovat náboženství a víru dle čl. 16 Listiny, které stěžovatel použil okrajově při ústním jednání a nijak svou výhradu náboženství dále nepodpořil. Navíc když jeho stížnost mířila zejména na medicínskou problematiku očkování. Ústavní soud i přesto toto právo vtáhl do svého přezkumu.<sup>81</sup>

Ústavní soud se měl zabývat povinným očkováním v intencích čl. 7 odst. 1 Listiny, pak by musel přesně vyvažovat s cílem optimalizovat dotčené zájmy, skrze test proporcionality.<sup>82</sup> V rámci poměrování by se pak musel zabývat odbornými otázkami, které jsou podle mého názoru důležité v rámci vyvažování jednotlivých práv. K těm se dostávám v rámci dalšího rozhodnutí Ústavního soudu.

---

<sup>76</sup> Tamtéž

<sup>77</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 bod IV. a

<sup>78</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 bod V.

<sup>79</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. In WÁGNEROVÁ, Eliška. *Listina základních práv a svobod: komentář*. První vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. s. 193 (čl. 7 Listiny)

<sup>80</sup> Tamtéž s. 194

<sup>81</sup> Odlišné stanovisko Jana Musila k nálezu Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 bod 9

<sup>82</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. In WÁGNEROVÁ, Eliška. *Listina základních práv a svobod: komentář*. První vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. s. 193-194 (čl. 7 Listiny)

Povinným očkováním se zabýval ústavní soud ve svém nálezu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015. V něm Ústavní soud provedl přezkum skrze pětistupňový test ESLP<sup>83</sup> a to v souvislosti s právy v čl. 7 odst. 1 a 10 odst. 2 Listiny a čl. 8 Úmluvy.

V rámci testu si ESLP pokládal tyto otázky. Zda projednávaný případ spadá pod rozsah namítaných práv, která jsou omezována. Dále zjišťuje, zdali byla tato práva skutečně zasažena. V třetím kroku odpovídá na otázku souladu zásahu se zákonem. Ve čtvrté části testu soud zjišťuje odpověď na to, zdali zásah sleduje určitý legitimní cíl. V posledním kroku odpovídá na otázku nezbytnosti zásahu v demokratické společnosti.<sup>84</sup>

U tohoto rozhodnutí považují za důležité zaměřit se na vyvažování v posledním kroku testu, ve kterém Ústavní soud poměřuje nezbytnost zásahu do základních práv v demokratické společnosti. Ten považují za hlavní problém, který rozebírám dále v této kapitole. Při jeho hodnocení se Ústavní soud opět vyhnul otázce hodnocení povinného očkování v rámci odborných a politických otázek, jež vedly k zavedení tohoto institutu, když konstatoval, že není jeho rolí, *aby řešil otázku, zda epidemiologická situace v té či oné zemi evropského kontinentu opravňuje k úpravě povinného očkování, či nikoli. Jakkoli se zde nabízí využití expertních poznatků, náleží posouzení těchto pramenů do dispoziční sféry legislativní a exekutivní.*<sup>85</sup> Ústavní soud tedy nezměnil svůj postoj k metodice přezkumu povinného očkování od předešlého nálezu.<sup>86</sup>

Obdobně zdrženlivý postoj k povinnému očkování nemá pouze český Ústavní soud. Podobnou rétoriku můžeme nalézt i ve Francii. Konkrétně v rozhodnutí Ústavní rady Francie sp. zn. 2015-458 QPC z 20. března 2015. V něm dovedla soulad úpravy povinného očkování s ústavním právem na ochranu zdraví obsaženým v čl. 11 Preambule Ústavy z roku 1946.<sup>87</sup> Ústavní rada Francie konstatovala, že je úlohou zákonodárce formulovat očkovací politiku s ohledem na zdraví jednotlivce a celé společnosti. S tím, že opatření, které zasahuje do práva na ochranu zdraví musí reflektovat nejnovější vědecké, medicínské a epidemiologické poznání. Není však úlohou Ústavní rady Francie přezkoumávat z tohoto pohledu opatření přijatá zákonodárcem, když nedisponuje stejnými vědeckými poznatky jako parlament, anebo

---

<sup>83</sup> KOSAŘ, David. In KMEC, Jiří. *Evropská úmluva o lidských právech: komentář*. První vydání. Praha. C.H. Beck, 2012. s. 98-116

<sup>84</sup> KOSAŘ, David. In KMEC, Jiří. *Evropská úmluva o lidských právech: komentář*. První vydání. Praha. C.H. Beck, 2012. s. 102–113

<sup>85</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 79

<sup>86</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 449/06 bod IV. a

<sup>87</sup> Rozhodnutí Ústavní rady Francie ze dne 20. března 2015, sp. zn. 2015-458 QPC bod 11-12. Dostupné na <<http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/english/priority-preliminary-rulings-on-the-issue-of-constitutionality-qpc-/sample-of-decisions-qpc/2015/decision-no-2015-458-qpc-of-20-march-2015.143848.html>>



zda stejné úrovně ochrany zdraví je možné dosáhnout alternativními řešeními, když napadené opatření není zjevně nepřiměřené sledovanému cíli.<sup>88</sup>

Důležité je k tomu dodat, že Ústavní rada Francie nepřezkoumávala povinné očkování se základním právem na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, ale s právem na ochranu zdraví, které nevyžaduje tak vysoký standard přezkumu, protože se jedná o tzv. *právo sociální*.<sup>89</sup> V našem právním prostředí je prováděn přezkum sociálních práv pomocí testu racionality, kdy se zkoumá „pouze“ to, zda daná otázka je vyřešena rozumně.<sup>90</sup>

Ústavní soud při posuzování nezbytnosti zásahu v demokratické společnosti řešil skrze přínos povinného očkování s odkazem na historické statistiky dokazující to, že se s jeho zavedením snížil výskyt infekčních onemocnění a je tak významným prvkem v boji proti infekčním nemocem. V návaznosti na to odkázal na mezinárodní dokumenty, které jsou k vakcinačním politikám jednotlivých států doporučujícího charakteru. Doporučení WHO pro Evropu z roku 2011 se 7 body očkovací strategie. Odkázal na body 1 a 4, které důležitost vysoké proočkovánosti populace, se kterou souvisí vymizení daného onemocnění ve společnosti. Dále odkázal na doporučení „*Očkování v Evropě*“. Jedná se o dokument parlamentního shromáždění Rady Evropy. Odkazoval zejména na to, že po pádu totalitních režimů došlo k rozvolnění či zániku systému státní zdravotní péče a důsledkem se stal zvýšený výskyt infekčních nemocí. A poslední zmíněným dokumentem, k podložení jeho stanoviska je z dílny Rady Evropské unie: „*Dětská imunizace: úspěchy a výzvy dětské imunizace v Evropě a cesta vpřed*“.<sup>91</sup>

Ústavní soud pak otázku uzavřel tím, že je v *českých i mezinárodních pramenech a doporučeních k této problematice kladen důraz na požadavek uskutečnění programů veřejného očkování včetně dětské imunizace, a to za účelem minimalizace šíření infekčních nemocí v zájmu ochrany veřejného zdraví a úprava institutu povinného očkování, jež je plně v kompetenci vnitrostátního zákonodárství, slouží k realizaci tohoto požadavku. Test tedy vyznívá ve prospěch stávající právní úpravy*<sup>92</sup>

V závěru rozhodnutí Ústavní soud vyslovil *obiter dictum* ke svému přezkumu. Zde se poohlédl po úpravě odpovědnosti státu za škodu způsobenou očkováním. Odkázal na čl. 24 Úmluvy o biomedicíně, ve kterém je stanoveno, že osoba, která utrpěla újmu zdravotním

---

<sup>88</sup> Tamtéž bod 10

<sup>89</sup> DOUBEK Pavel, Soulad povinného očkování hexavakcínou s ústavním pořádkem ČR, *Právní rozhledy*. 2015, č.15-16, s. 541

<sup>90</sup> BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. První vydání. Praha. Leges. 2016. s. 480

<sup>91</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 78-83

<sup>92</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 84

zárokem, by měla mít nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek stanovených zákonem.<sup>93</sup> Ústavní soud konstatoval, že v rámci této podmínky je možné uvažovat o náhradě majetkové a nemajetkové újmy v rámci občanského zákoníku. Podotkl však, že *při realizaci povinného očkování jde o lékařský výkon preventivní povahy, činěný v zájmu ochrany veřejného zdraví, aprobovaný zákonem a mající mimořádně široký osobní rozsah a dopad.*<sup>94</sup> Tyto okolnosti pak stěžují právní postavení osoby poškozené očkovaním.<sup>95</sup> Na základě toho doporučil zákonodárci přijmout právní regulaci upravující odpovědnost státu za škodu způsobenou povinným očkovaním.

Z pohledu Ústavního soudu úprava povinného očkování je proporcionální sledovanému cíli ochrany veřejného zdraví. Ptám se, zdali může Ústavní soud vůbec účinně poměřit zásah do fyzické integrity člověka bez bližšího přezkoumání problematiky z odborné stránky věci? Jaká hlediska měl Ústavní soud vzít v rámci poměřování? Myslím si, že bez těchto východisek není možné správně vyvážit dotčená práva se zájmem na ochraně veřejného zdraví. V této části se pokusím vymezit tyto hodnoty, které měl Ústavní soud při svém rozhodování o ústavnosti povinného očkování zvažovat v testu proporcionality.

První problém vidím v přístupu Ústavního soudu k problematice povinného očkování. Ten uvedl, že se jedná o otázku čistě odbornou a politickou, do které mu nepřísluší zasahovat a odmítl tak očkování z tohoto hlediska přezkoumat. Z mého pohledu má každá otázka zpravidla svůj odborný základ, který je nutný zohlednit a bez kterého ji nelze správně objasnit. K jejich zjištění si mohl Ústavní soud nechat dodat informace formou odborných vyjádření, či posudků a na jejich základě pak mohl danou problematiku blíže zhodnotit.<sup>96</sup> To zcela jistě souvisí s politickým rozhodnutím, které by mělo být učiněno na jejich základě. Jedná-li se o ochranu veřejného zdraví, mělo by takové rozhodnutí mít jasný podklad v tom, v čem je spatřována hrozba pro společnost. Omezují-li základní právo, musím sledovat legitimní cíl. Sledují-li ochranu veřejného zdraví, měl bych být schopný odůvodnit v čem je daná hrozba natolik zásadní pro společnost, že umožňuje zásah do základních práv. Důležité je, že nikde nenalezneme na základě, čeho je konkrétní očkování proti onemocnění vybráno jako povinné. Vyřešení této otázky je tak zásadní pro posouzení proporcionality úpravy povinného očkování.

---

<sup>93</sup> Čl. 24 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně

<sup>94</sup> Nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 bod 87

<sup>95</sup> Tamtéž

<sup>96</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. In WÁGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012, s. 195 (čl. 7 Listiny)

Jaké podmínky by měly být hodnoceny při posuzování povinného očkování v zájmu ochrany veřejného zdraví? V jakých situacích může ochrana před infekčními nemocemi odůvodňovat zásah do integrity člověka? Domnívám se, že by se mělo jednat o situaci, kdy se jedná převážně o závažné infekční onemocnění, které představují vážnou hrozbu pro veřejné zdraví. Jaké nemoci můžeme považovat za takovou hrozbu? Mělo by se jednat o životu nebezpečné infekční onemocnění nebo takové, které může způsobit trvalé a závažné zdravotní komplikace. Důležitým faktorem je i možnost styku s chorobou a její přenositelnost z hlediska rychlosti a způsobu přenosu. Tedy, zda například i v případě minimální možnosti nákazy, může existovat riziko těžce zvladatelné epidemie.<sup>97</sup> To jsou podle mého názoru faktory důležité z pohledu ochrany veřejného zdraví. Pokud infekční onemocnění naplňuje tyto atributy, tak si myslím, že nařízení očkování proti nim je odůvodnitelné ochranou veřejného zdraví.

To však není posledním hlediskem, který by měl být hodnocen u přípustnosti povinného očkování. Další část přezkumu by se měla zaměřit na očkovací látky. Měla by být zhodnocena jejich efektivnost a bezpečnost.<sup>98</sup> Zejména by vakcíny neměly způsobovat závažné vedlejší účinky, když jejich účelem je jim předcházet. Rizika spojená s vedlejšími účinky očkování by měla být vyvážena oproti nebezpečí, které je spojeno nakažením se infekcí. Vedlejší účinky nesmí představovat vyšší nebo stejné riziko, jako nakažení se infekční nemocí. Očkovací schéma, které je zvolené má představovat nejlepší možné řešení s ohledem na jiná alternativní schémata.<sup>99</sup> Pod touto podmínkou si představím očkovací schéma s nižším počtem aplikací vakcíny, které představuje stejnou ochranu, nicméně méně zatěžuje jednotlivce. Spadat by sem měla i možnost výběru alternativní očkovací látky nebo individuální očkovací plán. Poslední podmínkou, která by měla v systému povinného očkování být obsažena je odškodnění v případě závažných zdravotních komplikací spojených s očkováním. Ústavní soud sice doporučil přijetí této úpravy. Měl ji však podřadit pod jednu z podmínek, které zaručují to, že stát bude nést odpovědnost za újmu jednotlivce, který podstupuje očkování v zájmu ochrany veřejného zdraví.<sup>100</sup>

Ústavní soud se odmítl zabývat odbornou stránkou věci. Avšak Kateřina Šimáčková ve svém odlišném stanovisku zaujala jiný postoj a provedla poměrování skrze test

---

<sup>97</sup> DAWSON, Angus, VERWEIJ, Marcel. Ethical principles for collective immunisation programmes. *Vaccine*, 2004, roč. 22, vyd. 23–24, s. 3122–3124

<sup>98</sup> Tamtéž

<sup>99</sup> DAWSON, Angus, VERWEIJ, Marcel. Ethical principles for collective immunisation programmes. *Vaccine*, 2004, roč. 22, vyd. 23–24, s. 3122–3124

<sup>100</sup> ISAACS, David a kol. Ethical issues in immunisation. *Vaccine*, 2009, roč. 27, vyd. 5, s. 615–618

proporcionality, ve kterém hodnotí právě i odbornou stránku věci.<sup>101</sup> Testem proporcionality pokračují dále spolu s argumentací K. Šimáčkové k podpoře mého tvrzení.

Test proporcionality je složený ze tří částí. První z nich je zjišťování, zda je daný institut omezující základní právo způsobilý dosáhnout sledovaného cíle (*test vhodnosti*).<sup>102</sup> Ve druhé části se zjišťuje, zda sledovaného cíle není možné dosáhnout ve stejné nebo podobné míře jinými prostředky méně zasahujícími do základních práv (*test potřebnosti*).<sup>103</sup> V posledním kroku se zjišťuje, zda zásah do základního práva je vyvážen sledovaným významem omezujícího opatření (*test poměrování*).<sup>104</sup>

Povinné očkování by zcela jistě naplnilo první krok testu, když jeho smyslem je preventivní ochrana společnosti před nakažením infekčními nemocemi, když u každé osoby navozením imunity chrání jednotlivce, ale při dostatečné proočkování i osoby, které z určitých důvodů být naočkovány nemohou skrze kolektivní imunitu.<sup>105</sup> Je to tedy způsobilý prostředek k dosažení sledovaného cíle.

V případě druhého kroku není odpověď tak jednoznačná jako v první části testu. V hodnocení v zásadě souhlasím s K. Šimáčkovou, která k tomuto bodu uvedla, že současná právní úprava v testu potřebnosti nemůže obstát, když určuje nejen nemoci, proti které má být dítě očkováno, ale i typ vakcíny, který má být použit, a dokonce v jakých schématech se dítěti aplikuje. K ochraně zdraví by podle ní stačilo uvedení nemoci a věku dítěte, ve kterém má být očkováno. Provedení by bylo stanoveno nejlépe na základě individuálního harmonogramu konkrétního dítěte. Tento systém by dosáhl stejného nebo podobného cíle, jako je tomu za současné úpravy. S jedním rozdílem, že takové řešení je mnohem šetrnější k zasaženým základním právům rodičů a dítěte.<sup>106</sup>

V rámci posledního kroku proporcionality se Ústavní soud měl zabývat, zda zájem na ochraně veřejného zdraví převáží nad zásahem do práv jednotlivce. K tomuto K. Šimáčková uvedla, že je nutné se zabývat každým onemocněním zvlášť. Zejména jak je daná nemoc nebezpečná, riziko výskytu dané nemoci bez existence povinného očkování, jak se daná

---

<sup>101</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 15

<sup>102</sup> KOSAŘ, David. Kolize základních práv v judikatuře Ústavního soudu ČR. *Jurisprudence*, 2008, roč. 17 č. 1, s. 7.

<sup>103</sup> Tamtéž s. 7

<sup>104</sup> Tamtéž s. 7

<sup>105</sup> Viz kapitola 2.2. Význam očkování

<sup>106</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 19

nemoc přenáší, její stupeň nakažlivosti, účinnost a rizika vakcín.<sup>107</sup> Ta se dále zabývala dvěma očkováními, které vyznačují určité rozpory s ohledem na ochranu zdraví třetích osob. Konkrétně očkováním proti Hepatitidě typu B a tetanu.

K očkování proti Hepatitidě typu B. Tento druh žloutenky je přenositelný pouze tělesnými tekutinami, a to zejména při užívání injekčních stříkaček nebo při sexuálním styku.<sup>108</sup> Z tohoto hlediska se mi jeví jako nadbytečné očkovat malé dítě proti nemoci, kterou může nakazit sebe nebo ostatní v minimu případů. Proti tomuto očkování mluví také to, že jeho zavedení u novorozenců dětí nebylo doporučeno ani odbornou analýzou vytvořenou pro Státní zdravotní úřad.<sup>109</sup> Riziko setkání se s danou chorobou začínají mít děti přibližně po dvanáctém roku věku. To je věk spojovaný s počátkem puberty, ve které děti začínají různě experimentovat.<sup>110</sup> Současná právní úprava stanoví toto očkování ve věku novorozence. Vzhledem k tomu se mi jeví nadbytečné a zbytečně zatěžující pro zdraví dítěte. Očkování proti žloutence typu B by v současné podobě z mého pohledu nemůže vyhovět stanoveným kritériím.

Pokud je očkování ospravedlněno ochranou zdraví jiných, jak tomu je v případě vakcinace proti tetanu. Tetanus totiž není přenositelný z osoby na osobu. Dítě nemůže být potenciální hrozbou pro ostatní děti ve svém okolí. Zdroj infekce tetanu se totiž nachází v zemi. Bakterie, která onemocnění způsobuje se dostane do půdy zpravidla zvířecími výkaly. Přenos nemoci je pak zapříčiněn poraněním nebo zanesením tetanu do rány. Může se tak stát například třískou, trnem nebo hřebíkem. Důvod doporučení k povinnému očkování je zejména hledat v smrtelnosti, která může činit 30–90 %.<sup>111</sup> Tetanus je tedy vysoce nebezpečná choroba, proti které je vhodné být očkovan. Souhlasím však s K. Šimáčkovou v tom, že očkování proti tetanu spíše než ochranu zdraví ostatních, sleduje zájem na ochraně zdraví jednotlivce.<sup>112</sup> Tedy ochranu dítěte před rozhodnutím jejich rodičů. Očkování proti tomuto onemocnění nemůže být odůvodněno ochranou veřejného zdraví třetích osob.<sup>113</sup>

---

<sup>107</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 bod 21

<sup>108</sup> GÖPFERTO VÁ, Dana a kol. *Očkování: otázky, omyly, obecné informace*. 1. vydání. Praha: Triton, 2005. s. 27

<sup>109</sup> *Podklady pro strategii očkování proti virové hepatitidě typu B v ČR* [online]. rozalio.cz, [cit. 18. února. 2018]. Dostupné na <[http://www.rozalio.cz/images/PDF/hepb\\_zaverecna\\_%20zprava\\_helcl\\_1995.pdf](http://www.rozalio.cz/images/PDF/hepb_zaverecna_%20zprava_helcl_1995.pdf)>

<sup>110</sup> *Očkování proti virové hepatitidě typu B* [online]. vakciny.net, 12. března 2017 [cit. 20. února 2018]. Dostupné na <[https://www.vakciny.net/pravidelne\\_ockovani/HBV.htm](https://www.vakciny.net/pravidelne_ockovani/HBV.htm)>

<sup>111</sup> GÖPFERTO VÁ, Dana a kol. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie*. Praha. Triton. 1997. s. 97

<sup>112</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 bod 27

<sup>113</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 bod 19

V rámci hodnocení Ústavní soud doporučil zákonodárci přijetí zákona týkající se odpovědnosti státu za škodu způsobenou očkovaním. Nicméně Ústavní soud mohl být tvrdší a měl tuto chybějící úpravu vzít v úvahu při posuzování proporcionality, protože *pokud má dítě podstoupit povinné očkování v zájmu společnosti, musí být v případě negativních zdravotních následků jeho oběť ve prospěch společnosti automaticky ze zákona kompenzována*.<sup>114</sup> Taková úprava podle mého názoru přenáší nepřiměřené břemeno na dítě a jeho rodiče v zájmu ochrany veřejného zdraví. Pokud očkování způsobí újmu na zdraví, tak by stát neměl odmítat nést odpovědnost za škodu, která vznikla v souvislosti s výkonem povinnosti, kterou sám nařídil.<sup>115</sup>

V současné době je totiž možné dovést pouze odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb za újmu pouze pokud není očkování provedeno *lege artis* nebo při použití vadné očkovací látky.<sup>116</sup> Újma však může vzniknout i ve výjimečných případech při zachování veškerých povinností, aniž by ji způsobil jakýkoli protiprávní krok poskytovatele zdravotnické péče nebo výrobce vakcíny.<sup>117</sup>

Odpovědnost státu za škodu způsobenou očkovaním přitom nalezneme i ve státech, které mají systém dobrovolného očkovaní. Například Německo, Rakousko a Velká Británie. Ze států s povinným očkovaním je to například Francie, Itálie a Slovinsko.<sup>118</sup> I to je jeden z důvodů, který Ústavní soud měl posoudit.

Závěrem bych shrnul svůj názor k přístupu Ústavního soudu k poměrování dotčených základních práv rodičů a dítěte se zájmem na ochraně veřejného zdraví. Nepochybuji, že povinné očkování je významným opatřením v boji proti infekčním nemocem. Nicméně se domnívám, že současná úprava povinného očkovaní není proporcionalní sledovanému cíli. V moderním státě by do základních práv a svobod mělo být zasahováno jen pokud je to nezbytné. Protože se Ústavní soud nezabýval odbornými aspekty očkovaní, tak podle mého názoru nemohl bez zhodnocení těchto otázek poměřit nezbytnost zásahu do základních práv rodičů a dítěte. Zejména měl nezbytnost zkoumat u všech očkovaní samostatně. Zhodnotit zdravotní rizika, jak vůči neočkovaným a očkovaným jedincům. Jakým způsobem se

---

<sup>114</sup> Tamtéž bod 23

<sup>115</sup> DAWSON, Angus, VERWEIJ, Marcel. Ethical principles for collective immunisation programmes. *Vaccine*, 2004, roč. 22, vyd. 23–24, s. 3122–3124

<sup>116</sup> ŠUSTEK, Petr. Povinné očkování z pohledu soukromého práva: je někdo povinen nahradit případnou újmu na zdraví?. *Jurisprudence*, 2017, roč. 26, vyd. 3, s. 14–16

<sup>117</sup> GÖPFERTOVIÁ, Dana a kol. *Očkování: otázky, omyly, obecné informace*. První vydání. Praha: Triton, 2005, s. 76

<sup>118</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 bod 22

onemocnění přenáší, protože to je klíčový faktor s ohledem na ochranu třetích osob. Jaké druhy vakcín jsou použitelné. Co za vedlejší účinky mohou očkovací látky způsobit a zda nebezpečnost vedlejších účinků nepřeváží nad samotným očkováním.<sup>119</sup> Domnívám se také, že otázka odpovědnosti státu za škodu způsobenou s očkováním by měla být jedním z hledisek posuzování proporcionality, pokud má být zasahováno do práv rodičů a jejich dítěte. Už jen protože existují u očkování rizika, která se nedají předpokládat anebo zcela vyloučit.<sup>120</sup> A pokud stát nezaručí v případě negativního následku kompenzaci, tak nesou rodiče a zejména dítě nepřiměřené břemeno v zájmu ochrany veřejného zdraví.

---

<sup>119</sup> Odlišné stanovisko Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 bod 21

<sup>120</sup> Například očkování proti spalničkám je spojováno s rizikem progresivního zánětu mozku, které je sice pravděpodobné s frekvencí 1/milion očkovaných, ale přesto se nedá vyloučit.

## 6. Zájem dítěte a povinné očkování

Diskuze o povinném očkování je nejčastěji spojována se zájmem státu na ochraně veřejného zdraví. Jednotlivec se vzdává svého práva na ochranu tělesné integrity a podstupuje očkování v zájmu společnosti. U dětí činí toto rozhodnutí o očkování jejich rodiče, které jim vyplývá z jejich rodičovských práv. Ti často argumentují, že očkování zdravého dítěte není v jeho nejlepší zájmu, protože samotná vakcína představuje vyšší míru nebezpečí než infekční onemocnění dítěte. Zdá se, že Ústavní soud ve svých rozhodnutích tento argument přehlíží, když se jím nijak zvlášť nezabývá. Práva rodičů a dítěte poměruje s ohledem na ochranu veřejného zdraví. Ne vždy však očkování sleduje zájem na ochraně zdraví třetích osob.<sup>121</sup> Nejlepší zájem dítěte je dle Úmluvy o právech dítěte právní princip, který má být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.<sup>122</sup> Povinné očkování je zcela určitě činnost týkající se dětí a mělo by se tedy zohlednit i z pohledu nejlepšího zájmu dítěte. V této kapitole mne zajímá odpověď na otázku, zda by bylo možné omezit práva rodičů povinným očkováním s odůvodněním nejlepšího zájmu dítěte na ochraně jeho zdraví před infekčními nemocemi.

### 6.1. Úmluva o právech dítěte

Úmluva byla přijata na půdě OSN v roce 1989. Přijal ji veliký počet států, téměř 200 států po celém světě. Úmluva bývá nazývána Magna charta práv dětí, protože vymezuje obecný katalog práv dětí. Ty lze dělit na:

- a) Ochranná práva
- b) Práva k zabezpečení blaha dítěte
- c) Práva směřující k osvobození dítěte
- d) Práva ve vztahu k rodičům<sup>123</sup>

Působnost úmluvy se vztahuje na děti mladší 18 let věku.<sup>124</sup> Hlavní zásadou je právě zájem dítěte, respektive „nejlepší zájem dítěte“.<sup>125</sup> Jedná se o právní princip, který má tzv.

---

<sup>121</sup> například Tetanus

<sup>122</sup> Čl. 3 odst. 1 sdělení č. 104/1991 Sb.ms, Úmluva o právech dítěte

<sup>123</sup> KRALÍČKOVÁ, Zdeňka. In HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. *Rodinné právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 10

<sup>124</sup> Čl. 1 sdělení č. 104/1991 Sb.ms, Úmluva o právech dítěte

<sup>125</sup> Z anglického překladu „*the child's best interest*”



*self-executing* charakter. To znamená, že je přímo aplikovatelný v právním řádu bez nutnosti implementace zákonodárce.<sup>126</sup>

## 6.2. Zájem dítěte a blaho dítěte

Nejlepší zájem dítěte je rozvedením zásady ochrany slabší strany. Nezletilé dítě jí je pro svůj věk, nezralost, závislost a musí proto používat zvýšené ochrany. Úmluva o právech dítěte stanoví, že dítě musí být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované soukromoprávními institucemi, tak i veřejnoprávními, včetně zákonodárce.<sup>127</sup>

Zájem dítěte patří mezi tzv. neurčité právní pojmy. Jedná se o pojem objektivní, který se musí vykládat s přihlédnutím ke všem konkrétním okolnostem případu. Nejlepší zájem dítěte je nutné považovat za přední a klíčovou zásadu ve všech věcech týkající se dětí, jako hlavní interpretační a aplikační pravidlo.<sup>128</sup>

Ke konkretizaci pojmu má docházet s ohledem na specifika konkrétních věcí, ve vazbě na různé faktory a s ohledem na přání dítěte. Pokud stát zasahuje do práv rodiny, tak musí vzít v potaz právě potřeby a nejlepší zájem dítěte jako prvořadé hledisko.<sup>129</sup>

Sledováním nejlepšího zájmu dítěte má být dosaženo jeho blaha, které je cílem, k němuž má směřovat jakákoliv činnost, která se dítěte týká s tím, že vždy musí být sledován zájem dítěte.<sup>130</sup> Blaho dítěte je vnímáno v pozitivním slova smyslu, jako naplnění sociálních, fyzických, vzdělávacích, citových potřeb a pocitu bezpečí.<sup>131</sup>

## 6.3. Určení zájmu dítěte

Zájem dítěte se může dostat do konfliktu se zájmy jiných subjektů, zejména jeho rodičů a taktéž může být princip nejlepšího zájmu dítěte v konfliktu s právem dítěte na sebeurčení.<sup>132</sup> Primárně je však nutné předpokládat, že právě rodiče jednají v nejlepším zájmu dítěte a stát je

---

<sup>126</sup> UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)* [online]. refworld.org, 29. května 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>>

<sup>127</sup> čl. 3 odst. 1 sdělení č. 104/1991 Sb.mš, Úmluva o právech dítěte

<sup>128</sup> KRALÍČKOVÁ, Zdeňka. In HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. *Rodinné právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 23

<sup>129</sup> UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)* [online]. refworld.org, 29. května 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>>

<sup>130</sup> Tamtéž

<sup>131</sup> Tamtéž

<sup>132</sup> HRUŠÁKOVÁ, Milana a Westphalová Lenka. In HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo § (655–975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 847–848 (§ 866)

povinen to respektovat a zasahovat jen v těch nejdůležitějších případech, kdy to odůvodňuje zájem a blaho dítěte.<sup>133</sup>

V takovém případě musí řešit mnoho faktorů, které jsou důležité při rozhodování o tom, co je v nejlepší zájmu dítěte. Při hodnocení zájmu dítěte musí vzít v potaz vše, co dělá to konkrétní dítě jedinečné. Jednotlivé faktory pak musí být na základě toho vyvažovány mezi sebou. Obecný komentář č. 14 pak uvádí příklady jednotlivých hledisek, jako názor dítěte, identita dítěte, zachování rodinného prostředí a vztahů, péče, ochrana a bezpečí dítěte, zranitelnost dítěte, právo dítěte na zdraví a vzdělání.<sup>134</sup>

K rozdílnosti zájmu dítěte a jeho rodičů se vyjádřil i Ústavní soud v nálezu III. ÚS 459/2003. V něm se vyjádřil, že obecné soudy mají zajistit spravedlivou rovnováhu mezi zájmy dítěte a zájmy jeho rodičů. Zvláštní pozornost musí být věnována zájmu dítěte, který může v závislosti na své povaze a závažnosti převážit nad zájmem dítěte. V daném případě vyvažoval soud právo dítěte na ochranu zdraví a života s právy rodičů. Konstatoval, že ochrana zdraví dítěte je relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv. K tomu dodal, že zejména není možné připustit, aby rodiče přijímali opatření škodlivá pro zdraví a rozvoj dítěte.<sup>135</sup>

Znamená to tedy, že v případě očkování bude hlediskem při určování zájmu dítěte použitelné obdobné hledisko – přijetí opatření škodlivého pro zdraví a rozvoj dítěte? Pod opatřením škodlivým pro zdraví a rozvoj dítěte si můžeme představit celou řadu rozhodnutí rodičů, které mohou mít škodlivý vliv na zdraví dítěte. Ve všech takových případech na základě toho nebude možné zasáhnout do péče a výchovy rodičů. Bude tedy potřeba nalézt určité upřesnění tohoto kritéria, které odpoví na to, jaké jednání je natolik škodlivé pro zdraví a rozvoj dítěte, že bude v zájmu dítěte zasáhnout a provést daný úkon proti vůli rodičů.<sup>136</sup> Rozhodnutí soudu nám toto hledisko blíže nespecifikuje, a proto je vhodné hledat možné řešení jinde. Inspirací může být přístup v zahraničí, konkrétně v angloamerickém prostředí, kde soudy pracují se zájmem dítěte při omezování rodičovských práv v případě zdravotních zákroků oproti českým běžně. Hlediskem pro zásah státu v zájmu dítěte je v případě

---

<sup>133</sup> ŠIMÁČKOVÁ Kateřina. In WÁGNEROVÁ Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. s. 662–663 (čl. 32 Listiny)

<sup>134</sup> UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)* [online]. refworld.org, 29. května 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>>

<sup>135</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03 bod 14

<sup>136</sup> KNEPPER, Kathleen, Withholding Medical Treatment from Infants: When Is It Child Neglect?. *University of Louisville Journal of Family Law*, 1994, roč. 33, vyd. 1, s. 1–2.

zdravotních zákroků oprávněný pouze za podmínky, že svým jednáním vystaví dítě velmi vážnému ohrožení života a zdraví.<sup>137</sup>

Dovolují si říci, že povinné očkování odůvodněné zájmem dítěte bude možné v určitých případech, nicméně si myslím, že je to daleko přísnější hledisko než v případě ochrany veřejného zdraví. Z tohoto pohledu je totiž nutné, aby rodiče v případě neočkování zdravého dítěte proti danému infekčnímu onemocnění vystavili významnému riziku újmy na zdraví dítěte.<sup>138</sup>

Stát tímto opatřením bude zejména sledovat uspokojení práva dítěte na zdraví. Tomu z úmluvy vyplývá povinnost dítěti zajistit nejvyšší dosažitelný standard zdravotní péče a přijímat k tomu opatření, která zajistí plnou implementaci tohoto práva.<sup>139</sup> Úmluva však neříká, že by tomu tak mělo být proti vůli jeho rodičů. Očkování dítěte je obecně bráno jako nejvyšší dosažitelný zdravotní stav s ohledem na ochranu zdraví dětí před závažnými infekčními nemocemi. K tomu zejména přispívá Světová zdravotnická organizace jejíž cílem je prosazovat nejvyšší úroveň dosažitelného standardu zdravotní péče jako základní právo a její doporučení v této oblasti jsou důležitá pro výklad práva dítěte na zdraví.<sup>140</sup> Ta považuje očkování dlouhodobě za jeden z neúčinnějších a nejdostupnějších prostředků v boji s dětskou nemocností a úmrtností.<sup>141</sup>

Z tohoto důvodu by tedy státy měly přijímat opatření, která umožní dítěti užívat své právo na zdraví poskytnuté mu úmluvou. Výbor pro práva dítěte ve svém komentáři k právu na zdraví pro zákonodárce v případě opatření týkajících se práva dítěte na zdraví výslovně stanoví nejlepší zájem dítěte jako přední hledisko, které musí vzít potaz.<sup>142</sup> Právo na zdraví je také Výborem pro práva dětí jedním z důležitých elementů v naplňování práva na život a zdravý vývoj dítěte.<sup>143</sup>

---

<sup>137</sup> DIEKEMA, Douglas. Parental refusals of medical treatment: the harm principle as threshold for state intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2004, roč. 25, vyd. 4. s. 244

<sup>138</sup> Tamtéž s. 257

<sup>139</sup> Čl. 24 odst. 1 a 2 sdělení č. 104/1991 Sb.ms, Úmluva o právech dítěte

<sup>140</sup> EIDE, Asbjør a EIDE, Wenche. *Article 24: the right to health* [online]. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2006, 28. dubna 2006 [cit. 25 března. 2018]. Dostupné na <<http://site.ebrary.com/lib/natl/Doc?id=10372611>>

<sup>141</sup> *Immunization* [online]. Who.int, [cit. 25. března 2018]. Dostupné na <<http://www.who.int/topics/immunization/en/>>

<sup>142</sup> UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)* [online]. refworld.org, 17. dubna 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>>

<sup>143</sup> Tamtéž

## 6.4. Poměrování

S ohledem na zájem dítěte by tedy dané onemocnění, které dítěti hrozí muselo v případě neočkování považováno za vystavení dítěte závažnému riziku ohrožení jeho života a zdraví. Takovým případem, kdy očkování v zájmu dítěte převážilo nad vůlí rodiče se odehrál v roce 2017 před Vrchním soudem v Londýně. Soud zde řešil konflikt mezi matkou a místním sociálním úřadem o očkování nezletilého syna proti *Haemophilus influenzae* typu B a pneumokokovým nákazám.

Soudce výslovně zmínil, že se případ dotýká práva na ochranu soukromí a rodinného života dle čl. 8 Evropské úmluvy a práva na zdraví dle čl. 24 Úmluvy o právech dítěte, ve kterém smluvní státy uznávají právo dítěte na dosažení nejvyššího možného standardu zdraví a v souvislosti s tím je uložena povinnost plně prosazovat toto právo, včetně přijetí vhodných opatření v boji proti infekčním chorobám.<sup>144</sup>

Soud v řízení konstatoval, že při posuzování této otázky je nejdůležitějším hlediskem blaho dítěte. V tomto kontextu musí vzít v úvahu pohled jeho rodiče a expertních důkazů a na základě toho objektivně rozhodnout, co je pro blaho dítěte nejlepší.<sup>145</sup>

Z tohoto pohledu poměřoval možná rizika, která hrozí zdravému dítěti. Ty byly posuzovány na podkladě odborného lékařského vyjádření, které se vztahovalo zvláště ke každému očkování. Zejména se jednalo o možné kontraindikace, které by zdravé dítě mohlo mít v souvislosti s aplikací vakcín. Ze závěru vyšlo, že by se mohlo v maximální možné míře jednat o minimální komplikace. Konkrétně o zarudnutí v oblasti vpichu, svědění a anebo o zvýšenou teplotu. V kontextu vedlejších účinků očkovací látky pak soud porovnal riziko nemocí hrozících zdravému neočkovanému dítěti. Jejich hodnocení pak daleko přesahovala vedlejší účinky, protože se jednalo o choroby, které mohou mít až fatální důsledky – trvalé poškození zdraví nebo smrt. Jejich léčba je komplikovaná z důvodů jejich rapidnosti a zhoršené diagnostiky.<sup>146</sup> I přestože je riziko nakažení se těmito nemocemi nízké, tak se dítě nacházelo v prostředí, ve kterém by se s tímto onemocněním mohlo setkat a bylo ve věku, kdy pro něj tyto infekční onemocnění představují ty nejzávažnější rizika pro jeho zdraví. Oddalování očkování pak představuje výrazné nebezpečí ohrožující život dítěte.<sup>147</sup>

Soudce pak závěrem shrnul, že prospěšnost vakcín, o které v tomto případě šlo, daleko přesahují možné zdravotní komplikace s nimi spojenými, a proto rozhodl, že je očkování

---

<sup>144</sup> Rozhodnutí The High Court of Justice ze dne 30. 1. 2017 sp. zn. [2017] EWHC 125 (Fam) bod 24

<sup>145</sup> Tamtéž bod 29

<sup>146</sup> Tamtéž bod 36

<sup>147</sup> Tamtéž bod 37

v nejlepším zájmu dítěte.<sup>148</sup> Nařízení očkování proti názoru matky pak vyhovuje omezení jejího práva dle čl. 8 Úmluvy, když se tomu tak děje na základě zákona a s ohledem na ochranu zdraví dítěte se jedná o zásah v demokratické společnosti nezbytný. Nařízení taktéž dle soudu vyhovuje právu dítěte na dosažení nejvyššího možného standardu zdraví dle čl. 24 Úmluvy o právech dítěte.<sup>149</sup>

Soud v tomto případě hodnotil individuální situaci, kdy se zabýval všemi možnými aspekty nařízení očkování. Důležitým faktorem byla právě nebezpečnost daného onemocnění pro dítě a možnost styku s nosičem infekce v daném prostředí. Vedle toho bylo nutné se zabývat vedlejšími účinky očkovacích látek, které jsou dítěti aplikovány. Ty byly výrazně méně nebezpečné oproti tomu, co hrozilo v případě infekčního onemocnění. Právě proto zájem dítěte být očkovan proti infekčním onemocněním převážil nad zájmem rodiče, jehož počínání by vystavilo dítě závažnému ohrožení života a zdraví.

V případě povinného očkování je tedy nutné hodnotit potenciální riziko nebezpečí pro dítě a možnost styku s takovým onemocněním v souvislosti s riziky, která jsou spojeny s očkovacími látkami. Pokud rovnováha mezi riziky a benefity je nejasná nebo jasně nepřevažuje, pak očkování nemůže být nařízeno proti vůli rodiče v souladu s nejlepším zájmem dítěte.<sup>150</sup>

Závěrem bych tedy řekl, že nejlepší zájem dítěte může odůvodnit očkování proti vůli rodičů v určitých případech. Zejména tam, kde je vědecky prokázáno, že dané očkování zabrání vysokému nebezpečí ohrožení života a zdraví. V případech, kdy tomu tak není, bude velmi těžké říci na čí straně je nejlepší zájem dítěte. Hlavním vodítkem pro jeho určení bude záviset na relevantní vědecké analýze konkrétního očkování. Pokud na základě vědeckých důkazů nebude možné jasně říci, že je očkování v nejlepším zájmu dítěte, tak si myslím, že není možné očkování nařídit. I tak si však myslím, že dříve, než stát přistoupí k nařízení očkování v zájmu dítěte, tak by měl zvážit možné alternativy k povinnému očkování. Tím by například mohly být povinné konzultace rodičů s lékařem. Sloužily by k objasnění podstaty daných očkování a závažnosti jejich počínání v případě jeho neprovedení. Konzultované informace by byly poskytovány na základě vědecky ověřených dat ke konkrétním vakcínám a infekčním onemocněním.<sup>151</sup>

---

<sup>148</sup> Tamtéž bod 48

<sup>149</sup> Tamtéž bod 49

<sup>150</sup> DAWSON, Angus. The determination of 'best interest' in relation to childhood vaccinations. *Bioethics*, 2005, roč. 19, vyd. 2, s. 203

<sup>151</sup> Tak tomu je například v Německu, kterým se zabývám v následující kapitole.



## 7. Očkování dětí ve vybraných státech EU

V této kapitole chci zjistit přístup tří evropských států k problematice ochrany zdraví před infekčními nemocemi. Prvním z nich je Německo, které je v České republice považováno za ukázkový příklad státu se systémem dobrovolného očkování. Dalšími státy jsou Itálie a Francie, které mají systém povinného očkování, avšak v poslední době prošly výraznou změnou. Chci zjistit, jak je v jednotlivých státech nastavený systém plošného očkování. Čím by se Česká republika mohla inspirovat ve své očkovací politice dětí. Jaké diskuze v nich probíhají s ohledem na základní práva a povinné očkování dětí. Zejména se budu zabývat jejich závěry ve vztahu k ochraně veřejného zdraví a zájmu dítěte.

### 7.1. Spolková republika Německo

#### 7.1.1. Systém očkování

V SRN byla očkovací povinnost v zásadě ukončena v roce 1983 a to zrušením zákona o očkování proti pravým neštovicím<sup>152</sup>, v návaznosti na prohlášení eradikace této nemoci Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v roce 1979. Od této doby očkování není v Německu povinné.

Těžiště německé úpravy očkování nalezneme v zákoně o předcházení a boji proti infekčním nemocem.<sup>153</sup> Oficiální doporučení k očkování vytváří *Stálá očkovací komise* (STIKO) zřízená při *Institutu Roberta Kocha* (RKI).<sup>154</sup> Tento očkovací plán platný pro celé Německo je aktualizován každý rok s ohledem na epidemiologický stav v zemi. Nevztahuje se však pouze na děti, ale i dorost a dospělé. Mimo to má imunizační komise za úkol vypracovávat kritéria pomoci, kterých se odliší obvyklé reakce lidského těla na očkování od takových, jež přesahují tuto míru a představují tak újmu na zdraví člověka.<sup>155</sup>

Seznam očkování na základě doporučení Stálé očkovací komise je dle § 20 odst. 3 IfSG zprostředkovaný občanům skrze příslušné zemské zdravotní úřady. V současnosti nalezneme v doporučení STIKO očkování proti tetanu, záškrtu, černému kašli, *Haemophilus influenzae* typu b, dětské obrně, žloutence B, pneumokokům, rota virům, meningokokům C, spalničkám,

---

<sup>152</sup> Zákon, kterým se ruší zákon o očkování proti pravým neštovicím, ze dne 24. listopadu 1982 (Gesetz zur Aufhebung des Gesetzes über die Pockenschutzimpfung, BGBl. I S. 1529)

<sup>153</sup> Zákon o boji a předcházení infekční nemocem, ve znění pozdějších předpisů (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen – Infektionsschutzgesetz, BGBl. I S. 2615)

<sup>154</sup> RKI je zdravotní institut spadající pod Spolkové ministerstvo zdravotnictví. Zákon IfSG v § 4 svěřuje RKI specifické úkoly v oblasti předcházení a potlačování výskytu infekčních onemocnění.

<sup>155</sup> § 20 odst. 2 Infektionsschutzgesetz

příušnicím, zarděnkám (MMR), planým neštovicím, papilomaviru (HPV) a chřipce.<sup>156</sup> Všechna očkování, která se nachází v doporučení komise STIKO jsou od roku 2007 na základě očkovačích směrnic Spolkového společného výboru proplácena ze zdravotního pojištění.<sup>157</sup>

Německá úprava na rozdíl od té české zahrnuje i náhradu škody způsobené očkováním v ustanoveních § 60 a 61 IfSG. Kdo po očkování utrpěl újmu na zdraví, která byla způsobena očkováním obdrží na žádost odškodnění.<sup>158</sup> Zákon dále stanoví podmínky, které musí být naplněny. Například očkování bylo doporučeno příslušným zemským úřadem a v této oblasti také prováděno nebo bylo nařízeno přímo tímto zákonem. Pro uznání škody zákon v § 61 stanoví, aby se příčinná souvislost mezi újmou na zdraví a očkováním jevila jako pravděpodobná. V případě, že tato pravděpodobnost není dána z důvodů, že újma způsobená očkováním s ní není v lékařské vědě spojena, může i tak být osoba odškodněna se souhlasem příslušného nejvyššího zemského úřadu pro odškodňování válečných obětí.<sup>159</sup>

### 7.1.2. Cesta k povinnému očkování?

Německo prošlo během posledních let několika vlnami zvýšeného výskytu spalniček. V roce 2011 statistiky RKI uvedly 1600 případů nakažených spalničkami, v roce 2013 více než 1700 případů a v roce 2015 dokonce přes 2000 případů výskytu této nemoci. Jednou z hlavních příčin je uváděna napříč spolkovými zeměmi nedostatečná kolektivní imunita. A protože se nejedná o neškodné onemocnění, tak se spustila celospolečenská debata o tom, jak tuto situaci řešit. Jedním z návrhů řešení bylo i zavedení povinného očkování, které se jeví jako spolehlivý nástroj prevence proti infekčním nemocem. To samozřejmě rozpoutalo i diskusi v právních kruzích. Zejména s ohledem na dostupná řešení a jejich soulad se základními právy.

V roce 2015 přijala německá vláda přiosťující opatření, která vyvolala rozruch v médiích. Byl přijat nový zákon o podpoře prevence a zdraví (Präventionsgesetz),<sup>160</sup> který měnil zákon IfSG a stanovil novou povinnost rodičům. Nově se museli prokázat písemným dokumentem, že navštívili lékaře a konzultovali s ním očkování s ohledem na doporučení STIKO před tím,

---

<sup>156</sup> *Recommendations of the Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch Institute – 2017/2018* [online]. rki.de, 28. srpna 2017 [cit. 28. února 2018]. Dostupné na <[https://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommandations/34\\_2017\\_engl.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommandations/34_2017_engl.pdf?blob=publicationFile)>

<sup>157</sup> Schutzimpfungs-Richtlinie, *Gemeinsamer Bundesausschuss* [online]. g-ba.de, 17. listopadu 2017 [cit. 28. února 2018]. Dostupné na <<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/60/#details/3133>>

<sup>158</sup> § 60 odst. 1 Infektionsschutzgesetz

<sup>159</sup> § 61 odst. 1 Infektionsschutzgesetz

<sup>160</sup> Zákon o podpoře zdraví a prevenci, ve znění pozdějších předpisů (Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, BGBl. I S. 1368, 1781)



než je jejich dítě přijato do školky. Pokud se tímto dokumentem neprokáží může je dětské zařízení nahlásit místnímu příslušnému zdravotnímu úřadu, které je může vyzvat ke konzultaci.<sup>161</sup> V případě, že rodiče úmyslně poruší tuto povinnost, může jim být uložena pokuta až 2500 € dle § 73 IfSG.<sup>162</sup> Nicméně nejedná se o stanovení povinnosti očkovat, protože doporučení lékaře rodiče nemusí přijmout. Cílem tohoto ustanovení je zejména edukace rodičů, aby přistoupili k očkování jejich dítěte v zájmu jeho zdraví a zdraví ostatních.<sup>163</sup>

Diskutovalo se však i o zavedení povinného očkování skrze ustanovení § 20 odst. 6 IfSG, který opravňuje Spolkové ministerstvo zdravotnictví vydat nařízení, které stanoví ohroženým skupinám obyvatel povinnost podrobit se očkování v případech, kdy se objeví infekční onemocnění v nebezpečné formě anebo hrozí jeho epidemiologické rozšíření.<sup>164</sup> Pokud Spolkové ministerstvo zdravotnictví neprovede toto opatření, jsou podle § 20 odst. 7 IfSG jednotlivé zemské vlády oprávněny vydat toto nařízení s účinností pro své území.<sup>165</sup> Obě tato ustanovení obsahují dodatek, že je z tohoto důvodu možný zásah do základního práva na ochranu fyzické integrity dle čl. 2 odst. 2 věta 1 ústavního zákona (*Grundgesetz*, dále jen „GG“). Tato možnost však ještě nebyla využita a nejsou pro aplikaci těchto ustanovení právní základy, které by poskytovaly návod na to, kdy je využití této možnosti odůvodnitelné.<sup>166</sup> Mimo jiné je pak spolu s touto otázkou řešeno, zda by neobstála obecně stanovená povinnost očkování.

### 7.1.3. Právní problematika zavedení povinného očkování

V souvislosti s výše uvedeným se v Německu vede právní diskuze o slučitelnosti povinného očkování s ústavním pořádkem s ohledem na zásah do základních práv. Zejména se jedná o slučitelnost s právem nedotknutelnosti člověka dle čl. 2 odst. 2 věty první GG, právem na péči a výchovu rodiči dle čl. 6 odst. 2 GG věty první a svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání dle čl. 4 odst. 1 GG.

Očkovací povinností se zabývali již tvůrci německého ústavního zákona, když počítali s přípustností povinného očkování proti neštovicím, jak vyplývá ze zápisů Parlamentní rady

---

<sup>161</sup> § 34 odst. 5 bod 10a Infektionsschutzgesetz

<sup>162</sup> § 73 odst. 1 bod 17a odst. 2 Infektionsschutzgesetz

<sup>163</sup> *Aenderungen ke změnám IfSG v souvislosti s PrävG* [online]. rki.de, [cit. 15. března 2018]. Dostupná na <[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Gesetze/Aenderungen\\_des\\_IfSG\\_durch\\_das\\_PraevG.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Gesetze/Aenderungen_des_IfSG_durch_das_PraevG.pdf?_blob=publicationFile)>

<sup>164</sup> § 20 odst. 6 Infektionsschutzgesetz

<sup>165</sup> § 20 odst. 7 Infektionsschutzgesetz

<sup>166</sup> Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht*, [online]. bundestag.de, 27. ledna 2016 [cit. 17. března 2018]. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf>>

(*Parlamentarischen Rat*).<sup>167</sup> V protokolech Parlamentní rady je mimo jiné uvedeno, že i další očkování proti jiným chorobám by neměla být vyloučena.<sup>168</sup> O povinném očkování proti neštovicím rozhodoval v minulosti Spolkový správní soud (dále jen „BVerwG“), který potvrdil ústavnost povinného očkování. Konstatoval, že podstata základního práva ochrany tělesné integrity není narušena zásahem, jehož účelem je právě zachování integrity člověka. V rozhodnutí zdůraznil, že se Parlamentní rada při vytváření čl. 2 odst. 2 GG shodla, že očkování nebude v rozporu s tímto základním právem. Pouze jednoznačná nepřiměřenost právního opatření ve vztahu k aktuální situaci by mohla vést k neústavnosti. BVerwG následně rozhodl, že zákon o povinném očkování proti pravým neštovicím není v žádném případě nevhodný ani nepřiměřený,<sup>169</sup>

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že povinné očkování může být v souladu s německým ústavním pořádkem. V případě využití tohoto opatření k zavedení obecné očkovací povinnosti by však musela být řešena proporcionalita tohoto zásahu se základních právy dle čl. 2 odst. 2 věty první, čl. 6 odst. 2 věty první a čl. 4 odst. 1 GG.<sup>170</sup>

Zajímavé v diskuzi o povinném očkování je postoj k právům rodičů, zájmu dítěte a ochraně zdraví třetích osob.

Závazek státu vyplývající z čl. 2 odst. 2 věta první GG k ochraně třetích osob se může dostat do kolize s právem rodičů péče a výchovy o jejich dítěte, které je chráněno skrze čl. 6 odst. 2 věty první GG. Péče a výchova dětí je podle ústavního zákona přirozeným právem rodičů a také jejich primární povinností.<sup>171</sup> V případě rozhodování o péči dítěte musí být hlavním hlediskem zájem dítěte. Německý ústavní zákon staví na předpokladu, že rodiče jsou ti, kteří mohou nejlépe rozhodnou o tom, co odpovídá nejlepšímu zájmu jejich dítěte a nadřazuje tak práva rodičů v péči a výchově dětí před státem.<sup>172</sup>

Dětské očkování se považuje za zdravotní zákrok směřující k ochraně dítěte před tělesnou újmu, a spadá tak pod rozsah do rodičovských práv.<sup>173</sup> Ten však může být dovolený jen v případech, kdy je proporcionalní sledovanému cíli. Aby tomu tak mohlo být, musel by

---

<sup>167</sup> STEBNER, Frank a BOTHE Benjamin. Impfzwang der Bevölkerung wegen Pockengefahr? *Medizinrecht*, 2003, roč. 21, vyd. 5. s 287

<sup>168</sup> Tamtéž

<sup>169</sup> Bundesverwaltungsgericht ze dne 14. července 1959, sp. zn. BVerwG I C 170.56.

<sup>170</sup> SCHAKS, Nils. a KRAHNERT, Sebastian. Die Einführung einer Impfpflicht zur Bekämpfung der Masern. Eine zulässige staatliche Handlungsoption. *Medizinrecht*, 2015, roč. 33, vyd. 12. s. 863

<sup>171</sup> čl. 6 odst. 2 věty první GG

<sup>172</sup> Bundesverfassungsgericht rozhodnutí ze dne 16. ledna 2003 sp. zn. 2 BvR 716/0,1 Bod 60-62

<sup>173</sup> Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht für Kinder*[online]. bundestag.de, 3. března 2016 [cit. 18. března 2018]. s. 5-8. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/424536/d5ca52c1db5c8e0a837031b5e0f105ef/wd-3-056-16-pdf-data.pdf>>

zásah sledovat legitimní cíl. Vedle ochrany zdraví třetích osob jím může být i ochrana dítěte před rozhodnutím svých rodičů o očkování před závažnou chorobou.<sup>174</sup> Při poměrování těchto dvou zájmů je zdůrazněno, aby byla proporcionalita posuzována zvláště vůči každé infekční nemoci a vakcíně. Tyto úvahy musí zahrnovat veškerá rizika dané nemoci, infekce a vakcinační látky ke stavu současného vědeckého poznání.<sup>175</sup> Stát by měl do rodičovských práv zasahovat v co nejmenší možné míře. Mělo by tomu být pouze případech, kdyby péče rodičů o dítě byla v rozporu s jeho zájmy. Vědecká rada německého spolkového sněmu (*Deutscher Bundestag*)<sup>176</sup> pak na základě výše popsaného hodnotí, že by stát neměl nařizovat očkování jen z důvodů, pokud si myslí, že je to vhodnější způsob zdravotní péče pro dítě, jelikož to je obsahem rodičovských práv, které mají vyšší váhu. Proto musí stát v této situaci brát ohledy na jejich práva a ve výběru vakcín zvážit všechny výhody a nevýhody. Avšak je nutné nezapomínat na ochranu třetích osob, které jsou chráněny prostřednictvím kolektivní imunity, protože nemohou být kvůli kontraindikacím očkované.<sup>177</sup>

Vědecká rada německého spolkového parlamentu pak v závěru shrnuje povinné očkování pro děti bylo při vyvažování výše dotčených práv přípustné zejména proti nemocím, které jim mohou způsobit závažné zdravotní obtíže. V případě ostatních očkování převládá názor, že převáží práva rodičů.<sup>178</sup>

Domnívám se tedy, že závěry z této diskuze podporují mou odpověď na otázku, zda povinné očkování může být odůvodněno nejlepším zájmem dítěte, kterou řeším v předcházející kapitole. Tedy, že povinné očkování dětí jím odůvodněno být může. Konkrétní očkování musí být pečlivě přezkoumáno z hlediska benefitů a rizik s ním spojených na základě vědeckého poznání. Je kladen důraz na právo a péče výchovy rodičů, do kterého může být zasazeno jen v případech, kdy by představovalo závažné porušení. Důležité je, že v praxi zájem dítěte bude poměřován i s ochranou třetích osob, který hraje významnou roli. Ve výsledku by tedy nařízení očkování proti vůli rodičů bylo možné proti onemocněním, které mohou způsobit závažné zdravotní obtíže.

---

<sup>174</sup> Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht für Kinder* [online]. bundestag.de, 3. března 2016 [cit. 18. března 2018]. s. 5-8. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/424536/d5ca52c1db5c8e0a837031b5e0f105ef/wd-3-056-16-pdf-data.pdf>>

<sup>175</sup> GASSNER, Ulrich. *Impfzwang und Verfassung: Mit Macht gegen Masern?* [online]. Legal Tribune Online, 10 července 2013 [cit. 18. března 2018]. Dostupné na <[https://www.lto.de/persistent/a\\_id/9108/](https://www.lto.de/persistent/a_id/9108/)>

<sup>176</sup> Vědecká rada je poradním orgánem německého parlamentu. Připravuje odborné dokumenty a analýzy připravované ve společenském a odborném kontextu pro jednotlivé poslance, či výbory parlamentu.

<sup>177</sup> Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht für Kinder* [online]. bundestag.de, 3. března 2016 [cit. 18. března 2018]. s. 5-8. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/424536/d5ca52c1db5c8e0a837031b5e0f105ef/wd-3-056-16-pdf-data.pdf>>

<sup>178</sup> Tamtéž

## 7.2. Itálie

### 7.2.1. Systém očkování

Velikou změnou prošel očkovací systém v Itálii. Na celostátní úrovni bylo přistoupeno k systému povinného očkování. Ten byl schválen na základě Národního imunizačního plánu pro rok 2017 až 2019.<sup>179</sup> K jeho naplnění pak byl přijat zákon č. 73/2017. Toto opatření přineslo očkování proti desíti nemocem, které nezletilé děti musí absolvovat povinně a čtyři další, které jsou v režimu doporučeného očkování. Z povinných očkování se jedná o očkování proti dětské obrně, záškrtu, tetanu, žloutence typu B, černému kašli, *Haemophilus influenzae* typu B, spalničkám, zarděnkám, příušnice a planým neštovicím.<sup>180</sup> Pro rodiče, kteří odmítnout očkovat své děti hrozí pokuta od 500 € až do 7500 €. <sup>181</sup> Dalším sankčním opatřením je nepřijetí dítěte do zařízení předškolního vzdělávání, pokud jeho zákonní zástupci neprokáží, že bylo naočkováno v souladu s požadovaným zákonem.<sup>182</sup> Zákon taktéž upravuje odpovědnost za případnou újmu způsobenou v souvislosti s aplikací očkovací látky.<sup>183</sup>

### 7.2.1. Důvody přijetí povinného očkování

Jedním z důvodů byl od roku 2013 klesající trend proočkování obyvatelstva, která pokud klesne pod jistou úroveň, zvyšuje se riziko epidemiologických výskytů onemocnění. V Itálii kleslo pod doporučenou úroveň dle zprávy Světové zdravotnické organizace 14 regionů a jen 5 tuto hranici mělo zachováno.<sup>184</sup> To byla jedna z příčin velké epidemie spalniček, obdobně jako Německu. Jen za rok 2017 bylo hlášeno přes 4500 incidentů nákazy spalniček a z toho čtyři smrtící.<sup>185</sup> Italská vláda se tak rozhodla tento klesající trend ukončit a zavedla nový očkovací systém.<sup>186</sup>

---

<sup>179</sup> *Piano nazionale prevenzione vaccinale* [online]. salute.gov.it, 28. června 2017 [cit. 20 března 2018]. Dostupné na <http://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/dettaglioContenutiVaccinazioni.jsp?lingua=italiano&id=4828&area=vaccinazioni&menu=vuoto>

<sup>180</sup> Článek 1 odst. 1 zákona z 7. června 2017, č. 73, ve znění pozdějších předpisů (Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73)

<sup>181</sup> VERGALLO, Gianluca a kol. The reform of the Italian legislation on childhood immunization. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 2018, roč. 15, vyd. 1. s. 1-7.

<sup>182</sup> RICCIARDI, Walter a kol. Moving towards compulsory vaccination: the Italian experience. *European Journal of Public Health*, 2018, roč. 28, vyd. 1. s. 2-3.

<sup>183</sup> Čl. 5-quater odst. 1 zákona z 7. června 2017, č. 73, ve znění pozdějších předpisů

<sup>184</sup> VERGALLO, Gianluca a kol. The reform of the Italian legislation on childhood immunization. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 2018, roč. 15, vyd. 1. s. 1-7.

<sup>185</sup> *Morbillo in Italia: bollettino settimanale* [online]. iss.it, 13. prosince 2017 [cit. 20. března 2018]. Dostupné na <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/Infografica2017.asp>

<sup>186</sup> RICCIARDI, Walter a kol. Moving towards compulsory vaccination: the Italian experience. *European Journal of Public Health*, 2018, roč. 28, vyd. 1. s. 2-3.

### 7.2.1. Právní problematika zavedení povinného očkování

Oproti Německu zvolila Itálie odlišný přístup. Zajímavý je pohled na princip nejlepšího zájmu dítěte a práva rodičů, který směřuje mnohem více ve prospěch očkování.

Rodiče, kteří odmítají očkování dítěte v přesvědčení, že jednají v nejlepším zájmu jejich dítěte. Chrání před možnou újmou, která může v souvislosti s aplikací vakcíny vzniknout s ohledem na blaho dítěte. Jejich jednání pak ovlivňuje epidemiologický vývoj infekčních onemocnění, které mohou být eradikovány. Jejich jednání založené na jejich přesvědčení o tom, co je v nejlepším zájmu dítěte nemůže odůvodňovat rozhodnutí, které ohrožuje celou společnost. V případě spalniček jejich rozhodnutí znemožňuje dosažení cíle eradikace této nemoci, protože je nezbytné dosáhnout určitého procenta proočkovanosti populace k dosažení tohoto cíle. Pokud tomu tak není, mohou se nebezpečné nemoci šířit nejen mezi těmi, kteří se rozhodli, že nechtějí být očkováni, ale i mezi těmi, kteří ze zdravotních důvodů být ani nemohou.<sup>187</sup>

Rodiče, kteří rozhodují o péči svého dítěte musí mít na paměti, že vedle jejich práv existuje právo dítěte být chráněn před potenciálními smrtícími nemocemi, a proto jejich rozhodnutí může ve výsledku poškodit zdraví dítěte.<sup>188</sup> Dítě totiž není objektem jejich práva výchovy, nýbrž subjektem, který je držitelem práva na zdraví. Rodič jako právní zástupce nemůže rozhodovat o zdraví dítěte, jako by bylo jeho vlastní, ale musí mít na paměti jeho nejlepší zájem, a přitom nenechat převážit své osobní předsudky.<sup>189</sup>

K této konstrukci dochází na základě aplikace čl. 24 Úmluvy o právech dítěte, ve kterém se státy zavazují dítěti zajistit nejlepší dostupný standard zdravotní péče. Itálie přijala chartu práv dítěte ve zdravotnictví, která navazuje na Úmluvu o právech dítěte<sup>190</sup> a rozšiřuje některé otázky, které vyplývají z čl. 24. V chartě je stanoveno, že každé dítě má právo být očkováno před infekčními nemocemi, které představují vysoké riziko nákazy, způsobem odpovídající jeho zdravotnímu stavu a právo být chráněno před všemi formami násilí, tělesnému a morálnímu zanedbaní, špatnému zacházení, zneužívání, které zahrnují tradiční praktiky poškozující zdraví dítěte.<sup>191</sup> Navíc v případě odmítání očkování rodičů dochází k ohrožování

---

<sup>187</sup> VERGALLO, Gianluca a kol. The reform of the Italian legislation on childhood immunization. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 2018, roč. 15, vyd. 1. s. 1-7.

<sup>188</sup> Tamtéž

<sup>189</sup> MOLLINELLI, Andrea a kol. Towards the suspension of compulsory vaccination in Italy: balancing between public health priorities and medico-legal and juridical aspects. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 2009, roč. 50, vyd. 3 s. 137

<sup>190</sup> *Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari* [online]. [cit. 20. března 2018]. Dostupné na <[https://www.unicef.it/Allegati/Codice\\_diritto\\_minore\\_ospedale.pdf](https://www.unicef.it/Allegati/Codice_diritto_minore_ospedale.pdf)>

<sup>191</sup> Čl. 7 a 15 Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari

dalších dětí, se kterými se dostávají do styku v parcích, školkách, školách a na dalších veřejných místech. Spolu se zájmem dítěte, kterého rodiče odmítají očkovat musí být poměřovány i zájmy dětí, které očkovány být nemohou a nacházejí se tak ve zranitelném postavení.<sup>192</sup> Na základě těchto úvah poměrování zájmu ochrany zdraví a rodičovských práv se jeví, že stát nemá právo, ale povinnost prosazovat imunizační politiku ne pouze skrze informování a vzdělávání společnosti, ale i skrze striktnější opatření, jako tomu je v tomto případě.<sup>193</sup>

Nejedná se však o jediný pohled na věc, který v Itálii panuje. Výrazně odlišně se k nové úpravě stavěl region Veneto, kde již v minulosti nebylo povinné očkování vykonáváno. Ten podal stížnost k Ústavnímu soudu Itálie, v jejíž rámci mimo jiné namítal, že zostření očkovací povinnosti je nedůvodné.<sup>194</sup> Ústavní soud však zákon podržel a odůvodnil, že očkování je zásah, který se dotýká základních práv v oblasti zdravotní péče a z tohoto důvodu není možné, aby existovaly v rámci jednotlivých regionů odchylky. Dalším argumentem bylo to, že v posledních letech došlo k výraznému snížení proočkovánosti a zároveň tak kolektivní imunity, a proto se jeví zostření zákona jako odůvodněné. Odchylky od národní úpravy očkování v podobě nižších zásahů do základních práv, jako je například dobrovolné očkování mohou representovat vhodnější prostředek, ne však toliko efektivní jako povinné očkování.<sup>195</sup>

Z pohledu ochrany veřejného zdraví a zájmu dítěte je zajímavé zejména to, že s ohledem na závěry diskuze je možné odůvodnit nařízení očkování proti vůli rodičů zájmem dítěte. Nicméně je opět staven v poměru k ochraně třetích osob. Zejména tedy k zájmu dětí, které očkovány být nemohou a jsou tak postaveny do zranitelného postavení.

### **7.3. Francie**

#### **7.3.1. Systém očkování**

Francie navázala svou novou úpravou na Itálii, když přehodnotila přístup ke své dosavadní imunizační politice. V říjnu 2017 francouzská vláda přijala novelu zákona o veřejném zdraví (*Code de la santé publique*), která navýšila počet povinných očkování k současným třem proti dětské obrně, záškrtu a tetanu.

---

<sup>192</sup> VERGALLO, Gianluca a kol. The reform of the Italian legislation on childhood immunization. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 2018, roč. 15, vyd. 1. s. 1-7.

<sup>193</sup> Tamtéž

<sup>194</sup> Corte costituzionale Sentenza ze dne 18. ledna 2018, č. 5

<sup>195</sup> BERTUCCI, Marco. *Vaccines: the Italian Constitutional Court rules in favor of mandatory vaccination imposed by national law* [online]. lawhealthtech.com, 5. února 2018 [cit. 20 března 2018]. Dostupné na <<https://lawhealthtech.com/2018/02/05/vaccines-the-italian-constitutional-court-rules-in-favor-of-mandatory-vaccination-imposed-by-national-law/>>

Konkrétní nemoci, proti kterým je očkování stanoveno nalezneme v čl. 3111-2 zákona o veřejném zdraví. K původním třem francouzská vláda přidala očkování proti *Haemophilus* typu B, černému kašli, hepatitidě typu B, spalničkám, příušnicím, zarděnkám, meningokoku C, streptokoku pneumoniae.<sup>196</sup>

V případě, že zákonní zástupci odmítnou naočkovat nezletilé dítě, tak mohou být pokutováni až do výše 3500 €. Co je odlišné od ostatních států, je i možnost odnětí svobody až na 6 měsíců.<sup>197</sup> Dalším zákonným opatřením je nepřijetí dítěte do předškolních a školních zařízení, pokud rodiče neprokáží, že dítě bylo očkováno nebo trpí zdravotními kontraindikacemi.<sup>198</sup> V případě vedlejších účinků očkovacích látek je možné domáhat se náhrady škody. A to buď po výrobci vakcíny nebo po státu, který hradí škody vzniklé v souvislosti s povinným očkováním.<sup>199</sup>

### **7.3.2. Důvody přijetí povinného očkování**

Francie se dlouhodobě potýká s nízkou hranicí proočkovánosti obyvatelstva, která je nutná k udržení kolektivní imunity, která brání šíření infekčního onemocnění dále. Jedním z hlavních důvodů, který spustil debatu o rozšíření povinného očkování je dlouhodobě špatná epidemiologická situace spalniček. Během let 2008 až 2016 bylo hlášeno více než 24 000 případů spalniček a 10 z nich skončilo smrtí. Jen za polovinu roku 2017 bylo hlášeno více než 380 případů a 1 smrt na toto onemocnění.<sup>200</sup>

### **7.3.3. Právní problematika zavedení povinného očkování**

Povinné očkování ve Francii bylo již v minulosti řešeno Ústavní radou Francie ještě v souvislosti s třemi povinnými očkováními proti dětské obrně, tetanu a záškrtu. Ústavní rada konstatovala, že osobní svoboda člověka nemůže převážet nad ochranou veřejného zdraví v případech, kdy existuje riziko epidemie infekčních onemocnění, které ohrožují životy dalších osob. Práva rodičů z těchto důvodů mohou být omezena. Dále je navíc smyslem úpravy ochrana individuálního i kolektivního zdraví, a proto neporušuje žádné ústavní práva a svobody.<sup>201</sup>

---

<sup>196</sup> Článek L3111-2 francouzského zákona o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (Code de la santé publique)

<sup>197</sup> Článek L3116-4 francouzského zákona o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (Code de la santé publique)

<sup>198</sup> Článek R3118-8 francouzského zákona o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (Code de la santé publique)

<sup>199</sup> YANG, Tony, REISS, Dorit. French mandatory vaccine policy. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 11, s. 1323–1325

<sup>200</sup> YANG, Tony, REISS, Dorit. French mandatory vaccine policy. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 11, s. 1323–1325

<sup>201</sup> Rozhodnutí Ústavní rady Francie ze dne 20. března 2015, sp. zn. 2015-458 QPC



Francie patří mezi země s nejvyšší nedůvěrou v bezpečnost očkování. Kampaně ke zvýšení důvěry a proočkování populace končily pravidelně neúspěchem. Z tohoto důvodu se v roce 2015 ministryně zdravotnictví Marisol Touraine rozhodla k dosud nevídanému kroku. Bylo rozhodnuto, že do debaty o očkování bude zapojena celá francouzská veřejnost.<sup>202</sup> To mělo mít za cíl vytvořit očkovací strategii, která by si získala důvěru francouzské společnosti.

Občanské konzultace k očkování (*Concertation citoyenne sur la vaccination*) byly pojaty komplexně. Prostor k vyjádření názorů k očkování byl dán jeho kritikům, veřejnosti i zdravotním odborníkům. V čele tohoto konceptu stála Orientační komise (*Comité d'orientation*), která vytvořila finální doporučení na základě:

1. Pohovorů s rozmanitým počtem zdravotních odborníků, členů občanské společnosti, sociologů atd., ...
2. Doporučení vytvořených v rámci dvou komisí. První z nich se skládala z laiků a druhá pak z odborníků na dané téma.
3. 10 435 komentářů, které byly umístěny na internetové platformě, k tomu zřízené.<sup>203</sup>

Komise z těchto podkladů vytvořila několik doporučení, které komplexně řešily imunizační strategii. Preferovaným doporučením komise bylo rozšíření současného očkování proti třem infekčním nemocem o všechny další dětské choroby, dokud nebude dosaženo dostačující úrovně proočkování. Po dosažení tohoto cíle by měla tato očkování být zrušena.<sup>204</sup>

Právní vývoj dané otázky dále katalyzoval v lednu 2017. To totiž *Conseil d'Etat*<sup>205</sup> rozhodoval o věci týkající se multivalentních vakcín. Rozhodl ve prospěch rodičů, kteří chtěli očkovat své dítě pouze proti třem povinným očkováním. Na trhu však neexistovala multivalentní látka, která by neobsahovala další antigeny. Soud rozhodl v jejich prospěch, tak že rodiče nemohou být nuceni, očkovat své dítě očkovací látkou, která obsahuje i antigeny proti jiným nemocem. Francouzská vláda byla postavena do situace, kdy buď musela nechat vytvořit novou trivalentní vakcínu odpovídající rozhodnutí anebo rozšířit povinné očkování,

---

<sup>202</sup> WARD, Jeremy a kol. Why France is making eight new vaccines mandatory. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 14, s. 1801–1803.

<sup>203</sup> *Concertation citoyenne sur la vaccination* [online]. 22. prosince 2016 [cit. 21. března 2018]. Dostupné na <<http://concertation-vaccination.fr/tribune-du-comite-dorientation-de-la-concertation-citoyenne-sur-la-vaccination/>>

<sup>204</sup> Tamtéž

<sup>205</sup> Obdoba Nejvyššího správního soudu.



jak bylo doporučeno v rámci *Concertation citoyenne sur la vaccination*. V říjnu 2017 francouzská vláda přijala opatření, které navýšilo počet o 8 očkovaní.<sup>206</sup>

Z mého pohledu se jednalo o velmi zajímavý proces, který předcházel přijetí navýšení počtu povinných očkovaní a zvýšil tak legitimitu rozhodnutí. I tak je ve Francii částí společnosti rozporováno, že občanská diskuze, která předcházela přijetí opatření byla zmanipulovaná a výsledné doporučení nereflektuje názor společnosti.<sup>207</sup>

#### **7.4. Inspirace pro českou právní úpravu**

Čím by se Česká republika mohla a měla inspirovat ve své očkovací politice dětí? Přístup daných států je v rámci očkovací politiky různorodý a představuje možné inspirace pro naši právní úpravu. V této části představím jednotlivé možnosti, o kterých si myslím, že by se jimi Česká republika mohla inspirovat v rámci úpravy povinného očkovaní dětí.

Jednou z důležitých věcí, které plynou ze všech tří úprav je přijetí odpovědnosti státu v případě vedlejších účinků, které mohou nastat po aplikaci očkovací látky. Tuto věc považuji samu o sobě velmi důležitou při stanovení podmínek, které by měly být brány v potaz při posuzování proporcionality úpravy. Srovnání s těmito státy mi tedy jasně říká, že se jedná o jeden z esenciálních prvků, který by měl být součástí stanovené očkovací povinnosti.

Dalším krokem, o kterém si myslím, že by sloužil ke zlepšení úpravy povinného očkovaní v České republice, by bylo vypracování národního imunizačního plánu. Velmi zajímavé by bylo při jeho tvorbě aplikování řešení, které bylo použito ve Francii. Vytvoření celospolečenské diskuze zahrnující laický i odborný prvek, jejímž výsledkem by bylo doporučení, které by vedlo ke změně, či zachování současného očkovacího systému. Na jeho základě by byl vytvořen očkovací plán, který by obsahoval odůvodnění jednotlivých očkovaní a cílů, kterých má být pomocí nich dosaženo. Imunizační plán by byl průběžně vyhodnocován a měněn dle potřeb vyplývajících pro území našeho státu a spolu s ním i rozsah očkovací povinnosti. Druhou možností by bylo vytvoření tohoto plánu po vzoru Itálie na vládní úrovni, který by zahrnoval obdobná kritéria. V současné době totiž v České republice nezjistíme na základě, čeho a proč bylo jednotlivé očkovaní zařazeno do seznamu povinných očkovaní. Taková řešení by přispěla k objasnění této otázky a domnívám se, že i zvýšení důvěry v očkovaní jako takové.

---

<sup>206</sup> WARD, Jeremy a kol. Why France is making eight new vaccines mandatory. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 14, s. 1802

<sup>207</sup> WARD, Jeremy a kol. Why France is making eight new vaccines mandatory. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 14, s. 1803.

V otázce donucování rodičů k očkování svého dítěte volí zahraniční úpravy podobná nebo tvrdší řešení, jako je například odnětí svobody. Takové řešení bych zcela jistě nedoporučil, protože by se jednalo o nepřiměřený zásah do rodičovských práv a ponechal bych finanční pokutu, která dostatečně plní svou donucovací funkci.

## 8. Závěr

První výzkumnou otázkou, kterou jsem si položil v úvodu práce, byla zaměřena na pohled Evropského soudu pro lidská práva, Soudního dvora Evropské unie a Ústavního soudu ČR na přípustnost povinného očkování odůvodněný ochranou veřejného zdraví. Zejména tedy, jaké podmínky stanoví pro úpravu povinného očkování, aby bylo v souladu se zásahem do základních práv a svobod rodičů a dítěte.

Zjistil jsem, že z pohledu ESLP povinné očkování zasahuje do práva na ochranu soukromého a rodinného života dle čl. 8 odst. 1 Evropské úmluvy na ochranu základních práv a lidských svobod. Nicméně se jedná o relativní právo, které může být omezeno za podmínek stanovených ve druhém odstavci čl. 8. Zásah do tohoto práva musí být stanoven na základě zákona, sledovat legitimní cíl a musí se jednat o zásah v demokratické společnosti nezbytný. Pohledem ESLP očkování sleduje ochranu veřejného zdraví, které je legitimním cílem k omezení práva na ochranu soukromí a rodinného života. Při posuzování nezbytnosti zásahu ponechává soud státům poněkud široký prostor pro uvážení k tomu, jakou cestu zvolí k ochraně před infekčními nemocemi. Jednou z důležitých podmínek, kterou je nutné dodržet, je vyšetření potenciálních zdravotních kontraindikací spojených s aplikací očkovací látky. Obecně tedy ESLP považuje povinné očkování za dovolené omezení práva na soukromí a rodinný život dle čl. 8 odst. 1.

Prismatem Soudního dvora Evropské unie problematika povinného očkování spadá výlučně do pravomoci členských států Evropské unie. V současné době evropské právo nemá přímý vliv na úpravu povinného očkování.

Podle českého Ústavního soudu je úprava povinného očkování odůvodněná ochranou veřejného zdraví v souladu s ústavním pořádkem České republiky. Dle Ústavního soudu se jedná o otázku politickou a odbornou a nepřísluší mu úpravu povinného očkování z těchto důvodů přezkoumávat. Připouští, že za určitých podmínek nemusí být očkovací povinnost vymáhána. Pokud se jedná o náboženskou, či světskou výhradu svědomí. V dané situaci musí odmítnutí očkování sledovat naléhavý a ústavně relevantní důvod, který nepředstavuje ohrožení společnosti. Tvrzený důvod však musí být přesvědčivý, konzistentní a musí sledovat zájem na věci nezletilé osoby.

Z mého pohledu Ústavní soud neprovedl vyvažování základních práv správně, když nechal do přezkumu právní úpravy odborné otázky, které souvisí s očkováním. Ústavní soud měl hodnotit v rámci každého očkování jeho nebezpečnost a přenositelnost. To jsou důležité atributy k posouzení, zda se jedná o choroby, které představují hrozbu pro ochranu veřejného

zdraví. Dále měl hodnotit úpravu povinného očkování se zaměřením na očkovací látky. Zejména s ohledem na jejich bezpečnost a efektivitu. Očkování by totiž mělo co nejméně zatěžovat jednotlivce. Důležitou podmínkou hodnocenou v rámci proporcionality by také měla být úprava odpovědnosti státu za případné vedlejší účinky spojené s očkováním. Pokud by Ústavní soud hodnotil úpravu povinného očkování z těchto hledisek, tak si myslím, že by dospěl k závěru, že naše právní úprava není proporcionalní sledovanému cíli ochrany veřejného zdraví.

Dalším cílem, který jsem si v práci stanovil zjistit bylo to, zda povinné očkování může být odůvodněno nejlepším zájmem dítěte. Dovodil jsem, že tomu tak být může. Je tomu tak zejména v případech, ve kterých by neočkování zdravého dítěte jeho rodiči představovalo závažné ohrožení života a zdraví. K získání odpovědi, zda je konkrétní očkování v zájmu dítěte, je nutné zkoumat s ohledem na všechny jeho možné aspekty, které jsou s ním spojeny. Důležitým faktorem je nebezpečnost daného onemocnění pro dítě a možnost styku s nosičem infekce v daném prostředí. Podstatné je zabývat se vedlejšími účinky očkovacích látek, které jsou dítěti aplikovány. Ty nesmí představovat větší nebezpečí oproti tomu, co dítěti hrozí v případě infekčního onemocnění. Tato data musí mít podklad v relevantní vědecké analýze každého konkrétního očkování a infekčního onemocnění. Pokud vědecké důkazy jasně neřeknou, že očkování je v nejlepším zájmu dítěte, tak není možné očkování takto odůvodnit.

Dále jsem si stanovil zjistit, jak je nastavený systém plošného očkování ve vybraných státech Evropské unie, a kterými změnami prošly v posledních letech. Jaké diskuze probíhají v jednotlivých státech s ohledem na základní práva a povinné očkování dětí. S ohledem na jejich závěry ve vztahu k ochraně veřejného zdraví a zájmu dítěte.

Všechny tři země byly výrazně ovlivněny spalničkovou epidemií, která v Evropě v posledních letech proběhla. Měla za následek přijetí nových opatření vůči infekčním onemocněním.

Německo je země, která má dlouhodobě nastavený očkovací systém, který nestanoví povinnost očkovat. Očkování je doporučujícího charakteru na základě komise STIKO. V souvislosti se zvýšeným výskytem spalniček přijalo zostřující opatření. To má za cíl zvýšení proočkování populace. Rodiče jsou nuceni pod pokutou dostavit se k dětskému lékaři před tím, než je jejich dítě přijato do zařízení denní péče. Výsledné doporučení lékaře však není obligatorní a rodič své dítě nemusí podrobit očkování.

V Itálii před epidemií spalniček existovalo povinné očkování proti čtyřem infekčním onemocněním. Italská vláda v souvislosti s danou krizí přijala dvouletý Národní imunizační plán, který má za cíl vypořádat se s nízkou mírou proočkování obyvatelstva. Na jeho

základu byl přijat zákon, který rozšířil počet povinných očkovaní proti desíti nemocem. Rodič, který odmítne naočkovat své dítě dostane peněžní pokutu. Pokud dítě není naočkováno, tak není přijato do školky, či školy.

Francie stejně jako Itálie, již měla uzákoněno povinné očkování, které bylo proti třem infekčním onemocněním. Z důvodů epidemie a celkové snížení proočkovanosti obyvatelstva se francouzská vláda rozhodla k navýšení počtu očkovaní proti jedenácti infekčním onemocněním. Toto opatření přijala na základě velmi zajímavého procesu, na kterém se podílela široká veřejnost. Z výsledků této debaty bylo vytvořeno doporučení pro vládu, která jej použila jako podklad pro navýšení počtu očkovaní. Úprava povinného očkovaní stanoví rodiči, který nepodrobí své dítě k očkovaní nejen finanční pokutu, ale i možnost trestní sankce. Dítě, které není naočkováno není přijato do školky a školy.

Z lidskoprávních diskuzí v daných státech vyplývá, že zásah do práv rodičů a dítěte může být odůvodněn ochranou veřejného zdraví a zájmem dítěte. Shrnuli argumentaci, tak zájmem dítěte je možné omezit práva rodičů v případech, kdy neočkování dítěte představuje jeho vystavení vážnému ohrožení zdraví. Důležité je ho vyvažovat i s ochranou třetích osob, a tedy i zájmem ostatních dětí, které ze zdravotních důvodů očkovány být nemohou. Ze srovnání mi také vyplývá to, že ve Francii, Itálii a Německu existuje úprava odpovědnosti státu za zdravotní újmu způsobenou vedlejšími účinky očkovacích látek. Podporuje to tak mé tvrzení, že odpovědnost státu patří mezi jeden z hlavních faktorů, který je nutný posuzovat s ohledem na vyvažování zásahu do práv rodičů a dítěte. Z diskuze o zavedení povinného očkovaní také plyne, že při posuzování přiměřenosti zásahu do základních práv rodičů a dítěte je důležité zahrnout veškerá rizika každé konkrétní nemoci, infekce a vakcinační látky ke stavu současného vědeckého poznání. To podporuje mé závěry, které vyvozují v případě posuzování právní úpravy povinného očkovaní Ústavním soudem České republiky.

Další otázku, kterou jsem si stanovil v úvodu práce, je zaměřena na to, čím by se český systém povinného očkovaní dětí mohl inspirovat ze zahraničních úprav. Jednou z důležitých věcí nastíněnou již v předchozí odpovědi je přijetí zákona, jenž by řešil odpovědnost státu za újmu v případě vedlejších účinků, které mohou nastat po aplikaci očkovací látky. Všechny výše srovnávané státy úpravu odpovědnosti ve svém právním řádu mají. Vysílá to tedy jasný signál, který říká, že je to jeden z esenciálních prvků, který by měl být součástí stanovené očkovací povinnosti.

Další věcí, která by zlepšila úpravu povinného očkovaní v České republice, by bylo po vytvoření imunizačního plánu po vzoru Francie, či Itálie. Obsahoval by důvody přijetí jednotlivých očkovaní a cílů, kterých má být pomocí nich dosaženo. Imunizační plán by měl

být průběžně vyhodnocován a měněn z vyplývajících potřeb situace na našem území. V současné době totiž v České republice nezjistíme na základě, čeho a proč bylo jednotlivé očkování zařazeno do seznamu povinných očkovaní. Takové řešení by přispělo k objasnění této otázky a domnívám se, že i zvýšení důvěry v očkování jako takové.

## Bibliografie

### Monografie

1. BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. První vydání. Praha. Leges, 2016. 608 s.
2. BERAN, Jiří a HAVLÍK, Jiří. *Pneumokokové nákazy a možnosti očkování proti nim*. Praha. Medica, 2006. 136 s.
3. BERAN, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. Praha. Jessenius, 2008. 352 s.
4. GÖPFERTO VÁ, Dana a kol. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie*. Praha. Triton. 1997. 114 s.
5. GÖPFERTO VÁ, Dana a kol. *Očkování: otázky, omyly, obecné informace*. První vydání. Praha: Triton, 2005. 77 s
6. KRALÍČKOVÁ, Zdeňka. In HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. *Rodinné právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, 355 s.
7. MALÍŘ, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. 1. vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. 209 s.
8. NIKLÍČEK, Ladislav a ŠTEIN, Karel. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vydání. Praha. Avicenum, 1985. 374 s.

### Komentáře

9. HRUŠÁKOVÁ, Milana a Westphalová Lenka. In HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo § (655–975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 1349 s.
10. KMEC, Jiří a kol. *Evropská úmluva o lidských právech: komentář*. 1. vydání. Praha. C.H. Beck, 2012. 1660 s.
11. KRÝSA, Ivo. *Zákon o ochraně veřejného zdraví: komentář*. 1. vydání. Praha. Wolters Kluwer, 2016. 279 s.
12. WÁGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod: komentář*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. 906 s.

### Periodika

13. DAWSON, Angus. The determination of ‘best interest’ in relation to childhood vaccinations. *Bioethics*, 2005, roč. 19, vyd. 2, s. 188–205
14. DAWSON, Angus, VERWEIJ, Marcel. Ethical principles for collective immunisation programmes. *Vaccine*, 2004, roč. 22, vyd. 23–24, s. 3122–3126

15. DIEKEMA, Douglas. Parental refusals of medical treatment: the harm principle as threshold for state intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2004, roč. 25, vyd. 4. s. 243–264
16. DOUBEK Pavel, Soulad povinného očkování hexavakcínou s ústavním pořádkem ČR, *Právní rozhledy*. 2015, č.15-16, s. 541–550
17. ISAACS, David a kol. Ethical issues in immunisation. *Vaccine*, 2009, roč. 27, vyd. 5, s. 615–618
18. KOSAŘ, David. Kolize základních práv v judikatuře Ústavního soudu ČR. *Jurisprudence*, 2008, roč. 17 č. 1, s 3–19
19. MALÍŘ, Jan. Evropské soudy a povinné očkování: na okraj judicializace jednoho společenského problému. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č.19, s. 663–668
20. MOLLINELI, Andrea a kol. Towards the suspension of compulsory vaccination in Italy: balancing between public health priorities and medico-legal and juridical aspects. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 2009, roč. 50, vyd. 3 s. 135–140
21. RICCIARDI, Walter a kol. Moving towards compulsory vaccination: the Italian experience. *European Journal of Public Health*, 2018, roč. 28, vyd. 1. s. 2–3
22. SCHAKS, Nils. a KRAHNERT, Sebastian. Die Einführung einer Impfpflicht zur Bekämpfung der Masern. Eine zulässige staatliche Handlungsoption. *Medizinrecht*, 2015, roč. 33, vyd. 12. s. 860–866
23. STEBNER, Frank a BOTHE Benjamin. Impfzwang der Bevölkerung wegen Pockengefahr? *Medizinrecht*, 2003, ročník 21, č. 5. s 287–288
24. ŠUSTEK, Petr, Povinné očkování z pohledu soukromého práva: je někdo povinen nahradit případnou újmu na zdraví?. *Jurisprudence*, 2017, roč. 26, vyd. 3, s. 3–16
25. KNEPPER, Kathleen, Withholding Medical Treatment from Infants: When Is It Child Neglect?. *University of Louisville Journal of Family Law*, 1994, roč. 33, vyd. 1, s. 1–55
26. MOODLEY Keymanthri a kol. Ethical considerations for vaccination programmes in acute humanitarian emergencies. *Bulletin of the World Health Organization*, roč. 91, vyd. 4. s. 290–297
27. VERGALLO, Gianluca a kol. The reform of the Italian legislation on childhood immunization. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 2018, roč. 15, vyd. 1. s. 1–8
28. WARD, Jeremy a kol. Why France is making eight new vaccines mandatory. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 14, s. 1801–1803



29. YANG, Tony, REISS, Dorit. French mandatory vaccine policy. *Vaccine*, 2018, roč. 36, vyd. 11, s. 1323–1325

## Internetové zdroje

30. *Aenderungen ke změnám IfSG v souvislosti s PrävG* [online]. rki.de, [cit. 15. března 2018]. Dostupná na [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Gesetze/Aenderungen\\_des\\_IfSG\\_durch\\_das\\_PraevG.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Gesetze/Aenderungen_des_IfSG_durch_das_PraevG.pdf?__blob=publicationFile)
31. BERTUCCI, Marco. *Vaccines: the Italian Constitutional Court rules in favor of mandatory vaccination imposed by national law* [online]. lawhealthtech.com, 5. února 2018 [cit. 20. března 2018]. Dostupné na <https://lawhealthtech.com/2018/02/05/vaccines-the-italian-constitutional-court-rules-in-favor-of-mandatory-vaccination-imposed-by-national-law/>
32. *Compulsory vaccination and rates of coverage immunisation in Europe* [online]. Asset-scienceinsociety.eu. 26. 9. 2016. [cit. dne 15. února 2018]. Dostupné na <http://www.asset-scienceinsociety.eu/reports/page1.html>
33. *Concertation citoyenne sur la vaccination* [online]. concertation-vaccination.fr, 22. prosince 2016 [cit. 21. března 2018]. Dostupné na <http://concertation-vaccination.fr/tribune-du-comite-dorientation-de-la-concertation-citoyenne-sur-la-vaccination/>
34. CUMBACK, Kylie. *Mandatory Vaccination in In France* [online]. msuilr.org, 3. ledna 2018 [cit. 20. února 2018]. Dostupné na [https://www.msuilr.org/msuilr-legalforum-blogs/2017/11/30/mandatory-vaccination-in-in-france#\\_ftn3](https://www.msuilr.org/msuilr-legalforum-blogs/2017/11/30/mandatory-vaccination-in-in-france#_ftn3)
35. *Důvodová zpráva k vyhlášce č. 355/2017, kterou se mění vyhláška č. 547/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů* [online]. zakonyprolidi.cz, 7. listopadu 2017 [cit. 1. února. 2018]. Dostupné na <https://www.zakonyprolidi.cz/media2/file/1707/File13740.pdf?attachment-filename=6079501-2017-07-11-duvodova-zprava-6083716.pdf>
36. EIDE, Asbjør a EIDE, Wenche. *Article 24: the right to health* [online]. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2006, 28. dubna 2006 [cit. 25. března. 2018]. Dostupné na <http://site.ebrary.com/lib/natl/Doc?id=10372611>

37. GASSNER, Ulrich. *Impfzwang und Verfassung: Mit Macht gegen Masern?* [online]. Legal Tribune Online, 10 července 2013 [cit. 18. března. 2018]. Dostupné na <[https://www.lto.de/persistent/a\\_id/9108/](https://www.lto.de/persistent/a_id/9108/)>
38. FILLO, Marian. *Povinné očkování za Beneše a Gottwalda: v něčem horší než za Slovenského státu, v něčem lepší než dnes* [online]. svobodaockovani.cz, 2. února 2017 [cit. 15. dubna 2018]. Dostupné na <<https://www.svobodavockovani.cz/news/povinne-ockovani-za-benese-a-gottwalda-v-necem-horsi-nez-za-slovenskeho-statu-v-necem-lepsi-nez-dnes/>>
39. *Italy makes 12 vaccinations compulsory for children* [online]. BBC.com, 19. května 2017 [cit. 20. února 2018]. Dostupné na <<http://www.bbc.com/news/world-europe-39983799>>
40. *Immunization* [online]. Who.int, [cit. 25. března 2018]. Dostupné na <<http://www.who.int/topics/immunization/en/>>
41. LEXOVÁ, Pavla a kol. *Spalničky – význam a aktuální situace v Evropě* [online]. SZÚ.cz, 7. 4. 2017, [cit. dne 15. února 2018]. Dostupné na <[http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017\\_Spalnicky\\_vyznam\\_onemocneni\\_a\\_aktualni\\_situace.pdf](http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/2017_Spalnicky_vyznam_onemocneni_a_aktualni_situace.pdf)>.
42. *Morbillo in Italia: bollettino settimanale* [online]. iss.it, 13. prosince 2017 [cit. 20. března 2018]. Dostupné na <<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/Infografica2017.asp>>
43. *Očkování proti virové hepatitidě typu B* [online]. vakciny.net, 12. března 2017 [cit. 20. února 2018]. Dostupné na <[https://www.vakciny.net/pravidelne\\_ockovani/HBV.htm](https://www.vakciny.net/pravidelne_ockovani/HBV.htm)>
44. *Podklady pro strategii očkování proti virové hepatitidě typu B v ČR* [online]. rozalio.cz, [cit. 18. února 2018]. Dostupné na <[http://www.rozalio.cz/images/PDF/hepb\\_zaverecna\\_%20zprava\\_helcl\\_1995.pdf](http://www.rozalio.cz/images/PDF/hepb_zaverecna_%20zprava_helcl_1995.pdf)>
45. *Recommendations of the Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch Institute – 2017/2018* [online]. rki.de, 28. srpna 2017 [cit. 28. února 2018]. Dostupné na <[https://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommandations/34\\_2017\\_engl.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommandations/34_2017_engl.pdf?__blob=publicationFile)>
46. *Schutzimpfungs-Richtlinie, Gemeinsamer Bundesausschuss* [online]. 17. listopadu 2017 [cit. 28. února 2018]. Dostupné na <<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/60/#details/3133>>

47. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k přijímání dětí do mateřských škol pro školní rok, který začíná 1. září 2017 [online]. mzcrcz.cz, 11. listopadu 2016 [cit. 20. ledna 2018]. Dostupné na [http://www.mzcrcz.cz/verejne/dokumenty/ockovani-pro-prijeti-do-materskych-skol-v-r2017\\_12936\\_5.html](http://www.mzcrcz.cz/verejne/dokumenty/ockovani-pro-prijeti-do-materskych-skol-v-r2017_12936_5.html)
48. UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)* [online]. refworld.org, 29. května 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>>
49. UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)* [online]. refworld.org, 17. dubna 2013 [cit. 26. března 2018]. Dostupné na <<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>>
50. Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht für Kinder* [online]. 3. března 2016 [cit. 18. března 2018]. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/424536/d5ca52c1db5c8e0a837031b5e0f105ef/wd-3-056-16-pdf-data.pdf>>
51. , Wissenschaftliche Dienste für Deutscher Bundestag, *Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht* [online]. 27. ledna 2016 [cit. 17. března 2018]. Dostupné na <<https://www.bundestag.de/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf>>

## Právní předpisy

52. Francouzský zákon o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (Code de la santé publique)
53. Italská listina práv dítěte ve zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů (Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari)
54. Spolkový německý zákon o zrušení zákona o očkování proti neštovicím (Gesetz zur Aufhebung des Gesetzes über die Pockenschutzimpfung, BGBl. I S. 1529)
55. Spolkový německý zákon o podpoře zdraví a prevenci, ve znění pozdějších předpisů (Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, BGBl. I S. 1368, 1781)

56. Spolkový německý zákon o předcházení a boji proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen, BGBl. I S. 2615)
57. Italský zákon o povinném očkování ze dne 7. června 2017, č. 73, ve znění pozdějších předpisů (Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73)
58. Sdělení č. 104/1991 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte
59. Sdělení č. 209/1992 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících
60. Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., 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
61. Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky
62. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
63. Zákon č. 189/1946 Sb., o očkování proti záškrtu
64. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
65. Zákon č. 412/1919 Sb., o povinném očkování proti neštovicím
66. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

## **Judikatura**

67. Bundesverfassungsgericht rozhodnutí ze dne 16. ledna 2003 sp. zn. 2 BvR 716/01
68. Bundesverwaltungsgericht rozhodnutí ze dne 14. července 1959, sp. zn. BVerwG I C 170.56.
69. Corte costituzionale Sentenza ze dne 18. ledna 2018, č. 5
70. Evropská komise pro lidská práva, Acmanne a další v. Belgie z roku 1984
71. Evropská komise pro lidská práva, Boffa a další v. San Marino z roku 1998
72. Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí ze dne 15. března 2015, *Solomakhin v. Ukrajina*, stížnost č. 24429/03
73. Nález Ústavního soudu ze dne 20. 1. 2016, sp. zn. I. ÚS 1253/14
74. Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03
75. Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01

76. Nález Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14
77. Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06
78. Rozhodnutí The Hight Court of Justice ze dne 30. 1. 2017 sp. zn. [2017] EWHC 125  
(Fam)
79. Rozhodnutí Ústavní rady Francie ze dne 20. března 2015, sp. zn. 2015-458 QPC
80. Soudní dvůr Evropské unie, usnesení ze dne 17. 7. 2014 C-459/13 Široká

## **Shrnutí**

Diplomová práce se zabývá lidskoprávní problematikou povinného očkování dětí z pohledu rodičů. Je zaměřena na danou problematiku pohledem ochrany veřejného zdraví, ale i nejlepším zájmem dítěte. Práce se zabývá přístupem Evropského soudu pro lidská práva, Soudního dvora Evropské unie a Ústavního soudu České republiky k povinnému očkování s ohledem na ochranu veřejného zdraví. Zejména hodnotí přístup Ústavního soudu a stanovuje hlediska, kterými se měl zabývat při poměrování práv. Dále zjišťuje, zda je možné odůvodnit zásah v podobě povinného očkování do práv rodičů nejlepším zájmem dítěte. Práce je také zaměřena na srovnání dané problematiky s evropskými státy s ohledem na možnou inspiraci pro právní úpravu a lidskoprávní diskuzi, která zde ohledně povinného očkování probíhá.

## **Abstract**

The diploma thesis deals with human rights issues of mandatory childhood vaccination from the parents' perspective. The thesis is focused on the issue from the view of public health and the child's best interest. The paper deals with approaches of the European Court of Human rights, the Court of Justice of the European Union and the Constitutional Court of the Czech Republic. It particularly assesses the approach of the Constitutional Court and its conditions which was the court supposed to deal with in its rulings. The thesis further examines a question whether the interference from the mandatory childhood vaccination to parents' rights can be justified by the child's best interest principle. The thesis also compares the addressed issues of others European countries with respect to an inspiration for a Czech vaccination policy and human rights discussions.

## **Klíčová slova**

Povinné očkování dětí, základní práva a svobody, ochrana veřejného zdraví, nejlepší zájem dítěte, blaho dítěte, očkování, ochrana zdraví

## **Key words**

Childhood compulsory vaccination, fundamental rights and freedoms, protection of public health, the child's best interest, wellbeing of the child, vaccination, protection of health