

**Univerzita Palackého v Olomouci**

**Právnická fakulta**

**Sylva Štěrbová**

**Konflikty základních práv v oblasti očkování**

**Diplomová práce**

**Olomouc 2013**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: „*Konflikty základních práv v oblasti očkování*“ zpracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.

Ve Šlapanicích, 21. března 2013

.....

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu diplomové práce JUDr. Maximu Tomoszkovi, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady a čas, který mi při zpracování této práce věnoval.

# Obsah

<b>Seznam použitých zkratk</b> .....	<b>5</b>
<b>Úvod</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Historie očkování</b> .....	<b>8</b>
<b>2 Základní práva týkající se očkování a jejich právní zakotvení</b> .....	<b>10</b>
2.1 Vztah lékař - pacient a práva pacientů .....	10
2.2 Právní zakotvení očkování .....	15
2.3 Reforma českého zdravotnictví.....	17
2.4 Shrnutí.....	20
<b>3 Judikatura</b> .....	<b>21</b>
3.1 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva .....	21
3.2 Rozsudky Nejvyššího správního soudu z roku 2006 a z roku 2010 .....	22
3.3 Nález Ústavního soudu z roku 2011 .....	23
3.4 Rozsudek Nejvyššího správního soudu z roku 2012 .....	27
3.5 Shrnutí judikatury .....	29
<b>4 Srovnání s vybranými zahraničními státy</b> .....	<b>30</b>
4.1 Spojené království Velké Británie a Severního Irska .....	30
4.2 Francie .....	31
4.3 Německo .....	33
4.4 Rakousko .....	34
4.5 Očkovací kalendář pro EU.....	34
4.6 Dobrovolné očkování v České republice .....	35
4.7 Shrnutí komparace .....	36
<b>5 Právní odpovědnost a sankcionování</b> .....	<b>37</b>
5.1 Právní odpovědnost obecně .....	37
5.2 Právní odpovědnost lékařů v souvislosti s očkováním .....	38
5.3 Odškodnění za poškozené zdraví.....	40
5.4 Sankcionování rodičů za nenaočkování jejich dětí .....	41
5.5 Shrnutí právní odpovědnosti a sankcionování .....	43
<b>Závěr</b> .....	<b>45</b>
<b>Bibliografie</b> .....	<b>48</b>
<b>Abstrakt/Abstract</b> .....	<b>54</b>
<b>Klíčová slova/Key words</b> .....	<b>54</b>
<b>Příloha 1</b> .....	<b>55</b>
<b>Příloha 2</b> .....	<b>57</b>

## Seznam použitých zkratek

<b>ČLK</b>	Česká lékařská komora
<b>ESLP</b>	Evropský soud pro lidská práva
<b>Listina</b>	Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví
<b>NOZ</b>	Zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník
<b>NSS</b>	Nejvyšší správní soud
<b>OZ</b>	Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
<b>SPC</b>	Souhrn údajů o přípravku (Summary of product characteristics)
<b>ÚS</b>	Ústavní soud
<b>Ústava</b>	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

## Úvod

Na úvod práce považuji za vhodné uvést důvody pro výběr daného tématu - právo a medicína se zaměřením na očkování, protože jich bylo hned několik. Především mě medicínské právo lákalo po celou dobu magisterského studia a absolvování tematicky zaměřených předmětů, jako bylo Soudní lékařství nebo Klinika práv pacientů, mě v budoucím směřování jen utvrdilo. Myslím si, že se jedná o právní oblast, ve které přetrvávají otazníky a k jejich vyřešení je potřeba skloubit jisté znalosti z medicíny i práva. A takovou situaci považuji za určitou výzvu. Navíc jsem měla možnost strávit několik dnů v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost, kde je očkování na denním pořádku.

Na poli medicíny i medicínského práva je problematika očkování již několik let jedním z diskutovaných témat. Jedná se o typ zdravotní péče, který zasahuje do základních práv. Katalog těchto práv je obsažen v Listině základních práv a svobod, který představuje základ ústavněprávní ochrany lidských práv. Ústředním tématem ústavního práva je právní vztah mezi jednotlivcem a státem. Na jedné straně stojí stát, jenž je tvořen jedinci a nařizuje jim povinnosti. Na straně druhé existuje autonomní oblast svobody jedinců, do níž by stát zasahovat neměl. U očkování tomu není jinak, ale vzniká zde otázka, zda očkování do zmíněné autonomní oblasti jedinců patří, či nikoli. Tudíž se zde nabízí možnost zásahu státu do práv dětí a jejich rodičů, ale i lékaře, který dané očkování provádí.

Jednou z povinností státu je ochrana veřejného zdraví, tohoto veřejného zájmu bývá dosaženo i potlačováním zájmů individuálních. Je ovšem otázkou, do jaké míry je tento zásah v případě očkování nezbytný. K oněm zásahům do práv jedinců patří např. omezení sportovních aktivit po aplikaci očkovačích látek. Avšak je třeba mít na paměti, že očkování je jedním z nejefektivnějších způsobů prevence vzniku i šíření infekčních nemocí v populaci. Díky jeho zavedení se v současné době podařilo některé infekční nemoci, vyskytující se stále z rozvojových zemí, v České republice zcela vymýtit. Také proto panuje v laické i odborné veřejnosti pocit, zda je nutné populaci dále očkovat.

Funkce očkování je totiž dvojitá. V individuální rovině jde o ochranu daného naočkovaného jedince, aby neonemocněl, a v kolektivní rovině působí tzv. proočkovanost populace i na nenačkované jedince nepřímo, jelikož pravidelné a plošné očkování brání přenosu a oběhu infekčního původce mezi očkovanými, a tím je následně sníženo i riziko přenosu infekce na neočkované.

V první kapitole bude stručně uvedena historie očkování a důvody jeho vzniku ve světě i zavedení u nás. V druhé kapitole se budu věnovat základnímu aspektu medicínskému

práva, tedy vztahu mezi lékařem a pacientem, a budou zde vymezena základní práva, která jsou povinným očkováním zasažena. V této kapitole budou rovněž uvedeny prameny práva, které očkování v České republice zakotvují. Vzhledem k probíhající zdravotní reformě je nutné zmínit stávající i starou úpravu, jež od dubna 2012 účinná není, ale pro judikaturu je aktuální stále.

Očkování s sebou přináší jisté nejasnosti, ať už se jedná o státem uloženou povinnost jedinci se naočkovat a její právní zaštitění, aplikaci očkování, odpovědnost za škodu vzniklou při aplikaci až po různé druhy informovaných souhlasů, které s sebou použití účinných látek ve vakcíně nedílně nese. V předkládané práci se pokusím nastínit základní otázky této problematiky a nejčastější situace, kdy dochází ke konfliktům základních práv pomocí případů z praxe a jejich soudních řešení. Problematikou očkování se krom prvoinstančních soudů zabýval Nejvyšší správní soud, dokonce několikrát, a dostupný je i nález Ústavního soudu a rozsudek Evropského soudu pro lidská práva. Těmto rozhodnutím se budu v práci detailněji věnovat ve třetí kapitole.

V další části se pomocí, více či méně úspěšných, zahraničních modelů pokusím nalézt možnou inspiraci pro Českou republiku. Domnívám se, že právě příklady z praxe bývají těmi nejlepšími, neboť lze efektivně fungující model napodobit a z chybných kroků se lze naopak poučit.

Tak jako s každým právním vztahem i s aplikací očkovací látky nerozlučně souvisí právní odpovědnost za škodu. Touto škodou ve zdravotnictví je poškození zdraví pacienta, případně i jeho úmrtí. Kdo je však za škodu, kterou očkování způsobí odpovědný? Je to lékař, který očkování provede? Nebo snad sám pacient, který se nechává naočkovat, protože to má státem nařízeno, a bude tedy sám sobě odpovědný? Tyto otázky se pokusím zodpovědět v páté kapitole diplomové práce, v níž se budu dále věnovat i sankcím, které rodičům za nenaočkování dětí hrozí.

Striktní přikázání aplikace povinného očkování a jeho vymáhání prostřednictvím pokut se dnes, ve dvacátém prvním století, jeví jako poněkud zvláštní model. Cílem této diplomové práce je nastínění možného řešení stávající situace, která není zcela ideální.

# 1 Historie očkování

Již od počátku svého vzniku je lidstvo provázáno infekčními nemocemi, které vždy ovlivňovaly jeho vývoj. V dnešní době tomu není jinak, lidé každý rok umírají především díky HIV-AIDS, malárii i spalničkám na celém světě, nejvíce však na africkém kontinentě.

O infekčních původcích nebylo takřka nic známo až do 18. století, existovala jen matná představa o jejich existenci. V této době bylo čerpáno ze zkušeností, jednou z nich je například to, že prodělání určitého infekčního onemocnění chrání daného jedince proti již prodělané nemoci spolehlivě. Již 431 let před naším letopočtem popsal historik Thukydídés, že mor nevznikl u žádného Athéňana dvakrát. Tento záznam, z období peloponéských válek, je považován za první písemný důkaz o existenci tzv. imunologické paměti.<sup>1</sup>

Po celá tisíciletí se prováděla prevence infekcí empiricky, jehož základem byla izolace nemocného. Tato myšlenka zřejmě pochází z Číny a vyšla z poznání, že osoby, které onemocněly černými neštovicemi (v té době zabíjející infekce), zůstaly v následující epidemii ochráněny před touto nákazou. Tamní léčitelé následně začali s prováděním primitivní variolizací, a to přenesením malého množství sekretu z hnisu z nemocných s mírnou formou varioly na osoby zdravé, které opravdu v další epidemii ne onemocněly.<sup>2</sup>

Postupně byly zavedeny další metody, jak epidemiím zabránit, zpočátku šlo pouze o správnou desinfekci rukou a omývání v roztoku chlorovaného vápna při porodech a vyšetření rodičky,<sup>3</sup> následně se krom rukou začaly desinfikovat i nástroje, stoly a podlahy a prevence pak pokročila až k používání bariérové ochrany, tedy rukavic a plášťů. Tato bariérová ochrana by měla poskytovat dostatečnou ochranu proti původcům infekčních onemocnění, tedy mikroorganismů. Jejich existenci předpokládal již Hippokrates na základě svých epidemiologických pozorování, ale jako první bakterie pozoroval van Leeuwenhoek v roce 1676.<sup>4</sup>

Až se znalostí antibiotik a jednotlivých původců infekčních nemocí bylo možné zavést skutečnou prevenci. Skotský lékař Edward Jenner (1749-1823) je považován za objevitele očkování. Ten ve svých 21 letech, před ukončením studia medicíny zpozoroval, že dojičky

---

<sup>1</sup> Vakcinace neboli očkování, je postup, který vede k vytvoření specifické a dlouhodobé odolnosti proti infekčním chorobám – je založen na aktivní imunizaci, tedy vpravení oslaveného živého zárodku, který se v organismu množí a vyvolává silnou imunitní odpověď. Imunologická paměť umožňuje rozpoznání svých vlastních buněk a jejich odlišení od buněk cizích, díky dřívějšímu setkání s imunogenními faktory; dle VOKURKA, Martin; HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 8. vydání. Praha: MAXDORF, 2007. s. 479.

<sup>2</sup> BERAN, Jiří; HAVLÍK; Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008. s. 17.

<sup>3</sup> Zavedl Ignác Semmelweiss – dle BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008. s. 17.

<sup>4</sup> BULISOVÁ, Jiřina a kol. *Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích*. Nové aktualizované vydání. Praha: Ottovo nakladatelství, 2010, 1. sv. A-L. s. 695.

krav, které prodělaly kravské neštovice, neonemocněly pravými neštovicemi během epidemie. Tato svá pozorování uplatnil v praxi již v roce 1796, kdy třem lidem aplikoval virus vakcinie, získaný od ženy, nakažené kravskými neštovicemi. Tyto tři osoby lehce onemocněli, ale další rok, při epidemii pravých neštovic neonemocněl žádný z nich. Výsledky svých pozorování a průzkumů publikoval Jenner v roce 1798. Za tři roky poté byly v Evropě naočkovány statisíce lidí. Tento způsob očkování byl nazván vakcinace (vacca – kráva). Na základě systematického a celosvětového uplatňování tohoto postupu 9. prosince 1979 mohla Světová zdravotnická organizace vyhlásit vymýcení pravých neštovic.

V Čechách se začalo očkovat proti pravým neštovicím v roce 1803, kdy královské gubernium vydalo nařízení o provádění vakcinace. Zákon z 9. července 1836 o očkování v Rakouském císařství stanovil, kdo a za jakých podmínek má očkování provádět.<sup>5</sup>

K přípravě očkovací látky vedlo pozorování francouzského chemika Louise Pasteura (1822 – 1895), který pomocí pokusů dokázal, že je možné vpravit vzteklinu z nemocných králíků na živá zvířata a přestože nebyl znám původce nákazy vztekliny, zjistil, že vakcinace vytváří ochranné látky a nedochází k onemocnění.<sup>6</sup> První člověk byl proti vzteklině naočkován v roce 1885. V devatenáctém století byly objeveny ještě další očkovací látky, a to proti moru, choleře a tyfu. Objevitelem mikrobiálních původců několika infekčních nemocí byl německý vědec a mikrobiolog Robert Koch (1843 – 1910).<sup>7</sup> V roce 1905 se stal nositelem Nobelovy ceny za fyziologii a lékařství, kterou obdržel za objev původce tuberkulózy. O padesát let později se již očkovalo proti choleře, břišnímu tyfu, záškrtu, dávivému kašli, dětské obrně a dalším. V medicíně bývá za jeden z mezníků považován rok 1981, kdy bylo zavedeno očkování proti virové hepatitidě B. Další vývoj nabral rychlejší spád a byly zavedeny pneumokokové vakcíny i vakcíny proti pásovému oparu u osob starších 50let.

Na našem území byly děti nejprve očkovány proti záškrtu a tuberkulóze, a to od roku 1947.<sup>8</sup> O pět let později přibylo očkování proti tetanu, v následujících letech ještě očkování proti spalničkám, zarděnkám a dalším. Stejně jako na celém světě i u nás došlo ke snížení úmrtnosti a nemocnosti, dle některých autorů je každoročně díky očkování zachráněno více než 2 miliony dětských životů na světě.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008. s. 18.

<sup>6</sup> BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří; VONKA, Vladimír. *Očkování. Minulost, přítomnost, budoucnost*. 1. vydání. Praha: Galén. 2005. str. 3

<sup>7</sup> NIKLÍČEK, Ladislav; ŠTEIN, Karel, *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vydání. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1985. s. 107.

<sup>8</sup> BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008. s. 20.

<sup>9</sup> CHLÍBEK, Roman. *Mýty a omyly v očkování*. Olomouc: Solen, 2012. s. 1.

## 2 Základní práva týkající se očkování a jejich právní zakotvení

V této kapitole bude pojednáno o základním vztahu medicínského práva, tj. vztahu mezi pacientem a lékařem, který prošel velkou proměnou v průběhu let, stejně jako práva pacientů. Dále bude v této kapitole uveden lidsko-právní aspekt očkování a jeho právní zakotvení, a to ve staré i nové právní úpravě.

### 2.1 Vztah lékař - pacient a práva pacientů

Podle dělení dle předmětu právní regulace patří medicínské právo ke smíšeným právním odvětvím, tzn. zahrnuje v sobě prvky různých oblastí. Poměr zastoupení soukromých a veřejných norem hovoří sice ve prospěch druhého vyjmenovaného, ale je nutné mít na paměti, že hlavní vztah medicínského práva, tedy vztah pacienta a lékaře či jiného poskytovatele zdravotních služeb, je soukromoprávní. Tento jeho charakter je zcela zřejmý s ohledem na jeho regulaci normami občanského práva v obecné rovině,<sup>10</sup> vzniku vztahu na bázi smlouvy,<sup>11</sup> jejímiž předpoklady jsou způsobilé subjekty, vůle a dobrovolnost tohoto závazku. Dalším argumentem k podpoření tohoto charakteru je v neposlední řadě i nezbytnost informovaných souhlasů ve zdravotnictví.

Výše uvedený vztah je však nutné si uvědomit v kontextu a za současné aplikace ústavních norem, které jsou jejím principiálním základem.<sup>12</sup> Ústavní zákony jsou, v koncepci vertikální struktury právního řádu, vrcholem soustavy právních norem, a proto jsou veřejnoprávní aspekty soukromoprávního vztahu mezi lékařem a pacientem, zcela neopomenutelné.<sup>13</sup> Právě tyto veřejnoprávní aspekty se však jeví těmi nejvíce problematickými, neboť je nutné vzít v potaz základní práva jedince. Podle George Jellineka má jedinec nároky vůči státu, tzv. veřejná subjektivní práva, jež vyplývají z jeho příslušnosti ke státu.<sup>14</sup> Pro daný vztah a zdravotní péči celkově je třeba mít na paměti především dvě sféry, negativní a pozitivní status. Pozitivní povinností státu je zajištění plnění ve prospěch jedince (status positivus), tj. zajištění zdravotní péče, která je financována z veřejného zdravotního pojištění.<sup>15</sup> Druhou rovinou je status negativus, autonomní prostor jedince, tedy

---

<sup>10</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011. s. 4.

<sup>11</sup> § 51 občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů

<sup>12</sup> KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2010. s. 39.

<sup>13</sup> KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2010. s. 68.

<sup>14</sup> FILIP, Jan. *Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001. s. 102.

<sup>15</sup> článek 31 Listiny základních práv a svobod

právo na život<sup>16</sup> a nedotknutelnost osoby, která se projevuje v tělesné a duševní sféře člověka a stát do této sféry nezasahuje. V poslední době, s rozvojem biomedicíny<sup>17</sup> a dalších oborů, význam této garance roste.<sup>18</sup> Z hlediska ústavního práva je tedy povinné očkování zásahem do lidských práv, garantovaných Listinou, a proto musí být splněny podmínky článku 4 Listiny. Ten stanovuje limity výkonu veřejné moci při omezování základních práv.<sup>19</sup>

Při zkoumání vztahu lékaře a pacienta nelze opomenout horizontální působení základních práv, tedy jejich nepřímý účinek. Ten spočívá v nutnosti výkladu soukromoprávních předpisů právě v souladu se základními právy.<sup>20</sup> Formulace základních práv v Listině totiž strukturou neodpovídá právní normě, lze hovořit spíše o právních principech, ze kterých je až při výkladu, ve světle konkrétního skutkového stavu, vytvořena ústavním soudcem právní norma.<sup>21</sup>

Tento druhotný účinek základních práv lze nejlépe demonstrovat na právech pacientů, která byla v průběhu let, s ohledem na vývoj společnosti, rozšiřována. Práva pacientů bývají členěna do dvou skupin – sociální a individuální, tak jak to činí Světová zdravotnická organizace v řadě svých dokumentů. Za sociální práva se považují závazky státu, kterými má zajistit všem občanům přiměřenou zdravotní péči, jsou obsažena především v hlavě páté Listiny základních práv a svobod. Od státu je vyžadováno plnění ve prospěch jedince, jedná se o tzv. status positivus.<sup>22</sup> Ochrana těchto práv je zakotvena v čl. 31 Listiny, kde je stanoveno právo každého na ochranu zdraví a právo občanů na bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon. Individuální práva pacientů jsou taková subjektivní práva pacientů, jejichž výkon je přímo vymahatelný. Tato práva úzce souvisí se základními lidskými právy, jako je nedotknutelnost osoby a jejího soukromí,<sup>23</sup> právo na zachování lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti<sup>24</sup> a právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.<sup>25</sup> K individuálním právům patří např. právo na informace o zdravotním stavu a jejich získání ještě před zahájením léčby, právo na zachování mlčenlivosti o skutečnostech, které se zdravotnický personál dozvěděl v souvislosti s ošetřováním nebo léčbou, právo odmítnout

<sup>16</sup> článek 6 Listiny základních práv a svobod

<sup>17</sup> jedním z důkazů je i ratifikace Úmluvy o lidských právech a biomedicině, 96/2001 Sb. m. s.

<sup>18</sup> LANGÁŠEK, Tomáš. *Nedotknutelnost osoby*. In WÁGNEROVÁ, Eliška (ed). IV. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. s. 187.

<sup>19</sup> WÁGNEROVÁ, Eliška. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. s. 125.

<sup>20</sup> ŠVESTKA, Jirí. *Občanský zákoník I. § 1 – 459. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 6.

<sup>21</sup> WÁGNEROVÁ, Eliška. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. s. 10.

<sup>22</sup> FILIP, Jan. *Výbrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001. s. 107.

<sup>23</sup> čl. 7 Listiny základních práv a svobod

<sup>24</sup> čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod

<sup>25</sup> čl. 10 odst. 3 Listiny základních práv a svobod

léčbu, právo na informace o odmítnutí léčby, právo na soukromí při ošetřování nebo léčbě a na ohleduplný, citlivý a důstojný přístup při léčbě.<sup>26</sup>

Přestože bývá očkování zařazováno mezi instituty správního práva,<sup>27</sup> jeho lidsko-právní aspekt je neopomenutelný a zcela zásadní. Směrodatným je článek 7 odst. 1 Listiny, dle kterého má každý zaručenu nedotknutelnost osoby, která může být omezena jen v případech stanovených zákonem. Jedná se o součást negativního statusu jedince<sup>28</sup> a státu není umožněno do této sféry vstupovat, až na některé výjimky. V rámci nedotknutelnosti osoby je chráněno fyzické i psychické lidské zdraví a v oblasti zdravotnických úkonů je zde souvislost s právem na život, čl. 6 Listiny. Dalším právem, které je v oblasti očkování zasaženo je svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání dle čl. 15 Listiny a dále právo své náboženství a víru svobodně projevovat dle čl. 16 Listiny. Ve výčtu dotčených základních práv nesmí být opomenut čl. 32 odst. 4 Listiny, podle kterého mají rodiče právo na péči o děti a jejich výchovu a zároveň mají děti právo na rodičovskou péči a výchovu. Je zde však nutné poznamenat, že rodiče, ačkoli projevují jako zákonní zástupci souhlas za nezletilého, jsou povinni při realizaci tohoto svého práva dbát nejlepšího zájmu dítěte, což stanovuje Úmluva o právech dítěte ve svém čl. 3.<sup>29</sup>

Regulace zdolávání infekčních nemocí je otázkou medicínskou, ale do určité míry i právní. Zákonodárce se musí s tímto překrýváním vypořádat. Jak již bylo uvedeno výše, v Listině je stanoveno právo na ochranu zdraví. Tímto zdravím je zde myšleno nejen zdraví jednotlivce, ale i zdraví veřejné. Pojem veřejné zdraví je definován v zákoně o ochraně veřejného zdraví jako zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin, který je určován souhrnem přírodních, životních a pracovních podmínek a způsobem života.<sup>30</sup> Ochrana veřejného zdraví je veřejným zájmem a bývá jej dosahováno i potlačením individuálních zájmů.<sup>31</sup> Podle ústavního pořádku by ochrana veřejného zdraví měla dostat přednost před individuální volbou

---

<sup>26</sup>DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde Praha, a.s., 2007. s. 20.

<sup>27</sup>CHEMIŠINEC, Michal; POSPÍŠILOVÁ, Soňa. Povinné očkování nejen z pohledu judikatury Nejvyššího správního soudu. *Správní právo*, 2011, ročník 44, č. 4, s. 215.

<sup>28</sup>FILIP, Jan. *Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001. s. 113.

<sup>29</sup>Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a správní opatření.

<sup>30</sup>§2 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ale do roku 2001 bylo očkování zakotveno v §9 odst. 4 písm. a) zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu

<sup>31</sup>KRÝSA, Ivo. Právní prostředky při zdolávání infekčních nemocí. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 2, s. 5.

jednotlivce jen v případě, kdy je to nezbytné, a když neexistuje méně restriktivní varianta.<sup>32</sup> V jiné literatuře je možné najít, že ochrana zdraví jednotlivce je součástí ochrany veřejného zdraví a dojde-li ke střetu mezi právem ochrany veřejného zdraví a právem na svobodné rozhodování jednotlivce, pak právo jednotlivce končí právě tam, kde začínají práva na zdraví jiných osob.<sup>33</sup>

Stejně jako prošla práva pacientů určitým vývojem, ne jinak tomu bylo i u vztahu mezi lékařem a pacientem, v moderních státech v posledních desetiletích. Ze začátku se jednalo o paternalistické pojetí, kdy nejhodnější léčbu pro pacienta volil lékař a měl možnost tzv. terapeutického privilegia, které mu umožnilo zvážit, o čem pacienta informuje a co mu zamlčí. Dnes se již jedná o partnerské pojetí, zajišťující autonomii vůle<sup>34</sup> pacienta a jeho důstojnosti, která nahradila primát ochrany života a zdraví. Tato změna byla vyvolána pokrokem v medicíně, rozvojem specializované péče, dostupností informačních technologií i vzdělaností pacientů, kterým není nadále možné vnucovat původní, submisivní roli.<sup>35</sup> Současný stav se dá reflektovat v duchu pravidla „non salus, sed voluntas aegroti suprema lex“ (tedy: „nikoli prospěch, ale vůle nemocného je nejvyšším příkazem“).<sup>36</sup> Tento princip je logický u svéprávného dospělého jedince, avšak u nezletilých, zejména malých dětí, je tato situace o poznání komplikovanější.

Partnerské pojetí a tedy i důraz na autonomii vůle však s sebou nese vedle svobodného rozhodnutí pacienta o jeho zdraví, zdravotní péči, tělesné integritě i povinnost lékaře provádět všechny léčebné postupy jen se souhlasem plně informovaného pacienta. Ten má právo odmítnout navrhovanou léčbu za všech okolností, i když se tím vystaví nebezpečí vážné poruchy zdraví nebo dokonce smrti. Tento vývoj byl podporován na půdě OSN, kdy Rada bezpečnosti přijala 10. prosince 1948 Všeobecnou deklaraci lidských práv, v níž je zakotven právě požadavek na respekt, sebeurčení a individuální přístup k nemocným. V roce 1971 byl v USA zformulován Davidem Andersonem, farmakologem z Virginie, první etický kodex Práva pacientů<sup>37</sup> a postupně byly vydávány další a další. V České republice byla tato změna

---

<sup>32</sup> ZAHUMENSKÝ, David. *Zkusme diskutovat věcně i o očkování dětí* [online]. Blog Aktuálně, 19. ledna 2011 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/david-zahumensky.php?itemid=11924>>.

<sup>33</sup> ŠNEDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva*. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2008. s. 111.

<sup>34</sup> čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod

<sup>35</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 2.vyd. Praha: Galén, 1997. s. 84-87.

<sup>36</sup> ŠNEDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva*. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2008. s. 6.

<sup>37</sup> Z preambule: „Já pacient, chci být léčen jako jedinec. Nejsem kus papíru, nejsem zboží na prodej, nejsem někdo, s kým se smlouvá. Nejsem stroj na získávání náročných informací, ani ten, kdo se řadí do soukolí naprogramovaných dat. Jsem opravdu žijící bytost, obdařená pocity, obavami i tužbami. Neznám vás (zdravotníky) dobře a odmítám vaše úsilí proniknout do mého těla, do mé duševní rovnováhy i do mého soukromí, ať jsem zdravý či nemocen. Chci s Vámi spolupracovat, ale jen do té míry, pokud mohu já a mně

z paternalistického na partnerské pojetí znát od počátku devadesátých let. Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví ČR schválila, v souladu s evropskými normami, 25. února 1992 Práva pacientů. Tento dokument se týká pouze nemocných dospělých, pro děti a mladistvé, nemající plnou způsobilost k právním úkonům, je směrodatná Charta práv hospitalizovaných dětí.<sup>38</sup> I Česká lékařská komora se připojila k respektování pacienta jako rovnocenného partnera a v roce 1996 byl vydán Etický kodex ČLK.<sup>39</sup>

Závěrem je však nutné podotknout, že někteří autoři, přese všechno výše uvedené, poukazují, že vztah mezi pacientem a lékařem nebude nikdy rovnocenný, tedy úplně partnerský. Pacient totiž přichází k lékaři s chorobou, vážnou či méně, a žádá pomoc od lékaře.<sup>40</sup> Pomoc je žádána od lékaře, kterého si však pacient sám dle své vůle svobodně vybral, tudíž je zde rovnocennost, v rámci možností, naplněna. Lékař pacientovi předestře různé možnosti léčby a je jen na pacientovi, zda bude právě tomuto lékaři důvěřovat, nebo zda bude hledat dál a nechá si vyložit jiná možná řešení od někoho jiného. Je však možné, že k dalšímu lékaři se dostane pozdě, neboť u některých nemocí je časový faktor jedním z rozhodujících. Jinou, ne zcela výjimečnou situací, může být výběr nevhodného zdravotnického zařízení či takového, které je neadekvátně vybaveno.

Ani dnes však nejsou výjimkou situace, kdy pacient informován být nechce, a to ani o svém zdravotním stavu a ani o různých možnostech léčby, kdy je s původním paternalistickým vztahem naprosto spokojen. Možnost být informován je totiž právem pacientů, nikoli jejich povinností. V takových případech je však nanejvýš vhodné uchovat toto přání o neinformovanosti písemně i s pacientovým podpisem ve zdravotnické dokumentaci, aby bylo možné předejít případným sporům. K těmto situacím jsou v nemocnicích i jiných zdravotnických zařízeních k dispozici formuláře informovaného souhlasu.<sup>41</sup>

Již výše bylo uvedeno, že vztah mezi lékařem a pacientem je soukromoprávní povahy. Na toto téma se vedla řada diskuzí,<sup>42</sup> převládající názor však podporuje i nový občanský zákoník. Ten vyhrazuje uvedenému vztahu zvláštní typ smlouvy, tzv. smlouvu o péči o zdraví. Vzhledem k osobitosti tohoto vztahu byl zvolen právě tento model, podobně jako to činí holandská právní úprava.<sup>43</sup>

---

podobní pacienti očekávat z Vašeho počínání opravdový (nikoli jen proklamovaný) prospěch.“ dle HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Informovaný souhlas. Proč a jak?* Praha: Galén, 2007. s. 16.

<sup>38</sup> vyhlášena Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví ČR dne 25. února 1992

<sup>39</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011. s. 6.

<sup>40</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 13

<sup>41</sup> vzorový informovaný souhlas České lékařské komory v příloze č. 1

<sup>42</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*, Praha: Leges, 2012. s. 127.

<sup>43</sup> v minulosti nebylo vždy jasné, zda se jedná o smlouvu o dílo nebo o smlouvu služební - dle DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*, Praha: Leges, 2012. s. 98, 128.

V novém občanském zákoníku je péči o zdraví věnován devátý díl ve druhé hlavě čtvrté části. Lékaři je zde stanovena povinnost postupovat podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru.<sup>44</sup> Dále jsou podrobně stanoveny další práva a povinnosti stran, pacient je např. povinen uhradit péči a dle nejlepšího vědomí sdělit lékaři potřebné údaje,<sup>45</sup> lékař je povinen vést záznamy o péči o zdraví, ze kterých musí být zřejmý zdravotní stav pacienta a ten má právo do dokumentace nahlížet.<sup>46</sup> NOZ také stanovuje nový typ právní odpovědnosti pro lékaře, o čemž bude detailněji pojednáno v páté kapitole.

Jakkoli se úprava v NOZ zdá být podrobná, je nutné respektovat pravidlo „lex specialis derogat legi priori.“ Takovýmto speciálním zákonem je totiž zákon o zdravotních službách,<sup>47</sup> který většinu práv a povinností sám stanovuje podrobně, a NOZ by tedy neměl být použit. Je však možné, že mezi lékaři a pacienty vznikne smlouva o péči o zdraví, jejíž obsah se bude řídit právě zákonem o zdravotních službách.<sup>48</sup>

## 2.2 Právní zakotvení očkování

Povinné očkování patří k nucenému výkonu zdravotní péče<sup>49</sup> dle zákona o ochraně veřejného zdraví, ten v §46 odst. 1 stanovil, že fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, cizinec, jemuž byl povolen trvalý pobyt, cizinec, který je oprávněn k trvalému pobytu na území České republiky, a dále cizinec, jemuž byl povolen přechodný pobyt na území České republiky na dobu delší než 90 dnů nebo je oprávněn na území České republiky pobývat po dobu delší než 90 dnů, jsou povinni podrobit se, v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech, stanovenému druhu pravidelného očkování. V následujících odstavcích zákona je pojednáno i o postupu v případě aplikace očkovacích látek u nezletilých a postavení jejich zákonných zástupců, kteří za splnění dané povinnosti odpovídají.

Na tomto místě je však nutné připomenout ustanovení Listiny, konkrétně jejího článku 4 odst. 2, kde je stanoveno, že povinnosti mohou být ukládány na základě zákona a v jeho mezích. Očkovací povinnost, spíše však pouhá její základní kostra, je sice stanovena

---

<sup>44</sup> § 2643 NOZ

<sup>45</sup> §2636 odst. 2, §2643 odst. 2 NOZ

<sup>46</sup> §2647 a §2648 NOZ

<sup>47</sup> zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

<sup>48</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*, Praha: Leges, 2012. s. 130.

<sup>49</sup> DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde Praha, a.s., 2007. s. 72

zákonem, ale provedení očkování, termíny i celkový rozsah je ponechán v režii podzákoného předpisu, vyhlášky o očkování.<sup>50</sup>

Přestože se na nález Ústavního soudu čekalo pět let, výše zmíněný rozpor vyřešen nebyl.<sup>51</sup> Na úvod nálezu bylo pouze poznamenáno, že nezkoumal ústavnost zákonné povinnosti podrobit se očkování, a to ani na úrovni zákonné dle zákona o ochraně veřejného zdraví, ani na úrovni podzákoné dle účinné vyhlášky o očkování.<sup>52</sup> Sám stěžovatel totiž brojil proti sankci za nesplnění očkovací povinnosti, nikoli proti samotné povinnosti podrobit se očkování. Toto rozhodnutí je v současné době jediným rozhodnutím, kde se Ústavní soud povinným očkováním zabýval. Bývá ovšem označeno i za Šalamounské, neboť do očkování nevnese jasno, na které se čekalo, ÚS se zabýval pouze konkrétní kauzou s velkou snahou vyhnout se jakékoli generalizaci.<sup>53</sup> Navíc je nutné ještě zmínit, že Ústavní soud ne vždy souzní s doktrínami, které by omezovaly zákonodárce a které by zajistily co nejširší prostor pro uplatnění osobní svobody. Nález prohlašuje, podle některých autorů<sup>54</sup> dokonce překvapivě, že rozhodování o rozsahu očkování je hlavně politickou a expertní otázkou, kde je možnost zásahu Ústavního soudu omezená a také že neexistuje základní pravidlo nebýt očkován. Právo na soukromý život dle článku 10 odst. 2 a ani právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí dle článku 7 Listiny v nálezu zmíněno není. Tento postup se dostává do rozporu s judikaturou<sup>55</sup> Evropského soudu pro lidská práva, který zdůrazňuje, že osobní autonomie je základním principem, ze kterého vychází interpretace garancí, které plynou z článku 8 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.<sup>56</sup> Judikatura, týkající se očkování na poli Rady Evropy, rozsudky Nejvyššího správního soudu a zmíněný nález Ústavního soudu, je zařazena v samostatné kapitole číslo tři i s popisy případů.

V současné době jsou v České republice upraveny druhy, četnost i rozsah očkování v prováděcím předpise, ve vyhlášce ministerstva zdravotnictví.<sup>57</sup> Dle ní je členěno očkování proti infekčním nemocem na pravidelné, zvláštní, mimořádné, dále očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony a očkování, které je provedeno na žádost fyzické osoby.

<sup>50</sup> Vyhláška č. 537/2006 Sb., účinná od 1. 7. 2007

<sup>51</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06

<sup>52</sup> část IV/a. nálezu Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06

<sup>53</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Šalamounské rozhodnutí Ústavního soudu ČR ve věci povinného očkování* [online]. Brno: Zdravotnické právo a bioetika, 21. dubna 2011 [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/salamounske-rozhodnuti-ustavniho-soudu-cr-ve-veci-povinneho-ockovani>>.

<sup>54</sup> WÁGNEROVÁ, Eliška. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. s. 127.

<sup>55</sup> Ternovszky proti Maďarsku z 14. 12. 2010, stížnost č.67545/09

<sup>56</sup> Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby.

<sup>57</sup> 537/2006 Sb.

K pravidelným očkováním patří očkování proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B, proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím, proti pneumokokovým nákazám a proti virové hepatitidě B. Očkování proti virové hepatitidě A a proti vzteklině patří k zvláštním očkováním. Mimořádným očkováním se rozumí očkování fyzických osob k prevenci infekcí v mimořádných situacích. Proti tetanu a proti vzteklině jsou podávány očkovací látky při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony. Poslední skupina očkování, tedy na žádost fyzické osoby, chrání proti takovým infekcím, proti kterým je očkovací látka k dispozici.

Pravidelné očkování proti tuberkulóze již není povinné pro všechny skupiny obyvatelstva, z důvodů minimálního výskytu tohoto onemocnění na našem území. Proti tomuto onemocnění jsou povinny se naočkovat jen vybrané skupiny obyvatel, které vyhláška upřesňuje. Dále k nepovinným očkováním, avšak doporučeným, patří očkování proti infekci pneumokokem. Zbývající pravidelná očkování povinná jsou. Ve vyhlášce jsou dále podrobně stanoveny termíny každého očkování,<sup>58</sup> provedení očkování i zápis do očkovacího průkazu.

Zásahem státu do základních práv jedince je, krom stanovení povinnosti být naočkován jako takové, i stanovení látky, kterou má být jedinec naočkován. Nelze si totiž libovolně vybrat jakoukoli očkovací látku, tudíž opět dochází k potlačení autonomie vůle. Zákonem o léčivech<sup>59</sup> byl totiž zřízen Státní ústav pro kontrolu léčiv. Ten je správním úřadem, který je podřízen Ministerstvu zdravotnictví. K jeho činnosti patří dozor nad výrobou léčiv i nad dovozem léčiv do České republiky.<sup>60</sup> Při aplikaci očkovací látky, kterou SÚKL schválil, by tedy bylo vhodné, v případě nežádoucích účinků vakcíny, aby nastoupila odpovědnost státu.<sup>61</sup>

## 2.3 Reforma českého zdravotnictví

Od 1. 4. 2012 jsou v České republice účinné nové zákony a došlo k částečné reformě zdravotnictví. Další změny jsou naplánovány na rok 2014. Politiky deklarovaným účelem<sup>62</sup> této reformy je zpřehlednit systém českého zdravotnictví, jeho financování a celkově jej

<sup>58</sup> očkovací kalendář pro rok 2012 v příloze č. 2

<sup>59</sup> zákon č. 79/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů

<sup>60</sup> *Dozor nad výrobou léčiv* [online]. Státní ústav pro kontrolu léčiv [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <<http://www.sukl.cz/leciva/dozor-nad-vyrobou-leciv>>.

<sup>61</sup> více v kapitole 5.3

<sup>62</sup> Tisková zpráva Ministerstva zdravotnictví [online]. 8. listopad 2011 [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reform-ve-zdravotnictvi\\_5591\\_2160\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reform-ve-zdravotnictvi_5591_2160_1.html)>.

přeměnit na modernější koncepci, použitelnou ve dvacátém prvním století. Oproti původní úpravě reforma předpokládá větší zapojení pacienta do systému zdravotnické péče, jehož by nemělo být nadužíváno, jak tomu často bylo před zavedením poplatků u lékaře zbytečnými a mnohdy neúčelnými návštěvami. Určitou změnu ve stávajícím systému slibuje i přechod na nový občanský zákoník, jehož účinnost je stanovena od 1. ledna 2014.

Základním pilířem uvedené řady předpisů je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon o zdravotních službách), dalšími předpisy je např. zákon o specifických zdravotnických službách,<sup>63</sup> zákon o zdravotnické záchranné službě<sup>64</sup> a zákon,<sup>65</sup> který mění zákon o veřejném zdravotním pojištění. Touto legislativní změnou dochází především k posílení práv pacientů, zejména práva na informace, dochází ke změně pravidel úhrady léků a očkování, dále jsou zavedeny pravidla pro tzv. nadstandardní péči, kdy mohou být zdravotní služby poskytovány v základní nebo ekonomicky náročnější variantě.<sup>66</sup>

S očkováním souvisí jeden z vytýkaných nedostatků nových zákonů. Jedná se o ustanovení zákona o zdravotních službách, konkrétně jeho §38 odst. 7. Ten stanoví, že bez souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce pacienta lze poskytnout též jiné zdravotní služby, stanoví-li tak zákon o ochraně veřejného zdraví. V článku<sup>67</sup> autorek, které působí v Lize lidských práv, je uvedené zakotvení nazváno jako bezprecedentní možnost provedení očkování i bez souhlasu nebo dokonce proti vůli pacienta nebo jeho zákonných zástupců. Tvrdí zde, že dochází k většímu omezení svobody pacientů, než jaké bylo možné dle staré právní úpravy a že lékař může pacientovi aplikovat beztretně a bez předchozího upozornění jakoukoli vakcínu, kterou určí vyhláška ministerstva zdravotnictví. Přestože byl článek vydán ještě v době projednávání zákonů Poslaneckou sněmovnou, kritizované ustanovení v něm bylo zachováno a soudy zatím zmíněný případ bezprecedentní aplikace očkovací látky neřešily.

I přes reformu zdravotnických zákonů zůstala úprava týkající se očkování v zásadě stejná, neboť i nové předpisy odkazují na zákon o ochraně veřejného zdraví. Novinkou je úhrada nepovinného očkování proti rakovině děložního čípku dívkám ve 13 letech

---

<sup>63</sup> zákon č. 373/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů

<sup>64</sup> zákon č. 374/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů

<sup>65</sup> zákon č. 369/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů

<sup>66</sup> *Tisková zpráva Ministerstva zdravotnictví* [online]. 8. listopad 2011 [cit. 10.března2012]. Dostupná na <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reform-ve-zdravotnictvi\\_5591\\_2160\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reform-ve-zdravotnictvi_5591_2160_1.html)>.

<sup>67</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana; ČERVENÁ, Kateřina. Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů. *Zdravotnictví a právo*, 2011, roč. 15, č. 9, s. 3.

z veřejného zdravotního pojištění,<sup>68</sup> protože každoročně se toto onemocnění objeví u jednoho tisíce žen a téměř čtyři sta z nich na toto onemocnění následně zemře.<sup>69</sup>

Změny, které přinesl zákon o zdravotních službách, se týkají nutnosti písemného informovaného souhlasu či nesouhlasu zákonného zástupce s poskytnutím zdravotní služby nezletilému pacientovi. Do 13. března 2013 byl potřebný souhlas obou rodičů, jednalo-li se o zákonného zástupce pacienta, pro poskytnutí zdravotních služeb, které mohly podstatným způsobem negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života.<sup>70</sup> Dle oficiálního stanoviska Ministerstva zdravotnictví se očkování neřadilo mezi tyto zdravotní služby, vyžadující souhlas obou rodičů, na rozdíl od transplantace či chemoterapie.<sup>71</sup> Jelikož bylo toto ustanovení v médiích několikrát kritizováno, od 14. března 2013 je účinný novelizovaný zákon o zdravotních službách.<sup>72</sup> Nově je potřeba zjistit názor nezletilého pacienta na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku a tento názor dle věku pacienta i zohlednit.<sup>73</sup> Při poskytování zdravotních služeb nezletilým již tedy nebude dále nutný souhlas obou rodičů. Další změnou, kterou novela přinesla, je vypuštění ustanovení<sup>74</sup> ukládající povinnost opětovného souhlasu a poučení, pokud od takového poučení uběhla doba delší než třicet dnů. Nově je tedy možné informovat rodiče souhrmně a poučit je o plánovaných očkováních delší dobu dopředu.

Zdravotní péče nezletilých patří obecně k těm nejkomplicovanějším, neboť samy děti si často neumí představit důsledky lékařských zákroků nebo je to vzhledem k jejich věku nemožné, a proto je vyžadován souhlas rodičů či zákonných zástupců. V takových případech však dochází ke střetu práv rodičů, práv dětí a i práva státu v závislosti na konkrétním případě. Předpokládá se, že rodiče chtějí pro své děti jen to nejlepší. Což by pro jejich zdraví mělo platit dvojnásob. Je však znám i takový případ, kdy byla rodičovská práva soudem omezena, neboť rodiče dali přednost svému náboženskému přesvědčení a téměř jistou smrtí potomka před šancí na jeho vyléčení a tedy i životem.<sup>75</sup>

---

<sup>68</sup> §30 odst. 2 písm. b, bodu 6 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

<sup>69</sup> WILDOVÁ, Olga. *Nový systém očkování v ČR*. Medicina.cz, 21. ledna 2012 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=9310&s\\_ts=40950,440625](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=9310&s_ts=40950,440625)>.

<sup>70</sup> § 35 odst. 2 zákona o zdravotních službách

<sup>71</sup> *Stanovisko Ministerstva zdravotnictví* [online] ze dne 2. dubna. 2013 [cit. 10. března 2013]. Dostupné na: <[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/poskytovani-zdravotnich-sluzeb-nezletilemu/pacientovi\\_6100\\_2540\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/poskytovani-zdravotnich-sluzeb-nezletilemu/pacientovi_6100_2540_11.html)>.

<sup>72</sup> zákon č. 66/2013 Sb.

<sup>73</sup> Vrací se stav před přijetím zákona č.372/2011 Sb., kdy lékař by měl vyhodnotit věk a vyspělost pacienta a závažnost výkonu zdravotní péče. Lékař se měl sám rozhodnout, zda se spokojí se souhlasem samotného pacienta, nebo bude vyžadovat souhlas rodiče.

<sup>74</sup> §34 odst. 3 zákona o zdravotních službách před účinností zákona č. 66/2013 Sb.

<sup>75</sup> náleží Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, III. ÚS 459/03

U očkování navíc závisí na aktuálním zdravotním stavu pacienta, který musí lékař individuálně posoudit s ohledem na každého pacienta v danou chvíli. Neposkytnutí souhlasu s určenou lékařskou službou nebo zkrátka nedostavení se k lékaři k aplikaci očkovací látky je však potřeba řešit i s pohledu trvalosti takového rozhodnutí. Je totiž otázkou, zda platí skutečnost, že je-li očkování odmítnuto jednou, platí toto odmítnutí do konce života, nebo pouze pro tu konkrétní látku v určenou dobu? S ohledem na fakt, že je očkování v Evropě prováděno s odstupem několika let, avšak s takřka shodnou účinností, se domnívám, že se jedná o odmítnutí pro konkrétní případ.<sup>76</sup>

Poskytování zdravotní péče nezletilým se může z právního hlediska velmi zkomplikovat v případech, že rodiče mají odlišný názor na způsob léčby jejich dítěte, příp. mohou nastat i situace, že bude dítě v péči opatrovníka nebo orgánu sociálně právní ochrany dětí. Takovéto případy nebudou dále v teoretické rovině rozváděny, jelikož vždy záleží na konkrétní situaci a hlubší analýza není z důvodu stanoveného rozsahu práce dobře možná.

## 2.4 Shrnutí

Právní vztah mezi lékařem a pacientem prošel v posledních letech velkým vývojem. V současné době, stejně jako v celém soukromém právu, je i v něm, kladen největší důraz na autonomii vůle. Tuto skutečnost ještě více zvýrazňuje nový občanský zákoník. Autonomie vůle je však potlačována stanovením povinnosti nechat se naočkovat, příp. nechat naočkovat své děti, a to ve veřejném zájmu, s důrazem na tzv. veřejné zdraví.

Zarážející ovšem je fakt, že jedinec podstoupí riziko nežádoucích účinků vakcíny ve prospěch společnosti a případné škody na zdraví a léčebné výlohy mu stát, který povinnost stanovil, většinou neposkytne. Ba naopak, v případě nenaočkování se jedinec dokonce dopustí přestupku a je sankcionován. O těchto případech, kterými se soudy zabývaly, bude pojednáno v následující kapitole.

Určitý rozpor mezi právy a povinnostmi lze dle mého spatřovat navíc i ve schvalování očkovacích látek. Krom toho, že stát je ten, kdo stanovuje povinnost být naočkován, je stát i tím, kdo stanovuje, čím má být jedinec naočkován. Z těchto důvodů považuji za vhodné, aby při poškození zdraví automaticky odpovědnost státu. V současné době je tato odpovědnost státem částečně přenášena na lékaře, o čemž bude pojednáno v kapitole páté.

---

<sup>76</sup> více v kapitole 4.5

## 3 Judikatura

Soudy v České republice při rozhodování o kauzách, které souvisejí s očkováním, nezastávají jednotný názor. Bohužel, rozkol lze najít i mezi různými senáty jednoho soudu. Cílem této kapitoly je popis jednotlivých případů, které soudy řešily. Rozsudky jsou v následujících podkapitolách zpracovány chronologicky, neboť na sebe odkazují a zmíněn bude i rozsudek Evropského soudu pro lidská práva.

### 3.1 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva

Na půdě Rady Evropy bylo očkování řešeno Evropskou komisí pro lidská práva<sup>77</sup> v lednu 1998 v případě Buffa a dalších proti San Marinu. Stěžovatelé odmítali povinné očkování dětí, protože tvrdili, že v souvislosti s ním existuje vysoké riziko smrti. Tudíž spatřovali rozpor s právem na život dle čl. 2, s právem na svobodu dle čl. 5, s právem na ochranu soukromí a rodinného života dle čl. 8 a s právem na svobodné rozhodnutí rodičů, zda své děti očkovat dají či ne dle čl. 9 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

Podle Komise je článkem 2 Úmluvy sledována především ochrana proti zbavení života, na kterou lze nahlížet i jako na ochranu proti mechanickému poškození zdraví, pod které očkování podřadit nelze. Dále je v rozsudku uvedeno, že dle dopadající právní úpravy je povinnost být očkován stanovena pro každého, a to bez ohledu na jeho náboženství, čímž nedochází k porušení čl. 9 Úmluvy. S ohledem na zbývající tvrzené porušené články, bylo konstatováno, že čl. 5 dopadá především na fyzickou svobodu, tudíž se očkování netýká, a proto byl posuzován čl. 8 samostatně. Již v dřívějších rozhodnutích bylo konstatováno, že požadavkem na podstoupení lékařského ošetření nebo očkování, pod hrozbou sankce, může být zasaženo do práva na soukromý život. V daném případě Komise rozhodla, že povinné očkování může být státem nařízeno, pokud je jím sledován legitimní cíl, který je nezbytný v demokratické společnosti, čímž ochrana zdraví nepochybně je.

V posuzovaném případě nebylo prokázáno, že by příslušné očkování způsobilo dítěti vážné problémy. Komise se dále domnívá, že očkovací kampaň, tak jak je vedena ve většině států, tj. zavazující jednotlivce podřít se všeobecnému zájmu a neohrožovat zdraví ostatních, nepřekračuje vymezený prostor pro volné uvážení každého státu.

---

<sup>77</sup> protokolem č. 11 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod bylo řízení před ESLP změněno z dvoustupňového na jednostupňové, do 1. listopadu 1998 směřovaly individuální stížnosti k Evropské komisi pro lidská práva

### 3.2 Rozsudky Nejvyššího správního soudu z roku 2006 a z roku 2010

Nejvyšší správní soud dosud rozhodoval o očkování celkem třikrát, a to v roce 2006, v roce 2010 a naposledy v roce 2012.

Jako první se kauzou očkování u Nejvyššího správního soudu zabýval pátý senát a rozsudek vydal 28. února 2006 pod číslem jednacím 5 As 17/2005, kdy byla kasační stížnost žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze zamítnuta. V odůvodnění bylo uvedeno, že povinnost podrobit se očkování, která je stanovena vyhláškou, není v rozporu s článkem 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.<sup>78</sup> Soud dále poukázal na článek 26 zmíněné Úmluvy,<sup>79</sup> avšak dle NSS platný zákon i vyhláška v České republice sledují vyšší zájem. Tímto vyšším zájmem je dle něj ochrana veřejného zdraví dle Listiny, před kterým by individuální právo pacienta odmítnout očkování mělo ustoupit. Soud se však nezabýval různými druhy očkování a vlnu nevole vyvolalo tvrzení soudu, že ne každá infekční nemoc, proti které je stanovena povinnost se naočkovat, představuje stejně velké nebezpečí pro jednotlivce nebo veřejnost. Tento rozsudek byl napaden ústavní stížností a Ústavní soud jej zrušil, celý průběh řízení bude popsán dále.

Druhý rozsudek Nejvyššího správního soudu vydal třetí senát 21. července 2010, číslo jednací 3 Ads 42/2010 a pro oblast povinného očkování představuje zcela zásadní mezník. Rodiče nepodrobili své dvě děti povinnému očkování ve stanovených lhůtách a za tento přestupek<sup>80</sup> jim Krajská hygienická stanice Zlínského kraje uložila pokutu. Proti tomuto rozhodnutí se rodiče odvolali a Městský soud v Praze žalobu proti Ministerstvu zdravotnictví zamítl. Rodiče proto podali k Nejvyššímu správnímu soudu kasační stížnost, kterou byl rozsudek Městského soudu v Praze zrušen, a věc mu byla vrácena. Závěrem celého tohoto řízení je zcela odlišné stanovisko než výše uvedené rozhodnutí pátého senátu.

Podle třetího senátu vyhláška č. 439/2000 Sb. zasahuje do věcí vyhrazených zákonu<sup>81</sup>, protože vzhledem k obecné formulaci §46 zákona o ochraně veřejného zdraví sama stanovuje primární povinnost. Z tohoto důvodu není možné postihovat v rámci správního trestání porušení takovéto povinnosti, neboť jednotlivé konkrétní skutkové podstaty jednání nejsou upraveny zákonem, ale pouze podzákoným právním předpisem.

---

<sup>78</sup> Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.

<sup>79</sup> Žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.

<sup>80</sup> §29 odst 1 písm. a) a f) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

<sup>81</sup> článek 4 Listiny

Výše uvedená rozhodnutí NSS byla vydána v průběhu pouhých čtyř let a jsou diametrálně odlišná. Zatímco první rozsudek neshledal v trestání rodičů protiústavnost, druhý rozsudek ano. Jelikož ve stejné věci bylo rozhodnuto jinak, měl třetí senát předložit věc rozšířenému senátu namísto toho, aby ve věci sám rozhodoval.<sup>82</sup> Tímto porušením soudního řádu správního však došlo i k porušení Listiny základních práv a svobod, konkrétně jejího článku 38, garantující právo na zákonného soudce.<sup>83</sup>

### 3.3 Nález Ústavního soudu z roku 2011

Poprvé byla očkovací povinnost u Ústavního soudu napadena ústavní stížností již v roce 2002, tato stížnost však byla usnesením odmítnuta,<sup>84</sup> neboť stěžovatel nevyčerpal všechny procesní prostředky, které mu zákon poskytoval k ochraně jeho práv, což je jednou ze zákonných podmínek podání ústavní stížnosti.<sup>85</sup>

Nález Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 449/06 se zabývá již výše uvedeným rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 28.2.2006, č.j. 5 As 17/2005. Stěžovateli bylo dáno částečně zapravdu a rozsudek NSS byl zrušen, protože se dostatečně nezabýval možností, zda v tomto konkrétním případě není povinné očkování nepřipustným omezením stěžovatelova práva na projevení jeho náboženství nebo víry dle čl. 16 Listiny. Stěžovatel v ústavní stížnosti namítal, že bylo porušeno jeho právo na spravedlivý proces dle čl. 36 Listiny, a to tím, že nebyly aplikovány články 5<sup>86</sup>, 6<sup>87</sup> a 26<sup>88</sup> Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Dále namítal zásah do čl. 32 odst. 4 Listiny na péči a výchovu o své děti a také do práva dle čl. 15 Listiny, dle něhož je zaručena svoboda myšlení, svědomí a náboženského přesvědčení a porušen byl i čl. 16 Listiny zaručující svobodný projev svého náboženství a víry, protože víru v očkování považuje za druh náboženství, které tím, že je povinné zasahuje do jeho přesvědčení o škodlivosti očkování.

---

<sup>82</sup> §17 zákona č.150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů

<sup>83</sup> POLICAR, Radek. *Je povinné očkování ještě povinné?* [online]. Zdravotnické noviny, 19. ledna 2011 [cit. 27. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/je-povinne-ockovani-jeste-povinne-453586>>.

<sup>84</sup> usnesení Ústavního soudu ze dne 22. září 2003, sp. zn. IV. ÚS 638/02

<sup>85</sup> §72 odst. 3 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů

<sup>86</sup> viz poznámka č. 78

<sup>87</sup> Zákrok na osobě, která není schopna dát souhlas, může být proveden, pouze pokud je to k jejímu přímému prospěchu. Jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.

<sup>88</sup> viz poznámka č. 79

Ministerstvo zdravotnictví, které je autorem vyhlášky o očkování však, jako vedlejší účastník řízení o ústavní stížnosti, argumentovalo tím, že stát v zájmu veřejného zdraví zákonem omezil právo osoby udělit souhlas osoby k zákroku v oblasti péče o zdraví. K ukázce uvedeného uvedlo MZ několik příkladů, kdy odmítání očkování vedlo k rozsáhlým epidemiím.

O stanovisko byl Ústavním soudem požádán i veřejný ochránce práv, který již dříve upozorňoval na nutnost vytvoření prostoru zohlednění některých situací, k nimž může při striktní aplikaci zákona docházet, jedná se např. o odmítnutí očkování v důsledku předchozích negativních zkušeností v rodině. K situaci se vyjádřila i Krajská hygienická stanice Středočeského kraje, ta uvedla, že výjimka z povinnosti podrobit se očkování je uvedena v zákoně<sup>89</sup> a jiné důvody prohlásila za irelevantní. Stanovisko Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády ČR pro lidská práva doporučilo v ČR povinné očkování zachovat s posílením komunikace s veřejností, zdravotnické osvěty a rozvinutí odborné i laické veřejné diskuze o rozsahu povinného očkování, a to i po komparaci s jinými evropskými zeměmi.

Nejvyšší správní soud jako účastník řízení na ústním jednání dne 26. ledna 2011 uvedl, že stěžovatelovo jednání naplnilo formální i materiální stránku správního deliktu a dále tvrdil, že povinnost podrobit se očkování byla primárně stanovena zákonem o ochraně veřejného zdraví a prováděcí vyhláška ministerstva, které k vydání bylo zmocněno, nevybočuje ze zákonných mezí. Zajímavé ovšem je, že v rozhodnutí<sup>90</sup> Nejvyššího správního soudu ze zde 21. ledna 2010, je uveden pravý opak.

Ústavní soud shrnul své závěry takto: *„Povinné očkování je ve vztahu k základnímu právu stěžovatele svobodně projevit své náboženství nebo víru přípustným omezením tohoto základního práva, neboť jde evidentně o opatření v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod druhých (I.). Nejvyšší správní soud ani jakýkoliv jiný soud není nikterak vyvázán z imperativu ústavně konformní interpretace zákona (II.). Ústavně konformním omezením základního práva podle čl. 16 Listiny nemůže být bezvýjimečné vynucování povinného očkování proti jakékoliv osobě bez ohledu na individuální specifika případu a na motivaci, kterou má daná osoba ve svém rozhodnutí povinné očkování nepodstoupit (III.). V případě, že tu jsou takové okolnosti, které zásadním způsobem volají pro zachování autonomie dané osoby a pro výjimečné nesankcionování povinnosti podrobit se očkování, nesmí orgán veřejné moci povinnost podrobit se očkování sankcionovat či jinak vynucovat (IV.).“*

---

<sup>89</sup> §46 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

<sup>90</sup> 3 Ads 42/2010

V bodu I. Ústavní soud uvedl, že se v případě povinného očkování jedná o přípustné omezení stěžovatelova základního práva svobodně projevat své náboženství nebo víru, protože se jedná o opatření, které je v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví, práv a svobod druhých. Nedošlo ovšem ke zpochybnění ústavnosti povinného očkování, neboť lze účinnou ochranu stěžovatelových základních práv ve vztahu k legitimnímu cíli zajistit šetrněji, a to např. při pečlivém zvážení okolností individuálního případu a výjimečným rozhodnutím, že očkování nebude vynucováno a žádná sankce nebude uložena.

Pod bodem II. Ústavní soud konstatoval, že není třetí instancí v systému všeobecného soudnictví a že k jeho úkolům nepatří zabývání se porušením běžných práv fyzických a právnických osob. Dále je připomínáno, že všechny soudy, i Nejvyšší správní, mají povinnost interpretovat ústavně konformně. NSS však toto nesplnil neboť se jen velmi stručně a formálně, tudíž nedostatečně, zabýval stěžovatelovou námitkou zásahu do jeho práva dle čl. 16 Listiny.

Ústavní soud v bodu III. zdůraznil, že autonomie rodičů při rozhodování o zdravotnických zákrocích vůči jejich dětem není absolutní, ale může být omezena i v takovém případě, kdy rodiče se zdravotnickým zákrokem z náboženských důvodů nesouhlasí.<sup>91</sup> Otázkou tedy bylo, zda je ústavně konformní omezení základního práva dle čl. 16 Listiny bezvýjimečné vynucování povinného očkování proti všem, bez přihlídnutí ke konkrétním případům a důvodům uvedených rodiči. Také po přihlídnutí ke stanovisku veřejného ochránce práv Ústavní soud rozhodl, že v individuálním případě má převážít ochrana základního práva před veřejným zájmem a ve výjimečných případech nesmí být povinné očkování vynucováno.

A pod bodem IV. bylo uvedeno, že správní orgány musí vzít na vědomí, při rozhodování o správním deliktu, stěžovatelovy důvody, kvůli kterým se odmítl podrobit očkování. V potaz je nutné vzít také naléhavost tvrzených důvodů, konzistentnost a přesvědčivost dané osoby. Z uvedených důvodů může být tedy rozhodnuto, že povinnost podrobit se očkování nebude, ve výjimečných případech, vůbec sankcionována. Tento bod tedy nově otevírá jistou cestu správnímu uvážení, které dosud ve správním řízení, týkajícího se sankcionování nepodstoupení očkování, nemělo místo.<sup>92</sup>

---

<sup>91</sup> nález Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03

<sup>92</sup> CHEMIŠINEC, Michal; POSPÍŠILOVÁ, Soňa. Povinné očkování nejen z pohledu judikatury Nejvyššího správního soudu. *Správní právo*, 2011, ročník 44, č. 4, 235 s.

Zvláštní je skutečnost, že Ústavním soudem bylo zkoumáno především právo na svobodný projev náboženství a víry v kontextu očkování, přestože sám stěžovatel v průběhu řízení doplnil: *„K dotazu soudu stran důvodů, pro které stěžovatel očkování odmítá, stěžovatel sdělil, že primárně jde o důvody zdravotní, neboť očkování škodí dětem. Otázka filozofická nebo náboženská má dle stěžovatele být až druhotná. Očkování je „náboženství“, nemající racionální podstatu či opodstatněnost, o čemž je stěžovatel vnitřně přesvědčen.“*

Nález Ústavního soudu však nebyl jednomyslný. Jeden ze tří členného senátu, soudce Jan Musil, v odlišném stanovisku vyjádřil svůj nesouhlas s výtkou vůči NSS ohledně stručného a nedostatečného řešení kolize mezi ochranou veřejného zdraví a právem na svobodný projev náboženství. Tvrdí, že náboženství je velmi subjektivní a niterní hodnota, kterou takřka nelze porovnávat, natož pak zjišťováním správními orgány ex officio a bez součinnosti stěžovatele. Soudce Musil upozorňuje, že je zde velmi silný zájem na ochranu veřejného zdraví a riziko přenosu nebezpečných infekčních chorob může mít až fatální důsledky. Navíc zdůrazňuje, že připuštění individuálních případů a výjimek je velmi sporné a žádá si odbornou a politickou diskusi, ve které by Ústavní soud neměl být arbitrem. V oblasti trestání je obecně platná zásada legality a možné uplatnění zásady oportunitity musí být upraveno zákonem. Nález podle soudce Musila neuvádí, v čem spočívá výjimečnost daného případu a tedy zrušení rozsudku NSS a nesankcionování stěžovatele, tvrzení o rozporu s náboženskou vírou je příliš obecné. Taková exkulpace by měla být zavedena zákonodárcem, ne soudy.

Ústavní soud se otázkou povinného očkování zabýval sice širěji než Nejvyšší správní soud, ale i tak zůstává řada důležitých aspektů i nadále nezodpovězena, což shledávám jeho velkým nedostatkem. Jako hlavní argument proti povinnému očkování byl použit článek 16 Listiny, tedy svobodný projev náboženství, avšak takřka vůbec nebyl vzat v úvahu článek 32 odst. 4 zabývající se rodičovskými právy. Ústavní soud navíc, což je zarážející, vůbec nepřihlédl k argumentům v rozsudku NSS, který byl vydán v průběhu řízení. Právní posouzení se, ani ve světle tohoto nálezu nepodařilo zcela objasnit, neboť zde nadále panuje chaos, ačkoli se čekalo, že právě Ústavní soud vnese do této problematiky větší jasno.

Jelikož Ústavní soud rozhodnutí Nejvyššího správního soudu zrušil a věc mu vrátil, byla tato věc posuzována pátým senátem ještě jednou, avšak podruhé již s přímou vázaností právního názoru Ústavního soudu v dané věci. Rozsudkem ze dne 30. září 2011 byla kasační stížnost shledána jako nedůvodná a původní rozhodnutí hygienické stanice tudíž bylo potvrzeno. Na závěr odůvodnění pátý senát konstatoval, že si je vědom výše uvedeného

rozhodnutí třetího senátu i toho, že se oblastí povinného očkování bude ještě zabývat i rozšířený senát.

V současné době není známo, že by se měl Ústavní soud očkováním znovu zabývat. Je však možné, že by další nálezný ÚS vyzněl jinak, neboť příští ústavní stížnost může rozhodovat jiný, i méně konzervativní, senát. Další možností je, že by v případě podání návrhu na zrušení zákona nebo jeho ustanovení a jeho rozporu s ústavním pořádkem, příp. jiného právního předpisu či jeho ustanovení a jeho rozporu s ústavním pořádkem nebo zákonem rozhodovalo plénum ÚS.<sup>93</sup>

### **3.4 Rozsudek Nejvyššího správního soudu z roku 2012**

Nejvyšší správní soud se očkováním zabýval i v dalších případech, dne 29. srpna 2012, pod číslem jednacím 8 As 6/2011 vynesl rozsudek osmý senát. Ten se však po předběžném posouzení rozhodl věc předložit rozšířenému senátu NSS, k zodpovězení otázky, zda byla vyhláška č. 537/2006 Sb., vydána v zákonných mezích, tedy zda nezasahuje do věcí, které jsou vyhrazeny zákonu.

Rozšířený senát ve svém usnesení ze dne 3. dubna 2012 poukazuje na rozdílnost právního názoru vysloveného pátým a následně třetím senátem, od kterého se chce osmý senát odchýlit. Podle rozšířeného senátu čl. 4 odst. 2 Listiny, čl. 39 Listiny, čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a ani žádné jiné ustanovení ústavního pořádku nebrání upravení očkovací povinnosti prováděcím předpisem, v případě, že se tak stane na základě zákona a v jeho mezích. Rozšířený senát se s rozhodnutím třetího senátu neztotožňuje a za rozhodující považuje fakt, že přestože je povinnost podrobit se povinnému očkování v §46 zákona o ochraně veřejného zdraví stanovena rámcově, je dostatečně určitá a jasná. V ponechání určení termínů a podrobností očkování prováděcímu právnímu předpisu shledává rozšířený senát záměr zákonodárce možnosti pružné reakce na vývoj výskytu jednotlivých onemocnění a také na vývoj vědeckého poznání. Závěrem bylo stanoveno, že upřesnění očkovací povinnosti ve vyhlášce odpovídá ústavně právním požadavkům a věc vrátil osmému senátu. Nelze opomenout fakt, opět svědčící o složitosti a diskutabilnosti tématu, že ze sedmičlenného senátu vyjádřili tři soudci odlišná stanoviska a v jeho 23. bodu tvrdí, že nebyla dána pravomoc rozšířeného senátu a věc měla být předložena Ústavnímu soudu s návrhem na zrušení § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví. Domnívám se, že pokud by k naznačenému došlo, byla by problematika očkování přehlednější.

---

<sup>93</sup> § 11 odst. 2. písm. a), b) zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů

Po zmíněném usnesení rozšířeného senátu rozhodoval osmý senát, v případě se jednalo o nepřijetí dítěte do mateřské školky z důvodu nesplnění očkovací povinnosti.<sup>94</sup> Městský soud, k němuž matka nepřijatého dítěte podala žalobu, shledal v tomto zákonném požadavku legitimní cíl prevence šíření infekčních nemocí u dětí, neboť v kolektivních zařízeních předškolního typu je vyšší riziko infekce. Dle soudu je tedy nutné, při střetu práva na vzdělání<sup>95</sup> žalobkyně a práva na ochranu zdraví<sup>96</sup> ostatních, dát přednost vyššímu zájmu celku. Toto rozhodnutí Městského soudu bylo napadeno kasační stížností, avšak NSS je neshledal nepřezkoumatelným ani nezákonným. Osmý senát se musel vypořádat s námitkou matky nenačkovaného dítěte, že pro ospravedlnění zásahu do práv jedince, které chrání Úmluva o lidských právech a biomedicíně podle čl. 26 odst. 1, je rozhodující posouzení možné existence ochrany veřejného zdraví. Pro posouzení tohoto zásahu je nutné jej podrobit testu proporcionality, který se skládá ze tří podmínek, a to: omezení práva na základě zákona, sledování legitimního cíle a přiměřenost tohoto cíle, tedy nezbytnosti jeho dosažení.

První podmínka byla splněna a podrobně se jí zabýval rozšířený senát, dle kterého je v případě stanovení očkovací povinnosti rámcová zákonná úprava dostatečná. Ochrana veřejného zdraví je legitimním cílem, který právní úprava povinného očkování sleduje, což ostatně potvrdil i Ústavní soud.<sup>97</sup> NSS se přidává k tvrzení, že obdobně jako Ústavnímu soudu, ani jemu nepřísluší nahrazení závěru zákonodárce či exekutivy o otázce, zda a které infekční nemoci vyžadují povinné očkování, protože se jedná o otázku expertní a politickou. Podle závěru Ústavního soudu lze konflikt veřejného zájmu a ochranu základních práv jednotlivce zajistit nejlépe pečlivým zvážením okolností individuálního případu. Matka dítěte nenamítala nelegitimitu cíle, ale zpochybnila potřebnost očkování k dosažení ochrany veřejného zdraví, tato námitka tedy směřovala k třetí podmínce testu proporcionality. Pro jeho posouzení je nutné, aby jednatel tvrdil výjimečnost okolností, které mají převážet nad ochranou veřejného zdraví. Jelikož v kasační stížnosti žádné takové okolnosti uvedeny nebyly a ani nebyl tvrzen zásah do základních práv, sama matka dítěte tak znemožnila provedení požadavku Ústavního soudu na pečlivé zvážení individuálních okolností. Řízení u Nejvyššího správního soudu není založeno na vyšetřovací zásadě a soud je vázán rozsahem námitek

---

<sup>94</sup> §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů: Zařízení poskytující péči o dítě do 3 let věku v denním režimu nebo předškolní zařízení mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

<sup>95</sup> článek 33 Listiny

<sup>96</sup> článek 31 Listiny

<sup>97</sup> bod IV/c nálezu Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06

uvedených v kasační stížnosti, a proto bylo stanoveno, že v daném případě se nejednalo o nepřiměřený zásah do základních práv a kasační stížnost byla zamítnuta<sup>98</sup>.

### 3.5 Shrnutí judikatury

Dle Evropského soudu pro lidská práva lze očkovací povinnost stanovit při sledování legitimního cíle, kterým ochrana zdraví nepochybně je. Složitější je to ovšem se způsobem, jak tohoto cíle dosáhnout. Zmíněný případ byl před ESLP řešen v roce 1998, tímto samozřejmě nelze snižovat jeho autoritu, avšak je potřeba mít na paměti, že během této doby došlo k určitému vývoji na poli vědy a medicíny, a proto by na tento rozsudek mělo být nahlíženo s přihlédnutím k takovému vývoji.

Při bližším pohledu na uvedená rozhodnutí v České republice nelze nevidět určitý rozpor. Ten je patrný mezi českými soudy a i některými soudci, o čemž svědčí také separátní vótum nálezu Ústavního soudu.<sup>99</sup> Neméně zářející je nejednotnost názorů senátů NSS. Pátý senát v roce 2006 vydal rozhodnutí, dle kterého stanovení povinnosti podrobit se očkování ve vyhlášce není v rozporu s Úmluvou o lidských právech a biomedicině. O pouhé čtyři roky později, v roce 2010, vydal třetí senát NSS rozhodnutí, podle kterého vyhláška, stanovující očkovací povinnost, zasahuje do věcí vyhrazených zákonu, protože právě ona stanovuje primární povinnost. Tak jako na vyhlášku, měly senáty odlišný pohled i na trestání za nenaočkování.

Ani nález Ústavního soudu nepřinesl komplexní vyřešení problematiky očkování, a to ani v rámci stanovení povinnosti být naočkován jako takové, ani v rámci pokutování. Dle tohoto nálezu jsou dokonce připuštěny v individuálních případech výjimky. Tato formulace, ve světle základních principů<sup>100</sup> a zásady legality působí přinejmenším zvláště.

Problematika očkování není jednoznačná, a jelikož panují různé názory mezi lékařskými odborníky, je pochopitelné, že ani právníci nejspíš jednotní nebudou. Domnívám se však, že by v budoucnu ke sjednocení mělo být směřováno. Určitým vodítkem by mohl být nový občanský zákoník, jehož účelem je ponechání co nejširšího prostoru svobodné iniciativě jednotlivce.<sup>101</sup> S podobnými problémy se společnost potýká na celém světě a inspiraci, ať už pro medicínskou či právní oblast, lze proto čerpat ze zahraničí.

---

<sup>98</sup> obdobně rozhodnutí NSS ze dne 25. dubna. 2012, čj. 4 As 11/2011

<sup>99</sup> viz podkapitola 3.3

<sup>100</sup> článek 1 Ústavy

<sup>101</sup> Důvodová zpráva k NOZ s. 598.

## 4 Srovnání s vybranými zahraničními státy

V zahraničí, především v některých západních zemích, je očkování zavedeno jinak než u nás, a to tzv. nepřímou povinností. Ta spočívá např. v Belgii<sup>102</sup> v tom, že nenačkované děti nesmí navštěvovat dětské kolektivní zařízení, mateřské nebo základní školy. Jinde, v Německu či Velké Británii, jsou sice nenačkované děti do těchto zařízení přijaty, ale v případě rizika infekce jsou vyloučeny do té doby, než pomine nebezpečí nákazy. Pro přehlednost je pro každý stát vyčleněna podkapitola.

### 4.1 Spojené království Velké Británie a Severního Irska

Ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska není povinné žádné očkování. Podle Národního očkovacího plánu (*National childhood immunisation schedule*) je však očkování zdarma nabízeno, neboť jej hradí Národní zdravotní služba (*National Health Service*). Tento očkovací plán<sup>103</sup> v současné době obsahuje očkování proti záškrtu, tetanu, černému kašli, obrně, dále očkování proti spalničkám, zarděnkám, příušnicím, meningitidě typu C, pneumokokovým infekcím, rakovině děložního čípku a proti bakteriím *Haemophilus influenzae* typu B. Očkování je striktně vázáno na informovaný souhlas očkované osoby nebo osoby, která má rodičovskou odpovědnost vůči očkovanému. U dětí platí, že souhlas jednoho z rodičů postačuje.<sup>104</sup>

Jelikož ve Spojeném království neexistuje očkovací povinnost, neexistují ani sankce za nedodržení očkovací povinnosti. Dokonce ani s tzv. předškolním očkováním není spojena nemožnost navštěvovat dětská kolektivní zařízení, pouze je stanoveno, že prospěch očkování je u této skupiny dětí vysoký a vakcinace by se neměla odmítat a ani oddalovat.<sup>105</sup> Podle článku BBC<sup>106</sup> poslankyně labouristické strany Mary Creagh požadovala kontrolu dokladů o podstoupení doporučených očkování u dětí před vstupem do školy. Tento požadavek z roku 2008 však realizován zatím nebyl.

---

<sup>102</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 11.

<sup>103</sup> *The NHS vaccination schedule* [online]. 12. dubna 2012 [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <<http://www.nhs.uk/Conditions/vaccinations/Pages/vaccination-schedule-age-checklist.aspx>>.

<sup>104</sup> SALISBURY, David; RAMSAY, Mary; NOAKES, Karen. *Immunisation against infectious disease*. London: The Stationery Office. 10p.

<sup>105</sup> SALISBURY, David; RAMSAY, Mary; NOAKES, Karen. *Immunisation against infectious disease*. London: The Stationery Office. 82p.

<sup>106</sup> *No jabs, no school says Labour MP*. [online]. 11. května 2008 [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/7392510.stm>>.

Odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s očkováním nese vláda na základě zákona o dávkách za škodu způsobenou očkováním z roku 1979. Tento odškodňovací systém (*Vaccine damage payments scheme*) stanovil, že se lidé mohou jednorázové dávky dovolat v případě, že utrpěly závažnou fyzickou nebo psychickou újmu v souvislosti s očkováním. Maximální výše této „dávky k usnadnění života“ je 120 000 £ při 100% újmě, kterou se rozumí úplná ztráta sluchu či zraku. Procento poškození, na základě kterého je dávka vyplácena určují posudkoví lékaři.<sup>107</sup>

## 4.2 Francie

V zákoně o veřejném zdraví (*Code de la santé publique*) nalezneme základní právní úpravu očkování ve Francii. Poprvé zde bylo zavedeno očkování v roce 1902.<sup>108</sup> Za očkovací politiku je kompetentní ministr zdravotnictví, který po projednání s Vysokou radou pro veřejné zdraví (*Haut conseil de sante publique*) a především jejím Výbor pro způsob vakcinace (*Comité technique des vaccinations*)<sup>109</sup> stanoví podmínky očkování, uveřejní očkovací kalendář a vyhláší další doporučení.<sup>110</sup> V současné době jsou povinná pouze tři očkování, a to proti záškrtu, tetanu a dětské obrně. Spousta dalších očkování je doporučována rizikovým skupinám, popř. při výkonu určitého povolání musí být provedeno zvláštní očkování. Jedná se hlavně o pracovníky zařízení, kde hrozí riziko rozšíření nákazy mezi klienty (např. ubytovny seniorů). Podle zákona o veřejném zdraví jsou, krom výše uvedených třech očkování pro všechny skupiny obyvatel, profesní očkování povinná proti žlutence typu B a chřipce. Dále je stanovena povinnost osob, pracujících v klinické laboratoři, být naočkováni proti břišnímu tyfu.<sup>111</sup>

Za nedodržení očkovací povinnosti jsou stanoveny tvrdé sankce, a to potrestání v podobě odnětí svobody až na 6 měsíců a pokutou ve výši 3750 €. Tyto sankce hrozí tomu, kdo se odmítne nechat naočkovat nebo odmítne nechat naočkovat nezletilého, za něhož nese rodičovskou odpovědnost nebo jejímž je opatrovníkem.<sup>112</sup>

---

<sup>107</sup> SALISBURY, David; RAMSAY, Mary; NOAKES, Karen. *Immunisation against infectious disease*. London: The Stationery Office. 75p.

<sup>108</sup> BERTRAND, Anne; TORNAY, Didier. *Liberte individuelle et sante collective*. Villejuif Cedex: Centre de recherche medecine, science, sante et societe, 2004, 21p.

<sup>109</sup> stálá pracovní skupina Vysoké rady pro veřejné zdraví

<sup>110</sup> COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS, *Guide des vaccinations 2008 - élaboration de la politique vaccinale*. Paris: Editions inpes, 2007. s. 104.

<sup>111</sup> Ustanovení § L-3111-4 zákona o veřejném zdraví

<sup>112</sup> Ustanovení § L-3116-4 zákona o veřejném zdraví

V zákoně lze najít i výjimky z povinného očkování, jedná se o uznané zdravotní kontraindikace potvrzením lékaře.<sup>113</sup> Žádný právní předpis však neupravuje formu tohoto potvrzení. Správní soud v Lille dne 18. ledna 1963 ve věci Veron uznal potvrzení lékaře i bez uvedení data konce zdravotní překážky. V této kauze školní inspekce vyloučila syna pana Verona ze školy z důvodu nenaočkování, přestože škole bylo předloženo lékařské potvrzení o trvalých kontraindikacích očkování. Soud rozhodnutí inspekce o vyloučení ze školy zrušil. Odlišný přístup vůči vzdělávacím institucím zaujal správní soud v Lyonu, který rozsudkem ze dne 16. listopadu 2004 rozhodl, že ředitel školy může vyloučit žáka, který škole předložil potvrzení o kontraindikacích očkování z některých aktivit, např. z lyžařského výcviku nebo tělesné výchovy.<sup>114</sup>

Odpovědnost za škodu v souvislosti s očkováním je ve Francii upravena rozdílně pro povinná očkování profesní a obecná. Zákon o škodách způsobených povinným očkováním (*la loi sur les dommages resultant des vaccinations obligatoire*) z roku 1964 stanovuje náhradu škody pro profesně povinná očkování, jelikož zájem společnosti převyšil zájem jednotlivce a tudíž se společnost zavazuje odškodnit každého, komu byla způsobena škoda v souvislosti s tímto kolektivním zájmem.

Pro případy obecně povinného očkování byl zřízen Národní úřad pro odškodnění nehod ve zdravotnictví, poškození způsobených lékařským zákrokem a nozokomiálních infekcí (*l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales*), který je podřízen ministerstvu zdravotnictví.<sup>115</sup> Jeho úkolem je vedení řízení o odškodnění škod, které byly způsobeny nezaviněným jednáním a dále je tento úřad nadřízeným orgánem regionálních komisí pro smírčí řízení a odškodnění ve zdravotnictví.<sup>116</sup> V pravomoci těchto komisí je řízení o odpovědnosti za škodu způsobenou zdravotnickými pracovníky, na které se mohou od 5. září 2001<sup>117</sup> poškození obracet. Komise vydává stanoviska, ve kterých navrhuje způsob odškodnění. Pokud by škodu zavinil zdravotnický personál, hradí ji pojišťovna. V opačném případě je škoda hrazena z veřejných prostředků. Smírčí řešení je možné, jen pokud strany se stanoviskem komise souhlasí, pokud ne, lze napadnout stanovisko u soudu žalobou na náhradu škody.<sup>118</sup>

---

<sup>113</sup> Ustanovení § L-3111-2 zákona o veřejném zdraví

<sup>114</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 17.

<sup>115</sup> Ustanovení § L-1142-22 zákona o veřejném zdraví

<sup>116</sup> MÉMETEAU, Gérard. *Cours de droit médical*. Bordeaux: Les études hospitaliers, 625p.

<sup>117</sup> Do této doby bylo nutné obracet se na soudy, neboť nebyl zaveden smírčí systém odškodnění.

<sup>118</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 20.

### 4.3 Německo

V Německu bylo v roce 1983 zrušeno povinné očkování proti neštovicím a v současné době tam žádná povinná očkování neexistují. Tato skutečnost vychází z práva pacientů na sebeurčení, protože jakýkoli lékařský zákrok, tedy i očkování, vyžaduje informovaný souhlas pacienta. V zákoně o prevenci a boji proti lidským infekčním chorobám (*Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen*)<sup>119</sup> je však zakotvena možnost stanovení obecně doporučených očkování pro zdravotní úřady jednotlivých spolkových zemí. Ty je však nemohou stanovit zcela libovolně, ale podle doporučení Stálé očkovací komise při Institutu Roberta Kocha (*Ständige Impfkommission*), které obsahuje i očkovací kalendář. V něm je nyní zahrnuto očkování proti černému kašli, spalničkám, zarděnkám, příušnicím, tetanu, chřipce, záškrtu, onemocnění způsobeným *Haemophilus influenzae* typu B, dětské obrně, žlutence typu B, pneumokokům, meningokoku, neštovicím a lidským papillomavirům. Ze zdravotního pojištění jsou hrazena všechna tato obecně doporučená očkování.<sup>120</sup>

Pouze ve výjimečných případech lze očkování nařídit vyhláškou ministerstva zdravotnictví ohrožené skupině obyvatel, pokud se vyskytne přenosné onemocnění s hrozícím rozšířením a těžkým průběhem. Jelikož v Německu nejsou očkování povinná, není nenaočkování sankcionováno a ani není očkování stanoveno jako podmínka k přijetí do dětských kolektivních zařízení.<sup>121</sup>

V případě, že vzhledem k aplikaci obecně doporučeného očkování dojde ke škodě na zdraví, která je v zákoně stanovena jako zdravotní a ekonomický následek reakce na očkování překračující obvyklou míru, je za takovou škodu odpovědný stát. Odškodnění je poskytnuto přiměřeně podle poškození zdravotního stavu jako renta, a to v rozmezí od 123 do 646 € měsíčně.<sup>122</sup>

---

<sup>119</sup> účinný od 1. ledna 2001

<sup>120</sup> *Impfkalender* [online]. 30. června 2012 [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <[http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?__blob=publicationFile)>.

<sup>121</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 26.

<sup>122</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 33.

## 4.4 Rakousko

Stejně jako v Německu, není v současné době ani v Rakousku žádné očkování povinné. Poslední povinné očkování bylo zrušeno v roce 1980, kdy vymizelo onemocnění proti neštovicím, a tudíž se očkování proti nim stalo nevýznamným.<sup>123</sup> Existují však doporučená očkování pro děti, která stanovuje ministerstvo zdravotnictví na doporučení Nejvyšší zdravotní rady (*Der Oberste Sanitätsrat*), která je jejím poradním orgánem.<sup>124</sup>

Odpovědnost za škodu, která vznikla v souvislosti s očkováním, stanovuje speciální zákon, podle kterého odpovídá stát za škodu způsobenou dříve povinným očkováním a nyní tím doporučením. Odškodné je poskytováno jen v případě trvalého poškození zdraví nebo při těžké újmě. Ti, kterým vznikla v důsledku očkování škoda a není dána odpovědnost konkrétního lékaře nebo zdravotnického zařízení podle občanskoprávního předpisu, se mohou odškodnění domoci z tzv. odškodňovacích fondů. Ty vznikly v jednotlivých spolkových zemích na základě zemského práva jako rozšíření obecné úpravy. Směrnice, které jsou vydávány přímo spolkovými zeměmi, stanovují pravidla pro poskytnutí odškodnění. Pokud poškozený obdržel odškodnění z fondu a později mu bylo přiznáno i právo na náhradu škody, musí být fondové plnění navráceno.<sup>125</sup>

## 4.5 Očkovací kalendář pro EU

Očkování a problematika povinných očkování má své místo i na poli Evropské unie, v Evropské lékové agentuře (EMA), tedy orgánu EU, který schvaluje léčiva. Agentura byla založena v roce 1995 ve Spojeném království a sídlí v Londýně.<sup>126</sup>

Na lednovém zasedání Pediatrické komise (Pediatric Committee - PDCO) panovala shoda na vytvoření jednotného očkovacího kalendáře pro celou Evropskou unii. Otázkou však zůstává, podle kterého státu by měla být vakcinace sjednocena. V různých státech jsou očkování prováděna různě, i s odstupem několika let, avšak jejich účinnost je takřka stejná.<sup>127</sup>

---

<sup>123</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 37.

<sup>124</sup> *Bundesministerium für Gesundheit* [online]. [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <[http://bmg.gv.at/home/Ministerium\\_Minister/Oberster\\_Sanitaetsrat\\_OSR\\_>](http://bmg.gv.at/home/Ministerium_Minister/Oberster_Sanitaetsrat_OSR_>).

<sup>125</sup> KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. s. 42.

<sup>126</sup> *What we do.* [online]. [cit. 1. března 2013]. Dostupné na <[http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/about\\_us/general/general\\_content\\_000091.jsp&mid=W00b01ac0580028a42>](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/about_us/general/general_content_000091.jsp&mid=W00b01ac0580028a42>).

<sup>127</sup> Prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., člen PDCO

## 4.6 Dobrovolné očkování v České republice

Z výše uvedených příkladů vyplývá, že očkování může fungovat i na dobrovolné bázi. Podle ředitele Centra očkování a cestovní medicíny při Poliklinice II v Hradci Králové Prof. MUDr. Jiřího Berana, CSc.,<sup>128</sup> je přechod na dobrovolné očkování nutností, které se v budoucnu nevyhneme ani v České republice. Očkování považuje stále za potřebné, avšak přiklání se spíše k nepřímé povinnosti než k současně nastavené přímé povinnosti, tedy aby bylo jen na rodičích, zda dají dítě očkovat, ale do dětského kolektivního zařízení bude dítě moci přijít, až pokud bude naočkované. V případě, že rodiče dítě nedají do školky či školky, jelikož tam nesmí z důvodu nenačkovaní, budou rodiče sankcionováni, jedná se tedy o princip skrytě povinného očkování.<sup>129</sup>

K úspěšnému přechodu z jednoho modelu k druhému je nutné provést několik kroků, především musí být zavedeno něco na způsob národního imunizačního programu. Ten by měl být garantován státem prostřednictvím ministerstva zdravotnictví, tudíž by i státem byly garantovány informace a doporučení o možných postupech a druzích očkování pro děti, dospělé i seniory nebo těhotné ženy a další specifické skupiny obyvatelstva. Dále by měl stát stanovit standart očkování, a to zákonem. V něm by bylo uvedeno minimum typů, dávek a termínů, které by bylo nutné provést.

Informování veřejnosti o očkování by mělo být prováděno zdravotními sestrami již v porodnici, stejně jako jsou matky již v porodnici informovány o kojení. Tato „očkovací kampaň“ by měla být placena státem prostřednictvím zdravotních pojišťoven a k pediatrům by již přicházeli informovaní rodiče, což by jistě momentálnímu stavu přeplněných ordinací prospělo. Velmi důležité je nedistribučování očkovacích látek státem, vše by mělo být v kompetenci zdravotních pojišťoven.

Vědecký sekretář České vakcinologické společnosti ČLS JEP<sup>130</sup> Doc. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D. uvedl, že přechod na dobrovolné očkování je logickým krokem, který Českou republiku s rozvojem demokracie čeká, ale bude nutné překonat názor, že to co není povinné, nebude nejspíš až tak důležité. Otázkou však zůstává, zda je česká populace na tento krok dostatečně vyzrálá a zda jsme schopni přijmout zodpovědnost za své zdraví a za zdraví celé společnosti, protože naočkované dítě nepřímo chrání i jedince ve svém okolí, kteří

---

<sup>128</sup> BERAN, Jiří. *Co by přineslo dobrovolné očkování*. [online]. Praha: Medical Tribune, 20. září 2010 [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/19191-co-by-prineslo-dobrovolne-ockovani>>.

<sup>129</sup> ŠMÍDOVÁ, Andrea. *Rozhovor s prof. MUDr. Jiří Beranem, CSc.* [online]. Pro lékaře.cz, 20. května 2010 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.prolekare.cz/rozhovory/rozhovor-s-prof-mudr-jiri-beranem-csc-301?confirm\\_rules=1](http://www.prolekare.cz/rozhovory/rozhovor-s-prof-mudr-jiri-beranem-csc-301?confirm_rules=1)>.

<sup>130</sup> Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

naočkovaní být nemohli z důvodu alergie či nemoci. MUDr. Chlíbaek dodává, že větší význam než pokuty má jistě vysvětlení odmítajícím rodičům o možném ohrožení jejich dítěte, a přestože je tato cesta složitější, považuje ji za účinnější.<sup>131</sup>

#### 4.7 Shrnutí komparace

Pro přehlednost jsou výše uvedené údaje zpracovány v tabulce. Co se týče množství povinného očkování, je Česká republika jednoznačným vítězem. Prokázané výsledky však již tak jednoznačné nejsou. Žádná studie neprokazuje přímou úměru mezi stanovením povinného očkování a úmrtností ve státě. Ve světle porovnání očkovacích kalendářů je však nutné zvážit hlavně právní důsledky povinnosti být naočkován. Podle Ústavního soudu<sup>132</sup> je povinné očkování přípustným omezením práva na svobodný projev náboženství či víry, jelikož jde o opatření, které je nezbytné pro ochranu veřejného zdraví v demokratické společnosti. S ohledem na uvedená fakta si však dovoluji s tímto závěrem ÚS polemizovat. Nabízí se totiž tvrzení, že vybrané evropské státy buď nelze zařadit k demokratické společnosti anebo, což se mi jeví pravděpodobnější, není naplněn onen požadavek nezbytnosti.

<b>Povinné očkování</b>	Česká republika	Francie	Spojené království	Německo	Rakousko
Záškrt	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne
Tetanus	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne
Dávivý kašel	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Onemocnění vyvolaná původcem Haemophilus influenzae b	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Dětská obrna	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne
Hepatitida B	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Spalničky	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Zarděnky	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Příušnice	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne

<sup>131</sup> CHLÍBEK, Roman. *Co by přineslo dobrovolné očkování*. [online]. Praha: Medical Tribune, 20. září 2010 [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/19191-co-by-prineslo-dobrovolne-ockovani>>.

<sup>132</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06

## 5 Právní odpovědnost a sankcionování

V poslední, páté kapitole diplomové práce bude pojednáno o právní odpovědnosti v medicíně v souvislosti s očkováním. K odpovědnosti nedílně patří náhrada škody za poškozené zdraví v důsledku aplikace očkovací látky. Je však potřeba zvážit, zda lékař, který aplikuje očkovací látku, je oním odpovědným subjektem nebo zda je odpovědný stát, který provedení očkování nařizuje a pokutuje rodiče za jeho neprovedení. Cílem kapitoly je nalézt odpovědi na naznačenou problematiku.

### 5.1 Právní odpovědnost obecně

Právní odpovědnost je druh právního vztahu, který vzniká v důsledku porušení právní povinnosti a spočívá v nové povinnosti, která má sankční povahu. Nově vzniklou povinností může být např. povinnost k náhradě škody na zdraví, povinnost podrobit se trestu dle trestního zákoníku nebo v rámci správně právních deliktů. Je ovšem potřeba zdůraznit, že vznik nové povinnosti nemá za následek zánik původní povinnosti, tedy obě zmíněné povinnosti budou existovat vedle sebe.<sup>133</sup> Podle ústavního práva směřuje odpovědnost k naplnění těch norem a principů, které jsou předmětem ústavní úpravy. V oblasti povinného očkování tedy půjde o naplnění principů Listiny, jelikož je závaznou normou a pramenem ústavního práva.<sup>134</sup>

Při porušení jedné právní povinnosti může vzniknout i více sankčních povinností a několik odpovědnostních vztahů, které na sobě nebudou závislé. Jako příklad může posloužit protiprávní jednání lékaře, který porušil svou zákonnou povinnost mlčenlivosti, a v důsledku toho vznikla pacientovi škoda. Podle zákoníku práce zde vzniká odpovědnostní vztah lékaře vůči zdravotnickému zařízení, jehož je lékař zaměstnancem. Dále je zde odpovědnostní vztah tohoto zdravotnického zařízení vůči pacientovi. V některých případech může vzniknout i trestní odpovědnost lékaře, např. za neoprávněné nakládání s osobními údaji,<sup>135</sup> příp. správní odpovědnost za porušení zákona o ochraně osobních údajů.<sup>136</sup> Zcela vyloučit nelze ani odpovědnost lékaře vůči České lékařské komoře.

V případě odpovědnosti za očkování či nenaočkování je potřeba se podrobněji zabývat povinností očkovat se a možné vyvození následků za nesplnění této povinnosti. V Listině je v článku 39 stanoveno, že jen zákon stanoví, které jednání je trestným činem a jaký trest či

<sup>133</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011. s. 327-329.

<sup>134</sup> KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2010. s. 77, 173.

<sup>135</sup> §180 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů

<sup>136</sup> §44 - 46 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů

jiné újmy na právech a majetku lze za jeho spáchání uložit. Tato ústavní záruka „nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege“ však dopadá na správní řízení, stejně jako na řízení trestní. V případě, že se tedy zákonodárce rozhodne určité jednání zakázat ve formě přestupku, je nutné, aby skutková podstata takového deliktu byla jasně a určitě popsána v zákoně. Pouhá úprava podzákoným právním předpisem dostačující není a tuto skutečnost by měl mít zákonodárce na paměti při tvorbě právních norem a je nutné nezapomínat ani na požadavky Listiny.<sup>137</sup> V případě očkování není sankce uložena zákonem, ale pouze vyhláškou ministerstva zdravotnictví. Nejvyšší správní soud<sup>138</sup> však vyslovil opačný názor, tedy že rámcová úprava povinného očkování je dostatečná a odůvodněná.

## 5.2 Právní odpovědnost lékařů v souvislosti s očkováním

Lékaři je zákonem nařízeno provedení očkování a následně je to právě lékař, kdo je odpovědný za postup aplikace vakcíny s účinnou látkou i za další průběh a možné nežádoucí účinky. Zde je však nutné si uvědomit postavení lékaře. Je třeba zvážit, jestli lékař jedná jako subjekt soukromého práva nebo zda je jen vykonavatelem státní moci a stejně jako u vystavování lékařských posudků je tedy „správním orgánem“. Podle některých autorů je druhá cesta ta správná, jelikož očkování nařizuje stát. Z tohoto důvodu by bylo také vhodné, aby se stát k odpovědnosti přihlásil, např. v USA byly vytvořeny státní fondy, ze kterých je odškodnění obětem nepříznivých následků očkování vypláceno.<sup>139</sup>

Obvyklé nežádoucí účinky očkovacích látek jsou standardně popsány v souhrnu údajů o přípravku (*summary of product characteristics* - SPC), v částce 4. 8.<sup>140</sup> Pokud se u pacienta objeví závažné, eventuelně život ohrožující, nebo neobvyklé (v SPC neuvedené) nežádoucí účinky, má lékař povinnost nahlásit vše Státnímu úřadu pro kontrolu léčiv. Za takové nežádoucí účinky jsou považované případy, kde je nutná hospitalizace, prodloužení hospitalizace anebo pacient je v ohrožení života.<sup>141</sup>

---

<sup>137</sup> HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Povinnost podrobit se očkování. *Nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege. Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 11, s. 34.

<sup>138</sup> rozsudek NSS ze dne 29. prosince 2012 čj 8 As 6/2011

<sup>139</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Škoda na zdraví způsobená povinným očkováním a pasivní legitimace ve sporu* [online]. Brno: Zdravotnické právo a bioetika, 17. prosince 2011 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/skoda-na-zdravi-zpusobena-povinnym-ockovanim-a-pasivni-legitimace-ve-sporu/>>.

<sup>140</sup> *Souhrn údajů o přípravku Infanrix hexa*, [online]. [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.ema.europa.eu/docs/cs\\_CZ/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/cs_CZ/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf)>.

<sup>141</sup> Státní ústav pro kontrolu léčiv, hlášení podezření na nežádoucí účinky léčivého přípravku, dostupné z: <<http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek>>.

Tímto hlášením se však sám přihlásí k odpovědnosti, ale vzniká otázka, zda tím také nenaruší svou lékařskou povinnost – tedy mlčenlivost. Její podstatou je povinnost lékařských pracovníků zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, medicínských i těch nemedicínských, které se dozvěděli s výkonem zdravotnického povolání. Povinnost mlčenlivosti je zakotvena v čl. 10 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, lze ji prolomit pouze výjimečně, a to se souhlasem dotčené osoby, při zproštění povinnosti nadřízeným orgánem (MZ ČR, ČLK) ve státním zájmu nebo v případě ohlašovací povinnosti stanovené zvláštním právním předpisem.<sup>142</sup>

Lékař se v tomto případě však dostává do situace, kdy na jedné straně stojí důvěra mezi ním a pacientem, Hipokratova přísaha a na straně druhé povinnost stanovená zákonem, může se tak dostat i do tzv. výhrady svědomí. Ta vychází z předpokladu, že povinnost, kterou má stanovenu zákonem, příp. Hipokratovou přísahou, se rozhodne nedodržet, i když je jí vázán. Výhrada svědomí je typická tam, kde veřejná moc konkuruje základním morálním a etickým problémům, v medicínské oblasti se jedná především o provádění potratů, asistovanou reprodukci či nakládání s lidskými orgány. Ústavní soud výhradu svědomí, v kauze povinného očkování, posuzoval spíše jako projev náboženství nebo víry dle článku 16 odst. 1 Listiny. Rozhraní mezi čl. 15 odst. 1 Listiny (svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání) a čl. 16 odst. 1 Listiny (právo na svobodný projev náboženství nebo víry) není zcela jasné. Posouzení je úkolem Ústavního soudu, který musí zvážit veškeré individuální okolnosti, tedy možné přiznání výjimky, v rámci uplatněné výhrady svědomí, bude vždy učiněno po pečlivém zhodnocení zájmu nezletilého, který má být daným rozhodnutím dotčen.<sup>143</sup>

V současné době je při nežádoucím účinku vakcíny možné požadovat náhradu škody po výrobcí vakcíny, jestliže byla zjištěna vada očkovací látky.<sup>144</sup> V ostatních případech, tedy častěji, nese odpovědnost lékař dle §421a občanského zákoníku a této objektivní odpovědnosti, se nelze zprostit. V tomto ustanovení je stanovena odpovědnost za výsledek a každý odpovídá za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito. Podle judikatury<sup>145</sup> je vpich injekční jehlou, jako vyvolávací mechanismus poškození zdraví, právě v povaze přístroje.

---

<sup>142</sup> ŠNEDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva*. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2008. s. 45.

<sup>143</sup> JÄGER, Petr. Výhrady svědomí. In WÄGNEROVÄ, Eliška (ed). *IV. Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. s. 377.

<sup>144</sup> zákon č. 59/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, podobně rozhodnutí ESD ve věci C-358/08, Aventis Pasteur SA proti OB ze dne 8. září 2009

<sup>145</sup> R 4/1992 dle KÄŇOVÄ, Lenka. Právní odpovědnost ve zdravotnictví. *Nemocniční listy*, 2012, roč. 13, č. 4, s. 23.

Jde o velmi širokou interpretaci uvedeného ustanovení, jelikož shledává zdravotníky odpovědnými i za vedlejší účinky, které ani nejsou známy. Zde je opět nutné zvážit postavení lékaře, zda je soukromým subjektem nebo pouhým vykonavatelem očkování, jehož provedení mu bylo nařízeno státem. Lékaři jeho ztrátu za případnou úhradu odškodnění nikdo nekompensuje, ledaže by se pro daný případ pojistil a náhradu škody by zaplatila pojišťovna. Avšak i v tomto případě je lékař povinen platit pojistné a vznikají mu náklady.<sup>146</sup>

S přechodem na nový občanský zákoník dojde ke změně konceptu odpovědnosti, kdy podle §2936 ten, kdo je povinen něco plnit a při tom použije vadnou věc, nahradí škodu, kterou vada věci způsobila. V celém soukromém právu získá dle NOZ větší roli informovaný souhlas a tedy i odpovědnost jedince za své zdraví, oproti stávajícímu občanskému zákoníku, kdy je takřka vždy lékař odpovědný za perfektní lékařskou péči.

Ve stanovení takovéto odpovědnosti lékařů lze spatřovat i porušení práva na svobodnou volbu povolání.<sup>147</sup> Jednou z možných profesí je právě i lékařské povolání. Stejně jako u dalších by ani u tohoto povolání neměl být svobodný přístup k nim omezen velkým zatížením, kterým rozsah zmíněné odpovědnosti bezesporu je. Takové zatížení s sebou nedílně nese i určité omezení práv pacientů, ke kterým menší dostupnost zdravotní péče zcela jistě patří.

### 5.3 Odškodnění za poškozené zdraví

Jestliže dojde v důsledku očkování ke smrti či poškození zdraví, není zde bohužel mnoho možností, jak situaci řešit. Česká republika nenese přímo, na základě speciálního právního předpisu upravujícího odškodnění, odpovědnost. Bylo by možné použít odpovědnost podle občanskoprávního řízení, ale v tomto případě není zcela jistý výsledek sporu.<sup>148</sup>

Zde je ovšem nutná poznámka, že v případě, kdy stát nařizuje plošně zákroky v zájmu společnosti, měl by se také přihlásit k odpovědnosti za rizika, která reálně hrozí. Nelze po jednotlivci požadovat nesení rizika na svém zdraví ve veřejném zájmu. V Úmluvě o lidských právech a biomedicíně je stanoveno, že zájem lidské bytosti je nadřazen zájmům vědy nebo společnosti. Ochrana zdraví je právem jednotlivce a až následně také zájmem společnosti, proto by měla existovat odpovědnost státu a možnost následného odškodnění. V zahraniční

---

<sup>146</sup> POLICAR, Radek. *Odpovědnost za nežádoucí účinky povinného očkování?* [online]. Zdravotnické noviny, 17. ledna 2012 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <<http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnické-noviny-zdn/odpovednost-za-nezadouci-ucinky-povinného-ockovani-463002>>.

<sup>147</sup> čl. 26 odst. 1 Listiny

<sup>148</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana. *Povinné očkování v ČR- nesoulad s Úmluvou* [online]. VIA IURIS - Bulletin pro právo ve veřejném zájmu ONLINE, 10. září 2008 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.viaiuris.cz/index.php?p=msg&id=236>>.

lze nalézt právní úpravy, které se právě odškodněním za poškozené zdraví v důsledku očkování zabývá. Např. v USA existuje speciální fond (*Vaccine Injury Compensation*), který od svého vzniku v roce 1989 vyplatil pacientům na odškodnění přes 2,4 miliardy dolarů a další obnos byl pacientům poskytnut za související právní služby. Fond získává peníze z poplatků z každé aplikované vakcíny.<sup>149</sup>

Vedle nařízení povinnosti být naočkovaný, jsou Státním ústavem pro kontrolu léčiv schvalovány očkovací látky. Již ze samotného názvu této instituce lze odvodit, kdo by měl být tím, kdo poskytne odškodnění za poškozené zdraví. V odpovědnosti státu, tj. přihlášení se k ní i její realizaci má Česká republika výrazné mezery oproti zahraničí.

## 5.4 Sankcionování rodičů za nenaočkování jejich dětí

V České republice jsou dány sankce za nenaočkování dítěte především ve formě pokut, např. v případě řešeném před Nejvyšším správním soudem<sup>150</sup> byla stanovena pokuta 3000,- Kč za nenaočkování dítěte. Za splnění povinnosti podrobit se povinnému očkování osoby mladší 15let je odpovědný její zákonný zástupce.<sup>151</sup> Stanovením těchto sankcí dochází k dotčení zájmů dětí i jejich rodičů.

V současné době je znám dokonce jeden případ, kdy byla matka postavena před trestní soud za nenaočkování svých dvou dětí a za odmítnutí vpuštění pracovnice sociálního odboru do svého bytu. Okresní soud v Kroměříži však ženu zprostil obžaloby, neboť dle výroku NSS nelze rodiče sankcionovat za přestupek za nenaočkování dětí, tím spíše pak nelze nenaočkováním spáchat trestný čin.<sup>152</sup>

O mnoho silnější postih byl zaznamenán v mediálně známém případě Půlnoční bouře, kde došlo dokonce k odebrání dítěte rodičům.<sup>153</sup> V srpnu 2001 se narodila v Šimanově na Klatovsku holčička, kterou rodiče pojmenovali Půlnoční bouře. Lékař jí prohlédl tři dny po porodu, dále nebyla nikde zaevidována, a to ani na matrice, u lékaře či u zdravotní pojišťovny. Z těchto důvodů byla devítiměsíční holčička v dubnu 2002 odebrána úřady rodičům a skončila v kojeneckém ústavu. Jelikož nebyla vedena u žádného dětského lékaře, nepodrobila se ani povinnému očkování. Na základě předběžného soudního opatření došlo

---

<sup>149</sup> *Data & Statistics* [online]. 4. března 2013 [cit. 23. března 2013]. Dostupné na <<http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation/data.html>>.

<sup>150</sup> rozsudek NSS ze dne 28. února 2006, čj. 5 As 17/2005

<sup>151</sup> §46 odst. 4 zákona o ochraně veřejného zdrav, ve znění pozdějších předpisů

<sup>152</sup> ZAHUMENSKÝ, David. *Soud zprostil neočkující matku obžaloby* [online]. Liga lidských práv, 13. ledna 2011 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://llp.cz/2011/01/soud-zprostil-neockujici-matku-obzaloby/>>.

<sup>153</sup> Souhrnná zpráva veřejného ochránce práv z roku 2002, str. 50

k odnětí dítěte rodičům, protože sociální pracovníce viděly ohrožení příznivého vývoje dítěte v tom, že dítě neviděl tři čtvrtě roku pediatr a nebyla zajištěna totožnost a ani očkování.

Veřejný ochránce práv však dospěl k jiným závěrům, a to k nedodržení zákonných podmínek,<sup>154</sup> neboť dítě lze odejmout pouze, pokud je bez jakékoli péče nebo je-li vážně ohrožen jeho příznivý vývoj nebo život. Dle zákona o zdravotním pojištění však zdravotní pojištění vzniká narozením, tedy ze zákona u té pojišťovny, u které je pojištěna matka v den narození dítěte.<sup>155</sup> Zákonný zástupce má pouze oznamovací povinnost o narození pojištěnce pojišťovně a při nesplnění mu lze udělit pokutu. Z tohoto je patrné, že v případě potřeby by dítěti zdravotní péče měla být poskytnuta, protože vystavení průkazky pojištěnce je jen formálním úkonem. Veřejný ochránce práv dále poukázal na to, že nenaočkováním dítěte není konstituováno vážné ohrožení jeho příznivého vývoje, přestože je v České republice očkování povinné. V jiných evropských státech však očkování povinné není, dle ochránce proto nelze tvrdit, že např. v Rakousku či Německu, vyspělých demokratických státech, je z tohoto důvodů standart ochrany práv dětí nižší než u nás.

Dalším důvodem výtek bylo nezaregistrování dítěte na matrice. Narození dítěte však nahlásil obecnímu úřadu (který byl současně příslušným matričním úřadem) i orgánu sociálně-právní ochrany dětí lékař, který Půlnoční bouři prohlédl po narození. Veřejný ochránce nezpochybnil porušení zákonných povinností matky holčičky, avšak matriční úřad či okresní úřad měly využít jiné mechanismy a zahájit proti rodičům příslušná řízení ke splnění daných povinností.

Veřejný ochránce práv závěrem shrnul, že základní právo na respektování rodinného a soukromého života je předmětem ústavní a mezinárodněprávní ochrany a lze do něj zasáhnout jen, pokud všechny ostatní, méně omezující možnosti, byly vyčerpány. Dospěl tedy ke stanovisku, že okresní úřad nesplnil zákonné podmínky předběžného opatření a především byl tento postup v rozporu se zájmem dítěte. Ochránce shledal předběžné opatření jako zjevně nepřiměřené a navrhl okresnímu úřadu, aby podal soudu návrh na jeho zrušení, a to bezodkladně, jelikož důvody pro jeho trvání dány nejsou. Okresní úřad tak učinil a po dvou týdnech se holčička vrátila domů.

---

<sup>154</sup> §76a občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů

<sup>155</sup> §11a zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

V souvislosti se sankcemi ve správním řízení je nutné zvážit, zda se při konstantním odmítání jednoho typu očkování uplatní zásada „ne bis in idem“ nebo zda se jedná o trvajících správních delikt.<sup>156</sup>

## 5.5 Shrnutí právní odpovědnosti a sankcionování

Po uvedení výše zmíněných argumentů, především v důsledku povinnosti očkovat se, která je stanovená státem, by se měla Česká republika, tak jako je tomu v zahraničí, k odpovědnosti za očkování a případnému následnému odškodnění přihlásit.

Oblast uložení sankcí za nenaočkování se již tak evidentní nejeví. Přestože NSS ve svém rozsudku ze dne 21. července 2010, číslo jednací 3 Ads 42/2010 stanovil, že rodiče za nenaočkování dítěte sankcionovat nelze, stále je platný a účinný zákon o přestupcích, na základě jehož § 29 odst. 1 písm. f) jsou pokuty vymáhány. Nález Ústavního soudu zmíněné argumenty v rozsudku NSS v potaz nevzal vůbec a jiný senát NSS v další kauze jen stanovil, že určení povinnosti očkovat v prováděcím právním předpise, vyhlášce ministerstva zdravotnictví, není protiústavní a sankce v obecnější rovině již neřešil. Tudíž vůbec nedošlo k protnutí judikatury ohledně pokutování za nenaočkování. Žádný z uvedených soudů na sebe nevzal komplexní vyřešení problematiky očkování, a to ani v rámci pokutování a ani v rámci stanovení povinnosti být očkován jako takové.

V současné době jsou tedy naznačeny dvě možné cesty, jedna upravená v právním předpise, druhá v judikatuře. Ustanovení čl. 95 Ústavy, dle kterého je soudce při rozhodování vázán zákonem a mezinárodní smlouvou, která je součástí právního řádu, obsahuje taxativní výčet<sup>157</sup> rozsahu vázanosti právem, z čehož lze dovodit, že rodiče lze za nenaočkování dítěte dále pokutovat, bez ohledu na zmíněné rozhodnutí Nejvyššího správního soudu. V České republice, řadící se ke kontinentálním právním systémům, není soudní rozhodnutí pramenem práva. Soudy právo netvoří, ale pouze vykládají při jeho aplikaci, přičemž tento výklad obecně právně závazný není. Rostoucí význam judikatury vyšších soudů však přehlížet nelze a interpretace, která je obsažená v rozhodnutích, publikovaných v oficiálních sbírkách, bývá v následné praxi respektována.<sup>158</sup> Na tomto místě je vhodné připomenout separátní vótum ústavního soudce Jana Musila, který pod bodem 15<sup>159</sup> upozorňuje na velmi riskantní

<sup>156</sup> CHEMIŠINEC, Michal; POSPÍŠILOVÁ, Soňa. Povinné očkování nejen z pohledu judikatury Nejvyššího správního soudu. *Správní právo*, 2011, ročník 44, č. 4, s. 228-230.

<sup>157</sup> KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2009. s. 757.

<sup>158</sup> BOGUSZAK, Jiří; ČAPEK, Jiří; GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 2. vydání. Praha: Aspi publishing, 2004. s. 59.

<sup>159</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06

naznačení výjimečného nesankcionování, neboť je nutné respektovat pravidlo „nullus delictus, nulla poena sine previa lege“ a dle čl. 39 Listiny musí být podmínky odpovědnosti za delikty stanoveny předem zákonem. Toto pravidlo má však dopadat stejně i na beztrestnost, která by měla být také stanovena obecně, pro všechny případy stejně. Pokud bude v tomto směru připuštěna volná úvaha soudce či správního orgánu, hrozí, že dojde k porušení rovnosti před zákonem dle čl. 1 a čl. 3 odst. 1 Listiny.

Domnívám se, že současný stav vynucování očkování pod hrozbou pokut by již měl být překonán. Nelze opomíjet funkci očkování, avšak vysoké proočkování společnosti lze dosáhnout i jinými způsoby než finančními postihy.

## Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na základní problematiku zahrnující očkování, a to z právního i medicínského hlediska, neboť je pro toto téma stěžejní. Diplomová práce je tematicky strukturována do pěti kapitol.

V první kapitole jsem se věnovala historii očkování a důvodům jeho vzniku. Z historie je patrné jeho nutné zastoupení ve sféře zdravotní péče. Je však otázkou, zda tato nutnost přetrvává i v tomto století, protože již došlo k úplnému vymýcení některých onemocnění a celkově se lidstvo dožívá stále vyššího věku.

Druhá kapitola pojednává o základním právním vztahu medicínského práva, tedy postavení lékaře a pacienta, a o právním zakotvení očkování i o reformě na poli českého zdravotnictví. Právní vztah lékaře a pacienta prošel zásadním vývojem a v současné době je v něm, podobně jako v celém soukromém právu, především dle nového občanského zákoníku, kladen největší důraz na autonomii vůle. Ta je však potlačována stanovením povinnosti nechat se naočkovat, příp. nechat naočkovat své děti, a to ve veřejném zájmu. Nejvíce zarážející je fakt, že jedinec podstoupí riziko nežádoucích účinků vakcíny ve prospěch společnosti a případné škody na zdraví a léčebné výlohy mu stát, který povinnost stanovil, většinou neposkytne. Ba naopak, v případě nenaočkování se jedinec dopustí přestupku a je sankcionován. Takovými případy se soudy zabývaly a vzhledem k rozsáhlosti a podání co nejucelenějšího výkladu jim byla vyčleněna samostatná kapitola. V judikatuře Nejvyššího správního soudu i Ústavního soudu zatím nebyl projednán případ, který by reflektoval zmíněnou reformu zdravotnictví. Ta proběhla k 1. dubnu 2012 a další vejde v účinnost v roce 2014. Reformou dochází ke změně na modernější pojetí, protože zákon o péči a zdraví lidu z roku 1966 i po novelizacích nedopadal na všechny žádoucí sféry a vznikaly mezery v zákoně, které byly různými lidmi vykládány odlišnými způsoby, a proto bylo snadné je zneužít. Lze říci, že k určitým jistotám patří fakt, že lidé budou vždy nemocní, různými způsoby i s různou frekvencí a lékařská péče bude žádoucí za jakékoli politické nebo ekonomické situace. Očkování se tato reforma dotkla především v nutnosti poskytnutí informovaného souhlasu či nesouhlasu rodičů nezletilých dětí, což přináší lékařům určité krytí s ohledem na stanovenou právní odpovědnost.

Ve třetí kapitole je chronologicky zpracována judikatura Evropského soudního dvora, Nejvyššího správního soudu i nález Ústavního soudu s popisem daných případů. Krom nejednotnosti těchto rozsudků patří k jejich negativní stránce i absence názoru na povinné

očkování jako celku a jeho zakotvení v českém právním řádu. Dle mého názoru je to však dalším úkazem komplikovanosti a diskutabilnosti daného tématu.

Očkování je celosvětovou záležitostí, a proto jsem se pokusila nahlédnout do právních řádů několika vybraných evropských států, kde by snad bylo možné najít inspiraci. Čtvrtá kapitola nabízí vhled do zkoumané problematiky ve vybraných zemích, tj. Francie, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, Německo a Rakousko. Kromě Francie žádná z uvedených zemí nemá stanovenou povinnost být naočkován nebo nechat naočkovat své děti. Domnívám se, že nelze tvrdit, že by tyto státy nedbaly o své občany, příp. že by měly zájem na jejich horším zdravotním stavu, než mají občané u nás. V těchto západních státech je však funkční koncept určité bdělosti a ochrany vlastního zdraví a jedinci nečekají, že se o ně stát postará, zkrátka sami mají motivaci chovat se odpovědně k sobě samému - vlastnímu zdraví a nemusí k tomu být státem přímo nuceni finančními postihy. Tento názor zastávají i někteří lékaři, protože přechod na dobrovolné očkování považují za zcela nezbytný krok v demokratické společnosti. Realizace je ovšem v rukou zákonodárců, nikoli lékařů, a tak nezbyvá než počkat, kdy a v jaké formě se političtí představitelé dohodnou. Nelze opomíjet ani fakt, že i v rámci Evropské unie má očkování a jeho problematika své místo, tzv. očkovací kalendář EU byl již diskutován.

Pátá kapitola se věnuje odpovědnosti za škodu, která s tématem nedílně souvisí. Stát nařizuje jedinci být naočkován. Očkování provádí lékař, který má tuto povinnost také stanovenou státem na základě zákona. Stát pouze určil povinnosti a k žádné odpovědnosti se sám nepřihlásil. Tato situace reflektuje stav v České republice. V zahraničí existují fondy, ze kterých jsou odškodnění pacientům vyplácena. Lékaři tam jsou považováni spíše za vykonavatele očkování, což se mi zdá správné.

Lékař by měl mít odpovědnost za adekvátní aplikaci vakcíny, sterilní injekční stříkačkou apod., ale ne za průběh, eventuálně komplikace dobře popsané v SPC a už vůbec za komplikace, které při uplatnění správné klinické praxe nemohl v žádném případě předpokládat. Ani lékař totiž není všemocný a odpovědnost za perfektní lékařskou péči, stanovenou současným občanským zákoníkem, z lékařů nový občanský zákoník snad částečně sejme a bude se jim lépe pracovat. S nadsázkou někteří říkají, že jsou stále „jednou nohou v kriminále“, což je při každodenním rozhodování o životě a smrti opravdu velké břímě. A snad i zbytečné. Rozhodně netvrdím, že každý lékař koná stoprocentně správně, ale předpokládám, snad ne úplně naivně, že se pro šestileté studium a další nezbytné vzdělávání nerozhodují lidé, kteří v medicíně spatřují jen dobré finanční ohodnocení, ale určitý vyšší zájem.

S ohledem na výše uvedené se domnívám, že se objevují dvě možné cesty, které však mají společné zrušení stanovení striktní povinnosti být naočkován ve stávající koncepci. Jednou z cest je zavedení dobrovolného očkování, kdy se každý jedinec bude k sobě samému chovat odpovědně a nevystaví sebe ani své okolí zbytečným rizikům. Zde je však nutné překonat názor, že to co není povinné, není tak důležité a nejsem si zcela jistá, zda jsme již na tento krok v České republice všichni úplně připraveni. Jako použitelnější se mi jeví zavedení tzv. skrytě povinného očkování. Očkování by bylo povinné pro taková onemocnění, která opravdu bezprostředně ohrožují lidský život, což je expertní otázkou, jejíž vyřešení by měli mít v režii odborníci. Skrytá povinnost by měla spočívat v povinném očkování pro vstup do dětských kolektivních zařízení, jako jsou školky a školy, protože se tam mohou vyskytovat děti, které z různých zdravotních důvodů být naočkovány bez své viny nemohou, a jejich ochrana je tedy jistým způsobem převedena na zbytek společnosti. Sankcionování by nastupovalo až za nenastoupení povinné školní docházky, která by očkováním byla podmíněna, proto je tento koncept očkování označován jako skrytě povinný. Zde by však mělo dojít k určitému vyvážení, rovnosti mezi stanovením povinnosti a odpovědnosti za toto veřejné zdraví. Stát by měl převzít břímě z lékařů a odškodnění vyplácet sám, např. ze zmíněných fondů.

Je zcela možné, že se objeví v budoucnu ještě další směr, který bude lepší než mnou výše naznačené podněty ke zlepšení, avšak za nynější situace se mi tyto cesty jeví jako nejlépe přijatelné.

## Bibliografie

### Tuzemská literatura

1. BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří a kol. *Lexikon očkování*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 2008. 352s. ISBN 978-80-7345-164-6.
2. BERAN, Jiří; HAVLÍK, Jiří; VONKA, Vladimír. *Očkování. Minulost, přítomnost, budoucnost*. 1. vydání. Praha: Galén. 2005. 348s. ISBN 80-7262-361-3.
3. BOGUSZAK, Jiří; ČAPEK, Jiří; GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 2. vydání. Praha: Aspi publishing, 2004. 348 s.
4. BULISOVÁ, Jiřina a kol. *Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích*. Nové aktualizované vydání. Praha: Ottovo nakladatelství, 2010, 1. sv. A-L 735s. ISBN 978-80-7360-900-9.
5. DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde Praha, a.s., 2007. 144s. ISBN: 978-80-7201-684-6.
6. DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*, Praha: Leges, 2012. 160s. ISBN: 978-80-87576-24-3.
7. FILIP, Jan. *Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 458s. ISBN 80-210-2592-1 .
8. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 2. vydání. Praha: Galén, 1997.192s. ISBN 80-85824-54-X.
9. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Informovaný souhlas. Proč a jak?* Praha: Galén, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7262-497-3.
10. CHLÍBEK, Roman. *Mýty a omyly v očkování*. Olomouc: Solen, 2012. 20s. ISBN 978-80-87327-88-3.
11. KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2009. 1448 s. ISBN 978-80-7380-140-3.
12. KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. Plzeň: Nakladatelství a vydavatelství Aleš Čeněk, 2010. 786 s. ISBN 978-80-7380-261-5.
13. KOLÁČKOVÁ, Jana, SNÁŠELOVÁ, Klára, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Právní systémy očkování dětí, analýza právní úpravy vybraných evropských států*. Brno: Liga lidských práv, prosinec 2010. 55s.
14. MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 257 s. ISBN 807179810-X .
15. NIKLÍČEK, Ladislav; ŠTEIN, Karel. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1. vydání. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1985. 374 s. ISBN není.

16. ŠNEDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva*. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2008. 128s. ISBN: 978-80-86920-21-4.
17. ŠVESTKA, Jiří; SPÁČIL, Jiří; ŠKÁROVÁ, Marta; HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník I. § 1 – 459. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. 1394 s. ISBN 978-80-7400-108-6.
18. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011. 448s. ISBN: 978-80-7400-050-8.
19. VOKURKA, Martin; HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 8. vydání. Praha: MAXDORF, 2007. 490 s. IBSN 978-80-7345-123-3.
20. WÁGNEROVÁ, Eliška; ŠIMÍČEK, Vojtěch; LANGÁŠEK, Tomáš; POSPÍŠIL, Ivo a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. 931s. ISBN: 978-80-7357-750-6.

### Zahraniční zdroje

1. BBC. *No jabs, no school says Labour MP*. [online]. Londýn. 11. května 2008. [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/7392510.stm>>.
2. BERTRAND, Anne; TORNAY, Didier. *Liberte individuelle et sante collective*. Villejuif Cedex: Centre de recherche medecine, science, sante et societe, 2004, 106p.
3. COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS, *Guide des vaccinations 2008 - ellaboration de la politice vaccinale*. Paris: Editions inpes, 2007. 126p.
4. MÉMETEAU, Gérard. *Cours de droit médical*. Bordeaux: Les études hospitaliers, 2011. 721p.
5. SALISBURY, David; RAMSAY, Mary; NOAKES, Karen. *Immunisation against infectious disease*. London: The Stationery Office, 2010. 454p.
6. *European medicines agency* [online]. [cit. 1. března 2013]. Dostupné na <<http://www.ema.europa.eu/ema/>>.
7. *National health service* [online]. 12. dubna 2012 [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <<http://www.nhs.uk/Conditions/vaccinations/Pages/vaccination-schedule-age-checklist.aspx>>.
8. *Robert Koch Institut* [online]. 30. června 2012 [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <[http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?__blob=publicationFile)>.
9. *Bundesministerium für Gesundheit* [online]. [cit. 22. února 2013]. Dostupné na <[http://bmg.gv.at/home/Ministerium\\_Minister/Oberster\\_Sanitaetsrat\\_OSR\\_>](http://bmg.gv.at/home/Ministerium_Minister/Oberster_Sanitaetsrat_OSR_>)>.
10. *Health resources and services administration* [online]. 4. března 2013 [cit. 23. března 2013]. Dostupné na <<http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation/data.html>>.

## **Judikatura**

1. ESLP Ternovszky proti Maďarsku z 14. 12. 2010, stížnost č. 67545/09
2. ESLP Boffa proti San Marinu ze dne 15. 1. 1998, stížnost č. 26536/95
3. ESD ve věci C-358/08, Aventis Pasteur SA proti OB ze dne 8. září 2009
4. Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 (získáno 5. května 2012 z databáze NALUS)
5. Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03 (získáno 5. května 2012 z databáze NALUS)
6. Nález Ústavního soudu ze dne 22. 3. 2003, sp. zn. IV. ÚS 638/02 (získáno 3. prosince 2012 z databáze NALUS)
7. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. února 2006, č.j. 5 As 17/2005
8. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. července 2010, č.j. 3 Ads 42/2010
9. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. srpna 2012, č.j. 8 As 6/2011
10. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. dubna. 2012, č.j. 4 As 11/2011

## **Právní předpisy a mezinárodní smlouvy**

1. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů
2. Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon č. 20/1966, o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů
5. Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
6. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů
7. Zákon č. 141/1950 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
8. Zákon č. 89/2012 Sb., (nový) občanský zákoník
9. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
10. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

11. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
12. Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů
13. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
14. Zákon č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů
15. Zákon č. 59/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, ve znění pozdějších předpisů
16. Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
17. Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů
18. Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů
19. Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů
20. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
21. Důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku ze dne 18. května 2011
22. Evropská charta práv pacientů
23. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.)
24. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod z roku 1950 (Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.)
25. Úmluva o právech dítěte
26. BGBl. I S. 1045 gültig ab 1. 1. 2001 Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (německý zákon o prevenci a boji proti lidským infekčním chorobám)
27. Code de la santé publique (francouzský zákon o veřejném zdraví)
28. La loi no 64-643 du 1. 7. 1964 sur les dommages resultant des vaccinations obligatoire (francouzský zákon o škodách způsobených povinným očkováním)

## Články a ostatní zdroje

1. BERAN, Jiří. *Co by přineslo dobrovolné očkování*. [online]. Praha: Medical Tribune, 20. září 2010 [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/19191-co-by-prineslo-dobrovolne-ockovani>>.
2. CANDIGLIOTA, Zuzana. *Povinné očkování v ČR- nesoulad s Úmluvou* [online]. VIA IURIS - Bulletin pro právo ve veřejném zájmu ONLINE, 10. září 2008 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.viaiuris.cz/index.php?p=msg&id=236>>.
3. CANDIGLIOTA, Zuzana; ČERVENÁ, Kateřina. *Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů*. *Zdravotnictví a právo*, 2011, roč. 15, č. 9, s. 2-6.
4. DOLEŽAL, Tomáš. *Šalamounské rozhodnutí Ústavního soudu ČR ve věci povinného očkování* [online]. Brno: Zdravotnické právo a bioetika, 21. dubna 2011. [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/salamounske-rozhodnuti-ustavniho-soudu-cr-ve-veci-povinneho-ockovani>>.
5. DOLEŽAL, Tomáš. *Škoda na zdraví způsobená povinným očkováním a pasivní legitimace ve sporu* [online]. Brno: Zdravotnické právo a bioetika, 17. prosince 2011 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/skoda-na-zdravi-zpusobena-povinnym-ockovanim-a-pasivni-legitimace-ve-sporu/>>.
6. HAVLÍČKOVÁ, Blanka. *Povinnost podrobit se očkování*. *Nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege*. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 11, s. 34-39.
7. CHEMIŠINEC, Michal; POSPÍŠILOVÁ, Soňa. *Povinné očkování nejen z pohledu judikatury Nejvyššího správního soudu*. *Správní právo*, 2011, ročník 44, č. 4, s. 215-236.
8. CHLÍBEK, Roman. *Co by přineslo dobrovolné očkování*. [online]. Praha: Medical Tribune, 20. září 2010 [cit. 22. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/19191-co-by-prineslo-dobrovolne-ockovani>>.
9. KÁŇOVÁ, Lenka. *Právní odpovědnost ve zdravotnictví*. *Nemocniční listy*, 2012, roč. 13, č. 4, s. 20-23.
10. KRÝSA, Ivo. *Právní prostředky při zdolávání infekčních nemocí*. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 2, s. 5-13.
11. POLICAR, Radek. *Je povinné očkování ještě povinné?* [online]. *Zdravotnické noviny*, 19. ledna 2011. [cit. 27. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/je-povinne-ockovani-jeste-povinne-453586>>.
12. POLICAR, Radek. *Odpovědnost za nežádoucí účinky povinného očkování?* [online]. *Zdravotnické noviny*, 17. ledna 2012 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <<http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/odpovednost-za-nezadouci-ucinky-povinneho-ockovani-463002>>.

13. ŠMÍDOVÁ, Andrea. *Rozhovor s prof. MUDr. Jiří Beranem, CSc.* [online]. Pro lékaře.cz, 20. května 2010 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.prolekare.cz/rozhovory/rozhovor-s-prof-mudr-jiri-beranem-csc-301?confirm\\_rules=1](http://www.prolekare.cz/rozhovory/rozhovor-s-prof-mudr-jiri-beranem-csc-301?confirm_rules=1)>.
14. WILDOVÁ, Olga. *Nový systém očkování v ČR.* Medicina.cz, 21. ledna 2012 [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=9310&s\\_ts=40950,440625](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=9310&s_ts=40950,440625)>.
15. ZAHUMENSKÝ, David. *Zkusme diskutovat věcně i o očkování dětí* [online]. Blog Aktuálně, 19. ledna 2011 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/david-zahumensky.php?itemid=11924>>.
16. ZAHUMENSKÝ, David. *Soud zprostil neočkující matku obžaloby* [online]. Liga lidských práv, 13. ledna 2011 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://llp.cz/2011/01/soud-zprostil-neockujici-matku-obzaloby/>>.
17. *Dozor nad výrobou léčiv* [online]. Státní ústav pro kontrolu léčiv [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <<http://www.sukl.cz/leciva/dozor-nad-vyrobou-leciv>>.
18. *Souhrn údajů o přípravku Infanrix hexa*, [online]. [cit. 24. února 2013]. Dostupné na <[http://www.ema.europa.eu/docs/cs\\_CZ/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/cs_CZ/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf)>.
19. Souhrnná zpráva veřejného ochránce práv 2002, 2003, 2004
20. *Stanovisko Ministerstvo zdravotnictví* [online]. 2. duben 2013 [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/poskytovani-zdravotnich-sluzeb-nezletilemu/pacientovi\\_6100\\_2540\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/poskytovani-zdravotnich-sluzeb-nezletilemu/pacientovi_6100_2540_11.html)>.
21. *Tisková zpráva Ministerstva zdravotnictví* [online]. 8. listopad 2011 [cit. 10. března 2013]. Dostupná na <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reforem-ve-zdravotnictvi\\_5591\\_2160\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/iifaze-reforem-ve-zdravotnictvi_5591_2160_1.html)>.

## Osobní konzultace

Prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.

### Příloha 1

Informovaný souhlas ČLK [online]. [cit. 10. března 2013], dostupný na <[https://www.google.com/url?q=http://www.lkcr.cz/document3.php%3Fparam%3Ddokumenty\\_file,DOKUMENTY\\_FILE\\_ID,,TYPE,NAME,DATE\\_AKT%26id%3D68709&sa=U&ei=JV5HUazREa2V7Aaz44GICw&ved=0CBUQFjAG&client=internal-uds-cse&usg=AFQjCNEorhMvlJnSYOQbLbAq0XPgbXqpyw](https://www.google.com/url?q=http://www.lkcr.cz/document3.php%3Fparam%3Ddokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT%26id%3D68709&sa=U&ei=JV5HUazREa2V7Aaz44GICw&ved=0CBUQFjAG&client=internal-uds-cse&usg=AFQjCNEorhMvlJnSYOQbLbAq0XPgbXqpyw)>.

### Příloha 2

Očkovací kalendář pro děti narozené od 1. 1. 2012, dle informací dostupných na serveru *O léčích* [online]. Státní ústav pro kontrolu léčiv [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <<http://www.olecich.cz/ockovani>>.

## **Abstrakt/Abstract**

Diplomová práce Konflikty základních práv v oblasti očkování se zabývá stanovením povinnosti být naočkován a souvisejícími rozpory této povinnosti být naočkován se základními právy pacientů, příp. provádějících lékařů. Práce je rozdělena do pěti kapitol, ve kterých je nastíněna historie očkování a důvody jejího vzniku, dále základní práva, která se očkování týkají a jejich právní zakotvení. K dokreslení dané problematiky slouží i judikatura a srovnání s vybranými evropskými zeměmi. Poslední, pátá kapitola se zabývá právní odpovědností za škodu a sankcemi za odmítnutí očkování. Cílem diplomové práce je zjištění, zda současný stav, panující v České republice, odpovídá požadavkům lidských práv a úrovni poznání a praxe lékařské péče ve dvacátém prvním století.

The diploma thesis entitled Conflicts of fundamental rights in compulsory vaccination deals with the practice of mandatory vaccination and related conflicts of this vaccination with fundamental rights of patients, pertinently performing doctors. The thesis is divided into five chapters, which outlines the history of vaccination and reasons for its creation, basic rights related to vaccination and their legal anchorage. Case law and comparison with some European countries is provided to illustrate the issue. The final fifth chapter deals with the legal responsibility for damages and penalties for vaccination refusal. The aim of this thesis is to determine whether the current situation prevailing in the Czech Republic complies with the requirements of human rights and the standard of medical care in the twenty-first century.

## **Klíčová slova/Key words**

povinné očkování – compulsory vaccination

veřejné zdraví – public health

tělesná integrita – physical integrity

lidská práva – human rights

zásah státu – governmental/state intervention

odpovědnost státu – governmental/state responsibility

zdravotní péče – health care

odmítnutí očkování – vaccination refusal

sankce – penalty

## Příloha 1

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Zdravotnické zařízení:

Pracoviště (klinika, oddělení):

Lékař, který provedl poučení:

Pacient: \_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení, datum narození

Dnešního dne jsem byl lékařem poučen o zdravotním výkonu, který mi má být proveden.  
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

Účelem tohoto zdravotního výkonu je:

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

*(zde stručně uvést jaký bude předpokládaný průběh zákroku, případně i zmínit, zda zákrok bude bolestivý či nikoli)*

Byl jsem poučen, že jako alternativa místo shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu lze provést:

*(Vyplňuje se jen tehdy existuje-li reálná lege artis alternativa lékařem doporučeného výkonu Jinak tuto rubriku i další dvě rubriky vymazat).*

Vzal jsem na vědomí, že lékařem doporučený výkon má oproti uvedené alternativě tyto výhody:

ale současně tyto nevýhody:

Byl jsem dále poučen, že lékařem doporučený výkon má následující rizika:

*(Uvést v úvahu případající reálná rizika výkonu, popřípadě procenta jejich pravděpodobnosti, nelze-li vyjádřit v procentech nebo nejsou-li procenta známá, eventuálně jinak vhodně slovy vyjádřit pravděpodobnost výskytu uvedených rizik).*

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu takto omezen v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti: *(nejde-li o výkon, který je spojen s pracovní neschopností a omezením např. sportovních, rekreačních či jiných aktivit, pak tuto rubriku vymazat)*

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu:

*(Zde uvést výkon popřípadě i více výkonů s nimiž pacient souhlasí).*

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

*(pokud by si pacient nepřál uvádět tento odstavec, nebo by lékař usoudil, že v daném případě není vhodné jeho uvedení, lze jej vypustit)*

V                      dne

---

Vlastnoruční podpis pacienta

Podpis lékaře, který poučení provedl:

Podpis svědků poučení a souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat: *(Vyplňuje se pouze tehdy není-li pacient se vlastnoručně podepsat, ať již z jakýchkoliv důvodů).*

## Příloha 2<sup>i</sup>

Věk dítěte	Povinné očkování
od 2. měsíce	<u>1. DÁVKA HEXAVAKCÍNA:</u> záškrť ( <i>difterie</i> ) dávivý/černý kašel ( <i>pertusse</i> ) onemocnění vyvolané původcem <i>Haemophilus influenzae</i> dětská obrna ( <i>poliomyelitida</i> ) žloutenka typu B ( <i>hepatitida B</i> ) tetanus
od 3. měsíce	<u>2. DÁVKA HEXAVAKCÍNA</u>
od 4. měsíce	<u>3. DÁVKA HEXAVAKCÍNA</u>
od 15. měsíců	<u>1. DÁVKA:</u> spalničky ( <i>morbilli</i> ) zarděnky ( <i>rubeola</i> ) příušnice ( <i>parotitida</i> )
od 12. do 18. měsíců	<u>4. DÁVKA HEXAVAKCÍNA</u>
od 21. do 25. měsíců	<u>2. DÁVKA:</u> spalničky ( <i>morbilli</i> ) zarděnky ( <i>rubeola</i> ) příušnice ( <i>parotitida</i> )
5. – 6. rok	<u>PŘEOČKOVÁNÍ</u> záškrť ( <i>difterie</i> ) dávivý/černý kašel ( <i>pertusse</i> ) tetanus
10 – 11let	<u>PŘEOČKOVÁNÍ:</u> záškrť ( <i>difterie</i> ) dávivý/černý kašel ( <i>pertusse</i> ) dětská obrna ( <i>poliomyelitida</i> ) tetanus (dále přeočkování po 15 letech)

<sup>i</sup> dle informací dostupných na: *O lécích* [online]. Státní ústav pro kontrolu léčiv [cit. 10. března 2013]. Dostupné na <<http://www.olecich.cz/ockovani>>.