

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PRÁVNICKÁ

KATEDRA ÚSTAVNÍHO A EVROPSKÉHO PRÁVA

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Právo na zdraví a lékařskou péči dle judikatury ÚS ČR

Originál (kopie) zadání BP/DP

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně, s použitím odborné literatury a pramenů uvedených v seznamu, který je součástí této diplomové práce.

.....
podpis

V Plzni dne 25.3.2019

Šarlota Šarláková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala konzultantce diplomové práce doc. JUDr. Monice Forejtové, Ph.D. za cenné profesionální rady, připomínky a podněty k tvorbě práce.

Obsah

ÚVOD	1
1 ZAKOTVENÍ PRÁVA NA ZDRAVÍ A LÉKAŘSKOU PÉČI VE VNITROSTÁTNÍCH PRAMENECH.....	3
1.1 ÚSTAVNÍ ZÁKONY	3
1.2 ZÁKONNÉ PRÁVNÍ NORMY	5
1.2.1 Právní normy veřejného práva.....	5
1.2.2 Právní normy soukromého práva	11
1.3 PODZÁKONNÉ PRÁVNÍ NORMY	13
1.3.1 Vyhlášky a nařízení.....	13
1.3.2 Právní a stavovské předpisy upravující některé vztahy v rámci České lékařské komory 13	
2 PROSTŘEDKY OCHRANY PRÁVA NA ZDRAVÍ A LÉKAŘSKOU PÉČI NA MEZINÁRODNÍ ÚROVNI	15
2.1 MEZINÁRODNÍ SMLOUVY A JEJICH VZTAH K PRÁVU VNITROSTÁTNÍMU	15
2.1.1 Všeobecná deklarace lidských práv.....	16
2.1.2 Mezinárodního pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech.....	16
2.1.3 Úmluva o právech dítěte.....	16
2.1.4 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.....	17
2.1.5 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod	18
2.1.6 Evropská sociální charta.....	18
2.2 OCHRANA PRÁVA NA ZDRAVÍ A NA LÉKAŘSKOU PÉČI EVROPSKÉ UNIE.....	18
3 PRÁVO NA ZDRAVÍ A NA LÉKAŘSKOU PÉČI – POVINNÉ OČKOVÁNÍ.....	22
3.1 PREVENCE INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	22
3.2 HISTORIE OČKOVÁNÍ.....	26
3.3 AKTUÁLNÍ STAV POVINNÉHO OČKOVÁNÍ V ČR.....	28
3.3.1 Očkování v České republice	28
3.3.2 Sankce za nedodržení zákonné povinnosti očkování se.....	32
3.3.3 Odpovědnost za újmu způsobenou povinným očkováním.....	34
3.3.4 Informovaný souhlas	37
4 VYBRANÁ JUDIKATURA ÚSTAVNÍHO SOUDU	40
4.1 NÁLEZ ÚSTAVNÍHO SOUDU PL. ÚS 19/14	40
4.2 NÁLEZ ÚSTAVNÍHO SOUDU PL. ÚS 16/14	41
4.3 NÁLEZ ÚSTAVNÍHO SOUDU PL. ÚS 449/06	43
4.4 NÁLEZ ÚSTAVNÍHO SOUDU II. ÚS 725/18	45
4.5 NÁLEZ ÚSTAVNÍHO SOUDU I. ÚS 1253/14.....	47
5 POVINNÉ OČKOVÁNÍ VE VYBRANÝCH STÁTECH EU	50
5.1 POVINNÉ OČKOVÁNÍ VE SPOJENÉM KRÁLOVSTVÍ.....	50
5.2 POVINNÉ OČKOVÁNÍ VE FRANCII	52
5.3 POVINNÉ OČKOVÁNÍ V NĚMECKU	53
ZÁVĚR.....	54
SEZNAM ZKRATEK.....	58
SEZNAM LITERATURY A INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	59

Úvod

Předkládaná práce se zabývá tematikou práva na zdraví a na lékařskou péči. Zdraví je jedna ze základních a nejdůležitějších hodnot pro většinu osob. Proto bych na počátek této práce chtěla zmínit citát Arthura Schopenhauer, který trefně demonstruje význam zdraví: „Zdraví není vším, ale bez zdraví je všechno ničím“.¹

Pod pojmem zdraví se dle definice WHO můžeme představit stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci či vady.²

Cílem této práce je nejen poukázat na význam zdraví obecně, ale zejména rozebrat aktuální téma, a to otázku povinného očkování. V první části této práce bude nejprve rozebráno zakotvení práva na zdraví a lékařskou péči obecně, jak ve vnitrostátních pramenech práva, tak mezinárodních.

Třetí kapitola práce bude věnována otázkám povinného očkování – jeho historii, současné praxi a právnímu zakotvení. Jedná se o velmi aktuální problematiku, na níž se názory napříč odbornou veřejností velmi liší. Diskuze o tom, zda má být očkování povinné či ne, a případně které ano a které ne, se vedou nejen napříč Českou republikou. Prostor tedy věnuji jak očkování v historickém kontextu, tak aktuálnímu stavu očkování na našem území. V současné době je na našem území očkování povinné pro všechny, tudíž v práci budou rozebrány nejen druhy očkování, kterým se musíme podrobit, ale i sankce, které nás mohou postihnout v případě, že povinné očkování nepodstoupíme. Poslední část této kapitoly rozebírá problematiku odpovědnosti za újmu způsobenou povinným očkováním.

Ve čtvrté části této práce je věnován prostor rozboru jednotlivých rozhodnutí, která mají zásadní vliv na výklad problematiky povinného očkování. Na jednotlivých nálezech bude ukázáno, jak se s jednotlivými názory a spory vypořádává Ústavní soud.

¹ A. Schopenhauer, německý filozof 1788 – 1860, Zdroj: Citaty.net [online]. [cit. 2018-10-29]. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/14405-arthur-schopenhauer-zdravi-neni-vsich-ale-bez-zdravi-je-vsechno-nicim/>

² ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, str. 65. ISBN 978-80-7552-321-1

Pátá, poslední část této práce, demonstruje právní úpravu povinného očkování ve vybraných státech EU, tedy ve Spojeném království, Francii a Německu. Ačkoliv se zdá, že jsou to všechno země, které mají obdobné a pokrokové názory na jednotlivé problematiky, v otázkách týkajících se povinného očkování nalezneme roztržitou právní úpravu napříč celou Evropou. Můžeme si ji rozdělit do třech částí – země, kde očkování není povinné žádné, země, kde povinná očkování jsou, ale nehrozí za nesplnění zákonné povinnosti tak vysoké sankce a země, kde můžeme při nepodstoupení očkování skončit ve vězení.

Oblast povinného očkování je velmi kontroverzní a aktuální téma. Z tohoto důvodu jsem si ho vybrala pro svoji diplomovou práci, jejímž cílem bude tuto problematiku náležitě rozebrat a zhodnotit současnou právní úpravu povinného očkování.

1 Zakotvení práva na zdraví a lékařskou péči ve vnitrostátních pramenech

V této části se budu zabírat zakotvením práva na zdraví a na lékařskou péči ve vnitrostátních pramenech práva. Jelikož je úprava rozsáhlá a prolíná se celým právním spektrem, od ústavních zákonů až po podzákonné právní normy, a zároveň dochází k prolínání veřejným i soukromým právem, věnuji vyhlášeným a ratifikovaným mezinárodním smlouvám, které jsou taktéž součástí našeho právního řádu, prostor ve druhé části této práce.

Právní prameny tvoří v našem kontinentálním právním systému dominantní druh pramenu práva a jsou uspořádány dle stupně právní síly. Uspořádání těchto pramenů lze demonstrovat na hierarchické stavbě – například pyramidě, přičemž na jejím vrcholu se nachází ústavní zákony (Ústava, LZPS, ústavní zákony), pod těmito zákony se nacházejí „obyčejné“ zákony a úplně nejnižší nalezneme podzákonné právní předpisy (nařízení vlády, vyhlášky ministerstev, vyhlášky ústředních orgánů, obecně závazné vyhlášky a nařízení krajů a obcí). O specifiku postavení mezinárodních smluv v právním řádu se budu věnovat v další části.³

1.1 Ústavní zákony

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. neobsahuje konkrétní úpravu těchto práv. Ústavní zakotvení nalezneme především v Listině. Významnou úpravu vztahující se k právu na zdraví a lékařskou péči nalezneme v Ústavě v zásadě, která se promítá zejména do vzájemných vztahů zdravotníků a pacientů dle které může každý činit to, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

Ústavněprávní základ práva na zdraví a na lékařskou péči se nachází zejména v ústavním zákoně č. 2/1993 Sb., Listině základních práva a svobod. Obecně náleží dle Listiny každému ochrana života (a to již před narozením), je zakázáno zbavovat osob života a ukládání trestu smrti, každý má právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, dále je zaručena osobní svoboda a právo na ochranu osobních

³ VARVAŘOVSKÝ, Pavel. Základy práva: o právu, státě a moci. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: ASPI, 2009. , str. 38 – 39, ISBN 978-80-7357-407-9.

údajů.⁴ Významnou roli hrají i právo na zachování lidské důstojnosti, právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. Dále právo vztahující se k vedení zdravotnického dokumentace, a to právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.⁵

Samotné právo na zdraví spadá do oblasti tzv. sociálních práv, v LZPS ho tedy nalezneme v hlavě IV., upravující hospodářská, sociální a kulturní práva.⁶

Právo na zdraví a na lékařskou péči je zakotveno v čl. 31 LZPS, který zní: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

Dle první věty tohoto článku má každý právo na ochranu zdraví. Jelikož je v LZPS zmíněno „každý“, toto právo nenáleží pouze občanům České republiky, ale každému člověku, bez ohledu na státní příslušnost či skutečnost, zda je tato osoba pojištěna. Toto ustanovení zakotvuje ochranu zdraví v případech nutné a nedokladné péče. Pod nutnou a neodkladnou péčí si můžeme představit například poskytnutí první pomoci osobě, která silně krvácí, došlo u ní k srdeční zástavě nebo u ní vypukl cukrovkový záchvat.⁷

Na druhé straně druhá věta článku zakotvuje právo na bezplatnou zdravotní péči pouze občanům. Pojem občanství nám nadefinoval Ústavní soud a můžeme si pod ním tedy představit časově trvalý, místně neomezený právní vztah fyzické osoby a státu, který je proti vůli fyzické osoby zpravidla nezrušitelný, na jehož základě vznikají jeho subjektům vzájemná práva a povinnosti, spočívající zejména v právu fyzické osoby na ochranu ze strany státu na jeho území i mimo něj, v právu pobytu na jeho území a na právu účasti na jeho správě veřejných záležitostí.⁸

Podmínky, za kterých máme právo na bezplatnou zdravotní péči, svěřuje LZPS zákonné úpravě. Tato bezplatná péče se vztahuje pouze na občany ČR,

⁴ MACH, Jan. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5113-9, str. 22 - 23

⁵ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

⁶ ŠNĚDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami*. Praha: LexisNexis CZ, 2008. Studijní texty (LexisNexis CZ), str. 15. ISBN 978-80-86920-21-4

⁷ MACH, Jan. *Zdravotnictví a právo: komentované předpisy*. Praha: Orac, 2003. Digesta (Orac), str. 47 – 48. ISBN 80-86199-50-9.

⁸ Nález Ústavního soudu z 13. září 1994, sp. zn. Pl. ÚS 9/94 (publikován pod č. 207/1994 Sb.)

především z důvodu omezené výše financí vyčleněných pro tyto účely. Bezplatné lékařské služby jsou poskytovány na základě veřejného zdravotního pojištění, které blíže upravuje zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Z tohoto článku si můžeme dále vyvodit, že je stát povinen zajistit občanům dostatečnou ochranu před faktory, které zásadně ohrožují zdraví a dále je povinen zajistit veřejnou zdravotní péči.⁹ Zákonnou úpravu této povinnosti nalezneme především v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Nad rámec ochrany zdraví dle čl. 31 Listiny mají na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky právo dle čl. 29 Listiny ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené.

1.2 Zákonné právní normy

1.2.1 Právní normy veřejného práva

Úpravu práv, kterou můžeme obsahově podřadit pod téma práva na zdraví a na lékařskou péči nalezneme v řadě veřejnoprávních předpisů. Jedním z nejdůležitějších zákonů, na který dokonce odkazuje LZPS, je zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který upravuje především rozsah a podmínky, za nichž jsou hrazeny např. zdravotní služby a léčivé přípravky. Nárok na zdravotní pojištění vzniká dle zákona dnem narození (pokud jde o osobu s trvalým pobytem na území ČR), dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu na území ČR stala zaměstnancem nebo dnem, kdy dojde k získání trvalého pobytu na území ČR. Plátcem pojištění jsou pojištěnci (zaměstnanci, OSVČ, osoba s trvalým pobytem, která není zaměstnancem ani OSVČ), zaměstnavatelé a stát, přičemž zaměstnavatel platí za své zaměstnance pouze část ve výši 2/3 z celkového pojistného. Stát je plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu např. za nezaopatřené děti, příjemce důchodu a důchodového pojištění, uchazeče o zaměstnání a osoby ve výkonu zabezpečovací detence, výkonu trestu odnětí svobody nebo ve výkonu ochranného ústavního léčení. Výše pojistného je stanovena zákonem ČNR č.

⁹ KLÍMA, Karel. Komentář k Ústavě a Listině. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005, str. 861 – 862. ISBN 80-86898-44-x

592/1992 Sb., o pojištění na všeobecném zdravotním pojištění. Mezi základní práva pojištěnce patří například výběr zdravotní pojišťovny, u které bude pojištěn, výběr poskytovatele zdravotních služeb na území ČR (podmínkou je smluvní vztah příslušné pojišťovny a zdravotnického zařízení), časová a místní dostupnost hrazených služeb, právo na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely bez přímé úhrady a poskytnutí hrazených služeb v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem.

Dalším z klíčových zákonů je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, jehož účelem je stanovit základní podmínky pro poskytování zdravotních služeb, rozdělit druhy a formy zdravotní péče.¹⁰ Jedná se o velmi významný speciální předpis, který by mohl být považován za kodex zdravotnického práva. Zákon sám stanovuje, že upravuje „*zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím i spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zpracovává příslušné předpisy Evropské unie.*“¹¹

Tento zákon rozšiřuje a navazuje na něj zákon o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb., a zákon o zdravotnické záchranné službě č. 374/2011 Sb..¹²

Zákon rozděluje zdravotní péči jak podle časové naléhavosti, tak podle účelu jejího poskytnutí. Dle časové naléhavosti si můžeme rozdělit péči na neodkladnou, akutní, nezbytnou a plánovanou. Účelem neodkladné péče je především zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život či by mohly

¹⁰ SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK a Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ. *Zdravotnictví a právo*. V Praze: C.H. Beck, 2016. Praktická knihovna (C.H. Beck), str. 1 – 3. ISBN 978-80-7400-619-7

¹¹ §1 zákona č. 272/2011 Sb.

¹² ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, str. 41. 2016. ISBN 978-80-7552-321-1

vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení života. U akutní péče se dbá zejména na odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika se do takového stavu dostat. O nezbytné péči mluvíme u zahraničních pojištěnců a jedná se o péči v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než zamýšlel. U ostatních případů se je jedná o plánovanou péči.¹³

Mezi druhy poskytované zdravotní péče dle účelu jejího poskytnutí patří například preventivní péče, diagnostická péče, léčebná péče, posudková péče či léčebně rehabilitační péče.¹⁴

Formy zdravotní péče jsou ambulantní péče, při které se nevyžaduje hospitalizace či přijetí pacienta na lůžko, jednodenní péče, při které se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší 24h, lůžková péče, kde je nezbytná hospitalizace pacienta a péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí.¹⁵

V tomto zákoně dále nalezneme přehled práv a povinností jak pacientů, tak osob blízkých. Mezi základní práva pacienta patří zejména právo na svobodný a informovaný souhlas, právo na úctu, důstojné zacházení, právo zvolit si poskytovatele, právo být seznámen s vnitřním řádem, právo na srozumitelné informace v dostatečném rozsahu o zdravotním stavu pacienta a navržených zdravotních službách (informační povinnost), právo na přítomnost osoby blízké, právo na udělení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, právo na respektování dříve vyslovených přání a právo nahlížet do zdravotnické dokumentace.¹⁶

Zároveň jsou zde upravena práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků a jiných obdobných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. V zákoně jsou jasně vymezené podmínky, za kterých mohou být poskytovány zdravotnické služby. Mezi základní práva poskytovatelů za zákonem stanovených podmínek patří především hospitalizace pacienta bez souhlasu, omezení volného pobytu pacienta, právo odmítnout pacienta, ukončit péči o pacienta a právo vést a nakládat se zdravotnickou dokumentací. Na druhou stranu mezi nejdůležitější povinnost patří

¹³ §5 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.

¹⁴ §5 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb.

¹⁵ §6 - §10 zákona č. 372/2011 Sb.

¹⁶ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016 str. 44 – 47. ISBN 978-80-7552-321-1

poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni a zároveň vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů, informovat pacienta o ceně poskytovaných služeb a zachovávat mlčenlivost v souvislosti se zdravotnickými službami.¹⁷

Dalším zákonem, na který můžeme najít nepřímý odkaz v Listině je zákon č. 258/2000 Sb., zákon o ochraně veřejného zdraví. Za veřejné zdraví je považován zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin. Jedná se o předpis, jehož účelem je předcházet a zamezit ohrožení veřejného zdraví. Ohrožení veřejného zdraví je stav, kdy dojde k vystavení obyvatelstva nebezpečí, jehož míra zátěže rizikovými faktory přesahuje obecně přijatelnou úroveň. Tento přesah znamená významné riziko poškození zdraví obyvatelstva nebo jeho skupin. Zákon o ochraně veřejného zdraví upravuje práva a povinnosti jak fyzických, tak právnických osob, a to v souvislosti s jejich činnostmi, kterou dochází k zasahování do oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví. Dále upravuje soustavu orgánů veřejného zdraví a jejich působnost, pravomoc a úkoly. Mezi orgány ochrany veřejného zdraví patří Ministerstvo zdravotnictví ČR, podřízené krajské hygienické stanice, Ministerstvo vnitra ČR a Ministerstvo obrany ČR, jehož specializovanou činnost vykonává v oblasti ochrany veřejného zdraví Ústřední vojenský zdravotní ústav. Důležitou funkci zastává také Ústav zdravotnických informací a statistiky, jehož účelem je sběr a statistické zpracování předmětných dat.

V zákoně o ochraně veřejného zdraví nalezneme zejména hygienické požadavky na vodu a výrobky přicházející do styku s vodou, hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení, předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a výčet správních deliktů a přestupků na poli ochrany veřejného zdraví. Tento zákon bude v otázce předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění podrobněji rozebrán v další části této práce.¹⁸

¹⁷ §45 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.

¹⁸ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016 str. 61-63. ISBN 978-80-7552-321-1

Dalším zákonem upravující právo na zdraví je zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Tento zákon upravuje poskytování specifických zdravotních služeb, výkon státní správy spojený s poskytováním služeb a práva a povinnosti pacientů, poskytovatelů zdravotních služeb a dalších PO a FO v souvislosti s poskytováním specifických zdravotních služeb.¹⁹ Jedná se o zvláštní úpravu, jejichž účelem je úprava zvýšené ochrany pacientů při provádění specifických zdravotních služeb. Tento zákon navazuje na zákon o zdravotnických službách. Specifické zdravotní služby jsou dle tohoto zákona zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek, ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena, posudková péče, lékařské ozáření a klinické audity, ochranné léčení, protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba. Pod zdravotními službami poskytovanými za zvláštních podmínek si můžeme představit asistovanou reprodukci, sterilizaci, terapeutickou kastraci a testikulární pulpektomii, změnu pohlaví transsexuálních pacientů, psychochirurgické výkony, genetická vyšetření a odběry lidské krve a jejich složek a léčbu krví nebo jejími složkami. Jelikož se v těchto případech jedná o zvlášť závažné zásahy do integrity člověka, které jsou mnohdy nevratné, je jejich provedení vždy vázáno na splnění několika podmínek – zejména souhlas pacienta či jeho opatrovníka a v některých případech i kladného stanoviska odborné komise, psychiatra či souhlas soudu. Další velmi důležitou úpravou, jež tento zákon přináší, je úprava práv a povinností osob, kterým bylo uloženo ochranné opatření, a to ochranné léčení dle trestního zákoníku. Jelikož se jedná o specifický druh léčení, je třeba odlišně upravit práva a povinnosti jak pacientů, tak poskytovatelů zdravotnické péče. Poskytovatel zdravotnické péče má tedy možnost například požadovat doprovod orgánu Policie ČR v případě, že by mohl být nebezpečný sobě nebo okolí nebo je zde obava, že by mohl uprchnout.²⁰

Z oblasti veřejného práva dochází dále k aplikování právních norem trestního práva – ty nalezneme v trestním zákoně č. 140/2009 Sb. a trestním řádu – zákoně č. 141/1961 Sb.. Z hlediska trestního práva si můžeme úpravu rozdělit do tří částí – na trestní odpovědnost zdravotnických pracovníků zdravotních služeb, na úpravu

¹⁹ §1 písm. a) zákona č. 373/2011 Sb.

²⁰ Důvodová zpráva k zákonu č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách

ochranných opatření jakožto trest pro pachatele trestného činu a na trestné činy způsobené v souvislosti s ohrožováním zdraví.

Trestní právo je založeno na odpovědnosti fyzických osob. Ve zdravotnictví se mohou tedy trestných činů dopustit lékaři, další zdravotničtí pracovníci i jiné osoby. Na posouzení odpovědnosti za trestný čin lékaře není podstatné, zda porušená povinnost měla smluvní či zákonný charakter. U zdravotních pracovníků ale bývá podstatné, zda jejich postup byl v souladu s profesními standardy a etikou – takzvaný postup *lege artis*.

Trestní zákoník upravuje zejména okolnosti vylučující protiprávnost a jednotlivé trestné činy, kterých se může pracovník zdravotnických služeb dopustit. Jedná se zejména o trestné činy proti životu a zdraví, proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství a trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných. Typově si je můžeme rozdělit do několika kategorií. Za prvé to bude pochybení zdravotnického pracovníka, kterým došlo k porušení pravidel odborného postupu a způsobil tím ohrožení či újma na zdraví či životě pacienta. Do této kategorie spadají například trestný čin ublížení na zdraví, vraždy, zabití nebo neposkytnutí pomoci. Jako další kategorií si můžeme uvést léčení pacienta bez souhlasu. Zde by se mohlo uvažovat o poškození cizích práv či těžkém ublížení na zdraví (např. sterilizace motivována snahou zabránit plození dětí „nevhodnými“ matkami). Poslední kategorií je jednání, které představuje porušení povinností nad rámec adekvátního medicínského postupu. Sem spadá například spáchání trestného činu neoprávněného nakládání s osobními údaji.

Trestné činy, kterých se může pachatel dopustit, nalezneme taktéž v trestním zákoníku. V souvislosti s právem na zdraví a lékařskou péči přichází v úvahu například trestný čin vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví, ublížení na zdraví, neposkytnutí pomoci šíření nakažlivé lidské nemoci či trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti.

Úpravu řízení ve věcech trestních nalezneme v zákoně č. 141/1961 Sb., trestním řádu. Trestné činy spáchané ve zdravotnictví lékaři či zdravotnickým personálem mají zpravidla nedbalostní povahu. Proto soud při rozhodování o nich využívá tzv. odklonů – zastavení trestního stíhání či narovnání. V ostatních

případech rozhoduje o vině rozsudkem nebo zastavuje či přerušuje řízení usnesením.²¹

Mezi další důležité zákony, které se dotýkají více či méně tématu práva na zdraví a lékařskou péči patří například zákon o léčivech, zákon o České lékařské komoře či transplantační zákon.

1.2.2 Právní normy soukromého práva

Soukromoprávní normy důležité pro právo na zdraví a lékařskou péči nalezneme především v občanském zákoníku. Kodexem soukromého práva, nejen při poskytování zdravotních služeb, je tedy zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Občanský zákoník zejména upravuje vztah mezi poskytovatelem a pacientem a zakotvuje poskytování ochrany přirozeným právům. Dle občanského zákoníku je na poskytovatele zdravotních služeb či zdravotnického pracovníka nahlíženo jako příslušníka určitého povolání, které má povahu odborného výkonu. S tímto výkonem souvisí především rozsah a intenzita povinností.²² Samotnou úpravu péče o zdraví nalezneme v § 2636 - §2651 OZ. Občanský zákoník nám předkládá úpravu speciálního typu smlouvy – smlouvu o péči o zdraví. Jedná se o smlouvu, kterou se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať je jím příkazce nebo třetí osoba. Příkazce je povinen za tuto činnost zaplatit odměnu, je-li to ujednáno; to však neplatí, pokud jiný právní předpis stanoví, že se péče o zdraví hradí z jiných zdrojů. Pod péčí o zdraví si můžeme představit úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat pacientům stav.²³

Další část zakotvuje povinnost poskytovatele spočívající v poučení příkazce. Poskytovatel je povinen ošetřovanému vysvětlit zamýšlené vyšetřování, navrhovanou péči a následně mu sdělit zdravotní stav a další péči. Ošetřovaný má

²¹ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016 str. 327 - 386. ISBN 978-80-7552-321-1

²² §5 zákona č. 89/2012 Sb.

²³ §2636 a násl. zákona č. 89/2012 Sb.

nárok na vysvětlení v písemné formě. Poskytovatel je tyto informace takovou formou, aby to ošetřovaný pochopil a porozuměl svému zdravotnímu stavu a způsobu a účelu případné léčby či následků. V případě, že ošetřovaný tyto informace nechce sdělit, poskytovatel mu je neposkytne, ledaže by hrozící nebezpečí převyšovalo jeho zájem.

Velmi důležitou sféru, která je svěřena úpravě OZ, je úprava práv a povinností stran. Nalezneme zde především podmínku, bez které (až na zákonem stanovené výjimky) nelze provést úkon v rámci péče o zdraví. Vždy je totiž třeba souhlas ošetřovaného. Pokud ošetřovaný souhlas nedá, potvrdí to poskytovateli na jeho žádost v písemné formě. Poskytovatel je při plnění svého zaměstnání povinen postupovat v souladu se smlouvou s péčí řádného odborníka a zároveň i s pravidly svého oboru. Ošetřovaný má na druhou stranu povinnost poskytovateli sdělit dle svého nejlepšího vědomí potřebné údaje a poskytnout mu nezbytnou součinnost, aby mohl plnit povinnosti dle smlouvy.

Poslední důležitou oblastí, kterou OZ upravuje, je úprava ochrany a poskytování záznamů o péči a zdraví. Poskytovatel je povinen vést záznamy o péči a zdraví, z nichž musí být zřejmé údaje o zdravotním stavu ošetřovaného a činnostech, které mu byly poskytnuty. Tyto činnosti musí být zároveň podloženy, čímž se osvědčuje správnost těchto údajů a dále poskytovatel podle svého uvážení připojí i podklady a vyjádření. Do záznamu se vždy poznamenává, kdo do něj nahlížel. Toto právo nahlížení náleží ošetřovanému, který si z nich může dokonce pořizovat výpisy, opisy nebo kopie. Pokud však záznamy obsahují údaje o třetí osobě, je k nahlížení a výpisům, opisům a kopiím třeba jejího souhlasu. Není-li zákonem stanoveno něco jiného, nelze tyto záznamy poskytnout třetím osobám bez výslovného souhlasu ošetřovaného. Bez jeho souhlasu je možné záznamy poskytovat pouze v anonymizované podobě k vědeckým účelům či za účelem statistického šetření týkajícího se zdravotního stavu obyvatelstva.²⁴

²⁴ §2636 a násl. zákona č. 89/2012 Sb.

1.3 Podzákoné právní normy

1.3.1 Vyhlášky a nařízení

Podzákoné právní normy jsou předpisy, které jsou odvozeny od zákona. Jedná se především o nařízení vlády, rozhodnutí prezidenta republiky obecně normativní povahy, právní předpisy ministerstev a jiných správních úřadů a nařízení krajských a obecních rad v přenesené působnosti.²⁵

V Českém právním řádu nalezneme velké množství těchto vyhlášek a nařízení. Jmenovitě například vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému nebo například nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti hrazených služeb.²⁶

1.3.2 Právní a stavovské předpisy upravující některé vztahy v rámci České lékařské komory

Právní úpravu České lékařské komory nalezneme v zákoně č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Tímto zákonem byla ČLK zřízena. ČLK je samosprávnou profesní organizací lékařů. Členem ČLK je každý lékař, který vykonává na území ČR léčebné povolání v léčebné a preventivní péči. Činností ČLK je dbát o to, aby členové komory vykonávali svoji lékařskou činnost odborně a s v souladu s etikou, zákony a řády komor. Komora zaručuje odbornost svých členů, posuzuje a hájí práva svých členů. ČLK je povinna vést seznam svých členů a zároveň o nich zveřejňovat zákonem stanovené informace.²⁷

V rámci komory jsou pak vydávány stavovské předpisy, závazná stanoviska ČLK a doporučení představenstev ČLK. Ve stavovských předpisech nalezneme zejména etický kodex, organizační řád či disciplinární řád.

²⁵ GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 7. aktualizované vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. Právnícké učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-652-1.

²⁶ MACH, Jan. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5113-9, str. 25 - 28

²⁷ <https://www.lkcr.cz/clk-2.html>

Významným dokumentem pro výkon funkce lékaře je etický kodex. Dle tohoto kodexu je povinností lékaře pečovat o zdraví jednotlivce i celé společnosti a zároveň zachovávat úctu ke každému lidskému životu. Hlavním úkolem lékařů je chránit zdraví a život člověka a mírnit jeho utrpení bez ohledu na postavení, náboženství či rasu tohoto pacienta. V stavovském předpise dále nalezneme úpravu výkonu lékařského povolání, vztahu lékaře a nemocného, lékařů navzájem a lékařů a spolupracujícími nelékaři (např. zdravotní pracovníci).²⁸

²⁸ https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/9-sp-c-10-eticky-kodex-novela-3112018-100969.pdf

2 Prostředky ochrany práva na zdraví a lékařskou péči na mezinárodní úrovni

2.1 Mezinárodní smlouvy a jejich vztah k právu vnitrostátnímu

Postavení mezinárodních smluv v našem právním řádu nalezneme upravené v Ústavě. Čl. 10 Ústavy stanovuje, že všechny vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva. Ústava nám tedy zakotvuje přednost mezinárodní smlouvy před zákonem a odvozenými právními předpisy, její vztah k ústavním zákonům ovšem neřeší.

Mezinárodní smlouvy si můžeme rozdělit na tři typy – mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci není třeba souhlasu parlamentu, mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci je třeba souhlasu parlamentu a mezinárodní smlouvy o lidských právech.

Mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci není třeba souhlasu Parlamentu sjednává a ratifikuje prezident s kontrasignací vlády nebo jím pověřeného člena. Ústavní praxe je tradičně dělí na prezidentské, vládní a resortní. Obsah těchto smluv není transformován do právního řádu, tudíž není jeho součástí, a jeho obsah lze vnitrostátně aplikovat pouze na základě právního aktu.

Druhým typem jsou mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci je třeba souhlasu parlamentu. Jedná se o mezinárodní smlouvy, které upravují práva a povinnosti osob, mezinárodní smlouvy spojenecké, mírové a jiné politické, ty ze kterých vzniká členství ČR v mezinárodní organizaci, hospodářských všeobecné povahy a smlouvy o dalších věcech, jejichž úprava je vyhrazena zákonem. Souhlas dávají obě dvě komory Parlamentu.

Třetím typem jsou mezinárodní smlouvy o lidských právech. Tyto smlouvy jsou dle Nálezu ÚS 403/2002 Sb., součástí ústavního pořádku. Jedná se o Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

V následující části představím nejdůležitější mezinárodní úmluvy, kterými je ČR vázána, a zároveň tu nalezneme zakotvené právo na zdraví a lékařskou péči.

2.1.1 Všeobecná deklarace lidských práv

Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948 ve svém článku 25 zakotvuje právo na životní úroveň, které dokáže zajistit zdraví a blahobyt jak dotčené osoby, tak i jeho rodiny. Pod toto zdraví a blahobyt smlouva podřazuje nejen výživu, šatstvo či byt, ale i lékařskou péči a nezbytná sociální opatření. V druhém odstavci článku nalezneme nárok na zvláštní péči a pomoc ženám v mateřství (těhotným) a dětem. Deklarace následně osvětluje, že tento nárok na zvláštní péči je určen jak pro děti manželské, tak nemanželské, a to ve stejné míře.

2.1.2 Mezinárodního pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

Tento pakt z roku 1966 v čl. 12 ukládá smluvním stranám povinnost uznávat právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.

Smluvní strany mají především učinit opatření k dosažení plného uskutečnění tohoto práva, která mají zahrnovat opatření ke snížení počtu potratů a kojenecké úmrtnosti a opatření ke zdravému vývoji dítěte; opatření ke zlepšení všech stránek vnějších životních podmínek a průmyslové hygieny; opatření k prevenci, léčení a kontrolu epidemických, místních nemocí, chorob z povolání a jiných nemocí; opatření k vytvoření podmínek, které by zajistily všem lékařskou pomoc a péči v případě nemoci.²⁹

2.1.3 Úmluva o právech dítěte

Tato úmluva byla v ČR přijata pod č. 104/1991 Sb. Vztahuje se zejména k úsekům poskytování zdravotních služeb nezletilým pacientům. Úmluva slouží ke zvýšené ochraně dětí. Z pohledu práva na zdraví a lékařskou péči stanovuje právo dotčené osoby, aby se vyjádřila k problematice, která se jí týká, a to za podmínky, že je dotčená osoba (dítě) na takové rozumové úrovni, že je schopno samo si vytvářet názory.³⁰

²⁹ Čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

³⁰ MACH, Jan. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5113-9, str. 22

2.1.4 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Úmluva, která vstoupila v ČR v platnost dne 1.10.2001 zakotvuje důležité zásady a principy, které jsou pro nás závazné. Jedná se zejména o princip nadřazenosti lidské bytosti. Zájmy a blaho lidské bytosti mají být vždy nadřazený zájmům společnosti nebo vědy.

Stát se touto úmluvou dále zavázal, zajistit rovnou dostupnost zdravotní péče. Tato péče má být zajištěna se zřetelem na zdravotní potřeby a dostupné zdroje a v patřičné kvalitě.

Všechny zákroky v oblasti péče a zdraví musí být prováděny v souladu s profesními povinnostmi a standardy.

Úmluva se v druhé kapitole věnuje problematice souhlasu dotčené osoby se zákrokem v oblasti péče o zdraví. Zavádí obecné pravidlo, že k provedení zákroku je nutný svobodný a informovaný souhlas, který je možno kdykoliv svobodně odvolat. Dotčená osoba musí být vždy řádně informována o účelu, povaze zákroku a zároveň i o důsledcích a rizicích s ním spojených. Souhlas osoby není nutný, pokud ho tato osoba není schopna, a zdravotní úkon má být proveden k jejímu přímému prospěchu nebo se jedná o stav nouze vyžadující neodkladná řešení. Nezletilé osoby potřebují k provedení zákroku svolení jejich zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, pokud jsou k tomu zákonem zmocněny, přičemž jako faktor musí být zohledněn názor nezletilé osoby. Úmluva v čl. 26 dále však upřesňuje, že toto právo lze omezit, pokud je to v demokratické společnosti nezbytné v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.³¹

Kapitola třetí se věnuje ochraně soukromí a práva na informace. Každý má právo na soukromí ohledně informací o svém zdraví. Veškeré shromažďované informace je dotyčná osoba oprávněna znát. Pokud si přeje být neinformována, má na to právo, to lze však v zájmu pacienta a ve výjimečných případech omezit.

³¹ MAPP, Susan C. *Human rights and social justice in a global perspective: an introduction to international social work*. Second edition. New York: Oxford University Press, [2014]. ISBN 978-0-19-998949-2.

Ve čtvrté kapitole úmluvy je zakotven zákaz diskriminace osoby z důvodu jejího genetického dědictví, úprava prediktivního genetického vyšetření a úpravu zásahů do lidského genomu.

Pátá kapitola je věnována problematice vědeckého výzkumu. Výzkum má být vždy prováděn svobodně, respektovat ustanovení této úmluvy a být v souladu s dalšími právními předpisy ochraňujícími lidskou bytost.

V šesté kapitole úmluvy nalezneme pravidla pro odběr orgánů a tkáně z žijících dárců pro účely transplantace.³²

2.1.5 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Tato Úmluva z roku 1951 byla v ČR přijata pod č. 209/1992 Sb.. Obsahuje jednotlivé kategorie chráněných lidských práv signatáři této úmluvy. Tyto jednotlivá chráněná lidská práva jsou podrobněji rozvedena v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně.³³

2.1.6 Evropská sociální charta

Tato charta z roku 1961, doplněna o protokoly byla ratifikována roku 1999. Na tvorbě této charty se podílela mezinárodní organizace práce.³⁴ Charta zakotvuje zejména právo na bezpečné a zdravotně nezávadné pracovní podmínky, zvláštní ochranu žen a těhotných při výkonu práce, právo osob na sociální zabezpečení, na využívání služeb sociální péče a zvláštní práva zdravotně postižených osob.

2.2 Ochrana práva na zdraví a na lékařskou péči Evropské unie

Ochrana základních lidských práv patří k jednomu z hlavních cílů. Ochrana se na úrovni Evropské unie prolíná jak primárními, tak sekundárními právními předpisy EU.

³² Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny dostupná z http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/Uml096-2001_EtikaBiomed.html

³³ MACH, Jan. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5113-9, str. 22

³⁴ ČEPELKA, Čestmír a Pavel ŠTURMA. *Mezinárodní právo veřejné*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2018. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-721-7.

Z primárních pramenů jsou to Smlouva o Evropské unii, Smlouva o fungování Evropské unie a především Listina základních práv EU. V SEU je již v preambuli zdůrazněn význam lidských práv a snaha o vytvoření bezpečného prostoru pro občany EU. V článku 6 SEU nalezneme odkaz na Listinu základních práv EU. Smluvní strany přijetím této smlouvy uznávají práva, svobody a zásady obsažené v LZP EU. SEU zároveň tímto ustanovením propůjčuje LZP EU postavení právní síly Smluv, tj. postavení primárního práva.³⁵

SFEU zakotvuje sdílenou pravomoc EU a členských států ve společných otázkách bezpečnosti v oblasti veřejného zdraví. Členské státy v této otázce mohou jednat pouze za předpokladu, že tak neučiní orgány EU. Pravomoc přijímat právně závazné akty mají tedy oprávněné orgány EU, tak za určitých předpokladů i členské státy.³⁶ Tuto pravomoc podrobněji rozvádí v článku 168, který se věnuje veřejnému zdraví. Unie při provádění a vymezování všech politik a činností zajišťuje vysoký stupeň ochrany životního zdraví. Činnost EU doplňuje činnost vykonávaná členskými státy a jejím účelem je zlepšit veřejné zdraví, předcházet lidským nemocem a odstraňovat příčiny ohrožení tělesného a duševního zdraví. Pod touto činností si můžeme představit hlavně boj proti nejzávažnějším chorobám tím, že je podporován výzkum příčin těchto chorob; boj proti přenosu těchto nemocí a snahu o jejich předcházení, což zahrnuje i včasné varování před nimi. Snahou EU není vytvořit jednotný právní základ pro všechny členské státy, nýbrž podnítit členské státy k vzájemné spolupráci a podporovat jejich činnost. Unie a členské státy by zároveň měly podporovat spolupráci v oblasti veřejného zdraví se třetími zeměmi a příslušnými mezinárodními organizacemi. EU uznává odpovědnost členských států za jejich stanovenou zdravotní politiku, organizaci zdravotnictví, poskytování zdravotní péče, řízení zdravotnictví a zdravotní péče a rozdělování zdrojů vyčleněných na zdravotnictví.³⁷

Podrobněji se právu na zdraví a lékařskou péči věnuje Listina základních práv EU. Tato Listina byla v roce 2000 připojena ke Smlouvě z Nice jako nezávazná

³⁵ Čl. 6 SEU

³⁶ TOMÁŠEK, Michal, Vladimír TÝČ, Jiří MALENOVSKÝ, et al. *Právo Evropské unie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-184-7

³⁷ Čl. 168 Smlouvy o fungování Evropské unie, dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A12012E%2FTXT>

politická deklarace. Až po přijetí Lisabonské smlouvy v roce 2007 se stala součástí primárního práva. Listinou nedochází k rozšíření pravomocí EU, nalezneme v ní pouze zakotvené principy, které již byly obsaženy v judikatuře soudního dvora. LZP EU kromě judikatury vychází i z Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod z roku 1950.³⁸

V této listině nalezneme zakotvenou celou řadu práv. Hlava I. Nazvaná důstojnost obsahuje práva na ochranu lidské důstojnosti, právo na život a právo na nedotknutelnost lidské osobnosti. Každý má právo na respektování fyzické i duševní nedotknutelnosti. V této hlavě nalezneme demonstrativně zmíněné povinnosti, které mají být dodržovány zejména v lékařství a biologii. Patří k nim povinnost svobodného a informovaného souhlasu dotčené osoby, který musí být poskytnut zákonem stanoveným způsobem; zákaz eugenických praktik (zejména těch, jejichž cílem je výběr lidských jedinců); zákaz využívání lidského těla a jeho částí jako takových jako zdroj finančního prospěchu a zákaz reprodukčního klonování lidských bytostí.³⁹ V dalších člancích nalezneme právo na poskytování zvýšené ochrany dětí a starších osob.

Ochrana zdraví je upravena v čl. 35 této listiny: „Každý má právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.“⁴⁰

V pramenech práva EU nalezneme celou řadu právních aktů dotýkajících se oblasti veřejného zdraví. Jedná se o sekundární právo Evropské unie, k jehož vydání jsou orgány EU zmocněny primárním právem. Činí tak prostřednictvím nařízení, směrnice, rozhodnutí, doporučení a stanovisek. Vydávaná nařízení jsou pro členské státy přímo závazná v celém rozsahu a přímo použitelná, bez potřeby jejich implementace. Směrnice jsou pro členské státy závazné co do výsledku, volba formy a prostředků se ponechává na členských státech. Rozhodnutí jsou závazná v celém rozsahu. V případě, že je v rozhodnutích stanoveno, že se dotýkají jen

³⁸ <https://www.euroskop.cz/204/sekce/listina-zakladnich-prav-eu/>

⁴⁰ Listina základních práv Evropské unie, dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT>

určitých subjektů, je závazné jen pro ně. Doporučení a stanoviska nejsou závazná, ale je z nich patrný budoucí směr vývoje a rozhodování orgánů EU.⁴¹

⁴¹ TOMÁŠEK, Michal, Vladimír TÝČ, Jiří MALENOVSKÝ, et al. *Právo Evropské unie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-184-7.

3 Právo na zdraví a na lékařskou péči – povinné očkování

3.1 Prevence infekčních onemocnění

Důležitým předpokladem pro zajištění zdraví je zejména ochrana před vznikem, šířením a omezování výskytu infekčních onemocnění. Jedná se především o předcházení vzniku epidemií, ke kterým docházelo zejména v minulosti a měly fatální důsledky. Prevence šíření infekčních onemocnění je jedním z nejdůležitějších posláních státu, který se tímto stará o své občany. Přesto, že v dnešní době je medicína na mnohem větší úrovni, než bývala dříve a s nemocemi jako jsou spalničky či tuberkulóza si dokážeme poradit mnohem snadněji, stále tyto nemoci dokáží velmi nepříjemně zneprůjemnit běžný život člověka a v mnoha případech zanechávají následky na zdravotním stavu nakaženého či dochází k jeho smrti. Jsou to onemocnění, která se nám zdárně koncem minulého století podařilo zcela vymýtit, a proto došlo i k naprosto odlišnému pohledu občanů na tyto nemoci. Dokonce mnozí lékaři začali považovat tyto nemoci za dávno překonané a běžně se s nimi neselekávali, proto i jakoukoliv prevenci v podobě vakcinace považovali za zbytečnou. Nemoci byly na našem území vyhubeny a několik let se neobjevily. To by takto mohlo fungovat dále jen za předpokladu, kdybychom byli v zemi v karanténě a nedocházelo ke styku s cizinci, u kterých jsou některá tato infekční onemocnění stále aktuální hrozbou nebo jsme necestovali do zemí, kde jsou nemoci rozšířené. Je dnes běžnou záležitostí, že je do České republiky zavlečeno infekční onemocnění z jiných států. Ve chvíli, kdy se tak stane, je zde možnost rozšíření této nemoci a naše ohrožení nákazou. Před tímto by nás měl ochránit stát. Jednou z možností, jak nás před těmito infekčními onemocněními chránit je zavedení povinného očkování. Níže přikládám tabulku, ze které si můžeme odnést řadu poznatků – např. to, že některé infekční nemoci jsou na našem území zcela vymýcené (např. tetanus), a na straně druhé, máme infekční onemocnění, která se nám přesto, že je na ně většina obyvatel očkovaná – např. příušnice, vracejí. Přesto,

že jsou příušnice celorepublikově očkovány od roku 1987, mnoho z očkovaných tuto nemoc přesto prodělává.⁴²

Současný stav národního imunizačního programu (tabulka č.1).⁴³

Povinnost	Nemoc/ agens	Plošné očkování od	Výskyt
povinná	difterie	1946	v ČR se nevyskytuje
	tetanus	1952	v ČR se nevyskytuje
	pertuse	1958	není pod kontrolou (2016 v ČR: 627 případů)
	poliomyelitida	1958	od 1961 v ČR bez výskytu; svět: eradikace typu 2 a 3: typ 2 od 1999, typ 3 od 2013
	spalničky	1969 (1974 2D)	návrat (2014 v ČR: 222 případů), v současnosti epidemie
	zarděnky	1985	od 2013 v ČR: téměř „nulový“ výskyt
	příušnice	1982/1986	není pod kontrolou (2016 v ČR: 5734 případů); v Evropě lokální epidemie
	<i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib)	2001	dramatický pokles, 4-13 případů/ rok (2016 v ČR: 9 případů)
	virus hepatitidy B (HBV)	2001	dramatický pokles, desítky případů/ rok (2016 v ČR: 73 případů)
nepovinná	invazivní pneumokoková onemocnění (IPO)	2010	dramatický pokles o 80 % u dětí do 1 roku (2015 v ČR: 5 případů)
	lidský papilomavirus (HPV)	2012	vliv na incidenci CaCx s odstupem

Dle Listiny má každý právo na ochranu zdraví. S tímto právem je spojena povinnost státu toto zdraví chránit. Toto právo je součástí sociálních práv, která jsou stejně jako všechna ostatní základní práva a svobody veřejnými subjektivními právy, tedy právy, k jejichž zajištění a ochraně je povinný stát. Pro sociální práva je na rozdíl od ostatních práv typické, že má stát povinnost konat a případně zajišťovat nositelům práva plnění či služby.⁴⁴ Stát by měl podporovat veřejné zdraví zejména tím, že bude svou činností pomáhat fyzickým osobám zachovávat jejich zdraví a dále bude zvyšovat prováděné kontroly nad faktory, které ovlivňují zdraví. Jedná se o činnosti, kterými se zajišťují sociální, ekonomické a environmentální podmínky pro rozvoj veřejného i individuálního zdraví, zdravého životního stylu a zdravotního stavu.⁴⁵ Nositelem těchto práv na ochranu zdraví je dle Listiny každý, nevztahuje se tedy jen na občany našeho státu. Může se jich tedy domáhat každý, bez ohledu na občanství, ale pouze v mezích zákona. Právo na

⁴² <https://motherclub.cz/priusnice-proc-mohou-onemocnet-i-ockovane-deti-a-jak-je-poznat/>

⁴³ Tabulka převzata ze stránek <https://www.infekce.cz/zprava17-19.htm>

⁴⁴ KLÍMA, Karel. Komentář k Ústavě a Listině. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009. ISBN 978-80-7380-140-3.

⁴⁵ §2 odst.3 zákona č. 258/2000 Sb.

ochranu zdraví se může dostat do rozporu s jinými základními právy a může být někdy chráněno i proti vůli člověka.

Zákonnou úpravu prevence infekčních onemocnění nalezneme v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Tento zákon se věnuje nejen prevenci infekčních nemocí, ale i otázkami týkající se ochrany lidstva před zdravotními riziky, která plynou z prostředí, životosprávy a chování člověka.⁴⁶ Za infekční onemocnění se považuje příznakové i bezpříznakové onemocnění, které je vyvolané původcem infekce nebo toxinem. Tato infekce nebo toxin vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.⁴⁷ Za infekční onemocnění se považují i onemocnění, které jsou šířena pohlavním stykem, včetně HIV/AIDS a tuberkulózy.⁴⁸

Samotnému povinnému očkování je věnována hlava III. zákona. Toto zdraví obyvatel těmito způsoby zajišťují poskytovatelé zdravotních služeb ve spolupráci s orgány ochrany veřejného zdraví.

Orgánem ochrany a podpory veřejného zdraví jsou Ministerstvo zdravotnictví, krajské hygienické stanice, Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra, Ministerstvo dopravy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí a krajské úřady. Soustavu orgánů prvních třech výše jmenovaných subjektů tvoří správní úřady.⁴⁹

Zákon v §46 vyjmenovává osoby, které jsou povinni podrobit se očkování, v případech a termínech upravených v prováděcím právním předpisu. Stát dbá při ukládání povinnosti očkování na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí. Osoby, které se pohybují v prostředí, kde je zvýšený výskyt infekčních onemocnění, zejména tedy lékaři, jsou povinni podrobit se dle právního prováděcího předpisu zvláštnímu očkování. Toto zvláštní očkování slouží k jejich zvýšené ochraně, jelikož právě zejména zdravotnický personál přichází s infikovanými osobami nejčastěji do styku a jedná se tedy o rizikovou skupinu.

⁴⁶ Důvodová zpráva k zákonu č. 258/2000 Sb., obecná část

⁴⁷ §2 odst. 5 zákona č. 258/2000 Sb.

⁴⁸ Důvodová zpráva k zákonu č. 258/2000 Sb., k §45

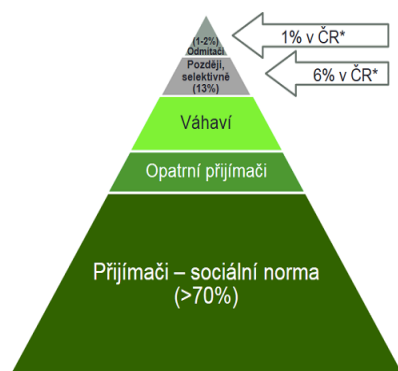
⁴⁹ §78 zákona č. 258/2000 Sb.

Očkování se provádí za účelem zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění, u kterých je vysoké riziko epidemického šíření a infekčních onemocnění, která ohrožují život. Podrobit se očkování je povinná každá fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, dále cizinec, kterému byl trvalý pobyt povolen a cizinec, který je oprávněný k trvalému pobytu na území České republiky. Dále k těmto osobám patří i cizinec, kterému byl povolen přechodný pobyt na dobu delší než 90 dní nebo je k takovému pobytu oprávněn.

Přesto, že je očkování v České republice povinné, řada osob ho striktně odmítá. Je odmítáno zejména z důvodů nežádoucích účinků, které při slabším průběhu způsobují pouze horečku, ale jsou známé i případy, kdy podání vakcinace způsobilo smrt. Mezi nejčastější a nejběžnější reakce na očkování patří zvýšená teplota, neklid, mírná bolest, otok, zarudnutí či zvracení.⁵⁰ Mezi ty závažnější reakce patří například febrilní křeče, encefalopatie, encefalitida a v některých případech se hovoří o vzniku autismu. V poslední době probíhá řada studií na zjištění příčinné souvislosti mezi vakcinací a autismem, přičemž z většiny z nich vyplývá, že tato spojitost neexistuje.⁵¹ Níže přikládám obrázek, ze kterého je patrný přístup občanů v ČR k očkování. Kolem 70% obyvatel přijímá očkování bez výhrad. Více jak 7%, což je přibližně 750.000 obyvatel, očkování zcela nebo zčásti odmítá.

Obrázek č. 1 – Přijímání, váhání až odmítání očkování⁵²

Přijímání, váhání až odmítání očkování



⁵⁰ https://www.vakciny.net/principy_ockovani/pr_05.html

⁵¹ <https://www.neurologiepraxi.cz/pdfs/neu/2016/03/10.pdf>

⁵² Dostupné z <https://www.infekce.cz/zprava17-19.htm>

3.2 Historie očkování

První počátky očkování můžeme hledat před stovkami let. Dle některých zmínek z 15. století praxe očkování začala již několik století před našim letopočtem.⁵³ Jako příklad si můžeme jmenovat starověké Řecko, kde bylo již v pátém století př.n.l. Řeckým historikem Thucydidesem poznamenáno, že ti, kteří přežili tehdejší epidemii neštovic v Athénách, byli proti dalšímu nakažení imunní.⁵⁴

Za prvního předchůdce moderního očkování, tedy očkování ve smyslu, jak ho známe dnes, lze považovat Čínu. Právě v Číně kolem 10. st. našeho letopočtu došlo k vyvinutí první primitivní vakcíny. Vakcína byla určena proti neštovicím. Číňané došli k zjištění, že pokud je zdravý člověk infikován menším množstvím infekce, je velmi pravděpodobné, že již nedojde k nákaze nebo bude její průběh mnohem mírnější. Očkování probíhalo tak, že práškové strupy z pustulky neštovic vkládaly buď pod kůži nebo je vdechovaly.⁵⁵

Až do 18. století zůstávalo očkování teritoriálně omezeno pouze na Čínu, Indii, Turecko a některé další východní země. Až díky nešťastné příhodě manželky anglického velvyslance v Turecku dochází v roce 1715 k pronikání očkování i do zemí západního světa. V roce 1715 prošla Lady Mary Montagu neštovicemi, které na ní zanechaly estetické následky. V návaznosti na to se rozhodla očkovat své děti. V roce 1721 byla naočkována její dvouletá dcera. Následně se začaly napříč západní Evropou šířit zprávy o praxi očkování. Není divu, že mnoho lékařů zůstávalo vůči očkování skeptických, inokulace neštovic zabila přibližně 2-3% z těch, kterým bylo injekčně podáno malé množství viru.

Dalším významným milníkem je rok 1777. Toho roku George Washington nařídil povinné očkování pro všechny vojáky, kteří neštovice ještě neprodělali. Tento milník nám ukazuje, jak se během pár desítek let praxe očkování dokázala dostat i za oceán, do Ameriky.⁵⁶

Za otce imunologie se dodnes považuje anglický lékař a vědec Edward Jenner. Do historie se zapsal svou průkopnickou očkovací praxí, která zachránila

⁵³ https://www.historyofvaccines.org/timeline#EVT_1

⁵⁴ <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>

⁵⁵ <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/the-history-of-vaccination/>

⁵⁶ <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>

mnoho lidských životů. Mimo zaměstnání na pozici praktického lékaře v Berkley věnoval svůj čas výzkumu. Otec imunologie dlouhodobě pozoroval dojičky krav, u kterých vyzoroval, že když onemocní kravskými neštovicemi, už ne onemocní neštovicemi pravými. Jenner zjistil, že v případě, kdy dojde k očkování lidí látkou se zárodky kravských neštovic, vytvoří toto očkování dostatečnou ochranu před pravými (černými) neštovicemi. Prvně tuto teorii vyzkoušel na svém osmiletém synovi. Tuto metodu očkování použil ještě několikrát a následně o svých výsledcích v roce 1798 publikoval článek, kde svoji metodu pojmenoval metodou vakcinací. Pojmenování je původem z latinského slova vacca, česky kráva).⁵⁷ Během následujících desetiletí se tato metoda stala populárnější, zejména proto, že byla mnohem bezpečnější. Tato metoda se začala nazývat očkováním. Postupem času se stala v Anglii jedinou formou povoleného očkování.⁵⁸

V roce 1880 došlo poněkud náhodným způsobem k vědeckému průlomu Louise Pasteura v oblasti vývoje vakcíny proti kuřecí choleře a antraxu. Mezi jeho hlavní objevy patří zejména to, že při 62 stupních Celsia dochází k zničení mikroorganismů v mléce a dále díky k němu došlo například k prvnímu vyléčení člověka nakaženého vzteklinou. K této experimentální léčbě bylo připraveno 12 injekcí, které obsahovaly kousek míchy z králíka, jenž uhynul na vzteklinu.⁵⁹

V roce 1890 objevuje německý vědec Emil von Behring základy vakcín proti záškrtu a tetanu. O rok později začala průmyslová výroba těchto vakcín. V roce 1901 za tento objev získává německý vědec první Nobelovu cenu za fyziologii a lékařství.⁶⁰

Do konce dvacátých let začaly být k dispozici všechny vakcíny proti záškrtu, tetanu, černému kašli a tuberkulóze. Očkování se díky tomu rozšířilo postupně po celém světě. Přesto, že tyto vakcíny byly velmi surové, fungovaly. První očkovací programy dramaticky snížily počet úmrtí na nemoci a byly zásadní pro zavedení konceptu preventivního opatření v oblasti veřejného zdraví. V roce 1955 je zavedeno očkování proti dětské obrně, díky kterému se povedlo dramaticky

⁵⁷ <https://www.national-geographic.cz/osobnost-tydne/vyzral-na-jednu-z-nejvetsich-infekcnich-nemoci-edward-jenner-otec-imunologie.html>

⁵⁸ <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>

⁵⁹ <https://dvojka.rozhlas.cz/muz-ktery-porazil-vzteklinu-pribehy-slavnych-louis-pasteur-7447894>

⁶⁰ <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1901/behring/biographical/>

snížit počet případů onemocnění. V současnosti je dětská obrna extrémně vzácná a je téměř vyloučena z planety. V roce 1956 dochází na podnět Světové zdravotnické organizace (WHO) o první pokus použití vakcíny proti neštovicím v globálním měřítku. V roce 2008 byla udělena další Nobelova cena v oblasti očkování, a to Nobelova cena pro vědce profesora Haralda zur Hausena za zjištění, že rakovina děložního čípku je způsobena virem, což umožnilo vyvinout vakcínu proti této nemoci. Vědec zjistil, že skupina virů nazvaná lidské papilomaviry (HPV) způsobují rakovinu děložního čípku. Tento objev vedl k vývoji HPV vakcíny, která chrání před rakovinou děložního čípku a v současné době je široce dostupná.⁶¹

Během 20. st. zavedlo mnoho zemí očkování jako povinné. Výjimkou nebyla ani Československá republika, kde bylo prvně v roce 1920 uzákoněno povinné očkování. Povinně se očkovalo proti pravým neštovicím. Tato vakcinace byla v roce 1980 ukončena. Během 20. st. byla zavedena řada dalších povinných vakcinací.⁶²

3.3 Aktuální stav povinného očkování v ČR

3.3.1 Očkování v České republice

Očkování je v České republice povinné pro osoby, které vyjmenovává zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Očkování se v ČR provádějí pravidelně za účelem zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění, u kterých hrozí riziko epidemického šíření a dále onemocnění, která ohrožují život. Stát je povinen při stanovování očkování dbát na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí.

Očkování je povinna se podrobit dle zákona každá fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt nebo se jedná o cizince, jemuž byl povolen trvalý pobyt, cizince, 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.

⁶¹ <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/the-history-of-vaccination/>

⁶² <https://www.cestovni-nemoci.cz/historie-a-vyznam-ockovani>

Očkování, kterým se musí výše zmíněné osoby podrobit nalezneme vyjmenované v prováděcím právním předpisu upravených zároveň i s termíny a případy, kdy jsou k takovému očkování povinni.⁶³ Tímto prováděcím předpisem je vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. V této vyhlášce mimo členění očkování a podmínky jeho provedení, nalezneme i úpravu vyšetřování imunity, stanovený rozsah zápisu provedení očkování do očkovacího průkazu či zdravotnické dokumentace očkovaného a vzor mezinárodního osvědčení o očkování proti žluté zimnici, v českém i anglickém jazyce.⁶⁴

Očkování nám zákon rozděluje do na několik druhů – pravidelné očkování, zvláštní očkování, mimořádné očkování, očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony a očkování provedená na žádost fyzické osoby. Očkování se provádí dle očkovacího kalendáře, který je upraven ve vyhlášce č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem.

Změny v očkovacím kalendáři platné od 1. 1. 2018 dané vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem		
	dosavadní stav	nově od 1. 1. 2018
Očkování proti: tetanu, záškrtu, černému kašli, dětské přenosné obrně, haemofilu influenzae b, žlutence typu B		
očkovací schéma	3 + 1 posilující dávka	2 + 1 posilující dávka (u nedonošených dětí zůstává schéma 3+1)
rozestup mezi jednotlivými dávkami (měs.)	0-1-1-6	0-2-6
dolní věková hranice (od kdy lze zahájit očkování)	9 týdnů	9 týdnů
horní věková hranice (do kdy je nutno naočkovat)	18 měsíců	13 měsíců
Očkování proti: spalničkám, zarděnkám, příušnicím		
1. dávka	od 15. měsíce (horní hranice nebyla stanovena)	13. - 18. měsíc
2. dávka	21. - 25. měsíc	5. - 6. rok
Přeočkování: tetanus, černý kašel, záškrť	5. - 6. rok	5. - 6. rok
Přeočkování: tetanus, černý kašel, záškrť, dětská přenosná obrna	10. - 11. rok	10. - 11. rok
Očkování se mj. řídí údaji v příbalové informaci (SPC) jednotlivých vakcín. Možnost odložit očkování do pozdějšího věku zůstává nezměněna. Nová vyhláška nijak nemění podmínky přijetí dítěte do mateřské školy - stále zůstává podmínka hexavakcína ve schématu 2+1 a 1 dávka vakcíny MMR, přičemž nezáleží, v jakém věku byly dítěti dávky aplikovány, musí být dle zákona naočkovány před zahájením docházky. Vytvořeno: XI/2017.		

Obrázek č. 2, zdroj: <https://provolbu.cz/od-ledna-2018-plati-novy-ockovaci-kalendar/>⁶⁵

⁶³ Zákon č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví

⁶⁴ §1 zákona č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví

⁶⁵ Převzato z webu: <https://provolbu.cz/od-ledna-2018-plati-novy-ockovaci-kalendar/>

Prvním, základním druhem očkování, které se vztahuje na všechny fyzické osoby vymezené v §46 zákona o ochraně veřejného zdraví (s některými výjimkami), je pravidelné očkování.

Mezi pravidelná očkování patří očkování vakcinací proti tuberkulóze (děti z rizikových skupin s indikací), proti 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 tuberkulóze se provádí pouze u dětí s indikací dle přílohy k vyhlášce. Indikaci vždy posuzuje lékař a provádí se u dětí, jejichž rodič, sourozenec či člen domácnosti v níž dítě žije měl nebo má tuberkulózu. Dále pokud dítě nebo někdo z těchto osob pobýval či pobývá ve státě se zvýšeným výskytem tuberkulózy, což znamená více než 40 případů infikovaných na 1000 obyvatel. Vakcína se podává taktéž v případě, že dítě bylo v kontaktu s nemocným.⁶⁶

Dalším, již už povinným pro všechny, je očkování hexavakcínou. Tato hexavakcína obsahuje očkovací vakcíny proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae* typu b, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B. tato vakcína se podává v průběhu prvního roku dítěte, mezi jednotlivými dávkami musí být dodržen interval dvou měsíců, třetí dávka se podává mezi jedenáctým a třináctým měsícem věku dítěte. Od dovršení pátého roku dítěte do dovršení roku šestého se přeočkovává proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli. Tato dávka se opakuje v průběhu 10 až 11 roku dítěte ještě jednou. Očkování proti tetanu se následně provádí každých 10 až 15 let.

⁶⁷

Mezi pravidelná očkování patří i očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím. Toto očkování se provádí živou očkovací látkou, nejdříve v den dovršení 13.tého měsíce věku dítěte, nejpozději v době do dovršení osmnáctého měsíce věku. Druhá dávka této vakcíny je podána od 5 do konce 6 roku dítěte.⁶⁸

⁶⁶ §3 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

⁶⁷ §4 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

⁶⁸ §5 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

Pravidelnému očkování proti pneumokokovým nákazám se musí podrobit všechny fyzické osoby, které jsou umístěny v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a v domovech pro seniory. Dále osoby, které jsou umístěny v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech se zvláštním režimem. Další očkování proti tomuto probíhá dle jednotlivých údajů o konkrétním očkovacím přípravku.⁶⁹

Dalším očkováním, které je pravidelné, ale vztahuje se pouze na určitou skupinu osob, je pravidelné očkování proti virové hepatitidě B. Provádí se aplikací tří dávek, a to u osob, které jsou zařazeny do pravidelných dialyzačních programů, tzn. osob s nemocnými ledvinami.^{70 71}

Druhým druhem očkování, je očkování zvláštní. Zvláštní očkování se provádí proti virové hepatitidě A, virové hepatitidě B a proti vzteklině. Zvláštní očkování proti virové hepatitidě A a virové hepatitidě B je povinné pro zaměstnance a příslušníky základních složek integrovaného záchranného systému. Očkování proti virové hepatitidě B se musí podrobit např. všechny osoby pracující na pracovišti se zvýšeným rizikem vzniku infekčních onemocnění, osoby které jsou v kontaktu s nakaženými touto infekcí, pracovníci terénních a ambulantních služeb, studenti lékařských a zdravotnických fakult nebo nově přijatí příslušníci Vězeňské služby České republiky. Očkování proti vzteklině je povinné pro osoby pracující na pracovištích s vyšším rizikem vzniku vztekliny, tedy v laboratořích, kde se pracuje s virulentními kmeny vztekliny.⁷²

Další dva druhy očkování jsou vždy odvislé od situace, která nastane. Jedná se o očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými úrazy. V těchto případech se osoba očkuje buď proti tetanu nebo proti vzteklině, vždy dle posouzení příslušného zdravotnického pracovníka. Tím druhým očkováním, je očkování mimořádné. Toto očkování probíhá z důvodu prevence

⁶⁹ §6 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

⁷⁰ §7 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

⁷¹ <https://www.ikem.cz/cs/transplantcentrum/klinika-nefrologie/o-nas/co-u-nas-lecime/dialyzacni-program-hemodialyza-peritonealni-dialyza/a-1404/>

⁷² §9 a násl. vyhlášky č. 537/2006 Sb.

infekcí v mimořádných situacích, vakcinací, která je potřebná na příslušný aktuální problém.⁷³

Posledním druhem očkování je očkování, které je provedené na žádost osoby. Jedná se o situaci, kdy si dotyčná osoba přeje být chráněna před určitým typem infekcí, proti kterým je k dispozici očkovač látka. V praxi se takto nejčastěji očkuje proti rakovině děložního čípku či před výjezdem do zemí, ve kterých je některé z onemocnění hojně rozšířeno a hrozí nákaza. Při návštěvě některých zemí jsou očkování dokonce povinná a bez vystaveného průkazu, ze kterého bude patrné, že osoba podstoupila příslušné očkování, nebude vpuštěna do země. Tyto informace je dobré před zahraniční cestou prověřit. Nalezneme je v databázi ministerstva zahraničních věcí České republiky.

3.3.2 Sankce za nedodržení zákonné povinnosti očkování se

Každá zákonem uložená povinnost s sebou v případě nedodržení nese sankci. V tomto případě se může jednat buď o přestupek nebo dokonce o trestný čin.

Přestupkem je každý společenský škodlivý protiprávní čin, který zákon výslovně označuje za přestupek a vykazuje znaky stanovené zákonem, nejde-li o trestný čin.⁷⁴ Přestupek nalezneme zakotvený v zákoně o ochraně veřejného zdraví v §92k. Přestupku se dopustí fyzická osoba, která se přes zákonnou povinnost nepodrobí stanovenému pravidelnému očkování dle očkovacího kalendáře nebo mimořádného očkování nebo před zařazením na příslušné pracoviště zvláštnímu očkování. Za nezletilou osobu plně odpovídá jeho zákonný zástupce, fyzická osoba, které bylo dítě svěřeno rozhodnutím soudu nebo jiného orgánu. Tato osoba je povinna zajistit, aby se nezletilá osoba podrobila příslušnému očkování. Další odpovědnou osobou je ta, u které propukla příslušná nemoc a osoba se odmítá podrobit léčbě. Přestupku se může osoba dopustit i jednáním, kterým nevpustí pověřeného zaměstnance orgánu ochrany zdraví do obydlí za účelem zjištění, zda

⁷³ §2 vyhlášky č. 537/2006 Sb.

⁷⁴ HENDRYCH, Dušan. *Správní právo: obecná část*. 9. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2016, str. 327. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-624-1

v obydlí neexistuje riziko šíření nákazy, zvýšený výskyt přenašečů infekčních onemocnění, škodlivých nebo epidemiologicky významných přenašečů, zda se v místě nenachází ohnisko nákazy nebo za účelem ochrany protiepidemického opatření. Výjimku z podrobení se očkování mají osoby, u nichž byla zjištěna imunita vůči dané infekci nebo které v podstoupení očkování brání její zdravotní stav, tzv. kontraindikace. Za tento přestupek lze uložit pokutu v maximální výši 10.000,- Kč.⁷⁵ K projednávání přestupku je příslušná krajská hygienická stanice. Tento orgán zároveň disponuje pravomocí vybírání uložené pokuty, k vymáhání je příslušný celní úřad.⁷⁶

Větší sankce čeká na pachatele trestného činu, který se dopustí protiprávního činu, označeného trestním zákonem za trestný, který bude vykazovat znaky uvedené v tomto zákoně.⁷⁷ Pachatel se může dopustit trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci nebo trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti. Trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci se dopustí ten, kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí. Za tento čin hrozí pachateli trest odnětí svobody až tři léta, v případě, že činem způsobí smrt nejméně dvou, až 12 let. Při šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti hrozí pachateli trest odnětí svobody až jeden rok, v případě kvalifikovaných skutkových podstat až deset let.⁷⁸ Nakažlivé lidské nemoci, za které je pachatel odpovědný dle trestního zákoníku nalezneme vymezené v nařízení vlády č. 453/2009 Sb.. Patří mezi ně například mor, tuberkulóza, břišní tyfus či trichinóza.⁷⁹

Další sankce, která může nastat již nemá trestně či správně právní povahu, ale spíše společenskou. Dle zákona o ochraně veřejného zdraví nesmí poskytovatel služby péče o dítě v dětské skupině, právnická či podnikající fyzická osoba,

⁷⁵ §92k zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

⁷⁶ §93 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

⁷⁷ ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. Trestní právo hmotné. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-358-7.

⁷⁸ JELÍNEK, Jiří. Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou. Praha: Leges, 2009, str. 235 a násl.. Glosátor. ISBN 9788075022301.

⁷⁹ Nařízení vlády č. 453/2009 Sb.

provozující živnost či činnost s náplní péče o děti do 3 let věku, mateřská škola s výjimkou třídy pro předškolní přípravu, přijmout dítě, které se nepodrobilo příslušnému pravidelnému očkování, pokud nedisponuje dokladem, že je proti nákaze imunní nebo se nejedná o dítě, které se nemůže povinnému očkování podrobit z důvodu trvalé kontraindikace. Novela z roku 2015 rozšířila původní taxativní výčet těchto osob i o právnické osoby, aby nedocházelo k obcházení zákona jednáním, kterým se instituty vyhýbaly povinnosti přijímat pouze očkované děti. Neočkované dítě lze do takových institutů přijmout v souladu s ustanoveními školského zákona až od dosažení pátého roku života do zahájení povinné školní docházky, tj. k povinné předškolní výuce.⁸⁰ Důležité je se zmínit, že toto omezení se netýká pouze školek a obdobných zařízení, ale i letních táborů či soustředění, na který nebude dítěti bez dokladu o povinném očkování povolena účast.

3.3.3 Odpovědnost za újmu způsobenou povinným očkováním

Do roku 2014 byl za nežádoucí účinky odpovědný očkující lékař, což vycházelo z právní úpravy občanského zákoníku, dle které každý odpovídal za škodu způsobenou okolnostmi, které měly původ v povaze věci, která byla použita při plnění závazku, přičemž pod plnění závazku patřilo i poskytování zdravotnických služeb.⁸¹ Na tuto odpovědnost nemělo vliv, že se jednalo o povinnost uloženou zákonem, ani to, že lékař při podávání vakcinace nepochybil.

Od účinnosti nového občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., v roce 2014 došlo ke změně této odpovědnosti. Nový zákoník tuto odpovědnost zdravotních pracovníků za podanou vakcinaci nepřebíral. Dle občanského zákoníku je odpovědný pouze ten, který při plnění použije vadnou věc. V tomto případě však nelze za vadnou věc považovat vakcinaci předepsanou státem, tudíž očkující lékař již není odpovědný za újmu způsobenou vakcinací.⁸²

⁸⁰ Stanovisko Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k přijímání dětí do mateřských škol pro školní rok, který začíná 1. září 2017, dostupné z: http://www.khsstc.cz/dokumenty/stanovisko-mz-a-msmt-k-prijimani-do-ms-pro-skolni-rok-2017-2016-4352_4352_86_1.html

⁸¹ §421a zákona č. 40/1964 Sb.

⁸² §2936 zákona č. 89/2012 Sb.

Pokrok můžeme spatřovat v tom, že za újmu již nejsou odpovědni lékaři, kteří ji fakticky nezpůsobili, ovšem zde vyvstanul jiný problém – za újmu není odpovědný nikdo. Na tuto skutečnost opakovaně upozornil Ústavní soud, který se touto cestou snažil vyzvat příslušné ministerstvo k tvorbě mechanismu odpovědnosti za újmu způsobenou očkováním.⁸³

V nejbližší době by mělo dojít k předložení návrhu zákona o náhradě újmy způsobené povinným očkováním. Navrhovatelem tohoto zákona je ministerstvo zdravotnictví, který tento návrh připravilo.

Obsahem tohoto návrhu je zejména to, že za újmu způsobenou podstoupením povinného očkování je odpovědný stát, který je zároveň povinen tuto újmu odčinit. Cílem je finanční pomoc těm, kterým vakcinací vznikla újma, jelikož v souladu se zákonnou povinností podstoupili očkování a posílili tak kolektivní imunitu populace v ČR.⁸⁴

Dle zákona se náhrada újmy bude poskytovat za podmínek, v tomto zákoně stanovených. Mezi očkování, na které se má náhrada újmy vztahovat se má řadit povinné očkování pravidelné, zvláštní i mimořádné očkování, dle zákona o ochraně veřejného zdraví.⁸⁵

Předmětem náhrady újmy má být náhrada za vytrpěnou bolest, za ztížení společenského uplatnění a další nemajetkové újmy dle občanského zákoníku, náhrada nákladů účelně vynaložených na péči o zdraví poškozeného, na péči o jeho osobu nebo domácnost. V případě, že tyto náklady vynaloží třetí osoby, mají být nahrazeny této osobě. Předmětem náhrady újmy nemá být náhrada za duševní útrapy osob blízkých ve smyslu §2959 občanského zákoníku. Zákon konstruuje vyvratitelnou právní domněnku, dle které se má za to, že daná újma byla způsobena vakcinací v případě, že se jedná o újmu na zdraví ve smyslu prováděcího právního

⁸³ <https://www.pravniprostor.cz/judikatura/rekodifikace/odpovednost-lekare-za-ockovani>

⁸⁴ Předkládací zpráva k návrhu zákona o náhradě újmy dostupná z: https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail

⁸⁵ §2 návrhu zákona o náhradě újmy, dostupný z: https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail (dále jen návrh zákona o náhradě újmy)

předpisu, která je dle dosavadních odborných poznatků známým možným následkem příslušné vakcinace a nastane v době, kterou prováděcí předpis uvede.⁸⁶

Žádost se má podávat Ministerstvu zdravotnictví nejpozději do tří let ode dne, kdy se poškozený dozvěděl o okolnostech, které jsou rozhodné pro přiznání takovéto újmy nebo ode dne, kdy se o nich dozvědět mohl a měl. Žádost se má podávat v písemné formě, obsahující následující náležitosti: jméno a bydliště poškozeného, zdravotní pojišťovna poškozeného, popis příčin a rozsah způsobené újmy (kdy bylo očkování podáno, kým, jakým druhem, kdy se objevily příznaky a jaké), typ vakcinace a požadovaný způsob a výši náhrady. K této žádosti se musí připojit lékařské zprávy, které prokazují podstoupení vakcinace a vzniklou újmu. Ministerstvo je povinno bezodkladně posoudit skutečnosti nezbytné pro stanovení nároku na náhradu. V případě, že ministerstvo dospěje k názoru, že má poškozený nárok na náhradu, přizná mu ji a vyplatí nejpozději do šesti měsíců od obdržení žádosti. V případě stanovení nároku soudem, je ministerstvo povinno poškozenému přiznanou náhradu zaplatit ve lhůtě určené soudem. V případě, že by se poškozený chtěl ve věci obrátit na soud, bude třeba splnit podmínku snahy o uplatnění nároku na náhradu újmy u ministerstva dle tohoto zákona.⁸⁷

Zákon dále zakotvuje možnost státu požadovat regresní úhradu po jiné osobě, která je následně povinna tuto újmu nahradit. V zákoně nalezneme zmocnění ministerstva k prováděcí vyhlášce, která stanoví možné následky povinného očkování spočívající v újmě na zdraví a v čase jejich výskytu. Tato vyhláška bude stanovena na základě odborného medicínského poznání. V závěrečných ustanoveních nalezneme odkaz na právní úpravu občanského zákoníku, kterým se budou řešit věci neupravené tímto zákonem ve věcech poskytování náhrady újmy.⁸⁸

Tento návrh zákona by měl být v nejbližší době předložen vládě. Je tedy otázkou, jak bude probíhat další legislativní proces a jak moc zasáhne do současné podoby návrhu zákona.⁸⁹

⁸⁶ §3 návrhu zákona o náhradě újmy

⁸⁷ §4 a násl. návrhu zákona o náhradě újmy

⁸⁸ §9 a násl. návrhu zákona o náhradě újmy

⁸⁹ [https://apps.odok.cz/veklep-](https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail)

[detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail](https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail)

3.3.4 Informovaný souhlas

Podání vakcinace je jedním z mnoha zdravotních úkonů, ke kterým je třeba dle zákona o zdravotních službách třeba svobodného a informovaného souhlasu. Právní úpravu tohoto souhlasu nalezneme z části paralelně upravenou v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a v zákoně č. 89/2012 Sb., občanským zákoníku. Zákon o zdravotních službách je ve vztahu k občanskému zákoníku v postavení *lex specialis*, tedy občanský zákoník se použije pouze tehdy, když na daný případ nebude možné aplikovat „speciální“ zákon či bude obsahovat podrobnější informace a pravidla.

V §28 odst. 1 zákona o zdravotních službách nalezneme pravidlo, dle kterého lze zdravotní služby poskytovat pouze se svobodným a informovaným souhlasem pacienta, není-li dána zákonná výjimka.⁹⁰ V občanském zákoníku nalezneme obdobnou úpravu.

Pod svobodným a informovaným souhlasem pacienta si můžeme představit právní jednání pacienta, kterým dává poskytovateli souhlas k provedení konkrétního zásahu do jeho integrity nebo poskytnutí konkrétních zdravotních služeb.⁹¹ Zákon o zdravotních službách nám stanovuje formu informovaného souhlasu. Souhlas by měl být písemný pouze v případě, že tak stanovuje jiný zákon, např. zákon o specifických zdravotních službách a dále pokud se dává souhlas s hospitalizací. V ostatních případech postačí souhlas učinění dle požadavků a úvahy poskytovatele zdravotních služeb. Postačí tedy souhlas ústně nebo pouze konkludentně. Souhlas je považován za svobodný v případě, že je dán bez jakéhokoliv nátlaku. Zároveň musí být pacient informován o svém zdravotním stavu, navrženým léčebním postupem a všech jeho změnách.⁹²

Úpravu v občanském zákoníku nalezneme v čtvrté části občanského zákoníku, která se věnuje úpravě relativních majetkových práv. Informovaný souhlas je upraven v díl věnujícímu se péči o zdraví. Péče o zdraví je vztah, který můžeme

⁹⁰ §28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

⁹¹ <https://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html>

⁹² §34 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

charakterizovat jako závazkový či soukromoprávní, jehož obsahem je právo jedné strany požadovat od strany povinné poskytnutí péče.

Za účelem poskytnutí péče o zdraví je uzavírána příkazní smlouva, tzv. smlouva o péči o zdraví. Předmětem této smlouvy je závazek poskytovatele pečovat o zdraví ošetřovaného v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného.⁹³ Pod péčí o zdraví si můžeme představit například lékařský úkon, prohlídku, rady či ostatní služby týkající se ošetřovaného, jejichž cílem je zlepšit nebo zachovat zdravotní stav. Subjekty této smlouvy mohou být ošetřovaný, příkazce a poskytovatel. Ošetřovaným je osoba, které se poskytuje péče o zdraví, typicky jím bude tedy pacient. Příkazce může být jak ošetřovaná osoba, tak třetí osoba. Třetí osobou může být v některých případech i stát. To nastane v situaci, kdy je osoba umístěna ve zdravotnickém zařízení bez souhlasu a stát musí prostřednictvím svých orgánů rozhodnout o přípustnosti takového držení. Poskytovatelem je osoba, která se zavázala poskytnout péči o zdraví, přičemž tato péče je v rámci povolání nebo předmětu činnosti této osoby. Forma smlouvy není stanovena, může být tehdy mnohdy uzavřena i konkludentním způsobem. Blíže upravenou formu smlouvy nalezneme v zákoně o zdravotních službách.

Důležitým atributem smlouvy jsou práva a povinnosti stran. Ty si můžeme rozdělit do tří okruhů – poučení, postup péče a záznamy a informace o péči o zdraví.

Poučení je jednou z hlavních povinností poskytovatele. Ten je povinen ošetřovanému vysvětlit zamýšlené vyšetření a po provedení vyšetření jeho výsledek a další navržený postup, který by měl vést ke zlepšení nebo alespoň zachování zdravotního stavu. Poučení bývá zpravidla ústní formou, na žádost pacienta může být poskytnuto i ve formě písemné. Vždy musí být podáno srozumitelně a takovým způsobem, který je vhodný k jeho rozumové a volní vyspělosti. Na druhou stranu povinností ošetřovaného je sdělit všechny potřebné údaje a součinnosti k poskytnutí péče o zdraví.

Postup péče je taktéž vázán několika pravidly. Poskytovatel odpovídá za snahu, nikoliv však za výsledek. Jeho povinností je postupovat s péčí řádného odborníka. Dále nám OZ ve svém §93 a násl. stanovuje základní pravidla zásahu do integrity. Do této integrity nelze zasáhnout bez jeho souhlasu, ledaže se jedná o případ

⁹³ §2636 zákona č. 89/2012 Sb.

stanovený zákonem. Souhlas lze výslovně odmítnout nebo odvolat. Odvolat se může osoba v jakékoliv formě. Souhlas může být dán ústně, obligatorní písemná forma je v případě, že má být oddělena část těla, která se již neobnoví, pokud se osoba využívána k lékařskému pokusu nebo se podrobuje zákroku, který jeho zdravotní stav nevyžaduje.

Poslední důležitou regulací je úprava ochrany záznamů a informací o péči a zdraví. Poskytovatel je povinen vést záznamy, které obsahují údaje o zdravotním stavu ošetřovaného a činnosti, kterou poskytovatel poskytl.⁹⁴

⁹⁴ RABAN, Přemysl. *Občanské právo hmotné: závazkové právo*. Brno: Václav Klemm, 2014, str.361 a násl.. ISBN 978-80-87713-11-2.

4 Vybraná judikatura Ústavního soudu

V této části práce bude věnován prostor rozboru jednotlivých rozhodnutí, která mají zásadní vliv na výklad problematiky povinného očkování. Na jednotlivých nálezech a rozhodnutích bude ukázáno, jak se s jednotlivými názory a spory vypořádává Ústavní soud.

4.1 Nález Ústavního soudu pl. ÚS 19/14

Předmětem přezkumu v tomto nálezu jsou obecné zákonné garance postupu při povinné vakcinaci. Ústavní soud se vyjadřuje k úpravě povinnosti očkování podzákonným právním předpisem.

Stěžovatelé se před Ústavním soudem domáhali zrušení rozsudku NSS, ve kterém došlo dle jejich názoru k porušení jejich základních práv zaručených Ústavou, Listinou základních práv a svobod a Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod. Současně s návrhem na zrušení rozsudku podali stěžovatelé návrh na zrušení ustanovení §46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, u kterého taktéž spatřovali nesoulad s výše uvedenými ústavními zákony a Úmluvou. Jedním z hlavních argumentů stěžovatelů bylo to, že Ústavní soud opakovaně ve své judikatuře zdůraznil, že meze základních práv a svobod dle Listiny mohou být upraveny pouze zákonem, nikoliv podzákonným právním předpisem, v tomto případě vyhláškou, ve které nalezneme bližší vymezení druhů povinných očkování a tzv. očkovací kalendář. Dále stěžovatelé zdůraznili, že právní úprava povinného očkování překračuje limity omezení výkonu práva v relaci k vyžadovanému souhlasu povinné osoby s provedením lékařského zákroku. Stěžovatelé nepovažují povinné očkování za nezbytné opatření v demokratické společnosti. Očkování má dle stěžovatelů reflektovat vnitřní přesvědčení rodičů dítěte a je jejich ústavně garantovaným právem rozhodnout, zda dítě očkování podrobit či ne.

Materií přezkumu soudu bylo zejména v otázkách dodržení výhrady zákona a oprávněnosti právní úpravy povinné vakcinace. Ústavní soud v otázce, zda je povinné očkování proti infekčním nemocem nezbytným opatřením v demokratické republice odkazuje na svůj nálezn sp. Zn. III ÚS 449/06. V tomto nálezu byl přezkoumáván soulad povinného očkování s Úmluvou v biomedicíně, přičemž k jeho souladu Ústavní soud argumentoval čl. 26, který připouští omezení práva

nebýt podroben lékařskému zákroku bez svého souhlasu. Tento závěr je potvrzen i v rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Solomachin proti Ukrajině. č. 24429/03. V tomto řízení stěžovatel nesouhlasil s rozhodnutím ukrajinského soudu o újmě na zdraví způsobené povinným očkováním. ESLP konstatoval, že ačkoli byla stěžovateli způsobena újma, povinné očkování se uskutečnilo na základě zákona, jehož legitimním záměrem je ochrana zdraví. Tento zákon byl ospravedlnitelný jeho účelem při nevyhnutelnosti zabránit šíření daných infekčních nemocí v regionu.⁹⁵ Ústavní soud tedy taktéž shledal ochranu zdraví jakožto uznaný, legitimní cíl. Povinné očkování totiž neprobíhá pouze pro ochranu osob, pro které je očkování povinné a očkovat se nechají, ale i na ochranu osob, které z různých důvodů očkované nebyly.

Zásadní otázka, která byla projednávána, byla otázka výhrady zákona. Ta vyžaduje, aby podstatné otázky dané problematiky byly upraveny zákonem. Právní normy by v těchto zákonech měly obsahovat alespoň skutkovou podstatu a následek. Zde Ústavní soud odkázal na náleze ze dne 16. 10. 2002 sp. zn. Pl. ÚS 5/2001, ve kterém ÚS v případě stížnosti na regulaci dané problematiky nařízením, nikoli zákonem, konstatoval, že tímto nedochází k porušení zákon, jelikož na základě výslovného zákonného zmocnění dochází pouze ke konkretizaci problematiky, která je upravena v základních rysech samotným zákonem.

Ústavní soud tedy došel k názoru, že dosavadní právní úprava povinného očkování je v souladu s ústavním pořádkem. Jako klad řešení otázky povinného očkování podzákonnou právní normou uvedl, že toto řešení umožňuje s dostatečnou pohotovostí reagovat na případný aktuální výskyt jednotlivých infekčních onemocnění na našem území a zároveň i na nejnovější vědecké poznatky v oboru lékařství a farmakologie.⁹⁶

4.2 Nález Ústavního soudu pl. ÚS 16/14

Předmětem přezkumu v tomto nálezu je ústavní konformita povinného očkování, a to zejména to, zda je právní úprava v souladu s ustanovením čl. 33

⁹⁵ rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci Solomachin proti Ukrajině. Č. 24429/03

⁹⁶ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 19/14

Listiny. Konkrétně se jednalo o nepřijetí dítěte do předškolního zařízení z důvodu nepodrobení se stanovenému očkování.

Stěžovatel v ústavní stížnosti nesouhlasí s předchozími rozhodnutími obecních soudů, kterými dle jeho názoru došlo k porušení práva na vzdělání dle čl. 33 odst. 1 Listiny, konkrétně práva na předškolní vzdělání. Navrhovatel považuje vyloučení z předškolního vzdělání za nepřiměřené a neracionální. Dle navrhovatele by měly existovat menší sankce než ty, že dítě není přijato do předškolního institutu. Dále namítal výhradu zákona v otázkách týkajících se ukládání povinností a odkazoval při tom na podzákonou úpravu očkovacího kalendáře. Kromě výše uvedeného došlo dle navrhovatele k zásahu do práva na svobodný a informovaný souhlas. Rodiče očkovali dítě v pozdějším věku a jen proti některým nemocem, dle jejich úvahy, což považovali za nejlepší zájem dítěte ve smyslu svobody myšlení a svědomí. V důsledku neočkování nebylo synovi umožněno navštěvovat předškolní instituci, což přineslo i sekundární důsledek – sociální vyloučení dítěte i matky.

Ústavní soud se s námitkou výhrady zákona vypořádal odkazem na svou dřívější judikaturu, zejména výše zmíněný nálezn sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ve kterém dospěl k názoru, že *„text ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví je dostatečně jasný a srozumitelný a vyplývají z něj spolehlivě základní atributy a meze právní úpravy povinného očkování proti infekčním nemocem. Zmocnění, jež je v zákonné úpravě poskytnuto prováděcí vyhlášce za účelem regulace podrobností spjatých s realizací povinné vakcinace, využívá podzákoná norma v daných mezích, aniž by zasáhla do skutkové podstaty, obsažené v podstatných znacích v zákoně. Nedošlo tedy k legislativnímu zásahu do garancí poskytnutých nositelům základních práv a svobod v čl. 4 odst. 1, 2 Listiny“*.⁹⁷

Ohledně otázky zakotvení povinnosti podrobit se povinnému očkování, jakožto podmínky pro přijetí do předškolního vzdělávání soud použil test rozumnosti. Prvním krokem přezkumu v rámci tohoto testu bylo vymezit smysl a podstatu práva na vzdělání. Právo na vzdělání se od ostatních práv z hlavy druhé liší tím, že primárně neexistuje jako neomezené základní právo. Zasažením do jádra tohoto práva by mohlo dojít pouze v případě zjevného excesu, kterým by mohlo být například přijetí právního předpisu, který by měl diskriminační důsledky a

⁹⁷ nálezn ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14

nesplňoval obecné požadavky právních předpisů. V tomto případě k takovému excesu ovšem nedošlo.

V druhém testu ÚS posuzoval, zda nedochází k popírání existence či podstaty garantovaného práva napadeným právním předpisem. K tomuto popření právo ovšem nedošlo. Zákon o ochraně veřejného zdraví totiž zakotvuje i výjimky, kdy se není třeba očkování podrobit, a to v případě, že má dítě doklad o své imunitě proti nákaze či má kontraindikaci. Ústavní soud dále připomíná, že napadené ustanovení sleduje legitimní cíl a odkazuje přitom na odůvodnění nálezu ze dne 3.2.2011, sp. zn. III ÚS 449/06.

Poslední částí testu bylo zjistit, jestli jsou napadená ustanovení racionálním prostředkem. Očkování je dle ÚS prostředkem imunizace vyžadující odpovědnost členů společnosti. Je to cesta, jak zabránit šíření nákazy, kterou se zároveň poskytuje ochrana i osobám, které se očkování nepodrobí. Podrobení se očkování dítětem před nástupem do předškolního institutu lze považovat za akt solidarity, velmi snižuje riziko nákazy v kolektivu, kde se veškeré infekce šíří rychle a některé z nemocí jsou schopny způsobit velmi vážné následky. Ústavní soud dále demonstrativně odkazuje na právní úpravu ve Francii, kde pro přijetí do jakéhokoliv dětského zařízení je vyžadováno předložení příslušné zdravotnické dokumentace, ze které bude patrné, že dítě podstoupilo příslušná očkování. V případě, že dítě takovéto očkování nepodstoupilo, bude provedeno nejpozději do tří měsíců od jeho přijetí do školy.

Lze tedy shrnout, že zákonná povinnost podrobit se povinnému očkování není protiústavní. Nejedná se tedy o omezení práva na vzdělání dle čl. 33 Listiny. Zákonná úprava sleduje legitimní cíl k jehož dosažení zvolila racionální prostředky.⁹⁸

4.3 Nález Ústavního soudu pl. ÚS 449/06

Tento nález ze dne 3.2.2011, je prvním rozhodnutím Ústavního soudu, který uznává možnost judikatorní výhrady svědomí. Tímto nálezem došlo ke zrušení rozsudku Nejvyššího správního soudu č.j. 5 AS 17/2005-66, přičemž bylo

⁹⁸ Nález Ústavního soud Pl. ÚS 16/14

konstatováno, že tímto rozhodnutím došlo k porušení základního práva stěžovatele ve smyslu ustanovení čl. 16 LZPS, tedy právo svobodně projevat své náboženství nebo víru.

Předmětem stížnosti bylo zrušení NSS, kterým soud zamítl kasační stížnost proti rozhodnutí Městského soudu v Praze. Dle stěžovatele došlo k porušení jeho práv rozhodnutím krajské hygienické stanice, od které mu byla uložena pokuta ve výši 3.000,- Kč za neočkování své nezletilé dcery a nezletilého syna. Stěžovatel namítal porušení práva na spravedlivý proces, nesprávnou aplikaci Úmluvy o lidských právech a medicíně, svobodě myšlení, svědomí a náboženského přesvědčení a porušení čl. 4 odst. 4 LZPS.

V odůvodnění ÚS nejprve specifikuje postavení povinného očkování v českém právním řádu. Dle ÚS je očkování nezbytnou součástí prevence a povinnost jeho podrobení se je nezbytným opatřením pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod druhých. Dále zdůrazňuje, že výkon práva svobodně projevat své náboženství nebo víru není neomezitelný. Toto základní právo lze omezit opatřením, které je nezbytné pro ochranu veřejné bezpečnosti, pořádku, zdraví, mravnosti, práv nebo svobod druhých. Odkazem na předchozí judikaturu konstatuje, že právo výkonu rodičovských práv není absolutní a neomezitelné, a může být omezeno i v případě, že rodiče nechtějí udělit souhlas k zdravotnickému zákroku z náboženských důvodů.⁹⁹ Povinné očkování je ústavně konformním zásahem do základních práv. K tomuto ovšem dodává, že nelze o tomto zásahu do základního práv rozhodovat bez přihlídnutí ke specifiku a individuálnímu postavení daného případu. Jedním z podkladů pro tento názor je stanovisko Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády ČR, o které ÚS v souvislosti s tímto rozhodováním o stížnosti požádal. V stanovisku je vysloven názor, že vzhledem k míře proočkování v ČR, nemůže případné výjimečné nepodstoupení očkování z mimořádných důvodů ohrozit ústavně chráněné zájmy.

Meritem tohoto nálezu je část IV/d, ve které Ústavní soud stanovuje kritéria k hodnocení uplatnění výhrady. Rozhodující orgán by měl vždy brát v potaz následující kritéria: naléhavost tvrzených údajů a přesvědčivost osoby, která se domáhá individuálního postupu, konzistentnost těchto tvrzení, ústavní relevantnost

⁹⁹ nález ze dne 20. 8. 2004 sp. zn. III. ÚS 459/03, Sb. n. u., svazek 34, nález č. 117

důvodů. Orgán by měl zároveň prozkoumat, jak velké a závažné hrozí společnosti riziko v případě, kdy by byla uplatněna výhrada. V případě, že by byly splněny všechny tyto postuláty, je požadavkem Ústavního soudu, aby nebylo trváno na povinném očkování příslušné osoby a zároveň, aby tato osoba nebyla za tento čin postihována.

Jelikož v tomto případě nedošlo předchozími rozhodujícími orgány k dostatečnému přihlídnutí ke všem aspektům daného případu, což by mohlo vést k výjimečnému nesankcionování, ÚS v tomto případě vyslovil porušení čl. 16 odst. 1 Listiny a napadený rozsudek zrušil.¹⁰⁰

4.4 Nález Ústavního soudu II. ÚS 725/18

Tento nález ÚS nám přináší pohled na problematiku sporu rodičů o to, zda mají své dítě očkovat. Otázkou je, zda může pouze jeden z rodičů využít výhrady svědomí. Druhou probíranou skutečností je rozsah procesních práv, která mají být poskytnuta nezletilému dítěti v takovémto soudním sporu. K rozboru zákonnosti procesu došlo Ústavním soudem na základě zmocnění v souladu s čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, jelikož v případě, že Ústavní soud zjistí, že došlo k porušení ústavně zaručených práv dítěte v řízení u obecných soudů, je oprávněn zasáhnout.

Stěžovatelka se ústavní stížností domáhala zrušení rozhodnutí krajského a okresního soudu, ve kterých bylo mimo jiné rozhodováno ve věci nahrazení souhlasu rodiče rozhodnutím soudu ve věci významné pro nezletilou. Konkrétně se jednalo o nahrazení nesouhlasného souhlasu stěžovatelky, která nesouhlasila s přeočkováním své nezletilé dcery, kterou měla s bývalým manželem ve střídavé péči. V době soudního řízení byla nezletilá ve věku 11, resp. 12 let a byla vedlejší účastnicí řízení. Okresní soud nahradil nesouhlasné stanovisko matky tak, že udělil souhlas s přeočkováním nezletilé. Při tomto rozhodování vycházel z odborných vyjádření jak praktického lékaře nezletilé, tak lékaře pro děti a dorost a člena České vakcinologické společnosti.

Stěžovatelka se v daném případě odvolávala na výhradu svědomí, kterou ovšem neprokázala. Její tvrzení byla postavena pouze na subjektivním pocitu

¹⁰⁰ Nález III. ÚS 449/06

nevhodnosti povinného očkování a vlastního živého zdravotního stylu, což soud vyhodnotil jako nepřesvědčivé tvrzení, které není postaveno na vědeckých podkladech. Krajský soud, ke kterému putovalo odvolání, toto rozhodnutí potvrdil. Krajský soud se taktéž při rozhodování zabýval námitkou výhradou svědomí, ale došel k závěru, že v tomto případě nebyla naplněna kritéria tohoto výjimečného institutu. Ústavní soud při svém přezkumu shledal ústavní stížnost, byť důvodnou, ale neopodstatněnou. Proto neshledal důvod ke zrušení napadených rozhodnutí. Zopakoval, jak již dříve judikoval, že povinné očkování je zákonnou povinností každé fyzické osoby a jedná se o nezbytné opatření v demokratické společnosti. Výhrada svědomí by dle ÚS neměla být ztotožňována s jakýmkoliv subjektivním pocitem, že zákonná povinnost je nesprávná. Proto jako odůvodnění výhrady svědomí nepostačí, že stěžovatelka argumentuje svým zdravým životním stylem nebo odkazem na závažnou reakci na očkování u své příbuzné. ÚS k tomu ovšem dodává, že v případě, že by byla úspěšně uplatněna výhrada svědomí u jednoho z rodičů, kteří vedou spor o očkování či neočkování dítěte, bude třeba vzít na potaz i svobodu názoru druhého rodiče, který dítě očkovat chce. V případě, že by na to potaz nebyl brán, mohlo by tím dojít k porušení čl. 32 LZPS, jelikož péče o dítě a jeho výchova náleží oběma rodičům.

Jelikož během přezkumu rozhodnutí obecných soudů Ústavní soud zjistil, že došlo k porušení základních práv dítěte v souladu s Úmluvou o právech dítěte, byl tedy nucen do těchto řízení. Konkrétně došlo k porušení procesních práv nezletilé. V řízení, ve kterém byla nezletilá zastoupená jmenovaným opatrovníkem, došlo pouze ke krátkému, půlhodinovému rozhovoru se soudcem, jehož výsledkem bylo pouhé zjištění jeho názoru vnuknutého rodiči. V odvolacím řízení bylo dítě sic přizváno, ovšem jeho matka ho z jednání omluvila, tudíž se řízení žádným způsobem neúčastnilo. Ustanovený opatrovník s nezletilou nikterak nekomunikoval, neseznámil se s ní a neposkytl jí žádné informace či vysvětlení ohledně probíhajícího řízení. Ústavní soud v tomto spatřuje rozpor s ústavně zaručenými právy dítěte. Dítě má během řízení v co nejvyšší míře. Dítě má navíc právo být slyšeno. Práva dítěte v řízení vycházejí zejména z Úmluvy o právech dítěte a judikatury ústavního soudu. V Úmluvě o právech dítěte nalezneme krom povinnosti zjistit názor dítěte i povinnost s dítětem komunikovat a zároveň jej informovat o příslušném řízení. Dítěti má být sděleno a vysvětleno, o jaké záležitosti soud jedná,

jak rozhoduje, jaká váha byla při rozhodování dána jeho názoru a stanovisku a jak dítě rozhodl, společně s tím, jak se proti tomu může bránit. Jelikož se jednalo o nezletilou ve věku 11 let a zároveň nebyl dán žádný důvod, proč by se nezletilá neměla účastnit řízení, ve kterém se rozhoduje o zásahu do její integrity, došlo k porušení jejího procesního práva být slyšen. Právo být slyšeno není vázáno na žádný určitý věk, mělo by pouze reflektovat rozumovou vyspělost. Dále lze spatřovat porušení tohoto práva také v tom, že i přesto, že byl nezletilý ustanoven kolizní opatrovník, nenavázal s ní komunikaci ani kontakt za účelem obeznámení se s projednávanou věcí a zjištění stanoviska dítěte. Jelikož nezletilá ani nevěděla o skutečnosti, že je účastníkem řízení, že je zastupována a dokonce nevěděla, že řízení probíhá v její věci, ÚS vyslovil porušení práva dle čl. 38 odst. 2 Listiny a čl. 12 Úmluvy o právech dítěte.¹⁰¹

4.5 Nález Ústavního soudu I. ÚS 1253/14

Významným obsahem tohoto nálezu Ústavního soudu je otázka odmítnutí podstoupení povinného očkování zdůvodněné světskou výhradou svědomí. Senát Ústavního soudu v tomto nálezu vyhověl ústavní stížnosti a konstatoval, že byla v tomto případě naplněna výhrada svědomí. Došlo tedy k porušení práva na svobodu svědomí dle čl. 15 LZPS a práva na spravedlivý proces dle čl. 36 LZPS.

Předmětem stížnosti byl návrh na zrušení rozsudku Nejvyššího správního soudu, Městského soudu v Praze a §4 vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem. Cílem stěžovatelů bylo prokázat výhradu svědomí v otázce povinného očkování. Za neočkování své nezletilé dcery jim byla uložena pokuta Krajskou hygienickou stanicí a ani v nadcházejících řízeních před Ministerstvem zdravotnictví a správními soudy nedošlo k jejímu zrušení. V důsledku toho se stěžovatelé obrátili na Ústavní soud s žádostí o zrušení výše uvedených rozsudků a ustanovení vyhlášky. Dle jejich názoru došlo k porušení jejich základních práv, zejména práva svobody a myšlení (čl. 15 LZPS), práva péče o dítě (č. 32 odst. 4 LZPS), nedotknutelnosti osoby (čl. 7 LZPS) a práva na ochranu zdraví (čl. 31 LZPS).

¹⁰¹ Nález Ústavního soudu II. ÚS 725/18

Mezi hlavní argumenty stěžovatelů patřilo to, že odmítají svoji dceru naočkovat z důvodů svědomí a myšlení, z rozumového a filozofického přesvědčení a z etického přesvědčení. Dle stěžovatelů je v nejlepším zájmu dítěte ho nepodrobit očkování. To podkládají tvrzeními o přirozené imunitě dítěte, která je pro něj nejlepší a očkováním by mohlo dojít k jejímu narušení. Stěžovatelka dále odkazuje na své zkušenosti ze své dlouholeté praxe s autistickými dětmi, u kterých došlo očkováním k rozvinutí jejich poruchy. Stěžovatelka mimo jiné poukazuje na to, že se aktivně zabývá tímto tématem již delší dobu, což podkládá odkazem na spoluautorství v knize věnované přemožení autismu a výstupu na odborných konferencích, v televizi i rozhlasových pořadů. Stěžovatelé pokládají povinné očkování jako rozporné s jejich vnitřním přesvědčením a svědomím, porušením svého práva na péči o dítě a poukazují na to, že dle jejich názoru došlo k naplnění podmínek k uložení výjimky z očkování, které Ústavní soud konstatovat ve svém nálezu sp. zn. III. ÚS 449/06. Mezi další argumenty patřilo konstatování, že dosud nebyl vytvořen žádný mechanismus, který by sloužil k případnému odškodnění za újmu způsobenou povinným očkováním a odkaz na studie, které poukazovali na možnou spojitost mezi očkováním a výskytem alergií a autoimunitních onemocnění.

Ústavní soud při hodnocení použil test sekulární výhrady svědomí, jehož obsah byl nadefinován soudem v nálezu ÚS sp.zn. ÚS 449/06. K použití tohoto výjimečného postupu, je třeba kumulativní splnění všech podmínek – ústavní relevance, naléhavosti důvodů, konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby a zhodnocení společenských dopadů. Ústavní relevance byla v tomto případě naplněna již samotnou kolizí ochrany veřejného zdraví se zdravím osoby. Naléhavost důvodů, která má být posuzována v subjektivní rovině, byla naplněna přesvědčením stěžovatelky, že podstoupením vakcinace může dojít k nezvratnému poškození osoby blízké. Taktéž přesvědčivost a konzistentnost tvrzení byla posuzována přímo k osobě stěžovatelky. Tento bod taktéž splnila, zejména prokázáním svého dlouhodobého názoru a přesvědčení odkazem na spoluautorství a výstup na odborných konferencích. Stěžovatelé taktéž splnili podmínku, a to, že jimi předkládané argumenty byly použity i v předcházejícím řízení u obecných soudů, nikoli až v předkládané ústavní stížnosti. Při hodnocení společenských

dopadů soud poukázal pouze na to, že by se z udělené výjimky nemělo stát pravidlo, jelikož by pak mohlo dojít k ohrožení obyvatelstva.

Soud tedy došel k závěru, že jelikož nelze dělat rozdíly mezi religiózním a světským svědomím, že předchozími rozhodnutími byla porušena příslušná ustanovení Listiny základních práv a svobod a proto rozhodnutí zrušil. V tomto případě tedy byly kumulativně naplněny všechny podmínky výhrady svědomí.¹⁰²

4.6 Shrnutí

Z výše uvedených nálezů Ústavního soudu si můžeme dovodit několik zásadních poznatků. První, nejdůležitějším, je zákonnost očkování. Ve výše zmíněných nálezech nalezneme celou řadu argumentů ÚS zdůvodňující opodstatněnost povinné vakcinace na našem území. Velmi důležitým krokem bylo vytvoření podmínek pro uplatnění výhrady svědomí. Díky těm je možno uplatnit výjimku z povinné vakcinace za přesně stanovených podmínek. Tato výjimka dle mého názoru vyvažuje spor mezi právy na nedotknutelnost a právem na ochranu veřejného zdraví. V práci jsem záměrně zmínila více judikátů týkající se výhrady svědomí, ve kterých bylo podrobně vysvětleno, kdy jsou podmínky výhrady svědomí naplněny a kdy ne.

S povinnou vakcinací taktéž souvisí právo dítěte rozhodovat o záležitostech, které se ho bezprostředně dotýkají. Povinné očkování je jednou z nich, a v případě, že dojde ke sporu rodičů o to, zda dítě očkovat či ne, mělo by být s přihlédnutím k vyspělosti dítěte, rozhodováno i na podkladě jeho názoru. Jak velký důraz má být kladen na jeho názor a jak má být jeho názor zjišťován zjistíme z rozboru nálezu Ústavního soudu II. ÚS 725/18.

Poslední zásadní problematika, dle které jsem vybírala výše uvedené nálezy, se týkala neexistence mechanismu na odčinění újmy způsobené povinnou vakcinací. Tato neexistence byla předkládána jako jedním z důvodů nepodstoupení vakcinace a Ústavní soud prostřednictvím nálezu opakovaně vyzíval ministerstvo k vytvoření takového mechanismu.

¹⁰² Nález Ústavního soudu I. ÚS 1253/14

5 Povinné očkování ve vybraných státech EU

5.1 Povinné očkování ve Spojeném království

Spojené království patří k jednomu ze států (dále Dánsko, Finsko, Norsko, Švédsko, Španělsko), ve kterých nedochází k rutinnímu očkování dětí. Žádné z nabízených očkování není v těchto zemích Spojeného království povinné.

Přesto jsou nabízena očkování dle Národního očkovací plánu dostupného na stránkách vlády Spojeného království.¹⁰³ Tento očkovací plán obsahuje očkování proti tetanu, záškrtu, zarděnkám, černému kašli, spalničkám, bakteriím *Haemophilus influenzae* typu b, meningitidě typu C a pneumokokovým infekcím. Všechna tato očkování jsou běžně všem obyvatelům nabízena bezplatně.¹⁰⁴

K aplikaci očkování je třeba informovaného souhlasu dotčené osoby či osoby, která má k nezletilému rodičovskou zodpovědnost. Pro očkování nezletilého postačí souhlas jednoho z rodičů, pokud se nejedná o spornou záležitost mezi rodiči. V případě, že mají rodiče rozdílný názor, dítě nemůže být očkováno do doby, než se rodiče dohodnou či jejich dohodu nahradí rozhodnutí soudu.¹⁰⁵

Zajímavou odlišností právní úpravy ve Spojeném království od naší je to, že i přesto, že zde není očkování povinné a záleží pouze na vůli dotčené osoby mají vytvořený mechanismus kompenzace za újmu způsobenou očkováním. Tzv. „Vaccinace Damage Payment“ je odškodnění, které je poskytováno osobám, kteří prokáží, že jim byla způsobena újma na zdraví. Dotčená osoba nemusí prokazovat nedbalost. Podmínkou nároku na kompenzac je vznik vážného postižení následkem očkování, přičemž vzniklá invalidita musí být vyhodnocena alespoň jako 60%. Na stránkách vlády nalezneme taxativně vyjmenované druhy očkování, na které se tato

¹⁰³

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/741543/Complete_immunisation_schedule_sept2018.pdf

¹⁰⁴ <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/>

¹⁰⁵ Právní systémy očkování dětí, Analýza právní úpravy vybraných evropských států, dostupné z: <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Právn%C3%AD+systemy+o%C3%ADkov%C3%ADn%C3%AD+d%C3%ADt%C3%AD,+Anal%C3%ADza+pr%C3%ADvn%C3%AD+u%C3%ADpravy+vybran%C3%ADch+evropsk%C3%ADch+st%C3%ADt%C3%AD+ie=UTF-8&oe=UTF-8#>

právní úprava náhrady za způsobenou újmu vztahuje. O náhradu škody může žádat osoba starší dvou let, v případě, že osoba zesnula, musí být splněna podmínka, že žila minimálně dva roky. Žádost musí být podána ve lhůtě do 6 let od podstoupení příslušného očkování nebo věku 21 let, dle toho, co nastane později. Poslední podmínkou je to, že toto očkování musela dotyčná osoba podstoupit na území Spojeného království nebo ostrovu Man.¹⁰⁶

Year of 1st birthday	Diphtheria Tetanus Polio Pertussis Hib (DTaP/IPV/Hib) <i>primary</i>	MenC <i>primary</i>	Pneumococcal Disease (PCV) <i>primary</i>	Rotavirus ⁽¹¹⁾ <i>primary</i>
2006-07 ⁽¹⁾	91,1	91,0	:	:
2007-08 ⁽²⁾	91,3	90,3	83,7	:
2008-09 ⁽³⁾	92,0	91,2	91,3	:
2009-10 ⁽⁴⁾	93,6	92,7	92,9	:
2010-11 ⁽⁵⁾	94,2	93,4	93,6	:
2011-12 ⁽⁶⁾	94,7	93,9	94,2	:
2012-13 ⁽⁷⁾	94,7	93,9	94,4	:
2013-14 ⁽⁸⁾	94,3	:	94,1	:
2014-15 ⁽⁹⁾	94,2	:	93,9	:
2015-16 ⁽¹⁰⁾	93,6	:	93,5	:
2016-17 ⁽¹¹⁾	93,4	:	93,5	89,6

Source: COVER, Public Health England

Tabulka č. 1 – dostupná z <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-immunisation-statistics/childhood-vaccination-coverage-statistics-england-2016-17>¹⁰⁷

Zajímavostí jsou za jisté informace, které můžeme vyčíst z výše přiložené tabulky. Ačkoliv je očkování ve Spojeném království nepovinné a jeho

¹⁰⁶ <https://www.gov.uk/vaccine-damage-payment>

¹⁰⁷ <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-immunisation-statistics/childhood-vaccination-coverage-statistics-england-2016-17>

nepodstoupení není doprovázeno žádnou sankcí, jak peněžitou, tak společenskou, míra proočkovanosti dětí je ve srovnání s Českou republikou podobná, jen nepatrně nižší.¹⁰⁸

5.2 Povinné očkování ve Francii

Právní úpravu očkování nalezneme v zákoně o veřejném zdraví. V současné době je ve Francii povinných celkem 11 druhů vakcinací, do roku 2018 byly pouze tři - proti záškrtu, tetanu a dětské obrně. Francie do povinných očkování přidala další vakcinace z důvodu, že na některé z nemocí, například spalničky, umírala řada dětí a proočkovanost se pohybovala konkrétně na spalničky pouze kolem 75%.¹⁰⁹ Pro děti narozené od roku 2018 platí nový očkovací kalendář, dle kterého se očkuje proti záškrtu, tetanu a poliomyelitidě (DTP), černému kašli, invazivní infekce *Haemophilus influenzae* typu b, Hepatitidě B, invazivní pneumokokové infekci, meningokokové séro skupině C, spalničkám, průušnicím a zarděnkám.¹¹⁰ Ostatní druhy očkování patří pouze mezi očkování doporučené. Zákon o veřejném zdraví, stejně jako náš zákon o ochraně veřejného zdraví, stanovuje okruh osob, které se nacházejí v prostředí se zvýšeným rizikem nákazy, tedy zejména zdravotní pracovníci, kteří se musí podrobit i vakcinaci proti hepatitidě B, záškrtu, tetanu, dětské obrně a chřipce.

Ve srovnání s naší právní úpravou nalezneme v té Francouzské mnohem závažnější sankce za nepodstoupení povinné vakcinace. Osobě, která se očkování nepodrobí, nebo nositel rodičovské odpovědnosti či opatrovník může být potrestán trestem odnětí svobody v délce až dvou let a pokutou do výše 30.000 euro v případě, že by došlo k ohrožení zdraví dítěte.¹¹¹

Jak tedy vidíme na příkladu Francie, je stejně jako Itálie další zemí, která má tendenci obnovovat povinnost očkování na více druhů vakcinace, jakožto reakci na současnou situaci. Jedná se o vakcinace na nemoci, které se v minulosti sice podařilo vymýt, ale v důsledku imigrace a rozvoje cestovního ruchu došlo k znovu

¹⁰⁸ <http://www.zuusti.cz/wp-content/uploads/2015/04/SP-2013-vnitrek-do-TISKU.pdf>

¹⁰⁹ <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/07/neprijatelne-aby-deti-umiraly-spalničky-francie-zavadi-povinne-ockovani/>

¹¹⁰ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F724>

¹¹¹ <https://les-patates-chaudes.org/non-vaccination-quelles-sanctions-pour-les-medecins-et-les-parents/>

zanesení těchto infekčních onemocnění do Francie a současné obyvatelstvo proti nim není očkováno. Došlo k tedy k nákaze, ohrožení zdraví či dokonce smrti několika osob, které proti těmto nemocem nebyli očkováni, jelikož očkování dle zákona nebylo povinné a dobrovolně se mu nepodrobili. Jak už bylo zmíněno výše, proočkovanost vakcinací na spalničky byla před rokem 2018 pouze 75%, což znamená, že celá čtvrtina lidí není chráněna před nákazou.

5.3 Povinné očkování v Německu

Jako poslední příklad jsem vybrala zemi s námi sousedící – Německo. V Německu neexistuje žádný typ povinného očkování. Každý dospělý se proto může rozhodnout sám za sebe a rodiče se mohou rozhodnout za své nezletilé děti, proti kterým infekčním chorobám ochrání sebe nebo své děti.

Právní základ očkování v Německu nalezneme v zákoně o ochraně před infekcemi (Das Infektionsschutzgesetz (IfSG)).¹¹² Důležitou roli hraje stálá očkovací komise (STIKO), která vystupuje jako nezávislý sbor odborníků. Hlavním cílem je optimálně přizpůsobit vydávaná doporučení aktuálnímu stavu a potřebě. K náplni práce komise patří analyzovat poměr individuálního přínosu a rizika těchto doporučení, ale také pozorování vývoje epidemií na úrovni populace a účinky celostátní strategie očkování pro Německo. Další náplní komise je posuzovat a vymezovat hrozící rizika při očkování se, zejména riziko zdravotního postižení.¹¹³

Veškerá doporučená očkování komisí STIKO je hrazeno ze zákonného zdravotního pojištění. Druhy doporučených vakcinací jsou pravidelně vydávána formou směrnice. Nad rámec doporučených očkování jsou pojišťovny hrazeny i některé cestovní vakcinace. Očkování pro osoby, které pracují na pracovišti se zvýšeným rizikem infekce hradí zaměstnavatel.¹¹⁴

¹¹² <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/impfsystem-in-deutschland/>

¹¹³ https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html

¹¹⁴ <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/impfsystem-in-deutschland/>

Závěr

Tématem této práce bylo právo na zdraví a lékařskou péči dle judikatury Ústavního soudu. Pro velmi velkou rozmanitost a šíři tématu jsem se rozhodla zaměřit práci na povinné očkování.

V první a druhé části došlo k rozboru zakotvení jednotlivých práv spadajících pod tuto oblast. Jelikož se jedná dle mého pohledu o jedno z nejvýznamnějších práv, protože zdraví člověka je základem možnost žít, odpovídá tomu i velké množství jednotlivých právních pramenů, ve kterých nalezneme jednotlivá práva související s právem na zdraví a lékařskou péči. Důležitost práva na zdraví a lékařskou péči zdůrazňuje řada mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána a zakotvení těchto práv v ústavních zákonech. Dále dochází k prolínání právní úpravy jak veřejným právem, tak soukromým.

Samotné téma povinného očkování jsem pojala od jeho historického vývoje přes současnou situaci až po pravděpodobný vývoj.

Při vývoji očkování můžeme pozorovat jednotlivé objevy a snahu o jeho rozšíření. V minulosti kvůli vývoji očkování umíralo množství lidí, díky kterým se podařilo vyvinout vakcíny do takové úrovně, že újmy způsobené očkováním jsou spíše vzácné. Přesto, že se škodlivost a nežádoucí účinky očkování razantně snížily, nepodařilo se tyto nežádoucí účinky odstranit úplně. Z tohoto důvodu panují celým světem spory, zda očkování podstupovat společně s rizikem, které s sebou nese, nebo se neočkovat a spoléhat v případě nákazy na svou vlastní imunitu či případnou léčbu. Velmi mě překvapilo, že byť vím, že názory se velmi liší, je úprava očkování velmi rozdílná i u našich sousedních zemí. Jelikož je v České republice řada povinných očkování, zvolila jsem pro závěrečné případy zemí rozdílné úpravy. V první řadě bych chtěla zmínit Spojené království a Německo, které lze považovat za velmi vyspělé země. Obě dvě země jsou častým a oblíbeným cílem zahraničních turistů a zároveň přistěhovalců. Přesto ani v jedné zemi není povinné očkování. Zajímavostí je, že přesto, že v zemích očkování povinné není, většina obyvatel ho dobrovolně podstupuje a stát má dokonce vytvořený fungující mechanismus odpovědnosti za újmu způsobenou očkováním. Jiná situace je ve Francii, kde v roce 2018 došlo k obnovení širšího rozsahu povinného očkování pro novorozence. Do té doby, byly povinné pouze tři druhy očkování. Francie tak musela reagovat na

rozšíření infekčních nemocí, na které přestože existovaly dobrovolné vakcinace, lidé je nepodstupovaly, což si vyžádalo smrt několika z nich.

V České republice máme taktéž řadu povinných očkování. Jsme jednou ze zemí, kde jich je povinných opravdu velká škála. Za neočkování se hrozí v ČR sankce, přičemž nejčastější sankcí je peněžitá pokuta do výše 10.000,- Kč, což když srovnáme s právní úpravou ve Francii, je částka opravdu nepatrná. Hlavní tři nejčastější aktuální problémy v oblasti povinného očkování jsou na našem území nepřijetí dítěte do předškolního institutu bez povinné vakcinace, možnost využití výhrady zákona na neočkování se a neexistence funkčního aparátu odpovědnosti za újmu způsobenou povinným očkováním. Těmto problémům jsem v práci věnovala nejvíce pozornosti. Za největší přínos poslední doby považuji návrh zákona o odpovědnosti za újmu způsobenou povinným očkováním. Přesto, že jsem zastáncem očkování, považuji za naprosto nepřístupné, aby nebyl zaveden mechanismus náhrady újmy. Očkování je u nás zákonnou povinností a musí se mu podrobit každý. Jelikož očkovaná osoba podstupuje vakcinaci dle příkazu státu, měl by stát být odpovědný za újmu, která je dané osobě způsobena. S touto odpovědností pracuje i návrh zákona, který bude snad co nejdříve přijat.

V diplomové práci došlo k rozebrání povinného očkování se zaměřením na jednotlivé problémy a úskalí, které s sebou nese. Část diplomové práce byla věnována zásadní a významné judikatuře Ústavního soudu, která formulovala rozvoj a praxi povinného očkování na našem území. Vzhledem k novinkám, které by měl přinést zákon o odpovědnosti za újmu způsobenou povinným očkováním, můžeme v následujících měsících pozorovat další zásadní vývoj v oblasti vakcinace.

Resumé

Tématem předkládané diplomové práce je právo na zdraví a na lékařskou péči se zaměřením na problematiku povinného očkování. Práce si klade za cíl komplexně představit uvedenou tematiku. Za tímto účelem dochází k rozboru právní úpravy jednotlivých dílčích práv týkajících se práva na zdraví a lékařské péče ve vnitrostátních i mezinárodních instrumentech, tak pramenů vztahující se k otázce povinného očkování. V práci nalezneme aktuální stav očkování na našem území a ve vybraných státech EU. Zároveň jsou v práci na základě judikatury Ústavního soudu popsány přístupy Ústavního soudu k právní úpravě povinného očkování a aktuálním otázkám povinného očkování.

Summary

The theme of this presented thesis is the Right to Health and Medical Care according to the jurisprudence of the Constitutional Court with a focus on the issue of compulsory vaccination. The aim of this work is to fully introduce the listed topics. For this purpose, the legislation on the individual rights relating to the right to health and medical care in national and international instruments relating to compulsory vaccination and the question to vaccination itself are analysed. In this dissertation we can find current status of vaccination on our territory and selected countries of EU. There are described approaches based on the jurisprudence of the Constitutional Court to the question of Constitutional Court's legislation to mandatory vaccination and to current questions about mandatory vaccination.

Klíčová slova

Právo na zdraví a lékařskou péči, zdraví, lékařská péče, judikatura Ústavního soudu, očkování, povinné očkování.

Keywords

Right to health and medical care, health, medical care, case law of the Constitutional Court, vaccination, compulsory vaccination.

Seznam zkratek

Ústava.....	Ústava České republiky, ústavní zákon č. 1/1993 Sb.
LZPS.....	Listina základních práva a svobod, ústavní zákon č. 2/1993 Sb.
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
WHO.....	Světová zdravotnická organizace
OZ.....	Občanský zákoník, zákon č. 89/2012 Sb.
ČLK.....	Česká lékařská komora
SEU.....	Smlouva o Evropské unii
SFEU.....	Smlouva o fungování Evropské unie
EU.....	Evropská unie
LZP EU.....	Listina základních práv EU

Seznam literatury a informačních zdrojů

Publikace:

- TOMÁŠEK, Michal, Vladimír TÝČ, Jiří MALENOVSKÝ, et al. *Právo Evropské unie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-184-7.
- HENDRYCH, Dušan. *Správní právo: obecná část*. 9. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2016. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-624-1
- ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. *Trestní právo hmotné*. 8., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-358-7.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1
- GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 7. aktualizované vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. Právnícké učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-652-1.
- MACH, Jan. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5113-9.
- ČEPELKA, Čestmír a Pavel ŠTURMA. *Mezinárodní právo veřejné*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2018. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-721-7.
- JELÍNEK, Jiří. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. Praha: Leges, 2009. Glosátor. ISBN 9788075022301.
- KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009. ISBN 978-80-7380-140-3.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK a Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ. *Zdravotnictví a právo*. V Praze: C.H. Beck, 2016. Praktická knihovna (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-619-7
- ŠNĚDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami*. Praha: LexisNexis CZ, 2008. Studijní texty (LexisNexis CZ). ISBN 978-80-86920-21-4
- VARVAŘOVSKÝ, Pavel. *Základy práva: o právu, státě a moci*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: ASPI, 2009. , ISBN 978-80-7357-407-9

- RABAN, Přemysl. Občanské právo hmotné: závazkové právo. Brno: Václav Klemm, 2014. ISBN 978-80-87713-11-2
- MAPP, Susan C. Human rights and social justice in a global perspective: an introduction to international social work. Second edition. New York: Oxford University Press, [2014]. ISBN 978-0-19-998949-2.

Právní předpisy, mezinárodní smlouvy, důvodové zprávy:

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
- Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem
- Nařízení vlády č. 453/2009 Sb.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 258/2000 Sb.
- Listiny základních práv Evropské unie
- Smlouva o fungování Evropské unie
- Smlouva o Evropské unii
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod
- Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech
- Evropská sociální charta
- Úmluva o právech dítěte
- Všeobecná deklarace lidských práv
- Ústava České republiky, ústavní zákon č. 1/1993 Sb.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 140/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práva a svobod

-
- zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře
 - vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
 - vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému
 - nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti hrazených služeb
 - zákon o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb.
 - zákon o zdravotnické záchranné službě č. 374/2011 Sb.
 - Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Vše dostupné z <https://www.mvcr.cz/clanek/stejnopisy-sbirky-mezinarodnich-smluv.aspx>, Codexis Academy, ÚZ Sagit nebo www.beck-online.cz .

Internetové zdroje:

- <https://citaty.net/citaty/14405-arthur-schopenhauer-zdravi-neni-vsime-bez-zdravi-je-vsechno-nicim/>
- <https://www.lkcr.cz/clk-2.html>
- <https://www.euroskop.cz/204/sekce/listina-zakladnich-prav-eu/>
- <https://motherclub.cz/priusnice-proc-mohou-onemocnet-i-ockovane-deti-a-jak-je-poznat/>
- <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/the-history-of-vaccination/>
- <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>
- <https://www.national-geographic.cz/osobnost-tydne/vyzral-na-jednu-z-nejvetsich-infekcnich-nemoci-edward-jenner-otec-imunologie.html>
- <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>
- <https://www.infekce.cz/zprava17-19.htm>
- https://www.historyofvaccines.org/timeline#EVT_1
- <https://www.medicaldaily.com/history-vaccines-variolation-378738>
- <https://dvojka.rozhlas.cz/muz-ktery-porazil-vzteklinu-pribehy-slavy-louis-pasteur-7447894>
- <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1901/behrling/biographical/>
- <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/the-history-of-vaccination/>
- <https://www.cestovni-nemoci.cz/historie-a-vyznam-ockovani>

-
- <https://provolbu.cz/od-ledna-2018-plati-novy-ockovaci-kalendar/>
 - http://www.khsstc.cz/dokumenty/stanovisko-mz-a-msmt-k-prijimani-doms-pro-skolni-rok-2017-2016-4352_4352_86_1.html
 - <https://www.ikem.cz/cs/transplantcentrum/klinika-nefrologie/o-nas/co-u-nas-lecime/dialyzacni-program-hemodialyza-peritonealni-dialyza/a-1404/>
 - https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/741543/Complete_immunisation_schedule_sept2018.pdf
 - <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Právn%C3%AD+systemy+o%C3%AD+dět%C3%AD,+Analýza+právn%C3%AD+úpravy+vybraných+evropských+států&ie=UTF-8&oe=UTF-8#>
 - <https://www.gov.uk/vaccine-damage-payment>
 - <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-immunisation-statistics/childhood-vaccination-coverage-statistics-england-2016-17>
 - <http://www.zuusti.cz/wp-content/uploads/2015/04/SP-2013-vnitřek-do-TISKU.pdf>
 - <https://www.pravniprostor.cz/judikatura/rekodifikace/odpovednost-lekare-za-ockovani>
 - https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=ALBSB6NJ7KX1&tab=detail
 - <https://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html>
 - <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F724>
 - <https://les-patates-chaudes.org/non-vaccination-quelles-sanctions-pour-les-medecins-et-les-parents/>
 - <http://www.zdravotnickýdeník.cz/2017/07/neprijatelne-aby-deti-umiraly-spalnický-francie-zavadi-povinne-ockovani/>
 - <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/impfsystem-in-deutschland/>
 - https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html

- https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/9-sp-c-10-eticky-kodex-novela-3112018-100969.pdf
- https://www.vakciny.net/principy_ockovani/pr_05.html
- <https://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2016/03/10.pdf>

