

RADA EVROPY

EVROPSKÝ SOUD PRO LIDSKÁ PRÁVA

VELKÝ SENÁT

VĚC VAVŘIČKA A OSTATNÍ proti ČESKÉ REPUBLICE

(stížnost č. 47621/13 a 5 dalších)

ROZSUDEK

Článek 8 • soukromý život • pokuta uložená rodiči a nepřijetí dětí do mateřské školy pro odmítnutí podrobit se zákonné povinnosti očkování dětí • shoda na evropské úrovni na dosažení nejvyšší možné úrovně proočkovanosti • sociální solidarita vůči nejohroženějším vyžadující, aby zbývající část populace podstoupila minimální riziko ve formě očkování • povinnost očkování jako reakce na naléhavou společenskou potřebu ochrany individuálního a veřejného zdraví před nemocemi známými lékařské vědě a ochrany před poklesem proočkovanosti dětí • politika povinného očkování slučitelná s nejlepším zájmem dětí jako jednotlivců i jako skupiny vyžadující ochranu každého dítěte před závažnými onemocněními prostřednictvím očkování • vnitrostátní systém umožňující výjimky a doprovázený procesními zárukami • nezbytná bezpečnostní opatření včetně sledování bezpečnosti užívaných vakcín a prověření možných kontraindikací v každém jednotlivém případě • nikoli nepřiměřená výše pokuty a absence negativních dopadů na vzdělávání dětí školního věku • časově omezené dopady na dětské stěžovatele, přijetí na základní školu není dotčeno stavem očkování • napadená opatření přiměřená sledovaným legitimním cílům • nepřekročen široký prostor pro uvážení

ŠTRASBURK

8. dubna 2021

Tento rozsudek je pravomocný. Může být předmětem formálních úprav.

Rozsudek je v autentickém anglickém a francouzském znění publikován na internetových stránkách Evropského soudu pro lidská práva v databázi HUDOC (www.echr.coe.int). Pořizovaný úřední překlad do českého jazyka není autentickým zněním rozsudku.

Ve věci Vavříčka a ostatní proti České republice,

Evropský soud pro lidská práva, zasedající ve velkém senátu ve složení:

Robert Spano, *předseda*,

Jon Fridrik Kjølbro,

Ksenija Turković,

Paul Lemmens,

Síofra O'Leary,

Yonko Grozev,

Aleš Pejchal,

Krzysztof Wojtyczek,

Armen Harutyunyan,

Pere Pastor Vilanova,

Marko Bošnjak,

Tim Eicke,

Jovan Ilievski,

Lado Chanturia,

Erik Wennerström,

Raffaele Sabato,

Anja Seibert-Fohr, *soudci*,

a Johan Callewaert, *zástupce tajemníka velkého senátu*,

po poradě konané ve dnech 1. července 2020 a 13. ledna 2021,

vynešl tento rozsudek, který byl přijat posledně uvedeného dne:

ŘÍZENÍ

1. Řízení bylo zahájeno šesti stížnostmi (č. 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19298/15, 19306/15 a 43883/15) směřujícími proti České republice, které v období od 23. července 2013 do 31. srpna 2015 podali k Soudu občané České republiky Pavel Vavříčka, Markéta Novotná, Pavel Horných, Radomír Dubský, Adam Brožík a Prokop Roleček („stěžovatelé“) na základě článku 34 Úmluvy o ochraně základních práv a svobod („Úmluva“).

2. Stěžovatele zprvu zastupoval D. Záhumenský, později Z. Candigliota a J. Švejnoha a dále J. Novák a T. Moravec, advokáti působící v České republice. Před velkým senátem zastupovala všechny stěžovatele Z. Candigliota. Českou vládu („vláda“) zastupoval její zmocněnec V. A. Schorm z Ministerstva spravedlnosti.

3. Stěžovatelé zejména namítají, že různé důsledky, které pro ně mělo nepodrobení se zákonné povinnosti očkování, jsou neslučitelné s jejich právem na respektování jejich soukromého života podle článku 8 Úmluvy.

4. Stížnosti byly přiděleny první sekci Soudu (čl. 52 odst. 1 jednacího řádu Soudu). Ve dnech 7. a 9. září 2015 byla vládě oznámena výše uvedená námitka a rovněž související námitky podané stěžovateli Vavříčkou, Novotnou a Hornýchem podle článku 9 Úmluvy a námitky podané všemi dětskými stěžovateli na poli článku 2 Protokolu č. 1.

5. Předseda sekce povolil nevládním organizacím Společnost pacientů s následky po očkování, z. s., Evropské středisko pro právo a spravedlnost (*European Centre of Law and Justice*) a ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z. s., aby předložily svá písemná stanoviska (čl. 36 odst. 2 Úmluvy a čl. 44 odst. 3 jednacího řádu Soudu). Ta předložily všechny organizace.

6. Dne 17. prosince 2019 se senát první sekce ve složení Ksenija Turković, předsedkyně, Aleš Pejchal, Armen Harutyunyan, Pere Pastor Vilanova, Tim Eicke, Jovan Ilievski, Raffaele Sabato, soudci, a Abel Campos, tajemník sekce, vzdal pravomoci ve prospěch velkého senátu, proti čemuž žádný z účastníků řízení nevznesl námitky (článek 30 Úmluvy a článek 72 jednacího řádu Soudu).

7. Složení velkého senátu bylo stanoveno v souladu s čl. 26 odst. 4 a 5 Úmluvy a článkem 24 jednacího řádu Soudu.

8. Stěžovatelé i vláda předložili svá stanoviska k přijatelnosti a odůvodněnosti stížností.

9. Předseda povolil vládám Francouzské republiky, Spolkové republiky Německo, Polské republiky a Slovenské republiky, aby předložily svá písemná stanoviska. Všechny vlády toto stanovisko předložily. Vedlejší účastenství v řízení bylo dále povoleno organizaci European Forum for Vaccine Vigilance. Dodatečné písemné stanovisko předložil spolek ROZALIO a stanoviska ostatních vedlejších účastníků zasláná senátu zůstala založena ve spisu.

10. Dne 1. července 2020 se v Paláci lidských práv ve Štrasburku konalo veřejné jednání za přítomnosti zástupců a poradců účastníků řízení.

Jednání se zúčastnili:

(a) *za vládu*

V. A. Schorm, zmocněnec,

R. Prymula, předseda¹ České vakcinologické společnosti a vládní zmocněnec pro vědu a výzkum ve zdravotnictví,

E. Petrová, Kancelář vládního zmocněnce, Ministerstvo spravedlnosti,

K. Radová, Kancelář vládního zmocněnce, Ministerstvo spravedlnosti,

D. Prudíková, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy,

T. Suchomel, Ministerstvo zdravotnictví,

H. Cabrnchová, místopředsedkyně České vakcinologické společnosti a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost České republiky, poradci;

(b) *za stěžovatele*

Z. Candigliota, *právní zástupkyně*,

D. Petrucha,

K. Lach,

D. Dušánek,

P. Janíčková, *poradci*,

B. Rolečková, *rodič stěžovatele*.

Soud vyslechl přednesy V. A. Schorma, R. Prymuly a Z. Candiglioty a jejich odpovědi na otázky soudců.

SKUTKOVÝ STAV

I. OKOLNOSTI PŘÍPADU

11. Podle ustanovení § 46 odst. 1 a 4 zákona o ochraně veřejného zdraví (zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů) jsou všechny fyzické osoby s trvalým pobytem

¹ Pozn. vlády: V době veřejného jednání Soudu bývalý předseda České vakcinologické společnosti.

na území České republiky a cizinci, jimž byl na území České republiky povolen dlouhodobý pobyt, povinni podrobit se druhům očkování za podmínek stanovených prováděcím předpisem. U dětí mladších 15 let odpovídá za splnění této povinnosti jejich zákonný zástupce.

12. Podle ústavního pořádku České republiky mohou být povinnosti ukládány pouze na základě zákona a v jeho mezích a meze základních práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem; pod tímto pojmem se zpravidla rozumí zákon Parlamentu.

13. Zákon o veřejném zdraví je zákonem Parlamentu. Ustanovení § 46 odst. 6 a § 80 odst. 1 upravují vydávání prováděcích předpisů v oblasti očkování Ministerstvem zdravotnictví („ministerstvo“).

14. Ministerstvo vydalo výše uvedené prováděcí předpisy jako vyhlášku o očkování proti infekčním nemocem (vyhláška č. 439/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů – „vyhláška z roku 2000“, účinná od 1. ledna 2001 do 31. prosince 2006, a vyhláška č. 537/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů – „vyhláška z roku 2006“, účinná od 1. ledna 2007, obě dále jen „vyhláška ministerstva“).

15. Podle ustanovení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví mohou předškolní zařízení, tj. i zařízení, jichž se týká projednávaná věc, přijímat pouze děti, které obdržely povinné očkování nebo kterým byl vystaven doklad o tom, že získaly imunitu jinak nebo že nemohou být očkovány ze zdravotních důvodů. Obdobné ustanovení obsahuje i § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

16. Náklady na očkování jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Vakcíny zahrnuté do seznamu konkrétních typů očkovacích látek pro pravidelné očkování zveřejňovaného jednou ročně ministerstvem jsou poskytovány bezplatně. Použity místo nich mohou být i jiné vakcíny schválené příslušným orgánem, náklady na ně však nehradí stát.

17. Podle ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) odst. 2 zákona o přestupcích (zákon č. 200/1990 Sb., ve znění účinném v rozhodné době – „zákon o přestupcích“) se ten, kdo poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, dopustí přestupku na úseku zdravotnictví, za který mu může být uložena pokuta do výše 10 000 Kč (v současné době ekvivalent téměř 400 eur).

18. V případě zanedbání náležité péče při provedení povinného očkování, které má za následek újmu na zdraví očkované osoby, může odpovědné osobě vzniknout povinnost k náhradě způsobené újmy podle obecných právních předpisů o náhradě újmy.

19. Pokud jde o újmu na zdraví vzniklou v důsledku povinného očkování provedeného v souladu s příslušnými předpisy a pravidly (*lege artis*), do 31. prosince 2013 bylo možno domáhat se náhrady na zdravotnickém pracovníkovi, který očkování provedl, a to na základě objektivní odpovědnosti, již není možno se zprostit, podle § 421a tehdy účinného občanského zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů). V rámci rekodifikace občanského práva byla tato možnost s účinností od 1. ledna 2014 zrušena. Nicméně podle zvláštní právní úpravy, jež nabyla účinnosti dne 8. dubna 2020, může za tuto újmu odpovídat stát.

20. Bez ohledu na otázku odškodnění má osoba trpící případnými nežádoucími účinky tohoto očkování nárok na lékařskou péči, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

21. Pro bližší informace o příslušném vnitrostátním právu a praxi viz § 65–93 níže.

II. STÍŽNOST STĚŽOVATELE VAVŘIČKY, Č. 47631/13

22. Stěžovatel se narodil v roce 1965 a žije v Kutné Hoře.

23. Dne 18. prosince 2003 jej příslušná hygienická stanice shledala vinným z přestupku podle § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích, neboť se se svými dvěma dětmi, kterým bylo

v té době 14 a 13 let, nedostavil do určeného zdravotnického zařízení k očkování proti přenosné dětské obrně, virové hepatitidě B a tetanu. Stěžovateli byla uložena pokuta 3 000 Kč a povinnost nahradit náklady řízení ve výši 500 Kč (tj. celkem částka odpovídající v té době přibližně 110 eurům).

24. Stěžovatel napadl rozhodnutí ve správním řízení, před správními soudy, a nakonec i u Ústavního soudu. Tvrdil, že příslušné právní předpisy jsou v rozporu s jeho základními právy a svobodami, zejména s právem odmítnout zákrok v oblasti péče o zdraví (s odkazem na články 5 a 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, která je součástí právního řádu České republiky a v případě rozporu se zákonem se použije přednostně (viz § 114 níže) – „Oviedská úmluva“) a právem zastávat a projevovat své náboženské a filozofické přesvědčení. Odmítal to, co označoval jako nezodpovědné experimentování s lidským zdravím, poukazoval na skutečné i možné vedlejší účinky vakcín a tvrdil, že v jeho případě nedošlo k žádnému ohrožení veřejného zdraví, neboť k poslednímu výskytu přenosné dětské obrny došlo v roce 1960, virová hepatitida B se týká pouze vysoce rizikových skupin a tetanus není přenosný mezi lidmi.

25. Stěžovatelova kasační stížnost byla Nejvyšším správním soudem nejprve dne 28. února 2006 zamítnuta, tento rozsudek však byl zrušen náležením Ústavního soudu ze dne 3. února 2011.

26. Ústavní soud dospěl k závěru, že Nejvyšší správní soud se dostatečně nevypořádal s tvrzením stěžovatele, podle kterého je napadené rozhodnutí v rozporu s jeho právem svobodně projevovat náboženské přesvědčení nebo víru podle článku 16 Listiny základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.). Konstatoval, že předmětem řízení nebyla povinnost podrobit se očkování (uložené stěžovateli rozhodnutím ze dne 3. června 2003 na základě vyhlášky z roku 2000), neboť stěžovatelova ústavní stížnost směřovala proti pokutě za nesplnění této povinnosti, jež mu byla uložena podle zákona o přestupcích rozhodnutím ze dne 18. prosince 2003. Ústavní soud se proto nemohl zabývat otázkou ústavnosti povinnosti podrobit se očkování. V každém případě pak nebyl oprávněn nahrazovat závěry zákonodárce nebo výkonné moci o tom, která infekční onemocnění vyžadují povinné očkování. Toto hodnocení přísluší s ohledem na článek 26 Oviedské úmluvy zákonodárci. Jedná se o rozhodnutí politické a odborné povahy, u něhož je poměrně velký prostor pro uvážení.

27. Ústavní soud rozlišil mezi právním zakotvením povinného očkování a zajištěním splnění této povinnosti. Povinné očkování v zásadě představuje přípustné omezení základního práva projevovat svobodně náboženské přesvědčení nebo víru, neboť jde evidentně o opatření v demokratické společnosti nezbytné k ochraně veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod jiných. Má-li však být výklad tohoto omezení v souladu s požadavky ústavnosti, nemůže znamenat bezpodmínečné vynucování povinnosti podrobit se očkování vůči jakékoli osobě bez ohledu na její individuální okolnosti nebo motivy jejího nesouhlasu.

28. Ústavní soud konkrétně rozhodl:

„Orgán veřejné moci, který rozhoduje o vynucení nebo sankcionování zákonné povinnosti podrobit se očkování, musí proto vzít v potaz výjimečné stěžovatelem tvrzené důvody toho, proč se odmítl podrobit očkování. V případě, že tu jsou takové okolnosti, které zásadním způsobem volají pro zachování autonomie dané osoby, to ovšem při současném zachování opačně působícího veřejného zájmu..., a tedy pro výjimečné nesankcionování [nesplnění] povinnosti podrobit se očkování, nesmí orgán veřejné moci zmíněnou povinnost ... sankcionovat či jinak vynucovat...“

Orgán veřejné moci, a v řízení o správní žalobě pak správní soud, vezme při svém rozhodování v úvahu všechny relevantní okolnosti případu, zejména naléhavost danou osobou tvrzených důvodů, jejich ústavní relevanci, jakož i nebezpečí pro společnost, které může jednání dané osoby vyvolat. Významným aspektem bude také konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby.

V situaci, kdy určitá osoba s příslušným orgánem veřejné moci od počátku nijak nekomunikuje a teprve v pozdější fázi řízení svůj postoj k očkování ospravedlní, nebude zpravidla předpoklad konzistentnosti postoje této osoby a naléhavosti ústavního zájmu na ochraně její autonomie dán.“

29. Ústavní soud dále rozhodl, že pokud by tato kritéria měla být použita na konkrétní okolnosti stěžovatelova případu, naplnění kritéria konzistentnosti jeho postoje se jeví jako problematické. V tomto ohledu podotkl, že stěžovatel zdůvodnil svůj odpor k očkování až v pozdější fázi řízení a že i při jednání před Ústavním soudem uvedl, že jeho důvody jsou převážně zdravotní, protože očkování podle jeho názoru škodí dětem, přičemž aspekty filozofické nebo náboženské jsou až druhotné. Je však primárně úkolem Nejvyššího správního soudu, aby uvedená kritéria použil, a proto mu Ústavní soud věc vrátil k novému posouzení.

30. Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 30. září 2011 stěžovatelovu kasační stížnost zamítl.

Na základě pokynů Ústavního soudu Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že stěžovatel se dovolával ochrany svého náboženského a filozofického přesvědčení až v pozdější fázi řízení, aniž by to nějak blíže vysvětlil. Vyslovil následně názor, že na základě tohoto přesvědčení má právo odmítnat povinné očkování svoje i svých dětí. Nepředložil však žádné konkrétní tvrzení stran svého náboženského vyznání ani míry případného zásahu způsobeného očkovaním. Zájem na ochraně veřejného zdraví proto převážil nad právem stěžovatele projevat své náboženské vyznání nebo víru.

31. Konečné rozhodnutí vynesl dne 24. ledna 2013 Ústavní soud, který odmítl stěžovatelovu ústavní stížnost proti rozsudku ze dne 30. září 2011 jako zjevně neopodstatněnou.

III. STÍŽNOST STĚŽOVATELKY NOVOTNÉ, Č. 3867/14

32. Stěžovatelka se narodila dne 12. října 2002. Ve věku přibližně tří a půl roku byla rozhodnutím ze dne 4. dubna 2006 přijata do mateřské školy Montessori.

33. Dne 10. dubna 2008 ředitelka zařízení rozhodla o obnově přijímacího řízení, neboť byla stěžovatelčiným praktickým lékařem informována, že v rozporu s dříve předloženým lékařským potvrzením ze dne 15. března 2006 o tom, že stěžovatelka „obdržela základní očkování“, stěžovatelce ve skutečnosti nebyla podána vakcína MMR (proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám). Obnovené řízení vyústilo v rozhodnutí ze dne 14. července 2008, kterým bylo původní rozhodnutí o přijetí stěžovatelky do zařízení zrušeno s odůvodněním, že stěžovatelka nepodstoupila povinné očkování.

34. V následných neúspěšných opravných prostředcích ve správním řízení a před soudy, včetně Ústavního soudu, stěžovatelka namítala, že výjimka z práva chráněného článkem 5 Ovíedské úmluvy (podle něhož musí být k jakémukoli zákroku v oblasti péče o zdraví dán svobodný a informovaný souhlas) nemůže být upravena podzákonným právním předpisem, tj. vyhláškou z roku 2006. Tato vyhláška nestanoví pro očkování vakcínou MMR žádný věkový limit. Stěžovatelka s odkazem na „statistické údaje“ a „odborná stanoviska“ namítala, že očkování představuje zdravotní riziko a že v demokratické společnosti není nezbytné. Rozhodnutí ze dne 14. července 2008 považovala za rozporné s jejími zájmy a právem na vzdělání. Údajně jí bylo zabráněno dále se vzdělávat v systému Montessori, pokud se nepodrobí lékařskému zákroku, s nímž nesouhlasí.

35. Argumenty stěžovatelky byly na všech stupních řízení zamítnuty, přičemž konečné rozhodnutí ve věci vydal dne 9. července 2013 Ústavní soud. Jeho závěry lze shrnout následujícím způsobem.

36. Pokud stěžovatelka napadá právní základ povinnosti podrobit se očkování, omezení záruk podle článků 5 a 6 Ovíedské úmluvy jsou zakotvena v zákoně přijatém Parlamentem (zákoně o ochraně veřejného zdraví), který stanoví povinnost podrobit se pravidelnému očkování, přičemž pouze některé aspekty této povinnosti, jako například druhy očkovačích látek a podmínky pro jejich podávání, jsou upraveny vyhláškou z roku 2006 vydanou k provedení tohoto zákona. Toto řešení splňuje požadavky ústavnosti, podle nichž mohou být povinnosti ukládány

toliko na základě zákona a v jeho mezích (čl. 4 odst. 1 Listiny) a meze základních práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem (čl. 4 odst. 2 Listiny). Veškeré rozpory v judikatuře týkající se této otázky již byly vyřešeny (viz zejména § 85 a násl. níže).

37. Pokud stěžovatelka zpochybňuje potřebu ochrany veřejného zdraví prostřednictvím očkování, o které v jejím případě šlo, tato námitka byla zamítnuta jako nedůvodná. Bylo konstatováno, že stěžovatelka neuvedla žádné „okolnosti, které zásadním způsobem volají po zachování autonomie dané osoby“ ve smyslu nálezu Ústavního soudu ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše).

38. Ústavní soud v tomto ohledu výslovně zdůraznil, že účinnou ochranu základních práv, která jsou v konfliktu s veřejným zájmem na ochraně veřejného zdraví, lze zajistit spíše než zpochybněním ústavnosti povinnosti podrobit se očkování jako takové pečlivým zvážením okolností každého individuálního případu. Soudy ve stěžovatelčině případě řádně posoudily její námitky a vypořádaly se s nimi. Stěžovatelka neprokázala, že povinnost podrobit se očkování vakcínou MMR v její situaci představovala nepřiměřený zásah do jejích základních práv. Stejně tak neprokázala žádnou skutečnost, která by podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví umožňovala, aby byla do mateřské školy přijata i bez očkování.

39. Ústavní soud ponechal otevřenou otázku, zda docházka do mateřské školy vůbec spadá pod právo na vzdělání, nicméně rozhodl, že za situace, kdy další docházka stěžovatelky do mateřské školy může ohrožovat zdraví jiných, má prioritu veřejné subjektivní právo na ochranu zdraví. Rozhodnutí o nepřijetí stěžovatelky do mateřské školy bylo proto věcně správné.

40. Stěžovatelka si nadto sama znemožnila další docházku do mateřské školy tím, že nevyhověla podmínkám, které byly stanoveny pro všechny stejně, a pravděpodobně nejednala v dobré víře, když při podání prvotní žádosti o přijetí předložila lékařské potvrzení neodpovídající skutečnosti.

IV. STÍŽNOST STĚŽOVATELE HORNYCHA, Č. 73094/14

41. Stěžovatel se narodil dne 26. září 2008. V dětství trpěl různými nemocemi a nepodstoupil žádné očkování. Tvrdí, že jeho rodiče očkování ve skutečnosti nikdy neodmítali a že nebyl očkovan z toho důvodu, že jeho dětský lékař nedal pro jeho očkování žádné individualizované doporučení.

42. Při podání žádosti o přijetí do mateřské školy dětský lékař stěžovateli na příslušném formuláři potvrdil, že stěžovatel nebyl očkovan. Formulář kromě toho obsahoval následující rukou psaný text: „[stěžovateli] nechybí žádné zákonem vyžadované běžné očkování“. Úřady později prokázaly, že rukou psaný text doplnil někdo jiný než stěžovatelův dětský lékař, což stěžovatel nepopíral.

43. Stěžovatelova žádost o přijetí do mateřské školy byla rozhodnutím ze dne 27. června 2011 zamítnuta podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví s odůvodněním, že stěžovatel nedoložil příslušná očkování. Jeho odvolání ve správním řízení bylo zamítnuto poté, co si správní orgán u dětského lékaře telefonicky ověřil, že od vydání výše uvedeného potvrzení nedošlo k žádné podstatné změně.

44. Stěžovatel se proti rozhodnutí bránil správní žalobou a kasační stížností, v nichž zejména tvrdil, že splnil všechny zákonné požadavky pro přijetí, neboť vzhledem k tomu, že neobdržel žádné individualizované doporučení ohledně svého očkování, nelze na něj pohlížet tak, že mu některé zákonem předepsané očkování chybí. Správní orgány údajně neprokázaly opak. Stěžovatel považoval za svévolné a v rozporu s ochranou jeho osobních údajů, že si správní orgány další informace opatrovaly od jeho dětského lékaře telefonicky. Kromě toho

neměl možnost se k věci vyjádřit. V souvislosti se stavem svého očkování se zjevně nedopustil žádného přestupku, neboť v tomto směru nebylo zahájeno žádné řízení.

45. Správní žaloba stěžovatele byla zamítnuta mimo jiné s odůvodněním, že správní orgán si sice opatřil informace od pediatra ne zcela běžným způsobem, avšak stěžovatel měl přístup do spisu a napadené rozhodnutí vycházelo jen ze skutečností, které mu byly známy. Kromě toho podle ustanovení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví byla rozhodujícím kritériem pro přijetí do mateřské školy skutečnost, zda se podrobil povinnému očkování, nikoli důvody, pro které tak případně neučinil. A konečně stěžovatel ani netvrdil existenci „okolností, které zásadním způsobem volají po zachování autonomie dané osoby“ ve smyslu nálezu *Vavříčka* (viz § 28 výše), ani se nedovolával žádného ze svých základních práv.

46. V následné ústavní stížnosti stěžovatel namítal porušení svých práv podle čl. 6 odst. 1 (spravedlivý proces) a článku 8 (soukromý a rodinný život, zejména právo na osobní rozvoj) Úmluvy, a to v podstatě z týchž důvodů jako před obecnými soudy. Tvrdil, že tyto soudy se nezabývaly zdravotní nezbytností očkování, jež byl povinen podstoupit. „Pro úplnost“ navíc výslovně uvedl, že jelikož jeho rodiče neodmítli nechat jej očkovat, nemůže jim být vytýkáno, že nezdůvodnili odmítnutí očkování svojí vírou nebo přesvědčením.

47. Dne 7. května 2014 Ústavní soud ústavní stížnost odmítl jako zjevně neopodstatněnou. Konstatoval, že se soudy řádně zabývaly všemi relevantními skutečnostmi, a potvrdil jejich závěry.

V. STÍŽNOSTI STĚŽOVATELŮ BROŽÍKA A DUBSKÉHO, Č. 19298/15 A 19306/15

48. Stěžovatelé se narodili ve dnech 11. a 16. května 2011. Jejich rodiče je odmítli nechat očkovat. Správní orgány později konstatovaly, že stěžovatelé při podání žádosti o přijetí do mateřské školy předložili potvrzení dětského lékaře o tom, že nebyli očkovaní z důvodu víry a přesvědčení svých rodičů.

49. Dne 2. května 2014 byla stěžovatelům zamítnuta žádost o přijetí do mateřské školy s odkazem na nález ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše) a s odůvodněním, že povinné očkování je akceptovatelným omezením práva na svobodný projev náboženského vyznání nebo přesvědčení, neboť je nezbytné pro ochranu veřejného zdraví a práv a svobod jiných.

50. Stěžovatelé toto rozhodnutí napadli odvoláním a následně podali správní žalobu proti zamítavému rozhodnutí o odvolání.

51. Současně se správní žalobou podali stěžovatelé dne 18. července 2014 Krajskému soudu v Hradci Králové návrh na vydání předběžného opatření, které by je opravňovalo navštěvovat příslušnou mateřskou školu v době od 1. září 2014 do meritorního rozhodnutí o žalobě. Tvrdili, že by jim jinak hrozila vážná újma spočívající v jejich diskriminaci a omezení jejich osobního rozvoje a přístupu k předškolnímu vzdělání. Dále namítali, že jejich přijetí nemůže pro ostatní děti, které byly očkované, představovat riziko a že proti předmětným onemocněním nebylo očkováno nebo přeočkováno ani mnoho dospělých.

52. Dne 13. srpna 2014 krajský soud návrh na vydání předběžného opatření zamítl. Konstatoval, že na přijetí do mateřské školy neexistuje právní nárok a že přijetí podléhá určitým podmínkám, včetně podmínky stanovené v § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví. Nepřijetí tedy bylo skutečností zákonem předvídanou a nijak výjimečnou, zejména vzhledem k nedostatku volných míst. Napadené rozhodnutí tedy nemohlo vyvolat hrozbu natolik závažné újmy, aby bylo důvodem k vydání předběžného opatření.

53. Stěžovatelé napadli usnesení ústavní stížností, v níž se odvolali na článek 6 Úmluvy. Současně navrhli, aby Ústavní soud sám vydal předběžné opatření podobné tomu, které předtím navrhovali u krajského soudu.

54. Ústavní soud dne 23. října 2014 ústavní stížnost stěžovatelů i jejich návrh na vydání předběžného opatření odmítl jako zjevně neopodstatněné. Zdůraznil, že řízení o žalobě stále probíhá, a dospěl k závěru, že zamítnutí návrhu na vydání předběžného opatření nevyvolalo ústavně nepřijatelné důsledky. Stěžovatelé kromě toho neprokázali, že by vydání předběžného opatření bylo nezbytné, a odůvodnění krajského soudu označil v tomto směru za logické, srozumitelné a přiléhavé.

55. Když Ústavní soud rozhodl v otázce předběžného opatření, zbývalo meritorně rozhodnout o stěžovateli podané správní žalobě. Tuto žalobu krajský soud rozsudkem ze dne 10. května 2016 zamítl. Přestože měli stěžovatelé v dané věci k dispozici další prostředky nápravy, nevyužili je.

VI. STÍŽNOST STĚŽOVATELE ROLEČKA, Č. 43883/15

56. Stěžovatel se narodil dne 9. dubna 2008. Jeho rodiče, oba povoláním biologové, se rozhodli vypracovat mu individuální očkovací plán. Z tohoto důvodu byl stěžovatel očkovan později, než stanoví příslušné právní předpisy, nepodstoupil očkování proti tuberkulóze, dětské přenosné obrně ani virové hepatitidě B a neobdržel vakcínu MMR.

57. Ve dnech 22. a 30. dubna 2010 ředitelky dvou mateřských škol žádost stěžovatele o přijetí na základě § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví zamítly.

58. V následných neúspěšných právních prostředcích nápravy ve správním řízení i před soudy, včetně Ústavního soudu, stěžovatel mimo jiné namítal porušení svého práva na respektování soukromého a rodinného života, práva na vzdělání a práva nebýt podroben diskriminaci. Tvrdil, že při sledování jeho nejlepšího zájmu nebylo zohledněno přesvědčení jeho rodičů ani zásada proporcionality. Navrhoval zrušení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví. Zásah do svých práv považoval za nepřiměřený, neboť k ochraně veřejného zdraví byla k dispozici méně radikální opatření. Jeho nepřijetí mělo negativní dopad na celou rodinu, neboť jeho matka byla nucena zůstat v domácnosti, aby o něj mohla pečovat.

59. Stěžovatelovy argumenty byly odmítnuty s odůvodněním, které lze shrnout níže uvedeným způsobem; klíčová rozhodnutí vydal Ústavní soud ve dnech 27. ledna 2015 (ústavnost § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví) a 25. března 2015 (meritorní rozhodnutí ve stěžovatelově individuální věci).

60. Ustanovení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví nijak neporušuje zásadu, že určité otázky mají být upraveny pouze zákonem Parlamentu. Stanoví podmínky pro přijetí do zařízení poskytujícího péči o děti v denním režimu nebo mateřské školy a odkazuje při tom na § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví, který upravuje rozsah a obsah povinnosti očkování. Pokud lze stěžovatelův návrh chápat tak, že napadá povinnost podrobit se očkování jako takovou, tato otázka přesahuje rámec jeho námitek vůči § 50 a měla být vznesena samostatně. Jelikož se tak nestalo, Ústavní soud se v tomto řízení nemůže povinností podrobit se očkování zabývat. Nicméně ústavnost tohoto ustanovení již byla přezkoumána a potvrzena v jiné věci, a to konkrétně nálezem sp. zn. Pl. ÚS 19/14, který se týkal jiného následku (pokuty) porušení povinnosti podrobit se očkování (viz § 90 a násl. níže).

61. Skutečnost, že stěžovatel má vytvořen individuální očkovací plán, nelze podřadit pod žádný ze zákonem stanovených diskriminačních důvodů. Nepřijetí do mateřské školy není trestem, jak tvrdí stěžovatel. Pokud jde o přiměřenost, stěžovatel neuvedl žádnou výjimečnou okolnost, která by převážila nad zájmem na ochraně veřejného zdraví ve smyslu nálezu ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše).

62. Bližší obsah práva na vzdělání podle článku 33 Listiny je vymezen školským zákonem (viz § 80 a násl. níže) a toto právo se vztahuje na všechny typy a úrovně vzdělávání. Podle názoru Ústavního soudu se týká i předškolního vzdělávání, neboť to v sobě zahrnuje proces

osvojování dovedností, postojů a vědomostí, nikoli pouze péči o děti nebo hlídání dětí. Omezení tohoto práva spočívající v požadavku podrobit se povinnému očkování nepopírá samu jeho podstatu a evidentně sleduje legitimní cíl, jímž je ochrana veřejného zdraví. Prostředky stanovené k dosažení tohoto cíle kromě toho nejsou iracionální ani svévolné. Očkování představuje akt sociální solidarity ze strany těch, kdo akceptují minimální riziko, aby ochránili zdraví společnosti jako celku. Platí to tím více, čím je počet očkovaných dětí navštěvujících předškolní zařízení vyšší.

63. Konečně s odkazem na úvahy uvedené v předchozím odstavci i na další výše citovaný nálezn (sp. zn. Pl. ÚS 19/14) Ústavní soud shledal, že závěry obecných soudů ve stěžovatelem zahájeném řízení měly dostatečnou oporu ve skutkových zjištěních a byly podepřeny přesvědčivým odůvodněním. K porušení stěžovatelových základních práv proto nedošlo.

64. Nález ze dne 27. ledna 2015 stran ústavnosti ustanovení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví byl přijat většinou pléna. Disentující soudkyně připojila k nálezu odlišné stanovisko, ve kterém vyslovila mimo jiné názor, že rozsah povinnosti podrobit se očkování proti devíti nemocem jakožto podmínky pro přijetí do předškolního systému je nadměrný a že stávající právní úprava je v rozporu se stěžovatelovými základními právy. Nález většiny pléna byl podle jejího názoru příliš svázán veřejnou debatou o možných škodlivých účincích očkování a omezil se jen na obecné výroky o solidaritě.

PŘÍSLUŠNÝ PRÁVNÍ RÁMEC A PRAXE

I. VNITROSTÁTNÍ PRÁVO A PRAXE

A. Vnitrostátní právo

1. Listina základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.)

65. Příslušná část článku 4 zní:

„(1) Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.

(2) Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práv a svobod (dále jen „Listina“) upraveny pouze zákonem.“

66. Podle čl. 7 odst. 1 platí, že:

„(1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.“

67. Příslušná část čl. 15 odst. 1 zní:

„(1) Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání je zaručena...“

68. Podle čl. 16 odst. 1 platí, že:

„(1) Každý má právo svobodně projevovat své náboženství nebo víru buď sám nebo společně s jinými, soukromě nebo veřejně, bohoslužbou, vyučováním, náboženskými úkony nebo zachováváním obřadu.“

69. Článek 31 stanoví:

„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.“

70. Pokud jde o rozsah působnosti věty druhé článku 31, Ústavní soud judikoval (nálezn ze dne 10. července 1996 zveřejněný ve Sbírce zákonů pod č. 206/1996), že právo na bezplatnou péči je zde zúženo na rozsah veřejného pojištění, a je tedy závislé na objemu vybraného pojistného. Celá příslušná hlava Listiny závisí na dosažené hospodářské a sociální úrovni státu a s tím spojené vyšší životní úrovni.

71. Podle čl. 33 odst. 1 platí:

„(1) Každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.“

72. Příslušná část čl. 41 odst. 1 zní:

„[Práva na vzdělání podle článku 33] je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.“

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

73. Tento právní předpis stanoví obecný rámec očkování: definuje jeho účel, okruh povinných osob, druhy očkování, podmínky provádění očkování a zjišťování imunity a další otázky. Ustanovení § 46 odst. 1 a 6 zmocňuje Ministerstvo zdravotnictví k vydání prováděcího právního předpisu podrobněji upravujícího otázky jako například členění očkování, jeho termíny a další podmínky jeho provádění a způsoby vyšetřování imunity (viz níže). Dále stanoví, že zařízení poskytující péči o dítě do 3 let věku v denním režimu nebo předškolní zařízení (tj. zařízení, která přijímají děti až do školního roku následujícího po dni, kdy dosáhnou šesti let věku), mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (§ 50).

3. *Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem*

74. Ministerstvo vydalo vyhlášku o očkování proti infekčním nemocem, jak to předpokládá zákon o ochraně veřejného zdraví. V průběhu období posuzovaném v projednávané věci byly účinné dvě vyhlášky: vyhláška č. 439/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, účinná do 31. prosince 2006, která byla s účinností od 1. ledna 2007 nahrazena vyhláškou č. 537/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jelikož jsou ustanovení obou vyhlášek relevantní pro projednávanou věc v podstatě shodná, „vyhláškou“ se v tomto rozsudku dále rozumí vyhláška z roku 2006, není-li uvedeno jinak.

75. Vyhláška upravuje členění očkování, podmínky jeho provedení a způsoby vyšetřování imunity (§ 1 písm. a)).

76. Stanoví rozsah povinného očkování, který zahrnuje očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli (pertusi), onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae* b, přenosné dětské obrně, virové hepatitidě B, spalničkám, příušnicím a zarděnkám a u dětí se stanovenými zdravotními indikacemi také proti pneumokokovým nákazám (§ 4, 5 a 6).

77. Vyhláška dále stanoví pořadí, ve kterém má být očkování prováděno. Obvykle se začíná od devátého týdne po narození s intervalem alespoň dvou měsíců mezi prvními dvěma dávkami, třetí dávka se podává mezi 11. až 13. měsícem věku (§ 4 a 5). V případech některých onemocnění se po základním očkování (§ 2 odst. 2 písm. a)) provádí přeočkování (§ 2 odst. 2 písm. b)).

4. *Zákon o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech) (zákon č. 378/2007 Sb.)*

78. Ustanovení § 25–50 upravují registraci léčivých přípravků Státním ústavem pro kontrolu léčiv, včetně očkovacích látek.

79. Podle § 93b odst. 1 je každý lékař, zubní lékař nebo jiný zdravotnický pracovník povinen oznámit Ústavu každé podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek léčivého přípravku pod sankcí pokuty podle § 108 odst. 7, která může činit až 300 000 Kč (v současné době ekvivalent přibližně 11 350 eur).

5. *Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů)*

80. Ustanovení § 33 definuje cíle předškolního vzdělávání. Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

81. Podle § 34 odst. 1 se předškolní vzdělávání organizuje pro děti ve věku od 2 do zpravidla 6 let. Dítě mladší 3² let nemá na přijetí do mateřské školy právní nárok. Toto ustanovení bylo s účinností od 1. září 2017 novelizováno a předškolní vzdělávání je nyní povinné od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky dítěte. Odstavec 5 tohoto paragrafu zahrnuje mezi podmínky pro přijetí k předškolnímu vzdělávání i povinné očkování podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví (viz § 73 výše).

82. Podle § 36 odst. 3 povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad.

6. *Zákon o přestupcích (zákon č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů)*

83. Podle ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) upravujícího přestupky na úseku zdravotnictví, ve znění účinném v rozhodné době, se ten, kdo nesplnil povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, dopustil přestupku, za který mu mohla být uložena pokuta až do výše odpovídající přibližně částce 400 eur (odstavec 2).

7. *Zákon o náhradě újmy způsobené povinným očkováním (zákon č. 116/2020 Sb.)*

84. Zákon nabyl účinnosti dne 8. dubna 2020. Upravuje objektivní odpovědnost státu za újmu způsobenou povinným očkováním (§ 1). Dojde-li k zvlášť závažnému ublížení na zdraví očkovaného, stát nahradí očkovanému vytrpěné bolesti, ztrátu na výdělků, ztížení společenského uplatnění a účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví očkovaného, s péčí o jeho osobu nebo jeho domácnost (§ 2). Zákon stanoví vyvrátitelnou³ právní domněnku příčinné souvislosti mezi očkováním a příznaky, které se objevily po provedení očkování a které jsou prováděcím právním předpisem, jež má být teprve vydán, uznány za pravděpodobný následek daného očkování (§ 3 a 8).

B. Vnitrostátní praxe

1. Judikatura Nejvyššího správního soudu

85. V rozsudku č. j. 3 Ads 42/2010 ze dne 21. července 2010 senát Nejvyššího správního soudu rozhodl, že vyhláška z roku 2000 překračuje přípustné meze, neboť upravuje otázky, které jsou vyhrazeny zákonodárci. Konstatoval, že v důsledku zcela obecné formulace § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví vyhláška z roku 2000 stanoví primární práva a povinnosti nad rámec daný zákonem. Soud proto zrušil správní rozhodnutí, kterým byla rodičům uložena pokuta za nesplnění povinnosti nechat své děti očkovat.

² Pozn. překl.: Opravena zjevná nesprávnost.

³ Pozn. překl.: Opravena zjevná nesprávnost.

86. Tento právní názor byl však překonán v usnesení rozšířeného senátu téhož soudu ze dne 3. dubna 2012 (č. j. 8 As 6/2011) ve věci stěžovatelky Novotné. Rozšířený senát dospěl zejména k tomuto závěru:

„Rámcová úprava povinnosti fyzických osob podrobit se očkování stanovená v § 46 [zákonu o ochraně veřejného zdraví], a její upřesnění ve vyhlášce [z roku 2000] odpovídají ústavně právním požadavkům, podle nichž povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích (čl. 4 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) a meze základních práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem (čl. 4 odst. 2 Listiny).“

87. Situace, kdy jsou primární povinnosti stanoveny zákonem (tj. zákonem Parlamentu) a v mezích tohoto zákona upřesněny prováděcím právním předpisem, je slučitelná s čl. 4 odst. 2 Listiny. Pokud jde o čl. 26 odst. 1 Ovíedské úmluvy, toto ustanovení je analogické článkům 8–11 Evropské úmluvy o lidských právech. V judikatuře Evropského soudu pro lidská práva je výraz „stanovena zákonem“ použitý v těchto ustanoveních vykládán v materiálním smyslu, tj. tak, že zahrnuje nejen legislativní akt Parlamentu, ale jakékoli dostupné a předvídatelné právní pravidlo. Žádné z těchto ustanovení tedy nebrání tomu, aby podrobnosti týkající se očkovací povinnosti byly stanoveny prováděcím právním předpisem, stane-li se tak na základě zákona a v jeho mezích. V projednávané věci zákon o ochraně veřejného zdraví stanovil vybraným skupinám fyzických osob sice rámcově, ale dostatečně jasně a určitě povinnost nechat se očkovat poté, co podstoupily vyšetření stavu imunity. Ustanovení § 46 sice nedefinuje, co se rozumí pod pojmy „pravidelné a zvláštní očkování“, jejich význam je však patrný. Vyhláška z roku 2000 stanoví výčet nemocí, termíny a další podrobnosti očkování. Toto legislativní řešení umožňuje pružně reagovat na aktuální epidemiologickou situaci a vývoj vědeckého poznání v oblasti lékařství a farmakologie. Nebrání však tomu, aby meze základních práv stanovené vyhláškou ministerstva byly ve zvláštních případech podrobeny soudnímu přezkumu z hlediska proporcionality.

88. V rozsudku č. j. 4 As 2/2011 ze dne 25. dubna 2012 Nejvyšší správní soud mimo jiné poukázal na skutečnost, že vyhláška z roku 2006 stanoví, na rozdíl od očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím, právně závazné termíny a věkový limit pro splnění očkovací povinnosti, pokud jde o zahájení základního očkování anebo přeočkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B (podle § 4 odst. 1 se poslední dávka hexavalentní vakcíny podá nejpozději před dovršením osmnáctého měsíce věku dítěte). Jedná se proto o perfektní právní normu, tj. za její nesplnění lze uložit pokutu podle přestupkového zákona.

89. V rozsudku č. j. 8 As 20/2012 ze dne 29. března 2013 Nejvyšší správní soud konstatoval, že pokud jde o výjimečné okolnosti, které by měly převážit nad potřebou ochrany veřejného zdraví ve smyslu nálezu ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše), stěžovatel netvrdí, že očkování například ohrozí jeho členství nebo členství jeho rodičů v určité náboženské komunitě nebo že jim jinak znemožní projevit jejich víru. Pouhý odlišný názor stěžovatelových rodičů nedostačuje. Povinnost očkování sleduje legitimní cíl, tj. ochranu veřejného zdraví, který nad takovými odlišnými názory rodičů očkovaných dětí převažuje. Byť má každý právo na vlastní názor a právo svobodně jej vyjadřovat (články 15 a 16 Listiny), to jej v demokratickém právním státě neopravňuje nerespektovat účinné právní předpisy. Pokud tak učiní, musí počítat s právem stanovenými následky.

2. *Judikatura Ústavního soudu*

a) **Nález sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. ledna 2015**

90. V řízení o ústavní stížnosti sp. zn. I. ÚS 1253/14 (viz § 93 níže), již rodiče nezletilého dítěte napadli pokutu 4 000 Kč uloženou každému z nich za to, že odmítli pravidelné očkování svého dítěte, příslušný senát postoupil plénu akcesorický návrh stěžovatelů na zrušení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví a § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích. Rodiče

argumentovali rozsudkem Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 42/2010 (viz § 85 výše) a tvrdili, že předmětná ustanovení odporují článku 4 Listiny. Dále namítali, že předpisy o povinném očkování jsou v rozporu s články 5, 6 a 26 Ovíedské úmluvy, neboť nejsou opatřením nezbytným pro ochranu veřejného zdraví, jelikož postrádají objektivní podklad v podobě nezávislé a komplexní analýzy. Dovolávali se svých práv na důstojnost a respektování tělesné integrity a svobody myšlení a svědomí a tvrdili, že očkování odmítají v zájmu svého dítěte a kvůli ochraně jeho zdraví. Měli proto za to, že splňují kritéria pro výjimku ve smyslu nálezu *Vavříčka* (viz § 28 výše). Podotýkali, že přístup každého jednotlivce k očkování se zakládá na jeho osobním přesvědčení, nikoli objektivních údajích. Je proto nemyslitelné, aby správní orgán mohl přezkoumávat „správnost“ nebo „důvodnost“ přesvědčení rodičů v tomto ohledu. S odkazem na článek 24 Ovíedské úmluvy namítali, že stát nepřevzal žádnou odpovědnost za možné ve-dlejší účinky nebo újmu na zdraví způsobenou očkováním. Mezi požadavky veřejného zájmu a právy jednotlivce tudíž není nastolena spravedlivá rovnováha.

91. Plénum Ústavního soudu výše uvedený akcesorický návrh nálezem sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. ledna 2015 zamítlo.

Konstatovalo, že právní předpisy o povinném očkování spadají plně do pravomoci vnitrostátního zákonodárce. Pokud jde o zásadu, že určité otázky mohou být upraveny pouze zákonem Parlamentu (článek 4 Listiny), Ústavní soud potvrdil závěry rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu vyslovené v rozsudku č. j. 8 As 6/2011 (viz § 86 výše). Text § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví je dostatečně jasný a srozumitelný a náležitě definuje všechny nezbytné parametry pro podrobnější úpravu podzákonými předpisy. Toto řešení umožňuje pružně reagovat na epidemiologickou situaci a aktuální stav vědeckého poznání v oblasti lékařství a farmakologie.

Povinné očkování je zásahem do fyzické integrity jedince, a tedy zásahem do jeho soukromého, případně též rodinného života. Jako omezení základního práva musí být institut očkovací povinnosti doprovázen takovými zákonnými zárukami, jež by minimalizovaly jeho zneužití a vyloučily lékařský výkon v případě, že nejsou dány podmínky pro jeho provedení (§ 46 odst. 2 a 3). Slučitelnost tohoto omezení s právem na respektování soukromého života je třeba zjistit pomocí následujícího pětistupňového testu. Zaprvé, projednávaný případ musí spadat pod věcný rozsah těch práv, jež jsou omezována, což v projednávané věci zjevně bylo splněno. Zadržet, musí skutečně dojít k zásahu do daného práva, k čemuž v projednávané věci došlo, a sice zásahem do tělesné integrity očkované osoby, resp. v případě dětí mladších 15 let narušením práva jejich rodičů rozhodovat o záležitostech týkajících se péče o ně a jejich výchovy či dokonce práva svobodně projevat své náboženství nebo víru. Zatřetí, omezení musí být v souladu se zákonem, což v projednávané věci bylo splněno, přičemž pojem „zákon“ je třeba chápat v materiálním smyslu, tedy včetně prováděcí legislativy. Začtvrté, omezení musí sledovat legitimní cíl, kterým je v tomto případě ochrana veřejného zdraví. A zapáté, omezení musí být nezbytné, což v daném případě bylo, neboť z poznatků českých i mezinárodních odborníků – jejichž hodnocení přísluší zákonodárci a moci výkonné, nikoli Ústavnímu soudu – je zřejmé, že použití plošného očkování proti vybraným infekčním nemocem je doporučováno a že zájem na ochraně veřejného zdraví převažuje nad argumenty stěžovatelů, kteří s očkováním nesouhlasí.

V *obiter dictum* Ústavní soud s poukazem na článek 24 Ovíedské úmluvy uvedl, že stanoví-li stát sankci pro případ odepření povinnosti strpět vakcinaci, musí se zamýšlet i nad situací, při níž eventuálně způsobí výkonem práva očkované osobě újmu na zdraví. Je proto na zákonodárci, aby zvážil přijetí právní úpravy odpovědnosti státu za tyto následky, která není v jiných státech nikterak ojedinělá.

b) Usnesení sp. zn. III. ÚS 3311/12 ze dne 17. srpna 2015

92. Tímto usnesením Ústavní soud odmítl ústavní stížnost rodičů, kterým byla v přestupkovém řízení uložena pokuta za to, že odmítli pravidelné očkování svého dítěte. Soud mimo jiné konstatoval:

„29. ...[P]rojednáváná věc nepředstavuje ... výjimečný případ, ve kterém provedení povinného očkování nemůže být vzhledem ke specifickým okolnostem vynucováno. V případě stěžovatelů ... nebyly Ústavním soudem shledány výjimečné důvody, pro které by nemohli být sankcionováni za odepření povinného očkování své[ho dítěte] proto, že by uložení sankce představovalo zásah do jejich svobody myšlení a svědomí. Neshledal výjimečné, přesvědčivé a konzistentně tvrzené důvody, pro které stěžovatelé odmítli podrobit [své dítě] povinnému očkování a které by zásadním způsobem volaly po zachování autonomie osoby, a to i vzdor nespornému a významnému veřejnému zájmu na realizaci očkování.

30. Argumentace stěžovatelů ... byla vedena ve zcela obecné rovině; stěžovatelé ... jednali na bázi obecného přesvědčení o nejlepším zájmu dítěte. Očkování odepřeli na základě názorového postoje, k němuž dospěli (toliko) na základě studia literatury a dalších zdrojů. Takto prezentované obecné názorové přesvědčení nelze chápat jako nezaměnitelné a ústavně relevantní důvody pro odmítnutí očkování. Tvrzení stěžovatelů nejsou dostatečně přesvědčivá. Nebyla ani konzistentní v průběhu času, neboť v rámci řízení před správními orgány stěžovatelé uváděli důvody ... podstatně naléhavější než v řízení před správními soudy, v němž namísto osobních důvodů pro odmítnutí povinného očkování tvořil nosnou část jejich argumentace obecný rozbor otázky souladu právní úpravy povinného očkování s ústavním pořádkem. V řízení před Ústavním soudem se pak argumentačně znovu výrazněji zaměřili i na důvody k odepření očkování v jejich konkrétním případě. Na podporu eventuálního konstatování zásahu do ústavně zaručených práv a svobod však stěžovatelé neuvedli žádné relevantní okolnosti (sdělili, že jejich [dítě] je zdravé dítě, které trpí jen občasnými obvyklými nemocemi).“

c) Nález sp. zn. I. ÚS 1253/14 ze dne 22. prosince 2015

93. Řízení zahájili rodiče, kterým byla uložena pokuta za to, že odmítli několik povinných očkování svého dítěte. V nálezu, kterým Ústavní soud o jejich ústavní stížnosti rozhodl, rozvinul a upřesnil své závěry vyslovené ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše). K právu na „sekulární výhradu svědomí“ Ústavní soud rozhodl:

„42. Z existence nálezu [ve věci *Vavříčka*] vyplývají následující postuláty na oprávněnost světské výhrady svědomí, jež musí být naplněny kumulativně. Jsou jimi (1) ústavní relevance tvrzení obsažených ve výhradě svědomí, (2) naléhavost důvodů, jež k podpoře své výhrady nositel základní svobody uvádí, (3) konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby a (4) společenské dopady, jež může v konkrétním případě akceptovaná sekulární výhrada svědomí mít.

43. [V nálezu ve věci *Vavříčka*] Ústavní soud požaduje, aby v případě splnění všech nastolených požadavků nebylo trváno na povinném očkování dané osoby, tedy aby očkovací povinnost nebyla vůči ní sankcionována, případně jinak vynucována. ...

44. Ústavní relevance tvrzení, která jsou obsahem světské výhrady svědomí projevené vůči povinnému očkování, je v posuzované věci naplněna již samotnou kolizí ochrany veřejného zdraví a zdraví osoby, v jejíž prospěch je výhrada svědomí uplatněna ... Pominout nelze ani tvrzení rodičů o zásahu do jejich práva na rodičovskou péči... Imanentním aspektem případu zůstává čl. 15 odst. 1 [Listiny] o svobodě svědomí, resp. přesvědčení nositelů základního práva. Opomenout nelze rovněž často opakovaný argument o očkování jako zásahu do tělesné integrity... Ve všech případech se navíc jedná o základní práva způsobilá ke vzájemnému poměrování (optimalizaci).

45. Naléhavost důvodů namítaných v rámci výhrady svědomí proti povinné vakcinaci zůstává beze vší pochybnosti v rovině subjektivní. Jde o ono příslovečné "tady a teď", jež brání bezvýjimečnému podrobení se příkazu zákona. Varietu obsahů námítky je zde nsnadno vymezit; nepochybně mezi ně potenciálně patří i přesvědčení, že může dojít k nevratnému poškození zdraví osoby blízké. Jedná-li se o nezletilého reprezentovaného zákonným zástupcem, musí být zohledněny konkrétní aspekty jeho zájmu na neprovedení vakcinace.

46. Přesvědčivost a konzistentnost tvrzení podporujících výhradu sekulárního svědomí je zapotřebí posuzovat ad personam a nelze je podrobit postulátu objektivní pravdivosti; obsah těchto tvrzení nesmí postrádat hodnotový náboj a příkře protirečit společenskému prostředí, obstat však musí především před jejich nositelem a jeho nejbližšími. Ústavní soud již dříve [ve věci *Vavříčka*] požadoval, aby autor výhrady komunikoval s příslušným orgánem veřejné moci, tj. aby neospravedlňoval své přesvědčení teprve v pozdější fázi řízení. To platí i nadále, přičemž samozřejmostí musí být jednoznačnost a patřičná (přiměřená) srozumitelnost projevu svědomí dané osoby.

47. Konečně pak společenské dopady výhrady světského svědomí, má-li být akceptována, nesmí, při veškerém respektu k autonomii projevu vůle, extrémně vybočovat ze sféry legitimních cílů, jimiž se relevantní oblast práva vyznačuje. Konkrétně to zde mj. znamená, že musí zůstat zohledněna žádoucí míra proočkovanosti... S poskytnutou výjimkou nesmí být spojovány závěry, jež by jí umožnily změnit se v pravidlo.

...

49. Stran relace obou druhů výhrad svědomí (přesvědčení), religiózní i světské, Ústavní soud uzavírá, že v podmínkách sekulárního státu (čl. 2 odst. 1 Listiny) není důvodu činit mezi nimi zásadní rozdíl...

50. ... [O]dmítnutí povinného očkování z důvodu náboženství a víry, jež podle konkrétních okolností nelze zcela vyloučit, musí zůstat restriktivně vnímanou výjimkou, k níž již dříve Ústavní soud ze silných důvodů otevřel prostor, nikoli snad dispensem přiznaným bez dalšího určitému náboženství či skupině osob vyznávajících určitou víru.

51. Vše vyřčené v neztenčené míře platí i tehdy, má-li se určitá osoba podrobit povinnému očkování a vznes-li (nebo je-li za ni vznesena) světskou výhradu svědomí. ... [V]ýjimka ze zákonné povinnosti tu přichází v úvahu jen v mimořádných případech, úzce svázaných s osobou, na kterou se očkovací povinnost vztahuje, nebo s osobami jí blízkými (vysoce nežádoucí odezva předchozí vakcinace u této osoby, u jejího dítěte apod.). Opak by popíral skutečnost, že institut povinné vakcinace slouží k ochraně veřejného zdraví, jejíž zákonnou preferenci pro daný účel aproboval Ústavní soud v nálezech sp. zn. Pl. ÚS 19/14 a sp. zn. Pl. ÚS 16/14.“

II. SROVNÁVACÍ PODKLADY

A. Ústavní judikatura

94. Databáze CODICES zřízená Benátskou komisí obsahuje následující relevantní rozhodnutí ústavních soudů.

1. Francie

95. Ve věci sp. zn. 2015-458 QPC posuzovala Ústavní rada žádost Kasačního soudu o rozhodnutí o předběžné otázce, zda jsou určitá ustanovení zákoníku veřejného zdraví slučitelná s ústavou. Jednalo se o ustanovení upravující povinné očkování nezletilých dětí proti záškrtu, tetanu a přenosné dětské obrně, za které byli odpovědní jejich rodiče. Stěžovatelé v původním řízení tvrdili, že s povinným očkováním mohou být spojena zdravotní rizika, což je v rozporu s ústavním požadavkem na ochranu zdraví.

96. Ústavní rada v rozhodnutí ze dne 20. března 2015 konstatovala, že předmětná ustanovení jsou v souladu s ústavou. Uvedla, že zákonodárce zavedením povinnosti podrobit se předmětným očkováním usiloval o potlačení tří nemocí, které jsou velmi závažné a nakažlivé nebo je nelze zcela vymýtit. Zároveň přitom stanovil, že každé z těchto očkování je povinné jen za podmínky, že nejsou známy zdravotní kontraindikace.

97. Ústavní rada měla za to, že určování politiky očkování za účelem ochrany zdraví jednotlivců i veřejného zdraví přísluší moci zákonodárné. Ústavní rada, která není nadána toutéž širokou diskreční a rozhodovací pravomocí jako Parlament, nemůže zpochybňovat zákonodárcem přijatá opatření z hlediska stavu vědeckého poznání ani zjišťovat, zda by zákonodárcem vytčeného cíle ochrany veřejného zdraví nemohlo být dosaženo jinými prostředky, nejsou-li zákonem stanovená opatření k dosažení sledovaného cíle zjevně nevhodná.

2. Maďarsko

98. V nálezu ze dne 20. června 2007 ve věci sp. zn. 39/2007 se Ústavní soud zabýval stížností manželů, kteří odmítali nechat své dítě očkovat a napadali ústavnost zákona o zdraví z roku 1997 upravujícího povinnost podrobit se očkování. Její nesplnění mělo za následek vydání správního příkazu k provedení příslušného očkování, který byl vykonatelný ihned, bez ohledu na případné odvolání.

99. Ústavní soud dospěl mimo jiné k závěru, že povinné očkování v určitém věku je odůvodněno ochranou zdraví dětí, a akceptoval názor zákonodárce opřený o vědecké poznatky, že přínos očkování pro jednotlivce i společnost převažuje nad možnou újmu způsobenou jeho nežádoucími účinky. Proto rozhodl, že systém povinného očkování není v rozporu s právem dětí na tělesnou integritu. Současně uznal, že systém povinného očkování může způsobovat významnější újmu rodičům, kteří z důvodu náboženského přesvědčení nebo svědomí očkování odmítají. Právní úpravu však soud shledal v souladu s požadavky neutrality státu. Předmětné právní normy, které jsou závazné pro všechny a chrání zdraví dětí, jichž se týkají, všech ostatních dětí i společnosti jako celku, jsou založeny na postulátech přírodních věd, nikoli na přijetí pravdivosti obsahu různých ideologií.

100. Ústavní soud však konstatoval existenci protiústavní mezery v právní úpravě, neboť proti neudělení výjimky z povinného očkování zákonodárce neposkytl účinný právní prostředek nápravy. Zejména považoval za protiústavní ustanovení zákona připouštějící bezprostřední vykonatelnost příkazu k očkování bez možnosti opravného prostředku soud, a proto je zrušil.

3. Severní Makedonie

101. Ústavní soud ve věci sp. zn. U.Br. 30/2014 přezkoumával ústavnost některých zákonných ustanovení o povinném očkování dětí a následků jejich nedodržení. Příslušná právní úprava stanovila všem osobám určitého věku povinnost podstoupit očkování proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dávivému kašli, přenosné dětské obrně, spalničkám, příušnicím, zarděnkám, infekcím vyvolaným původcem *Haemophilus influenzae* typu b a virové hepatitidě B. V nález ze dne 8. října 2014 soud dospěl mimo jiné k následujícím závěrům.

102. Povinné očkování nelze zpochybňovat na poli těch ustanovení ústavy, která zakotvují práva a povinnosti občanů ve vztahu k ochraně a podpoře jejich vlastního zdraví a zdraví jiných. Stejně tak je nelze napadat ani z pohledu ustanovení o právu a povinnosti rodičů na péči a výchovu svých dětí. Odmítáním očkování rodiče ohrožují zdraví nejen svých dětí, ale i zdraví jiných osob, které nebyly očkovány kvůli zdravotním kontraindikacím, čímž jim odepírají právo na zdravý život.

103. V zájmu zajištění zdraví dítěte a jeho práva na zdraví, které požívá vyšší míru ochrany, je odůvodněné odepřít rodičům svobodu odmítat očkování, neboť právo dítěte na zdraví převažuje nad právem rodičů na svobodnou volbu.

104. Zákonodárci dále nic nebrání postihovat porušování povinnosti očkování tím, že umožní ukládat za ně pokuty.

105. Zákonodárce může stejně tak podmínit zápis do základní školy předložením dokladu o očkování dítěte. V tomto ohledu soud konkrétně uvedl, že jelikož podmínky pro zápis do první třídy splňují všechny děti dosažením určitého věku, je zapisován velký počet žáků z různých oblastí a prostředí, což s sebou nevyhnutelně nese riziko šíření některých nemocí. Rodičům, kteří odmítají nechat své děti očkovat, je také třeba připomenout, že i ostatní rodiče mají právo na ochranu svých dětí před závažnými nemocemi a že neočkované děti představují zvýšené riziko šíření těchto nemocí, zejména v zařízeních péče o děti, školách a jiných vzdělávacích zařízeních.

4. Itálie

a) Nález sp. zn. 5/2018

106. V tomto nálezu vyhlášeném dne 22. listopadu 2017 Ústavní soud přezkoumával ústavnost nařízení s mocí zákona vydaného v naléhavé situaci za účelem zvýšení počtu povinných očkování ze čtyř na deset. Nařízení s mocí zákona podmiňovalo přístup ke službám před-

školního vzdělávání podstoupením všech deseti druhů očkovaní. Jako postih za nesplnění povinnosti očkovaní byla stanovena pokuta. Nařízení s mocí zákona bylo napadeno z celé řady důvodů, mimo jiné jako nedůvodný zásah do ústavně zaručené autonomie jednotlivce. Tento argument byl zamítnut s následujícím odůvodněním.

107. Soud poukázal na preventivní charakter očkovaní, kriticky neuspokojivou míru proočkovanosti v Itálii v té době a trendy naznačující, že se míra proočkovanosti nadále snižuje. Dospěl k závěru, že dekret byl vydán v mezích diskreční pravomoci a politické odpovědnosti státních orgánů, od kterých se očekává, že vyhodnotí prvořadou potřebu urychleně zasáhnout dříve, než dojde ke krizové situaci, a že tak učiní s ohledem na aktuální údaje a epidemiologický vývoj. Dále se od nich očekává, že budou jednat v souladu se zásadou předběžné opatrnosti, která je neodmyslitelnou součástí přístupu k preventivní medikaci a má zásadní význam, je-li v sázce veřejné zdraví.

108. Soud poukázal na to, že současné trendy veřejného mínění, podle nichž je očkovaní zbytečné a škodlivé, postrádají vědecký základ a konstatoval, že pojmy doporučení a povinnost jsou v lékařské praxi úzce spjaté, a přesun šesti očkovaní z kategorie pouze doporučených do kategorie povinných tudíž nepředstavuje významnou změnu. Dále rozhodl, že požadavek na předložení potvrzení při zápisu do školy i možnost ukládání pokut představují ze strany zákonodárce přiměřená opatření, v neposlední řadě z toho důvodu, že zákonodárce stanovil kroky, které musí uložení takových sankcí předcházet, tj. osobní jednání s rodiči a opatrovníky, při kterém mají být tito informováni o účinnosti očkovaní.

109. Soud upozornil na svoji ustálenou judikaturu, podle níž je v oblasti očkovaní zapotřebí rovnováhy mezi individuálním právem na zdraví (včetně svobody týkající se léčení) a souběžnými vzájemnými právy ostatních, zájmy komunity a v případě povinného očkovaní zájmy dětí, které vyžadují ochranu dokonce i vůči rodičům neplnícím svoji povinnost péče.

110. Pokud jde o zájmy nezletilých dětí, ty mají hájit v první řadě jejich rodiče výkonem společného práva a zároveň povinnosti činit vhodné kroky k ochraně zdraví svých dětí. Tuto svobodu však nemají v rozhodnutích, jež mohou být pro zdraví nezletilých dětí škodlivá.

111. Zákon ukládající určitý lékařský zákrok není neslučitelný s ústavou, jestliže účelem zákroku je nejen zlepšení nebo zachování zdraví dotčené osoby, ale současně zachování zdraví jiných, neočekává se, že by zákrok měl mít negativní dopad na zdraví dotčené osoby, s výjimkou následků, které obvykle nastávají a které jsou samy o sobě snesitelné, a jestliže je pro případ další újmy upraveno poskytnutí spravedlivé náhrady poškozené osobě, a to samostatně a nad rámec jakékoli jiné náhrady, na kterou může mít tato osoba nárok.

112. Soud také konstatoval, že problematika očkovaní se dotýká celé řady ústavních hodnot, jejichž koexistence ponechává zákonodárci prostor pro uvážení při volbě prostředků k zajištění účinné prevence infekčních onemocnění. Tuto diskreční pravomoc je třeba vykonávat ve světle různých zdravotních a epidemiologických podmínek zjištěných odpovědnými orgány a neustále se vyvíjejících poznatků lékařského výzkumu, jimiž se musí zákonodárce při přijímání rozhodnutí v této oblasti řídit.

b) Nálezy sp. zn. 307/1990 a 118/1996

113. V dřívějším nálezu sp. zn. 307/1990 ze dne 14. června 1990 Ústavní soud prohlásil za neústavní zákon, kterým bylo zavedeno povinné očkovaní proti přenosné dětské obrně, neboť neupravoval náhradu újmy pro osoby, kterým vznikla v důsledku očkovaní újma na zdraví, když nebyla dána odpovědnost za újmu způsobenou z nedbalosti.

114. Následně přijatou právní úpravu (zákon č. 210 ze dne 25. února 1992) Ústavní soud přezkoumal v nálezu sp. zn. 118/1996 ze dne 18. dubna 1996. Konstatoval, že zdraví má v ústavním právu dva aspekty: individuální a subjektivní aspekt týkající se základního práva jednotlivce a společenský a objektivní aspekt jako veřejným zájem. Riziko poškození zdraví jednotlivce není možno zcela eliminovat. Zákonodárce proto zachoval spravedlivou rovnováhu,

když upřednostnil kolektivní aspekt zdraví. Po nikom však nelze požadovat, aby obětoval své zdraví v zájmu ochrany zdraví ostatních, aniž by mu bylo přiznáno spravedlivé odškodnění za újmu způsobenou lékařským zákrokem. Soud shledal zákon v rozporu s ústavou v tom, že neupravoval kompenzaci osobám, které utrpěly újmu na zdraví v důsledku očkování ještě před účinností zákona. Konstatoval, že taková újma zakládá nárok na náhradu podle samotné ústavy, aniž by bylo třeba brát v potaz odpovědnost za nedbalostní jednání.

c) Nález sp. zn. 268/2018

115. Tento nález vydaný dne 22. listopadu 2017, stejně jako nález sp. zn. 5/2018 (viz § 106 výše), se týkal legislativní situace, kdy nebyla upravena náhrada újmy na zdraví způsobené očkováním, jež bylo pouze doporučeno, nikoli povinné. Ústavní soud dospěl k závěru, že mezi povinným a doporučeným očkováním není kvalitativní rozdíl a že podstatný je hlavní cíl sledovaný oběma typy očkování, totiž prevence infekčních onemocnění. Vyloučení náhrady újmy proto považoval za rozporné s ústavou.

5. Moldavská republika

116. V nálezu č. 26 ze dne 30. října 2018 se Ústavní soud zabýval stížnostmi proti některým zákonným ustanovením, která podmiňovala přijetí dětí do komunitních skupin a vzdělávacích a volnočasových zařízení jejich systematickým preventivním očkováním. Ve stížnosti bylo namítáno, že tento požadavek omezuje přístup dětí ke vzdělání.

117. Soud mimo jiné konstatoval, že legitimním cílem sledovaným napadenými ustanoveními je ochrana zdraví dětí a veřejného zdraví před závažnými nemocemi, které se snáze šíří, je-li proočkovanost nižší. Dočasné omezení přístupu neočkovaných dětí bez kontraindikací do doby, než očkování obdrží, je z hlediska práva na soukromý život a vzdělání šetrnější opatření, které umožní účinně dosáhnout sledovaných cílů.

118. Soud poměřoval zásadu ochrany zdraví vůči zásadám přístupu dětí ke vzdělání a respektování soukromého života. Odmitání očkování u dětí bez kontraindikací může znamenat nejen jejich vyloučení do doby, než budou očkovány, ale také je vystavuje riziku nakažení. Poškozením jejich zdraví by byla práva, na jejichž požívání mají nárok, rovněž negativně dotčena.

119. Děti s kontraindikacemi sice splňují podmínky pro přijetí, ale současně jsou vystaveny riziku nakažení přenosnou nemocí od neočkovaných dětí, které kontraindikace nemají. Dopady chování jednotlivce na jeho vrstevníky, kteří takovou situaci nijak nezavinili, nelze přehlížet. Práva jednotlivce nejsou v daném kontextu vykonávána v existenciálním vakuu, nýbrž v organizované společnosti.

120. Děti rodičů, kteří si navzdory absenci kontraindikací nepřejí, aby jejich děti byly očkovány, mají alternativní možnosti vzdělávání. Pokud jde o možnosti trávení volného času u této kategorie dětí, realizace soukromého společenského života není hlavním aspektem jejich práva na respektování soukromého života.

121. Odlišné zacházení s očkovánými dětmi oproti dětem, které mohly být očkovány, ale nebyly, bylo objektivně odůvodněné a přiměřené.

6. Srbsko

122. Ve věci sp. zn. IUz-48/2016 řešil Ústavní soud několik stížností na protiústavnost určitých zákonných ustanovení o povinném očkování a jejich nesoulad s mezinárodními úmluvami, které Srbsko ratifikovalo.

123. Pokud šlo o nezbytnost opatření zavedených napadenými ustanoveními v demokratické společnosti, soud konstatoval, že dostupné záznamy z roku 2015 o očkováních zařaze-

ných do očkovacího kalendáře ukazují na nejnižší proočkovanost za posledních deset let. Zvyšuje se tak riziko epidemie přenosných nemocí, jíž se pomocí očkování dařilo po desetiletí předcházet, neboť propuknutí epidemie může zabránit teprve vysoká úroveň kolektivní imunity. Vzhledem ke všem okolnostem, včetně povinnosti každého respektovat veřejný zájem a neoohrožovat zdraví ostatních, soud považoval kritérium nezbytnosti za naplněné.

124. Co se týče tvrzení, že neočkované děti jsou oproti očkováným diskriminovány, neboť je jim upíráno ústavně zaručené právo na vzdělání, soud dospěl k závěru, že podmínění docházky dětí do vzdělávacích zařízení jejich předchozím očkováním nemůže být z ústavního hlediska považováno za relevantní pro žádnou formu diskriminace ve vztahu k právu na vzdělání. Povinné očkování se totiž týká všech dětí v určitých věkových skupinách, pokud jim nebylo ze zdravotních důvodů kontraindikováno. Jelikož se tato povinnost vztahuje stejným způsobem na všechny osoby v dané skupině, nelze tvrdit, že osoby, které se jí nepodrobily, jsou oproti ostatním diskriminovány, neboť se nenacházejí ve stejné nebo podobné situaci.

7. Slovensko

125. Relevantní judikatura je uvedena v § 229 níže.

8. Slovinsko

126. Nálezem ze dne 12. února 2004 sp. zn. U-I-127/01 ústavní soud potvrdil ústavnost systému povinného očkování proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dávivému kašli, přenosné dětské obrně, spalničkám, příušnicím, zarděnkám a virové hepatitidě B. Ve stávajících pravidlech a jejich fungování však shledal nedostatky, a to konkrétně v mechanismu individuálních žádostí o výjimku z vakcinační povinnosti z důvodu zdravotních kontraindikací.

127. Další nedostatek shledal soud v tom, že právní předpisy neupravovaly právo na náhradu újmy na zdraví způsobené nežádoucími účinky očkování. Zejména s ohledem na samotnou zásadu solidarity jako základ pro zavedení povinného očkování by stát, jenž takové opatření nařizuje ve prospěch všech, měl mít povinnost osobám postiženým negativními vedlejšími účinky poskytnout odškodnění.

B. Spojené království

128. V případě týkajícím se očkování malého dítěte umístěného do péče orgánů místní samosprávy proti vůli jeho rodičů (*Re H (A Child)(Parental Responsibility: Vaccination)*, [2020] EWCA Civ 664) vydal odvolací soud (*Court of Appeal*) dne 22. května 2020 rozsudek, ve kterém dospěl k těmto závěrům:

„(i) Ačkoli není očkování povinné, současné vědecké důkazy jasně dokládají, že je v nejlepším zdravotním zájmu dětí, aby byly očkovány v souladu doporučeními [organizace] Public Health England, nejsou-li v individuálním případě dány konkrétní kontraindikace.

(ii) Podle [příslušných zákonných ustanovení] může orgán místní samosprávy na základě rozhodnutí o umístění do péče vydat souhlas k očkování dítěte, které má v péči, a zajistit jeho provedení, je-li přesvědčen, že je to v jeho nejlepším zájmu, a to i přes námitky jeho rodičů.

(iii) Provedení běžného nebo pravidelného očkování nelze považovat za ‚závažnou‘ nebo ‚vážnou‘ záležitost. Neexistují-li významné okolnosti nasvědčující tomu, že by očkování nemuselo být v nejlepším zájmu dítěte, což není obvyklé, není nezbytné ani vhodné, aby orgán místní samosprávy postupoval věc Vrchnímu soudu ve všech případech, kdy rodič s navrženým očkováním svého dítěte nesouhlasí. Takový postup vyžaduje cenný čas a zdroje orgánu místní samosprávy, nadbytečné vypracování znaleckého posudku z oboru lékařství i kapacitu Vrchního soudu, které je vhodnější věnovat na řešení některého z naléhavých a závažných případů, které na oddělení rodinného práva vždy čekají na rozhodnutí.

(iv) Názor rodičů na očkování je třeba vždy zohlednit, avšak věc by neměla být rozhodována pouze na jeho základě, nemá-li pro blaho dítěte reálný význam.“

III. MEZINÁRODNÍ A EVROPSKÉ PRÁVO A PRAXE

A. Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

129. Pakt je součástí právního řádu České republiky (vyhláška ministra zahraničí č. 120/1976 Sb. ve spojení s článkem 1 ústavního zákona č. 4/1993 Sb.). Jeho příslušné části znějí:

Čl. 12

„1. Státy, smluvní strany Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.

2. Státy, smluvní strany Paktu, učiní opatření k dosažení plného uskutečnění tohoto práva, která budou zahrnovat:

...

c) prevenci, léčení a kontrolu epidemických, místních nemocí, chorob z povolání a jiných nemocí;

...“

130. Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva ve svém obecném komentáři č. 14 o právu na nejvýše dosažitelnou úroveň zdraví, zveřejněném dne 11. srpna 2000 (E/C.12/2000/4), mimo jiné uvedl:

„[Článek 12.2 (c). Právo na prevenci, léčbu a kontrolu nemocí]

16. ... Kontrolou nemocí se rozumí ... provádění nebo zdokonalování očkovacích programů a jiných strategií pro kontrolu infekčních nemocí.

...

[Konkrétní právní povinnosti]

36. Povinnost naplňování od signatářských států mimo jiné vyžaduje, aby právo na zdraví dostatečně uznaly ve svých vnitrostátních politických a právních systémech, pokud možno prostřednictvím legislativy, a aby přijaly národní politiku v oblasti zdraví, včetně podrobného plánu realizace práva na zdraví. Státy jsou povinny zajistit poskytování zdravotní péče, včetně programů očkování proti závažným infekčním onemocněním...

...

[Základní povinnosti]

44. Výbor rovněž potvrzuje, že níže uvedené povinnosti mají srovnatelnou prioritu:

...

b) zajišťovat očkování proti závažným infekčním onemocněním vyskytujícím se ve společnosti;

c) přijímat opatření pro prevenci, léčbu a kontrolu epidemických a místních nemocí.“

131. Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva ve svých závěrečných doporučeních v rámci pravidelného hodnocení jednotlivých států opakovaně kladl důraz na povinnost preventivního očkování co největšího podílu obyvatelstva (viz např. doporučení ze dne 7. června 2010 pro Kazachstán (E/C.12/KAZ/CO/1), § 4). Kritizoval také klesající proočkovanosť (viz např. doporučení ze dne 13. prosince 2013 pro Egypt (E/C.12/EGY/CO/2-4), § 21) a vyzval ke zvrácení tohoto negativního trendu (viz např. doporučení ze dne 13. června 2014 pro Ukrajinu (E/C.12/UKR/CO/6), § 19).

B. Úmluva OSN o právech dítěte

132. Tato úmluva je rovněž součástí právního řádu České republiky (sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. ve spojení s článkem 1 ústavního zákona č. 4/1993 Sb.).

Článek 3 odst. 1 zní:

„Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.“

Příslušná část článku 24 zní:

„1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, sledují plné uskutečňování tohoto práva a zejména činí potřebná opatření:

a) ke snižování kojenecké a dětské úmrtnosti;

b) k zajištění nezbytné lékařské pomoci a zdravotní péče pro všechny děti s důrazem na rozvoj základní lékařské péče;

c) k potírání nemocí ... též v rámci základní lékařské péče...;

...

e) k zabezpečení toho, aby všechny složky společnosti, zejména rodiče a děti, byly informovány o zdraví ... dětí ... a aby měly přístup ke vzdělání a byly podporovány při využívání těchto základních znalostí;

f) k rozvoji ... v oblasti preventivní zdravotní péče...“

133. Podle obecného komentáře Výboru OSN pro práva dítěte č. 15 o právu dítěte na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví, zveřejněného dne 17. dubna 2013 (CRC/C/GC/15), zahrnuje realizace tohoto práva všeobecnou dostupnost očkování proti běžným dětským nemocem.

134. Výbor OSN pro práva dítěte v závěrečných doporučeních v rámci periodického hodnocení jednotlivých států často zdůrazňuje potřebu posílení systému očkování dětí, včetně zvýšení proočkovanosti, a doporučuje plné očkování všech dětí. Pokud jde o Českou republiku, v doporučeních ze dne 18. března 2003 výbor konstatoval, že proočkovanost je vynikající (CRC/C/15/Add.201, § 3).

C. Dokumenty Světové zdravotnické organizace (WHO)

135. WHO ve svém „Celosvětovém očkovacím akčním plánu“ zveřejněném v roce 2013 doporučila dosáhnout na národní úrovni alespoň 90% proočkovanosti u všech vakcín, které jsou zahrnuty do vnitrostátních imunizačních programů. K očkování obecně poznamenala:

„Přesvědčivé důkazy dokládají výhody očkování jakožto jednoho z nejúspěšnějších a nákladově nejefektivnějších známých lékařských zákroků. Pomocí očkování bylo v uplynulých desetiletích dosaženo mnoha úspěchů, včetně vymýcení pravých neštovic, jež bylo označeno za jeden z největších triumfů lidstva. Očkování zachránilo bezpočet životů, snížilo celosvětový výskyt přenosné dětské obrny o 99 % a omezilo počet případů onemocnění, tělesného postižení a úmrtí způsobených záškrtem, tetanem, davičným kašlem, spalničkami, nemocí způsobené původcem *Haemophilus influenzae* typu b a epidemickou meningokokovou meningitidou skupiny A.

...

Imunizace je a měla by být uznávána za klíčovou součást lidského práva na zdraví a individuální, společenské i vládní odpovědnosti. Odhaduje se, že očkování každoročně zabrání 2,5 milionům úmrtí. Imunizované děti, chráněné proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním, mohou prospívat a mají lepší šanci naplno využít svůj potenciál. Tento přínos ještě posiluje očkování v adolescenci a dospělosti. Vakcíny a imunizace jakožto součást komplexního souboru opatření pro prevenci a kontrolu nemocí představují zásadní investici do budoucnosti nejen země, ale i celého světa.

...

Minulé století bylo v mnoha ohledech stoletím zdravotní péče, což vedlo k dramatickému poklesu nemocnosti a úmrtnosti, přičemž jedním z hlavních faktorů byl objev a používání antibiotik. Zdá se, že toto století by mohlo být stoletím očkování, ve kterém bude možno vymýtit, eliminovat nebo kontrolovat celou řadu závažných, život ohrožujících, nebo oslabujících infekčních nemocí a očkování bude hlavním nástrojem preventivních strategií.“

136. Jedním z hlavních cílů Celosvětové vize a strategie očkování WHO je očkovat „více lidí proti více nemocem“.

D. Evropská sociální charta

137. Evropská sociální charta vstoupila pro Českou republiku v platnost dne 3. prosince 1999 (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 14/2000 Sb. m. s.). Tvoří součást právního řádu České republiky a v případě rozporu se zákonem má před ním přednost (článek 10 Ústavy). Příslušné ustanovení zní:

Článek 11

Právo na ochranu zdraví

„S cílem zajistit účinné uplatnění práva na ochranu zdraví se smluvní strany zavazují buď přímo nebo ve spolupráci s veřejnými a soukromými organizacemi přijímat opatření zaměřená zejména na:

...

3. co největší prevenci epidemických, endemických a jiných nemocí.“

138. Ve věci *Médecins du Monde – International proti Francii* (kolektivní stížnost č. 67/2011, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 11. září 2012) Evropský výbor pro sociální práva mimo jiné vysvětlil:

„160. Ustanovení čl. 11 odst. 3 od států vyžaduje, aby zajistily vysokou proočkovanost s cílem nejen omezit výskyt těchto onemocnění, ale i eliminovat virové rezervoáry, a dosáhly tak cílů stanovených [WHO]. Výbor zdůrazňuje, že plošné očkování je uznáváno za nejúčinnější a nejekonomičtější způsob boje s infekčními epidemickými onemocněními (viz Závěry XV-2, Belgie, čl. 11 odst. 3). Platí to pro veškeré obyvatelstvo...“

139. Je-li proočkovanost v členském státě Rady Evropy příliš nízká, výbor dojde k závěru, že situace není v souladu s čl. 11 odst. 3 Charty (viz např. Závěry XV-2, Belgie, 31. prosince 2001), nebo vydá dotčenému státu varování. Cíle WHO považuje výbor za referenční kritéria.

140. V závěrech ze dne 2. ledna 2010 (XIX-2/def/CZE/11/3/EN) k hodnocení České republiky výbor konstatoval, že do doby, než obdrží požadované informace, je situace v České republice, včetně situace v oblasti očkování, v souladu s čl. 11 odst. 3 Charty.

E. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Oviedská úmluva)

141. Oviedská úmluva byla otevřena k podpisu dne 4. dubna 1997 a pro Českou republiku vstoupila v platnost dne 1. října 2001 (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s.). Tvoří součást právního řádu České republiky a v případě rozporu má přednost před zákonem (článek 10 Ústavy). Její příslušné části znějí:

Článek 5

Obecné pravidlo

„Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.

Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.

Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.“

Článek 6

Ochrana osob neschopných dát souhlas

„...“

2. Jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.

...“

Článek 24**Náhrada za způsobenou újmu**

„Osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem.“

Článek 26**Omezení výkonu práv**

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

...“

F. Doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy (PACE) č. 1317 (1997) „Očkování v Evropě“

142. Příslušné pasáže doporučení, které bylo přijato dne 19. března 1997, znějí:

„5. Shromáždění je přesvědčeno, že snahy o zlepšení proočkovanosti by neměly být zaměřeny jen na nepříznivou situaci transformujících se zemí. Proočkovanost obyvatelstva v Západní Evropě v posledních letech soustavně klesá. Nízký podíl plně očkovaných osob a výskyt nových ohnisek infekčních nemocí v téže geografické oblasti vyvolává obavy z vážnější epidemie i v Západní Evropě.

6. Shromáždění proto doporučuje Výboru ministrů vyzvat členské státy, aby:

6.1 navrhly nebo reaktivovaly komplexní programy veřejného očkování jakožto nejúčinnější a neekonomičtější prostředek prevence infekčních nemocí a zajistily účinný epidemiologický dozor;

...

7. Shromáždění dále vyzývá Výbor ministrů, aby:

7.1 ve spolupráci se všemi dotčenými partnery jako například WHO, Unicef a Evropskou unií definoval společnou celoevropskou politiku imunizace obyvatelstva zaměřenou na stanovení a dodržování společných kvalitativních norem pro očkovací látky, a aby zajistil dodávku dostatečného množství očkovačích látek za přiměřenou cenu;

7.2 vyzval členské státy k ratifikaci Evropské sociální charty Rady Evropy, zejména článku 11 zajišťujícího právo na ochranu zdraví, a kontrolním orgánům Charty uložil věnovat naplňování tohoto závazku patřičnou pozornost.“

G. Rezoluce PACE č. 1845 (2011) „Základní práva a odpovědnost“

143. Příslušné pasáže rezoluce, přijaté dne 25. listopadu 2011, znějí:

„1. Práva, povinnosti a odpovědnost jsou vzájemně nedělitelné. Život ve společnosti s sebou nevyhnutelně nese povinnosti a odpovědnost, jakož i práva.

...

4. Některé povinnosti jsou již zakotveny v mezinárodních dokumentech o lidských právech a ve vnitrostátních právních rádech. Tyto povinnosti svědčí o existenci nepsané základní odpovědnosti.

5. Povinnosti uložené zákonem se musí řídit zásadou přiměřenosti. Je-li fyzické osobě uloženo břemeno v obecném zájmu, musí mezi jednotlivými dotčenými zájmy existovat spravedlivá rovnováha.

6. Ani odpovědnost nemůže být nikdy natolik tíživá, aby jí byla ohrožena práva dotčené fyzické osoby, zejména práva základní. Odpovědnost musí za všech okolností zůstat přiměřená.

...

8. Shromáždění:

8.1 tímto vymezuje následující okruhy základní odpovědnosti:

8.1.1 všechny fyzické osoby mají obecnou základní odpovědnost... při výkonu svých vlastních práv respektovat práva ostatních;

8.1.2 všechny fyzické osoby mají dále zvláštní základní odpovědnost respektovat a chránit lidský život, ... projevovat solidaritu, jednat zodpovědně vůči dětem, ...;

8.2 zdůrazňuje, že tuto základní odpovědnost nelze nikdy vykládat tak, aby jí byla dotčena, omezena nebo oslabena práva a svobody obsažené v [Úmluvě], revidované Evropské sociální chartě... a dalších mezinárodních a regionálních dokumentech o lidských právech;

8.3 vyzývá členské státy Rady Evropy, aby při jednání s fyzickými osobami tuto obecnou a zvláštní základní odpovědnost přiměřeně zohledňovaly.“

H. Právo Evropské unie

144. Veřejnému zdraví je věnována hlava XIV části třetí Smlouvy o fungování Evropské unie v konsolidovaném znění. Její příslušná část zní:

Článek 168

„1. Při vymezení a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.

Činnost Unie doplňuje politiku členských států a je zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení lidským nemocem a odstraňování příčin ohrožení tělesného ... zdraví. Tato činnost zahrnuje boj proti nejzávažnějším chorobám ... jejich ... přenosu a jejich předcházení, jakož i zdravotnické informace a zdravotní výchovu a sledování vážných přeshraničních zdravotních hrozeb, včasné varování před nimi a boj proti nim.

...

2. Unie podněcuje spolupráci mezi členskými státy v oblastech uvedených v tomto článku... Podněcuje zejména spolupráci mezi členskými státy zaměřenou na zlepšení vzájemného doplňování jejich zdravotních služeb v příhraničních oblastech.

...

3. Unie a členské státy podporují spolupráci se třetími zeměmi a s příslušnými mezinárodními organizacemi v oblasti veřejného zdraví.

...

5. Evropský parlament a Rada mohou ... rovněž přijmout pobídková opatření určená k ... boji proti nejzávažnějším přeshraničním nemocem, opatření týkající se ... vážných přeshraničních zdravotních hrozeb ... a boje proti nim...“

145. Článek 35 Listiny základních práv Evropské unie, který se zabývá zdravotní péčí a je začleněn do hlavy IV „Solidarita“, zní:

„Každý má právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezení a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.“

146. Ve věci *Milica Široká v. Úřad veřejného zdravotnictva Slovenskej republiky* (věc C-459/13, EU:C:2014:2120, § 25) rozhodoval Soudní dvůr Evropské unie o předběžné otázce předložené Nejvyšším soudem Slovenské republiky, která vyvstala v řízení týkajícím se povinnosti rodičů nechat své nezletilé děti očkovat proti některým nemocem. Soudní dvůr vydal dne 17. července 2014 usnesení v tom smyslu, že:

„... vnitrostátní rozhodnutí neobsahuje žádnou konkrétní skutečnost umožňující domnívat se, že předmět vnitrostátního řízení týkajícího se očkování nezletilých dětí proti některým nemocem se týká výkladu nebo použití jiných pravidel práva Unie, než která jsou stanovena v Listině. Z uvedeného plyne, že vnitrostátní řízení nepatří mezi situace, kdy je uplatňováno právo Unie ve smyslu čl. 51 odst. 1 Listiny.“

147. V roce 2005 bylo zřízeno Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí. Jeho úkolem je zjišťovat, vyhodnocovat a oznamovat aktuální i nově vznikající hrozby lidskému zdraví představované infekčními nemocemi.

148. Dne 1. prosince 2014 přijala Rada Evropské unie závěry o očkování jako účinném nástroji v oblasti veřejného zdraví, v nichž mimo jiné konstatovala:

„... přenosné nemoci včetně některých znovu se objevujících nemocí, jako jsou tuberkulóza, spalničky, černý kašel a zarděnky, stále představují problém pro veřejné zdraví a mohou zapříčinit vysoký počet případů nákazy a úmrtí a že nedávný výskyt a epidemie přenosných nemocí, jako jsou obrna, influenza ptáků H5N1 a H7N9, respirační syndrom Blízkého východu způsobený koronavirem (MERS) a virové onemocnění Ebola, potvrdily, že i nadále je třeba věnovat zvýšenou pozornost rovněž nemocem, které se na území Unie běžně nevyskytují;

...

[Z]a programy očkování odpovídají jednotlivé členské státy a ... v EU existují různé programy očkování...

[Ř]ada očkovacích látek užívaných v rámci programů kolektivního očkování umožnila prevenci nákazy u jednotlivců a zároveň vedla k přerušení oběhu patogenních látek prostřednictvím tzv. jevu „kolektivní imunity“, čímž se přispělo ke zdravější globální společnosti. Kolektivní imunita by tedy měla být považována za cíl vnitrostátních plánů očkování.“

149. Usnesení Evropského parlamentu přijaté dne 19. dubna 2018 o vážavosti vůči očkování a poklesu proočkovanosti v Evropě vyzývá členské státy, aby zajistily dostatečné očkování zdravotnického personálu, podnikly účinné kroky proti dezinformacím a přijaly opatření ke zlepšení přístupu k léčivům. Dále vyzývá Evropskou komisi, aby umožnila lépe sladěný harmonogram očkování napříč Evropskou unií.

150. Dne 7. prosince 2018 přijala Rada Evropské unie doporučení o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním. Doporučení uznává, že očkování je jedním z neúčinnějších a nákladově nejefektivnějších opatření v oblasti veřejného zdraví vyvinutých ve 20. století a nadále zůstává hlavním nástrojem primární prevence přenosných nemocí. Mezi doporučeními pro členské státy dále mimo jiné uvádí:

„1. Vypracovat a provádět vnitrostátní nebo případně regionální plány očkování zaměřené na zvýšení proočkovanosti s cílem dosáhnout do roku 2020 cílů a úkolů Evropského akčního plánu očkování WHO. Tyto plány by mohly obsahovat například ustanovení týkající se udržitelného financování a dodávek očkovacích látek, přístupu k očkování zohledňujícího celý život, kapacit pro reakci na mimořádné situace a komunikačních a propagačních činností.

2. Usilovat o to, aby bylo do roku 2020 dosaženo 95% míry proočkovanosti zejména v případě spalniček, a to dvěma dávkami očkovací látky pro cílovou dětskou populaci, a snažit se pokrýt imunitní kapsy ve všech ostatních věkových skupinách s cílem spalničky v EU vymýtit.

3. Zavést rutinní kontroly stavu očkování a pravidelné možnosti očkovat v různých fázích života prostřednictvím obvyklých návštěv systému primární zdravotní péče a dalších opatření, například při nástupu do předškolního zařízení nebo do školy, na pracovišti či v pečovatelských zařízeních, v závislosti na vnitrostátních kapacitách.“

151. Zpráva Evropské komise z roku 2018 o stavu důvěry v očkování v EU obsahuje mimo jiné toto konstatování:

„Vysoká míra důvěry ve vakcinační programy má zásadní význam pro zachování vysoké proočkovanosti, zejména na úrovních převyšujících úroveň nezbytné pro kolektivní imunitu. V řadě zemí napříč Evropskou unií (EU) však zpoždění a odmítání očkování přispívají k poklesu proočkovanosti a vedou k nárůstu počtu ohnisek nemoci. Nedávný výskyt spalniček – nejvyšší v EU za posledních sedm let – dokládá bezprostřední vliv klesající proočkovanosti na výskyt nemoci.“

IV. ODBORNÁ STANOVISKA PŘEDLOŽENÁ VLÁDOU

152. Dne 6. listopadu 2015 vydaly pro účely tohoto řízení před Soudem Česká vakcínologická společnost jakožto klíčový poradní orgán podílející se na tvorbě státní vakcinační politiky v České republice a Česká pediatrická společnost společné stanovisko. Obě organizace a stejně tak Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost a Česká lékařská komora se jednoznačně vyslovily pro zachování stávajícího systému povinného očkování v České republice. Uvedly mimo jiné, že očkování je nepochybně jedno z neúčinnějších preventivních hygienických opatření a že od zavedení povinných očkování radikálně klesl výskyt i počet úmrtí na nemoci, kterým lze předcházet očkováním. Očkování má za cíl chránit zejména děti trpící chronickými nemocemi, u kterých je očkování neúčinné nebo je kontraindikováno, zajišťuje vysokou globální proočkovanost a brání ztrátám lidských životů i ztrátám ekonomickým.

Nedodržením očkovacího schématu vzniká riziko jak neočkovanému jedinci, neboť se tím zvyšuje nebezpečí poškození zdraví nebo v extrémních případech dokonce úmrtí v důsledku infekční nemoci, již lze předcházet očkováním, tak celé populaci, pokud nebylo řádně očkováno vyšší procento dětí. Pokud se i jen mírně sníží proočkovanost a zvýší procento neimunní populace, lze očekávat návrat epidemií nemocí, které již v současné době nejsou běžné.

153. Hlavní hygienik České republiky vydal pro účely tohoto řízení před Soudem stanovisko, ve kterém hovoří o koncepci „kolektivní imunity“ jako o zvláštním imunitním jevu. Dochází k ní, jestliže je významná část populace očkována proti určité nemoci, a poskytuje tak nepřímou ochranu osobám neočkovaným nebo osobám, u nichž se očkováním imunita nevytvořila. Výrazný pokles proočkovanosti, např. u spalniček na méně než 95 %, by znamenal, že hranice kolektivní imunity nebude dosaženo a mohlo by dojít ke zvýšení přenosu v populaci, a tím i k nárůstu nových případů onemocnění.

154. V roce 2010 byla zřízena *Národní imunizační komise* („NIKO“) jako poradní orgán ministerstva, jehož hlavním posláním je identifikovat infekční nemoci, jejichž výskyt lze ovlivnit zavedením očkování, určovat optimální strategii vakcinační politiky v České republice, stanovovat priority státu v oblasti vakcinace a projednávat návrhy na změny očkovací strategie. Komise je složena ze zástupců ministerstva a řady vědeckých společností s příslušnou odborností. Komise může požádat o spolupráci i další externí odborníky. Zápisy z jejich zasedání jsou zveřejňovány na stránkách ministerstva.

155. Státní ústav pro kontrolu léčiv (viz § 78 výše) se ve zvláštním čísle svého informačního zpravodaje vydaném v roce 2015 věnoval nežádoucím účinkům vakcín, jež mu byly nahlášený v roce 2014. Převážná většina těchto účinků byly ve skutečnosti očekávanými reakcemi již popsány v souhrnu informací o daném léčivém přípravku.

156. V červnu 2015 byla ministerstvem ustavena Pracovní komise pro problematiku očkování, která má působit jako široká platforma pro diskusi odborníků a veřejnosti ke strategii očkování v České republice. Členy této komise jsou i Liga lidských práv a ROZALIO, vedlejší účastník řízení před Soudem v nyní projednávané věci.

157. V roce 2012 zveřejnil projekt Vaccine European New Integrated Collaboration Effort (VENICE), síť vnitrostátních odborníků všech členských států Evropské unie, Islandu a Norska působících v oblasti očkování, studii s názvem *Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes*. Studie podává mimo jiné přehled o stavu povinného očkování v dotčených zemích. Další přehled o této situaci předložil český Parlamentní institut ve zprávě z června 2014. Podle těchto zdrojů není v 15 zemích zavedeno žádné povinné očkování a ve 14 existuje alespoň jedno povinné očkování, z čehož v osmi zemích je očkování povinné proti stejnému nebo vyššímu počtu nemocí než v České republice. V některých státech sice není očkování dětí všeobecně povinné, ale ve zvláštních případech může být nařízeno, a to buď jako hromadné v naléhavých situacích, nebo v jiných případech. Pokud jde o právní úpravu objektivní odpovědnosti za újmu způsobenou očkováním, podle studie WHO zveřejněné v roce 2011 mělo zaveden zvláštní systém odškodnění pouze 19 zemí světa, z toho 13 členských států Rady Evropy.

PŘÁVNÍ POSOUZENÍ

I. PŘEDBĚŽNÁ POZNÁMKA

158. Soud na úvod poznamenává, že projednávaná věc se týká standardního a rutinně prováděného očkování dětí proti nemocem, které jsou lékařské vědě známy. Výše uvedených šest stížností bylo podáno v letech 2013 až 2015 a jejich předmětem je politika žalovaného státu, podle níž jsou příslušná očkování povinná.

II. SPOJENÍ STÍŽNOSTÍ

159. S ohledem na podobný předmět stížností považuje Soud za vhodné řízení o těchto stížnostech spojit a rozhodnout o nich jediným rozsudkem (čl. 42 odst. 1 jednacího řádu Soudu).

III. K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 8 ÚMLUVY

160. Stěžovatelé namítají, že uložení pokuty stěžovateli Vavříčkovi a zamítnutí žádostí o přijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy z toho důvodu, že jejich rodiče nesplnili zákonnou povinnost nechat své děti očkovat podle stanoveného očkovacího plánu, bylo svévolné. Odvolávají se na článek 8 Úmluvy, jehož příslušné části znějí:

„1. Každý má právo na respektování svého soukromého ... života...

2. Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“

A. K přijatelnosti

1. Stížnost stěžovatele Vavříčky

161. Pokud jde o částku pokuty uložené stěžovateli, vláda podotýká, že její výše je v podstatě zanedbatelná (v rozhodné době ekvivalent 110 eur). Stěžovatel proto neutrpěl žádnou podstatnou újmu ve smyslu čl. 35 odst. 3 písm. b) Úmluvy. Podle vlády navíc nebyly naplněny ani ostatní podmínky tohoto ustanovení, takže stížnost je jako celek nepřijatelná.

162. Stěžovatel tvrdí, že v rozhodné době byl nezaměstnaný, neměl žádný příjem a nacházel se v rozvodovém řízení. Částka pokuty v té době představovala více než polovinu tehdejší zákonné minimální měsíční mzdy. Kromě finančního břemene byl navíc vystaven tíživé nejistotě, jaká další opatření státní orgány v souvislosti s porušením očkovacího kalendáře u jeho dětí přijmou.

163. Soud na tomto místě posoudí námitku vlády, pokud se týká části stížnosti na poli článku 8. Soud je toho názoru, že námitku nelze přijmout. Tato stížnost je nyní spolu s ostatními projednávána před velkým senátem Soudu, neboť senát měl za to, že vyvolává závažné otázky týkající se výkladu Úmluvy a jejích protokolů, a vzdal se proto pravomoci k jejímu projednání podle článku 30 Úmluvy. Žádný z účastníků řízení proti tomu nevznesl námitky. Stížnost stěžovatele Vavříčky navíc nastoluje jeden zvláštní aspekt, neboť pokuta za nesplnění povinnosti očkování byla uložena jen jemu. Soud proto zastává názor, že podmínky stanovené v čl. 35 odst. 3 písm. b) Úmluvy nejsou naplněny, jelikož respekt k lidským právům, jak je definován v Úmluvě a jejích Protokolech, v každém případě vyžaduje, aby tato část stížnosti stěžovatele Vavříčky byla projednána co do odůvodněnosti.

164. Námitka vlády vznesená podle čl. 35 odst. 3 písm. b) Úmluvy, pokud se týká stížnostní námitky tohoto stěžovatele na poli článku 8, proto musí být zamítnuta.

2. Stížnosti stěžovatelů Brožika a Dubského

165. Vláda proti těmto stížnostem jako celku vznáší námitku nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy. Poukazuje na skutečnost, že věc byla meritorně rozhodnuta rozsudkem Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 10. května 2016 (viz § 55 výše) a že stěžovatelé mohli a měli ve sporu pokračovat podáním kasační stížnosti a ústavní stížnosti.

166. Stěžovatelé ve své replice podotýkají, že jejich stížnost se týká návrhu na vydání předběžného opatření ze dne 18. července 2014 podaného ke krajskému soudu a výsledku řízení o něm. Konečným vnitrostátním rozhodnutím bylo v tomto ohledu usnesení Ústavního soudu ze dne 23. října 2014 (viz § 54 výše). Jelikož usnesení nabylo právní moci a není proti němu přípustné odvolání, požadavek vyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy byl nepochybně splněn.

167. Soud nejprve přezkoumá námitku vlády ve vztahu k části stížností podané na poli článku 8. Pro zasazení námítky i repliky stěžovatelů do kontextu Soud konstatuje, že stěžovatelé se ve svých stížnostech odvolávají na čl. 6 odst. 1 Úmluvy a jejich stížnostní námitka směřuje proti zamítnutí návrhu na předběžné opatření v průběhu řízení ve věci samé. Stěžovatelé předpokládali, že toto řízení nebude po dobu jejich předškolního věku skončeno, a jeho výsledek tedy nebude mít žádný vliv na skutečnost, že jim bylo zabráněno navštěvovat mateřskou školu. Tvrdí proto, že zamítnutím návrhu na předběžné opatření jim vnitrostátní soudy fakticky odepřely účinný prostředek nápravy podle článku 13 proti tomu, co považují za porušení svých práv podle článků 8 a 14 Úmluvy a článku 2 Protokolu č. 1.

168. Soud tyto stížnostní námitky již dříve kvalifikoval mimo jiné jako námitky na poli článku 8 Úmluvy, a právě na tomto základě byly obě stížnosti oznámeny vládě, proti čemuž účastníci řízení nevznesli námitky.

169. Soud připomíná, že právní kvalifikaci skutkového stavu případu je oprávněn provést sám a v tomto směru není vázán podáními ani stěžovatele, ani vlády (viz např. *Molla Sali proti Řecku*, č. 20452/14, rozsudek velkého senátu ze dne 19. prosince 2018, § 85; *Radomilja a ostatní proti Chorvatsku*, č. 37685/10 a 22768/12, rozsudek velkého senátu ze dne 20. března 2018, § 123–126). Vzhledem k Soudem provedenému výkladu předmětu všech stížnostních námitek podaných na poli článku 8, jak je podrobněji uveden níže, má Soud za to, že námitka nevyčerpání prostředků nápravy vznesená vládou vůči stížnostem podaným stěžovateli Brožíkem a Dubským vyvolává otázky těsně spjaté s podstatou jejich námitek na poli článku 8.

170. Námitku vlády, pokud se týká tohoto aspektu obou výše uvedených stížností, je proto třeba spojit s posouzením odůvodněnosti částí stížností podaných na poli článku 8.

3. Závěr ohledně všech stížností

171. Soud konstatuje, že námitky stěžovatelů na poli článku 8 nejsou zjevně neopodstatněné ve smyslu čl. 35 odst. 3 písm. a) Úmluvy. Dále konstatuje, že nejsou nepřijatelné ani z jiných důvodů. Proto musejí být prohlášeny za přijatelné.

B. K odůvodněnosti

1. Tvrzení účastníků řízení

a) Stěžovatelé

172. Stěžovatel Vavříčka namítá, že uložení pokuty za nesplnění povinnosti nechat své děti očkovat podle příslušného očkovacího kalendáře bylo svévolné. Děťští stěžovatelé tvrdí, že bylo svévolné jejich nepřijetí do mateřské školy z důvodu porušení téže povinnosti ze strany jejich rodičů.

173. Pokud jde o použitelnost článku 8, stěžovatelé se dovolávají práva na osobní autonomii při rozhodování o svém zdraví, v případě stěžovatele Vavříčky o zdraví svých dětí. Děťští stěžovatelé se navíc v souvislosti s docházkou do mateřské školy dovolávají práva na osobní rozvoj. Stěžovatelé taktéž odkazují na právo rodičů pečovat o své děti v souladu se svými názory, přesvědčením a svědomím a s nejlepším zájmem dětí. V tomto ohledu tvrdí, že nejlepší zájem dítěte mají posuzovat a chránit v první řadě jeho rodiče, přičemž jakékoli zásahy státu jsou přípustné až jako poslední možnost v nejkrajnější situaci.

174. Dále tvrdí, že jelikož byly podrobnosti povinnosti očkování upraveny pouze podzákoným právním předpisem (vyhláškou ministerstva), nelze je považovat za „stanovené na základě zákona“ ve smyslu článku 8.

175. Proces tvorby očkovacího kalendáře navíc podle stěžovatelů není transparentní, nezahrnuje důkladnou analýzu a veřejnou debatu a trpí střetem zájmů některých členů oficiálních orgánů, které se na něm podílejí. Poukazují zejména na odpověď ministerstva ze dne 7. února 2020 na jejich dotaz a tvrdí, že jim státní orgány neposkytly dostatečné informace dokládající, že stávající povinné očkování je skutečně nezbytné a odůvodněné. Ministerstvo navíc podle nich disponuje při tvorbě vakcinační politiky neomezenou diskreční pravomocí.

176. Stěžovatelé také namítají, že systém povinného očkování podněcuje k podávání nepravdivých údajů o stavu očkování. Tento problém nevzniká v systémech dobrovolného očkování, které proto o proočkovanosti poskytují spolehlivější statistické údaje, které pak mohou posloužit k lepšímu přizpůsobení a efektivnosti systému.

177. Pokud vláda odkazuje na názor odborných společností v České republice specializovaných na oblast vakcinologie nebo WHO (viz § 152 a násl. výše), stěžovatelé tvrdí, že tyto subjekty jsou ve značné míře sponzorovány farmaceutickými společnostmi. Stěžovatelé s nimi nesouhlasí zejména v otázkách, jako je vliv očkování na snížení úmrtnosti, náchylnost dětí k infekcím, negativní dopady neočkování a účinnost některých předepsaných vakcín. Dále se vyjadřují k různým aspektům fungování a vývoje systému očkování, například způsobu, jakým je v České republice vykládáno kritérium trvalé kontraindikace očkování. V neposlední řadě také tvrdí, že pokud při posuzování nezbytnosti a odůvodněnosti povinného očkování hrají roli jeho možné nežádoucí účinky, měly by být brány v potaz nejen bezprostřední, ale i dlouhodobé následky spočívající v oslabení imunity očkovanych osob proti různým nemocem.

178. Odepření přístupu do mateřských škol jako forma trestu za to, že děti nebyly očkovány, je neodůvodněné. Nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy znamenalo, že jejich rodiny byly nuceny o ně pečovat vlastními silami, což mělo dopad na celou rodinu, a to jak finanční, tak sociální. Odepření předškolního vzdělávání znamenalo pro děti významnou nevýhodu v jejich dalším vzdělávání. To bylo významné zejména u stěžovatelky Novotné, která hodlala využít zvláštní model vzdělávání.

179. Stěžovatelé tvrdí, že výjimka z povinného očkování ve smyslu nálezu *Vavříčka* (viz § 28 a 93 výše) nebyla v souvislosti s přijetím do mateřské školy téměř nikdy udělena. Stěžovatel Vavříčka také namítá, že v jeho případě byla Ústavním soudem definována retroaktivně. Tvrdí proto, že právní úprava nebyla v rozhodné době kvalitní a nemohl ji náležitě využít.

180. Pokud jde o nekonzistentní postoj stěžovatele Vavříčky k otázce očkování, vzhledem k tomu, že své děti nechal očkovat proti všem nemocem kromě přenosné dětské obrny, hepatitidy B a tetanu, stěžovatel prostřednictvím své právní zástupkyně tvrdí, že svá přesvědčení je oprávněn během doby měnit. Jak potvrdil Ústavní soud, podstatné je, zda přesvědčení zůstalo během příslušného řízení beze změny, což bylo v jeho případě splněno.

181. Stěžovatelé dále tvrdí, že veškerý soudní přezkum, který měli k dispozici, byl pouze formální a nezahrnoval skutečné věcné posouzení racionality a přiměřenosti povinného očkování.

182. Právní předpisy nadto v rozhodné době neupravovaly žádné prostředky, jimiž by bylo možno domáhat se náhrady nezaviněné újmy na zdraví způsobené očkováním. Kompenzačním mechanismem, který byl později zaveden, lze získat odškodnění pouze v případě zvlášť závažného ublížení na zdraví, což je nepřiměřeně vysoký práh (viz § 84 výše).

183. Na rozdíl od dětských stěžovatelů, pro které je očkování nezbytnou podmínkou k přijetí do mateřské školy, personál mateřských škol žádnou takovou podmínku pro přijetí do zaměstnání stanovenou nemá. Některá ze zákonem předepsaných očkování se týkají nemocí, které nejsou přenosné, nebo alespoň ne v prostředí mateřské školy.

184. Podle názoru stěžovatelů lze cíle ochrany zdraví ostatních dětí dosáhnout šetrnějšími opatřeními jako například vyloučením neočkovaných dětí ze školských zařízení pouze v případě hrozícího či skutečného výskytu nemoci.

185. Stěžovatelé uznávají, že očkování se dotýká otázek obecného zájmu, sociální solidarity a společné odpovědnosti. Problém však spočívá v přiměřenosti. Model dobrovolného očkování je založen na pozitivní motivaci, a je tedy jak celkově efektivnější, tak i přiměřenější než povinný model založený na donucení, který je zaveden v České republice a který stěžovatelé považují za nepřijatelný.

186. Zásah do práv stěžovatelů plynoucích jim z článku 8 proto nebyl nezbytný v demokratické společnosti.

b) Vláda

187. Podle vlády je v prvé řadě zapotřebí vyjasnit, kdo je v každém jednotlivém případě stěžovatelem – zda dítě či rodič –, aby bylo možno rozhodnout, zda a v jakém rozsahu spadají namítané otázky do pravomoci Soudu *ratione personae*.

188. Pokud jde o otázku nejlepšího zájmu dítěte, která vyvstává v případech podobných nyní projednávané věci, vláda je přesvědčena, že ta je reflektována v právu dítěte na nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví ve smyslu článku 24 Úmluvy o právech dítěte. Nejlepší zájem dítěte je nutno v jednotlivých případech posuzovat ve světle případných námitek rodičů, které je třeba zkoumat v příslušném řízení a v konečné fázi pak prostřednictvím soudní kontroly.

189. Není proto možné *a priori* předpokládat, že zájmy rodičů jsou shodné se zájmy dětí. Mezi těmito zájmy existuje přinejmenším potenciální střet.

190. K tvrzení stěžovatele Rolečka, že jeho matka byla v důsledku jeho nepřijetí do mateřské školy nucena o něj pečovat, což mělo dopad na jejich rodinný život, vláda podotýká, že ve skutečnosti, že členové rodiny byli nuceni tímto způsobem se těšit ze vzájemné společnosti, nelze spatřovat zásah do práva na respektování rodinného života.

191. Vláda kromě toho poukazuje na to, že parametry projednávaných stížností jsou omezeny jen na skutečnosti bezprostředně se týkající samotných stěžovatelů a nezabývají se jinými aspekty systému očkování v České republice tak, jak se v průběhu doby vyvíjel.

192. Vláda nicméně nezpochybňuje, že skutkové okolnosti všech šesti stížností spadají pod právo na respektování soukromého života, a připouští, že v případě stěžovatele Vavříčky představovala uložená pokuta zásah do tohoto práva.

193. Pokud jde o dětské stěžovatele, přestože v řízení před Soudem byly jejich námitky na poli článku 8 formulovány mírně odlišně, vzhledem ke skutečným důsledkům, kterými bylo nepřijetí do mateřské školy, se tito stěžovatelé všichni nacházejí ve fakticky stejném postavení. Samotná existence příslušné právní úpravy ještě neznamená zásah do jejich práv podle článku 8. Vláda se za tím účelem snaží odlišit případy stěžovatelů například od věci *Dudgeon proti Spojenému království* (č. 7525/76, rozsudek pléna ze dne 22. října 1981, § 41), *Norris proti Irsku* (č. 10581/83, rozsudek pléna ze dne 26. října 1988, § 38) a *Modinos proti Kypru* (č. 1570/89, rozsudek ze dne 22. dubna 1993, § 29) v tom, že legislativní omezení uložená dětským stěžovatelům nebyla absolutní, ale existovaly z nich výjimky a působila vůči stěžovatelům jen po omezenou dobu (do dosažení věku pro povinnou školní docházku – viz § 82 výše).

194. Nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy bylo navíc důsledkem nepodrobení se zákonné povinnosti ze strany jejich rodičů, a to ze subjektivních důvodů. Je otázkou, zda bylo v nejlepším zájmu stěžovatelů, že jim rodiče znemožnili navštěvovat mateřskou školu a trávit čas se svými vrstevníky. Vláda podotýká, že na rozdíl od věci *Boffa a ostatní proti San Marinu* (č. 26536/95, rozhodnutí Komise ze dne 15. ledna 1998, část 4 právního posouzení) jsou v tomto případě stěžovateli děti a řízení se týká jejich nepřijetí do zařízení péče o děti, nikoli uložení pokuty či jiné sankce. Kromě toho docházka do mateřské školy má veřejný charakter, a nespadá tedy pod článek 8 Úmluvy. Mimo to existují i jiné způsoby rozvoje osobnosti

a nemožnost navštěvovat mateřskou školu do práva dětských stěžovatelů na rozvoj a vzdělávání nijak zásadně nezasáhla. Podle názoru vlády tudíž k zásahu do práv dětských stěžovatelů podle článku 8 nedošlo.

195. Pro případ, že by Soud přesto zásah shledal, vláda tvrdí, že tento zásah byl „v souladu se zákonem“. Vnitrostátní právní úprava sestává z pravidel upravujících povinnost očkování ve spojení s pravidly týkajícími se odpovědnosti za přešůpek v případě nesplnění této povinnosti a dále z pravidel upravujících přijetí do zařízení péče o děti. Tato pravidla mají povahu „zákona“ ve smyslu judikatury Soudu; pokud jsou stanovena v podzákoných předpisech, podléhají soudnímu přezkumu. Ústavnost daného legislativního řešení byla kromě toho opakovaně přezkoumána a potvrzena jak Nejvyšším správním soudem, tak Ústavním soudem.

196. V zásadě není sporu o legitimitě cíle sledovaného napadeným zásahem, jímž je obecný zájem společnosti na ochraně veřejného zdraví a ochrana práv a svobod jiných. Konkrétněji řečeno, očkování chrání očkované i ostatní, zejména ohrožené osoby, které samy nemohou být očkovány nebo u nichž bylo očkování neúčinné. Očkování je sice v některých zemích dobrovolné, zatímco v jiných povinné, avšak jeho základní cíl je vždy stejný, přičemž očkování je nejbezpečnější a nejefektivnější cestou k jeho dosažení.

197. Pokud jde o nezbytnost každého zásahu *in abstracto*, vláda argumentuje svými pozitivními závazky plynoucími z Úmluvy přijmout opatření v oblasti ochrany života a odkazuje na obdobné závazky podle dalších mezinárodních právních instrumentů. Státy mají konkrétně pozitivní závazek zavést účinnou politiku v oblasti veřejného zdraví pro boj s nakažlivými a závažnými nemocemi a chránit život a tělesnou integritu osob ve své jurisdikci. Podstatné v tomto ohledu je, že nemoci, proti nimž je očkování povinné, jsou všechny závažné a většinou i vysoce nakažlivé. Riziko jejich šíření je zvyšováno současnou vysokou mírou migrace. Jelikož jsou tyto nemoci nyní pod účinnou kontrolou, pozornost veřejnosti a médií se obrací od prevence nemocí k bezpečnosti vakcín. Tento trend může mít za následek zkreslené vnímání reality a šíření dezinformací o očkování, což může zase vést k poklesu proočkovanosti a návratu nemocí, jímž lze předcházet očkováním a jež až doposud byly pod kontrolou. Váhavost vůči očkování je uznávána za významný celosvětový problém. Zavedení povinného očkování je tedy přirozenou reakcí, neboť je prokázáno, že vede ke zlepšení proočkovanosti. K tomuto postupu se uchylují i jiné evropské státy.

198. V České republice poskytuje očkování bezplatně stát. Povinnost očkování je zaměřena především na děti, neboť jsou nejvíce ohroženy. V předškolním věku jsou nevyhnutelně vystaveny zvýšenému riziku nákazy. Provádění očkování v nízkém věku proto přispívá k dosažení celkových cílů vakcinační politiky. Vláda v tomto ohledu připouští, že ne všechna očkování, která jsou v České republice povinná, mají za cíl dosažení kolektivní imunity, a uvádí, že hranice kolektivní imunity se liší v závislosti na konkrétní nemoci.

199. Povinnost očkování není přímo vynutitelná a případné sankce za její nesplnění mají pouze správní povahu, přičemž pokutu lze uložit až jako krajní řešení a pouze jednorázově.

200. Rozsah vakcinační povinnosti stanoví ministerstvo na základě doporučení své epidemiologické poradní komise, od roku 2010 pak na základě doporučení NIKO (viz § 154 výše). V souladu s požadavky etického kodexu organizace European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations a požadavky WHO je každý člen NIKO při zahájení každého jejího jednání povinen učinit prohlášení o případném střetu zájmů u jednotlivých projednávaných bodů. Pokud jde o členství v NIKO, odpovídá skutečnost, že je omezeno jen na státní úředníky a odborníky, praxi ve většině evropských států.

201. Vláda odmítá kritiku stěžovatelů, podle níž není očkovací program v České republice podepřen důkladnou vědeckou analýzou. Od roku 1960 jsou prováděny zejména sérologické výzkumy, jejichž výsledky jsou veřejně dostupné. Rozsah i parametry programu jsou průběžně přezkoumávány a je zaveden komplexní mechanismus sledování nežádoucích účinků léčiv, včetně očkovacích látek.

202. Očkování může být provedeno pouze po předchozím lékařském vyšetření a existujících z něho zákonné i judikatorní výjimky. Jedna z těchto výjimek byla definována Ústavním soudem ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše) a k jejímu uplatnění není zapotřebí právní předpis. Je sice pravda, že nelze uvést žádný konkrétní případ použití této námitky svědomí v souvislosti s přijetím do mateřské školy, nicméně výjimka je v takové situaci použitelná, zejména pokud se v rodině dotyčného dítěte již dříve vyskytly nežádoucí následky očkování.

203. Právní úprava krom toho poskytuje rodičům při volbě použitých očkovacích látek a termínů očkování v rámci stanoveného vakcinačního období určitou volnost. Zkušenosti ukazují, že zavedená vakcinační politika je úspěšná a všechny relevantní české odborné společnosti se jednoznačně vyslovují pro její zachování (viz § 152 a násl. výše). Každá pokuta nebo nepřijetí do mateřské školy v souvislosti s nepodrobením se povinnosti očkování musí být podložena odůvodněným rozhodnutím, které podléhá soudnímu přezkumu na několika stupních soudní soustavy. Jelikož na evropské úrovni v otázce povinného očkování zjevně shoda neexistuje, členským státům zde náleží široký prostor pro uvážení. Dalším důvodem pro připuštění širokého prostoru pro uvážení je skutečnost, že daná problematika vyžaduje posouzení odborných a vědeckých dat vnitrostátními orgány.

204. Co se týče šesti projednávaných stížností *in concreto*, vláda zdůrazňuje, že jelikož proti vůli rodičů vlastně žádné očkování nebylo provedeno, k zásahu do tělesné integrity nedošlo u nikoho. Žádný ze stěžovatelů na vnitrostátní úrovni neprokázal, že by byla naplněna kritéria pro výjimku z očkovací povinnosti z důvodu náboženství, svědomí či jiného důvodu. Stěžovatelé se odvolávali pouze na svůj obecně odmítavý postoj k očkování. Zejména v řízení zahájených stěžovateli Novotnou, Hornychem a Rolečkem Nejvyšší správní soud výslovně konstatoval, že stěžovatelé se nedovolávali žádných základních práv a svobod ani výjimečných okolností.

205. Je sice pravda, že na zaměstnance mateřských škol nejsou kladeny žádné zvláštní požadavky týkající se očkování, avšak tito zaměstnanci podléhají všeobecné povinnosti očkování vztahující se na všechny osoby s trvalým pobytem na území České republiky. Je proto značně nepravděpodobné, že by v souladu s touto povinností v minulosti nebyly očkovány nebo přeočkovány.

206. Pokud jde o nemožnost domáhat se náhrady újmy na zdraví způsobené očkováním provedeným v souladu s platnými pravidly a předpisy, vláda potvrzuje, že poskytování náhrady této újmy, pokud k ní došlo po 31. prosinci 2013, nebylo žádným právním předpisem upraveno. Na případnou újmu vzniklou před tímto datem se však vztahoval předchozí právní režim, který náhradu stanovil. Nová právní úprava přijatá v roce 2020 tuto náhradu opět upravuje (viz § 84 výše). K této legislativní změně došlo s ohledem na skutečnost, že v dřívějším režimu nesl objektivní odpovědnost za újmu na zdraví pacienta poskytovatel zdravotní péče, který očkování provedl. Jelikož však tato odpovědnost v zásadě souvisí s veřejným zájmem, měl by ji nést stát.

207. Kromě toho veškeré náklady spojené s léčbou nežádoucích účinků očkování jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Závažné nežádoucí účinky, tj. s celoživotními následky, se však vyskytují velmi zřídka, nanejvýš u šesti ze 100 000 očkovaných novorozenců.

208. Ačkoli byla judikatorní výjimka z povinného očkování na základě práva na svobodu náboženského vyznání nebo víry Ústavním soudem poprvé uznána ve věci *Vavříčka*, neznamená to, že by výklad a použití stávající právní úpravy ze strany vnitrostátních soudů byly svévolné. Pokud jde o stěžovatelku Novotnou, skutečnost, že rozhodnutí o jejím nepřijetí do mateřské školy bylo vydáno v obnoveném řízení poté, co byla nejprve přijata a fakticky mateřskou školu dva roky navštěvovala, je třeba posuzovat ve světle skutečnosti, že původní rozhodnutí o přijetí bylo vydáno na základě nesprávných informací podaných stěžovatelkou samotnou. Poskytnutím těchto informací na sebe stěžovatelka vzala riziko, že rozhodnutí o přijetí může být zrušeno, pokud tato skutečnost vyjde najevo. Co se týče stěžovatele Hornycha, u něj se

v informacích poskytnutých rodiči v žádosti o přijetí do mateřské školy vyskytla obdobná nesrovnalost. Konečně pokud jde o stěžovatelku Novotnou, vláda argumentuje, že docházka do konkrétního typu mateřské školy ve skutečnosti není podmínkou pro zápis do základní školy, která využívá tutéž metodiku výuky. Nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy jim však v žádném případě nebránilo v rozvíjení sociálních vztahů v jiném prostředí a situacích.

209. Závěrem vláda s odkazem na judikaturu Ústavního soudu tvrdí, že očkování jako prostředek imunizace proti vybraným nákazám obecně představuje společenský benefit vyžadující sdílenou odpovědnost členů společnosti a sociální solidaritu každého jednotlivce, který k ochraně veřejného zdraví podstupuje jen minimální riziko.

2. Stanoviska vedlejších účastníků

a) Vláda Francouzské republiky

210. Francouzská vláda zdůrazňuje význam možnosti států přijímat účinnou politiku v oblasti veřejného zdraví za účelem boje s vážnými a nakažlivými nemocemi, jak to jasně dokládá i pandemie onemocnění COVID-19.

211. Ve Francii je zákonem ze dne 30. prosince 2017 stanoveno povinné očkování dětí do 24 měsíců věku proti 11 nemocem. Předtím bylo povinné očkování proti třem z těchto nemocí, proti zbývajícím osmi bylo pouze doporučeno. Seznam těchto nemocí je až na jednu výjimku stejný jako v České republice. Podle francouzského práva jsou osoby se zdravotní kontraindikací z této povinnosti vyňaty. Zákonem ze dne 30. prosince 2017 byla sankce za porušení povinnosti rodičů nechat své děti očkovat zpřísněna z trestu odnětí svobody až na šest měsíců a pokuty až do výše 3 750 eur na trest odnětí svobody až na dva roky a pokutu až do výše 30 000 eur. Podstoupení povinného očkování je podmínkou přijetí do zařízení a služeb péče o děti a do vzdělávacího systému (*collectivité*). Při chybějícím očkování může být dítě podmíněně přijato za podmínky, že do tří měsíců bude plně očkováno. Pro pokračování v docházce je nutné každoročně splnění očkovací povinnosti prokázat.

212. Francouzská vláda připouští, že povinné očkování je zásahem do práva na soukromý život, avšak zdůrazňuje, že slouží legitimnímu cíli ochrany zdraví. Nezbytnost tohoto zásahu je třeba posuzovat ve světle pozitivního závazku států chránit život a fyzickou integritu osob v jejich jurisdikci. Význam těchto závazků v nedávné době zdůraznila generální tajemnice Rady Evropy v dokumentu „*A toolkit for member states – Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis*“. Jelikož jde o protichůdná práva podle Úmluvy a na evropské úrovni nepanuje v otázce povinného očkování shoda, francouzská vláda vyzývá Soud, aby uznal, že v záležitostech politiky veřejného zdraví a prevence šíření velmi závažných nemocí požívají státy široký prostor pro uvážení, neboť s ohledem na zdravotní situaci na svém území a dostupným prostředkům mohou nejlépe posoudit opatření nezbytná k ochraně veřejného zdraví.

213. Povinné očkování je odůvodněné vzhledem k závažným negativním dopadům nízké proočkovanosti. Je důležité chránit děti již od raného věku a před nástupem rizikového období. Pro účinnou ochranu společnosti se musí vakcinační politika vztahovat na co nejširší okruh lidí. Vysoká proočkovanost je obzvláště důležitá pro ochranu osob, které samy nemohou být očkovány.

214. Pokud by bylo očkování pouze dobrovolné, je zřejmé, že někteří lidé by se snažili využívat výhod kolektivní imunity, aniž by se vystavili zbytkovému riziku spojenému s očkováním. Pokud by se takové chování rozšířilo, nevyhnutně by to vedlo k poklesu proočkovanosti a v konečném důsledku k opětovnému výskytu nemocí, o kterých se má za to, že jsou již na ústupu.

215. Francouzská vláda odkazuje na Doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1317 (1997) „Očkování v Evropě“, článek 11 Evropské sociální charty (v revidovaném

znění) a na doporučení Rady Evropské unie o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkovaním (2018/C 466/01) (viz § 137, 142 a 150 výše). Všechny předmětné nemoci jsou velmi závažné a většinou také vysoce nakažlivé. Účinnost povinného očkování je uznávána, jeho nežádoucí vedlejší účinky omezené a zdravotní kontraindikace jsou zohledňovány. Zásah představovaný takovým schématem povinného očkování do práva na respektování soukromého života je proto přiměřený cíli podpory takové proočkovanosti, která je potřebná pro dosažení hranice kolektivní imunity ve prospěch celé populace.

b) Vláda Spolkové republiky Německo

216. Německá vláda upřesňuje, že povinným očkovaním se rozumí povinnost podrobit se ve stanovených situacích očkovaní, nikoli nucené podání očkovací látky. Popisuje kontext, ve kterém byla po rozsáhlé společenské a parlamentní debatě přijata vnitrostátní právní úprava účinná od 1. března 2020, která upravuje povinné očkování proti spalničkám. Určité kategorie osob jsou před přijetím do péče nebo zaměstnání ve stanovených typech zařízení, včetně škol a jiných vzdělávacích institucí, povinny předložit doklad o očkovaní, imunitě nebo zdravotní kontraindikaci očkovaní. Povinnost očkovaní je vynucována nepřímou, hrozbou pokuty až do výše 2 500 eur, která může být za určitých okolností uložena opakovaně, a vyloučením ze vzdělávacích zařízení. Vzdělávací zařízení jsou povinna hlásit případy neočkovaných dětí orgánům veřejného zdraví. K očkovaní nemůže být nikdo donucen; vždy je vyžadován souhlas. Děti do jednoho roku věku jsou z očkovaní vyňaty. Další výjimky připadají v úvahu buď z čistě zdravotních důvodů, nebo v případě nedostupnosti vakcíny. Výjimky z důvodu náboženského vyznání nebo víry nejsou přípustné. V případě jakýchkoli nežádoucích účinků je možné domáhat se náhrady, a to i tehdy, pokud byla očkovací látka podána v souladu s příslušnými pravidly.

217. Německá vláda podotýká, že povinné očkování má za cíl chránit nejen očkované, ale i celou společnost a zejména ohrožené osoby, které samy nemohou být očkovány kvůli věku nebo zdravotnímu stavu. Je-li proočkovanost dostatečně vysoká (u spalniček tato hranice činí 95 % obyvatel), může být daná nemoc vymýcena. I přes osvětové snahy dobrovolná proočkovanost v Německu nikdy nepřesáhla 93 %. To byla výzva, jíž musel čelit zákonodárce při přijímání této právní úpravy.

218. V zájmu dosažení zmiňované 95% hranice je povinné očkování zahajováno již v raném věku. Malé děti jsou navíc vzhledem ke svému nevyzrálému imunitnímu systému spalničkami zvláště ohroženy. Německá vláda v této souvislosti odkazuje na doporučení příslušného oddělení Institutu Roberta Kocha, ústřední státní vědecké instituce pro oblast biomedicíny, podle kterého by děti měly být proti spalničkám očkovány před dosažením věku dvou let dvakrát. Německá vláda je také přesvědčena, že povinný očkovací program lze nejlépe řídit v rámci dlouhodobé péče jako například v mateřských školách a jeslích, a to tím spíše, že tato zařízení navštěvuje stále vyšší počet dětí.

219. Jak již bylo konstatováno v relevantní judikatuře k Úmluvě, povinné očkování je zásahem do práva na respektování soukromého života a jeho slučitelnost s ustanoveními článku 8 závisí především na dodržení zásady přiměřenosti.

220. Pokuta za nepodstoupení povinného očkování a vyloučení ze vzdělávacích zařízení jako jeho důsledek představují skutečný, avšak pouze nepřímý zásah do osobní integrity. Zásadní význam má zájem na ochraně veřejného zdraví, a především zdraví osob, které nemohou být očkovány. Stát má v tomto ohledu podle článku 2 Úmluvy pozitivní závazky. Očkovaná osoba nenese pouze břemeno, ale má i prospěch z ochrany, kterou očkování poskytuje. Výše uvedené 93% proočkovanosti bylo dosaženo dobrovolně, což dokládá, že očkování je populací všeobecně přijímáno. Důvody, pro které rodiče nenechávají své děti očkovat, souvisejí spíše s pohodlím a lehkomyšlností. Tyto případy lze snadno řešit právní povinností očkovaní, která nepředstavuje vážnější zásah do práv jednotlivce, nýbrž pouze menší osobní oběť. Jen malá část populace se očkovaní brání z principiálních důvodů. Jakmile bude dosaženo hranice 95 %

nemoc bude vymýcena, další očkování již nebude nezbytné a povinnost očkování se stane nadbytečnou.

221. Smluvní strany mají v každém případě široký prostor pro uvážení, pokud jde o jejich zdravotní systém a politiku.

c) Vláda Polské republiky

222. Polská vláda tvrdí, že povinné očkovací programy nepředstavují porušení Úmluvy a sankce, které lze v této souvislosti uložit, jsou slučitelné s druhými odstavci článků 8 a 9.

223. Souhlas se zdravotním zákrokem má zásadní význam pro zásadu sebeurčení a osobní autonomie. Nedobrovolný lékařský zákrok je zásahem do tělesné a duševní integrity. Epidemie nakažlivých nemocí mohou vést ke vzniku zdravotních, sociálních a ekonomických krizí. Smluvní strany jsou povinny s těmito lidskými nemocemi bojovat. Očkování je optimálním preventivním opatřením, neboť nejen že snižuje počet nakažených, ale současně může vést k úplnému vymýcení dané nemoci. Podporou kolektivní imunity chrání nejen očkované, ale i ostatní osoby, které očkovány být nemohou. Čím více lidí je očkováno, tím větší je odolnost společnosti. Očkování je proto určeno především nejmladší generaci. Podle současného stavu lékařského poznání lepší preventivní opatření neexistují. Celoplošné očkování je doporučováno i Evropským střediskem pro prevenci a kontrolu nemocí (viz § 147 výše).

224. Očkování hraje důležitou roli při formování veřejného zdraví. Omezuje sociální důsledky zdravotních komplikací spojených s infekčními nemocemi, včetně dopadů vyvolaných náklady na nezbytnou léčbu. Systém povinného očkování tak umožňuje předcházet šíření nebezpečných infekčních chorob a přitom zachovává rovnováhu mezi plněním povinnosti zajistit nejvyšší dosažitelnou úroveň veřejného zdraví co nejširšímu okruhu osob, kterou má stát vůči občanům, a povinností občanů vůči státu podrobit se povinnému očkování. Významným faktorem je i nákladová efektivita očkování.

225. V Polsku existuje povinnost očkování téměř 60 let jakožto povinnost správního charakteru. V současné době je upravena zákonem z roku 2008 a vyhláškou ministerstva zdravotnictví vydanou v roce 2011 na jeho základě. Hlavní hygienik dále vydává každoročně programy ochranného očkování určené zdravotnickým pracovníkům, kteří program povinného očkování realizují. Očkování proti 11 nemocem, které se v současné době vyskytují na území Evropy, je povinné pro všechny osoby s trvalým pobytem na území Polské republiky. Plnění vakcinační povinnosti u dětí je úřad hlavního hygienika povinen vynucovat prostřednictvím správních pravomocí, přičemž příslušná právní úprava a její vynucování nebyly nikdy napadeny. Stát odpovídá za bezpečnost postupů při očkování a hradí náklady na očkování a léčbu případných nežádoucích účinků. Existuje také možnost zvolit si komerčně dostupné očkovací látky, náklady na ně však nejsou hrazeny státem.

226. Vzhledem k různorodosti právních ráďů i systémů zdravotní péče je nevyhnutelné, že se smluvní strany při zajištění potřebné proočkovanosti uchýlily k různým řešením odrážejícím vzájemné sociální, ekonomické a kulturní rozdíly, místní podmínky, zvyklosti a očekávání i ekonomické možnosti každé země. Vzhledem k absenci shody na celoevropské úrovni mají státy široký prostor pro uvážení, jaká opatření podle svých nejlepších znalostí a možností přijmou. Posouzení konkrétního systému sankcí v každém smluvním státě by nemělo vést ke zpochybnění systému povinného očkování obecně. Přiměřenost zvolených řešení by měla být hodnocena spíše případ od případu.

d) Vláda Slovenské republiky

227. Slovenská vláda poznamenává, že projednávaná věc se netýká povinnosti očkování jako takové, nýbrž následků nepodrobení se této povinnosti. Toto rozlišení má význam pro posouzení na poli článku 8 Úmluvy.

228. Vláda konstatuje, že přístup členských států Rady Evropy není jednotný, a popisuje legislativní řešení přijaté na Slovensku. Povinnost očkování je tam zakotvena v právní úpravě, kterou tvoří zákon parlamentu a prováděcí vyhláška moci výkonné. Povinnost se vztahuje na všechny kromě osob se zdravotními kontraindikacemi. Žádný mechanismus pro fyzické vynucení povinnosti není zaveden. Ošetřující lékař je však povinen vysvětlit pacientovi nebo jeho zákonným zástupcům všechny významné aspekty a účinky očkování, které má být provedeno. Pokud dotyčný s očkováním přesto nesouhlasí, je lékař povinen nahlásit případ příslušným orgánům hygieny, které tuto osobu předvolají k podání vysvětlení. Pokud očkování i nadále odmítá, může být shledána vinnou z přestupku, za který lze uložit pokutu až do výše 331 eur. Účinná právní úprava neumožňuje nepřijmout neočkované dítě do předškolního zařízení.

229. Vláda odkazuje na nále z dne 10. prosince 2014 (sp. zn. PL. US 10/2013), ve kterém Ústavní soud Slovenskej republiky rozhodl, že povinnost očkování je v souladu s ústavou. Konstatoval, že stát má pozitivní závazek zajišťovat ochranu veřejného zdraví. Rozhodnutí zákonodárce naplnit tento závazek zavedením povinného očkování je rozhodnutím primárně politické a odborné povahy a spadá do širokého prostoru pro uvážení. Očkování by mohlo být v rozporu s individuálním právem na ochranu zdraví, pokud by mělo být prováděno i přes kontraindikace nebo pokud by byly prokázány jeho všeobecné negativní účinky. Tak tomu však není. Povinné očkování proti sobě staví dvě ústavněprávní zásady: ochranu veřejného zdraví a respektování soukromého života. Není možné vyhovět oběma těmto zásadám, aniž by jedna z nich byla podstatně omezena. Zvláštní výjimka v případě kontraindikací je doprovázena povinností ošetřujícího lékaře před podáním jakékoli očkovací látky zjistit existenci těchto kontraindikací. Stejně jako v případě všech léčiv, i na kvalitu a bezpečnost očkovacích látek dohlíží Štátny ústav pre kontrolu liečiv. Kromě poskytovatelů zdravotní péče, kteří jsou povinni hlásit jakékoli podezření na závažné nebo neočekávané nežádoucí účinky očkovacích látek, může takové podezření ohlásit i kterýkoli pacient nebo v případě dětských pacientů jejich rodič. Legislativní rámec navíc upravuje náhradu újmy na zdraví způsobené očkováním provedeným v rozporu s příslušnými pravidly. Podle současných medicínských poznatků k potlačení nebo vymýcení infekčních nemocí neexistuje jiný stejně účinný prostředek. Zásah do práva jednotlivce na respektování jeho soukromého života představovaný povinným očkováním je proto odůvodněn zájmem na ochraně veřejného zdraví, jemuž slouží. Je sice pravda, že v některých zemích je upravena i náhrada újmy na zdraví způsobené očkováním provedeným v souladu s příslušnými pravidly, avšak absence tohoto mechanismu na Slovensku na výše uvedených závěrech nic nemění.

230. Vláda dodává, že pokud jde konkrétně o děti, hlavním kritériem je jejich nejlepší zájem. Ten by měl být určován na základě toho, zda pro očkování existují nějaké kontraindikace, či nikoli. Odmítání očkování dítěte bez kontraindikací lze považovat za odporující jeho nejlepšímu zájmu. Proto je nezbytné zajistit dodržování příslušných pravidel hrozbou sankcí. Děti je důležité chránit již od útlého věku, a to zejména ty, které nemohou být očkovány kvůli kontraindikacím.

e) Společnost pacientů s následky po očkování, z. s.

231. Spolek, zde v pozici vedlejšího účastníka, zastupuje pacienty, kteří trpí zdravotními problémy způsobenými očkováním. Z této perspektivy popisuje situaci dětí, které nebyly očkovány vůbec nebo které plně nedodržely příslušný očkovací kalendář. V takových situacích zpravidla dochází k tomu, že dítě není přijato do mateřské školy, jeho matka přijde o zaměstnání, neboť jí nezbyvá než zůstat s dítětem doma, a rodina tak ztrácí zdroj příjmů. Tyto rodiny však raději změni způsob života, než by vystavily své děti rizikům spojeným s očkováním.

232. Stávající systém ve skutečnosti pomíjí individuální potřeby vyplývající například z dřívějších nepříznivých účinků u daného dítěte nebo jeho příbuzných. Zčásti je to způsobeno

nedostatkem nezávislých informací o rizicích a negativních účincích očkování mezi dětskými lékaři, jejichž celoživotní vzdělávání je často sponzorováno farmaceutickým průmyslem. Kritéria a metodika, podle nichž je na odborné úrovni sestavován kalendář povinného očkování, navíc nejsou dostatečně transparentní. Tato netransparentnost vytváří prostor pro svévoli ze strany výkonné moci a u veřejnosti budí nedůvěru a odpor. Ty zas vedou k protiopatřením ze strany zastánců očkování s výsledným efektem polarizace společnosti a stigmatizace odpůrců očkování. Mezi tato protiopatření patří: (i) vynucování povinnosti dětských lékařů provést očkování; (ii) masivní mediální kampaně na podporu očkování financované farmaceutickým průmyslem; (iii) výkon soudní moci způsobem vstřícným k vakcinační povinnosti, zejména ze strany Ústavního soudu; a (iv) dezinformační kampaně státních orgánů na podporu očkování.

233. Počet povinných očkování a napjatý harmonogram jejich provádění v praxi neumožňuje posouzení případných individuálních potřeb. Z obdobných důvodů se také očkování provádí i v situacích, kdy pacient není dostatečně zdravý na to, aby očkování podstoupil. Navíc vzhledem ke způsobu, jakým je v praxi vykládán pojem „trvalá kontraindikace“, není možné tento důvod pro výjimku z povinného očkování doložit.

234. Tyto rysy stávajícího systému mají na dotčené děti a jejich rodiny dalekosáhlé dopady. V Evropě přitom existuje celá škála jiných, výrazně odlišných řešení, mimo jiné i v sousedních zemích, kde je epidemiologická situace podobná situaci v České republice, která má systém očkování nejpřísnější. Pokud Soud dospěje k závěru, že přístup České republiky je v souladu s požadavky Úmluvy, situace by se mohla ještě zhoršit a tento trend by se mohl rozšířit i do jiných zemí. Rozhodne-li Soud opačně, žalovaný stát bude nucen pravomocí výkonné moci definovat a používat metodiku a kritéria pro tvorbu očkovacího kalendáře omezit a tuto otázku otevřít širší veřejné a politické debatě.

f) Evropské středisko pro právo a spravedlnost (ECLJ)

235. Pokud jde o článek 8, tento vedlejší účastník ve svém podání poukazuje na význam projednávané věci z hlediska respektu k fyzickému a psychickému blahu lidské bytosti zaručenému zásadami zakotvenými v článcích 2 a 5 Ovíedské úmluvy, podle nichž je toto blaho nadřazeno zájmům společnosti nebo vědy a zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze se svobodným a informovaným souhlasem dotčené osoby. ECLJ zdůrazňuje nutnost tyto otázky regulovat, a to zejména s ohledem na zkušenost některých zemí s politikou v oblasti zdraví a eugeniky ve 20. století, a domnívá se, že je možné vycházet z judikatorních zásad zformulovaných Soudem v případech týkajících se nucené sterilizace. V projednávané věci jde o situaci, kdy byli jednotlivci hrozbou sankce důrazně vyzýváni ke splnění povinnosti očkování. Jelikož k vynucení očkování nedošlo, stěžejní otázkou není ani tak legitimita povinnosti podrobit se očkování jako spíše legitimita sankce uložené za její nesplnění.

236. Vedlejší účastník uvádí, že tělesná integrita osoby spadá pod pojem „soukromý život“ chráněný článkem 8 Úmluvy a povinné očkování jakožto nedobrovolný lékařský zákrok představuje zásah do tohoto práva. Hlavním problémem je otázka nezbytnosti opatření přijatých státními orgány vůči stěžovatelům k prosazení vakcinační politiky.

237. Adekvátním postupem je v této souvislosti pokusit se uvést protichůdná práva a zájmy do souladu, nikoli je pouze stavět proti sobě navzájem. Smířlivý přístup vyžaduje hledání kompromisu a uplatňování zásad plurality a tolerance.

238. Vedlejší účastník podotýká, že v některých zemích, například v Dánsku, Estonsku, Finsku, Irsku, na Kypru, v Litvě, Lucembursku, Německu, Nizozemsku, Norsku, Portugalsku, Rakousku, Spojeném království, Španělsku nebo Švédsku, není očkování povinné. V jiných zemích je povinné očkování proti jedné (Belgie) až dvanácti (Lotyšsko) nemocem. Užitečnost a nezbytnost povinného očkování nebyly prokázány.

239. Alternativou k donucení může být kladení většího důrazu na informovanost a doporučení a využívání pružnějších postupů. Takový přístup je zároveň šetrnější k psychické a tělesné integritě jednotlivce zaručené mimo jiné článkem 8 Úmluvy.

g) ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z. s.

240. Tento vedlejší účastník předložil následující informace vycházející z jeho vlastních zkušeností. V České republice narůstá počet rodičů, kteří chtějí být informováni o problematice očkování, zpochybňují jeho nezbytnost a načasování a jsou si vědomi svého nezcizitelného práva činit ve všech otázkách týkajících se jejich dětí informovaná rozhodnutí. Většina těchto rodičů neodmítá očkování svých dětí jako takové, ale spíše požadují individuální přístup. Nevědí, jak o těchto záležitostech komunikovat s lékaři a úřady, a stát jim neposkytuje adekvátní zdroje příslušných informací.

241. Represivní nástroje na prosazování očkování považuje vedlejší účastník za nevhodné, neboť vzbuzují nedůvěru. Z ověřitelných údajů vyplývá, že zesilování represe vede ke snižování proočkovanosti. Lepším přístupem je podpora dialogu s rodiči jako s rovnými partnery.

242. Jádrem problému je skutečnost, že zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví sankce pro rodiče, kteří nezajistili očkování svých dětí, a tyto děti vylučuje z veřejných i soukromých předškolních zařízení a dalších činností jako například školních výletů a pobytů.

243. Pokud jde o sankce ukládané rodičům, vedlejší účastník odkazuje na sekulární výhradu svědomí definovanou Ústavním soudem ve věci *Vavříčka* a dále rozvinutou jeho nálezem v jiné věci ze dne 22. prosince 2015 (viz § 28 a 93 výše). V této souvislosti poznamenává, že po roce 2011 přestala být přestupková řízení proti rodičům, kteří své děti nenechali očkovat, zahajována, avšak od roku 2018 se tato řízení již opět zahajují. Správní orgány, které tato řízení vedly, však výjimku stanovenou v ústavní judikatuře v žádném individuálním případě nepřiznaly a výjimka není uplatňována ani při přijímání dětí bez některého povinného očkování do předškolních zařízení. Zákonná výjimka z povinnosti očkování ze zdravotních důvodů pak vyžaduje trvalou kontraindikaci, přičemž lékaři tento pojem zpravidla vykládají restriktivně.

244. Sankce hrozí i předškolnímu zařízení, které by přijalo neočkované dítě, a nepřijetí dítěte do zařízení znamená, že rodiče buď musí s dítětem zůstat doma a starat se o ně sami, nebo musejí hradit náklady spojené s alternativní péčí. Dotčení rodiče se někdy sdružují, aby mohli svým dětem poskytovat denní péči v neformálních skupinách. To vše pro ně má ale finanční a kariérní důsledky.

245. Vedlejší účastník dále popisuje právní režim vztahující se na očkování a jeho fungování v širším kontextu, jeho reformu a důsledky očkovací povinnosti pro různé skupiny dotčených osob. Ve školním roce 2017/2018 se předškolní docházka stala povinnou pro děti od pěti let věku (viz § 81 výše). Tyto děti již nemusely být očkovány, nicméně na veřejné zdraví to nemělo žádný dramatický dopad, přestože zpravidla pobývaly společně s mladšími dětmi, jejichž očkování zůstalo povinné. Veškeré konzultační procesy v souvislosti se stanovením očkovacího kalendáře na úrovni ministerstva jsou nedostatečné: zvláštní pracovní komise zřízená v roce 2015 (viz § 156 výše) se sešla pouze pětkrát, nedospěla k žádným závěrům a od roku 2018 nevyvíjí žádnou činnost.

h) Organizace European Forum for Vaccine Vigilance

246. Tento vedlejší účastník uvádí, že na rozdíl od jiných společensky významných oblastí v demokratické společnosti, kde jsou protichůdné názory institucionálně zastoupeny, na poli veřejného zdraví neexistuje odborová organizace konkrétní profese, která by chránila práva jednotlivce na rozhodování v otázkách zdraví. Zatímco v justici existují pravidla přijatá zákonodárcem a korigovaná soudy, v oblasti zdravotnictví nic podobného nefunguje. Tradičně sice existuje profesní komora lékařů a správní orgán příslušný v záležitostech zdravotnictví, obecně

však neexistuje žádná instituce zastupující pacienty. Ve Francii byla potřeba zastoupení pacienta vůči zdravotnickým institucím reflektována zavedením zvláštního postgraduálního studia pro odborníky na vztahy s pacienty.

247. Soudní znalci v oboru lékařství jsou však ve Francii jmenováni soudem a působí v režimu, který je předmětem kritiky, mj. pokud jde o jejich specializaci a odbornost. Základní, preklinický a klinický výzkum v oblasti očkovacích látek má z různých důvodů omezený potenciál.

248. Vedlejší účastník dále kritizuje používání sloučenin hliníku při výrobě vakcín a připisuje je ekonomickým důvodům na straně farmaceutického průmyslu.

249. Vedlejší účastník také podrobně popisuje různé fyziologické aspekty imunity a uvádí konkrétní klinický případ negativních zdravotních následků způsobených očkováním.

250. Veřejná prohlášení zdravotnických orgánů ohledně nežádoucích účinků očkovacích látek jsou obecně zaujatá a v oficiálních studiích týkajících se očkování často nejsou uváděni jejich autoři a zdroje. Otázky jako například efektivita přeočkování dospělých a subkutánní podávání očkovacích látek vůbec jsou přesto předmětem diskusí.

251. Tak jako v otázkách odpovědnosti existuje premisa *in dubio pro reo*, i pochybnosti v oblasti očkování by měly být vykládány ve prospěch svobodné volby jednotlivce, v souladu se zásadami *primum non nocere* a *in dubiis abstinere*.

252. V oblasti zdravotní péče jsou běžně zaměňovány kategorie „informovaný souhlas“ a „souhlas pacienta s provedením konkrétního zákroku“. Důvodem může být i skutečnost, že lékaři nejsou navzdory dlouholetému studiu školeni k podávání vědeckých a lékařských informací způsobem, kterému pacienti rozumí. Není jasné, zda stav vědeckého poznání na poli terapeutických postupů dostatečně zohledňuje individuální fyziologické reakce.

253. Přestože je očkování z hlediska práva zásahem a za normálních okolností by se na ně vztahoval požadavek informovaného souhlasu, ve Francii je administrativně nařízeno a svobodný a informovaný individuální souhlas k němu není zapotřebí.

254. Existuje mnoho hlášení o závažných patologiích způsobených očkováním, jako je například autismus, roztroušená skleróza, Guillainův-Barrého syndrom, makrofagická myofascitida atd. Některé z nich byly v individuálních případech prokázány v soudních sporech s farmaceutickými společnostmi. Je nezbytné, a v demokratické společnosti je to i otázkou vědecké a lékařské odpovědnosti, aby byla vyloučena možná rizika tím, že bude prokázána neexistence příčinné souvislosti mezi patologiemi zjištěnými po očkování a podáním očkovací látky. Nepředložení tohoto důkazu nelze zdůvodňovat ekonomickými hledisky.

255. Současné porozumění fyziologii je stále v plenkách a stávající praxe očkování je archaickým postupem, který prosadily laboratoře a nad nimi stojící instituce.

256. Mnohé z nemocí, proti nimž je očkování povinné, nezpůsobují závažné následky a očkování proti nim povede k jejich mutacím a větší zhoubnosti.

257. Konečně mnohé státy prosazují plošnou imunizaci pomocí razantní vakcinační politiky, ačkoli účinnost této metody nebyla prokázána žádnými vědeckými studiemi. Některé evropské země naopak umožňují v této otázce svobodnou individuální volbu. Prvním nezbytným krokem je zajistit, aby dotyčným osobám byly o všech relevantních aspektech očkování podány dostatečné informace, přičemž je sporné, zda lékaři jsou toho schopni. A zadruhé, měla by být umožněna svobodná volba mezi informovaným souhlasem a odmítnutím.

3. *Hodnocení Soudu*

a) **Předmět stížností**

258. Soud uvádí, že stěžovatelé své námitky na poli článku 8 formulovali především s odkazem na pokutu uloženou panu Vavříčkovi a na nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy. Jinými slovy, předmětem stížností byly důsledky nedodržení očkovací povinnosti.

259. Dle názoru Soudu však stěžovateli nesené následky nemohou být smysluplně odděleny od povinnosti, která k nim vedla. Právě naopak, tyto následky bezprostředně a přímo vyplývají z přístupu stěžovatelů k této povinnosti, a jsou s ní tedy neoddělitelně spjaty.

260. Za těchto okolností má Soud za to, že předmětem námitek stěžovatelů je očkovací povinnost a následky, které pro ně mělo její nesplnění.

b) **Rozsah**

261. Účastníci řízení jsou zajedno v tom, že námitka na poli článku 8 Úmluvy se týká práva na respektování práva na soukromý život stěžovatelů. Soud s tím souhlasí, neboť je již dostatečně ustálen názor, že tělesná integrita jedince je součástí jeho „soukromého života“ ve smyslu uvedeného ustanovení Úmluvy, který do určité míry zahrnuje i právo navazovat a rozvíjet vztahy s jinými osobami (viz *Paradiso a Campanelli proti Itálii*, č. 25358/12, rozsudek velkého senátu ze dne 24. ledna 2017, § 159 a tam uvedené odkazy; konkrétně ve vztahu k očkování viz též *Boffa a ostatní*, cit. výše; *Baytüre a ostatní proti Turecku*, č. 3270/09, rozhodnutí ze dne 12. března 2013).

262. Někteří stěžovatelé se sice dovolávají také práva na respektování rodinného života, Soud však nepovažuje za nutné posuzovat jejich námitky na poli článku 8 z této další perspektivy.

c) **Zásah**

263. Soud již v minulosti rozhodl, že povinné očkování jakožto nedobrovolný zdravotní úkon je zásahem do práva na respektování soukromého života ve smyslu článku 8 Úmluvy (viz *Solomakhin proti Ukrajině*, č. 24429/03, rozsudek ze dne 15. března 2012, § 33 a tam uvedené odkazy). Pokud jde o stěžovatele v nyní posuzované věci, je pravda, jak zdůrazňuje vláda, že žádné z předmětných očkování nebylo provedeno. Vzhledem k předmětu posuzovaných stížností popsanému výše (viz § 260) a ke skutečnosti, že dětské stěžovatelé nesli přímé následky nesplnění očkovací povinnosti spočívající v nepřijetí do mateřské školy, je však Soud přesvědčen, že z jejich pohledu k zásahu do jejich práva na respektování soukromého života došlo.

264. Pokud jde o stěžovatele Vavříčku, projednávaná věc se sice týká očkování jeho dětí, podle názoru Soudu však tato skutečnost nevede k odlišnému závěru. Soud podotýká, že podle vnitrostátního práva byl nositelem povinnosti nechat děti očkovat sám stěžovatel a následky nesplnění této povinnosti, tedy uložení pokuty, nesl také sám jako osoba právně odpovědná za blaho svých dětí. Jak je uvedeno výše, nesouhlas s jejich očkováním stěžovatel Vavříčka zdůvodňoval zejména obavami o jejich tělesnou integritu, neboť se bál, že by očkováním mohlo být závažně poškozeno jejich zdraví. Za těchto okolností je Soud toho názoru, že skutkové okolnosti případu stěžovatele Vavříčky lze rovněž posuzovat tak, že ukazují na možný zásah do práva na respektování soukromého života, jak ostatně vláda sama uznává (viz *Boffa a ostatní*, cit. výše, str. 34).

d) **Odůvodněnost zásahu**

265. Aby mohl Soud určit, zda tento zásah představoval porušení článku 8 Úmluvy, musí zhodnotit, zda byl odůvodněný ve smyslu druhého odstavce článku 8, tedy zda byl „v souladu se zákonem“, zda sledoval jeden či více legitimních cílů uvedených v daném ustanovení a zda byl za tím účelem „nezbytný v demokratické společnosti“.

(i) Soulad se zákonem

266. Soud opakuje, že namítaný zásah musí mít určitý základ ve vnitrostátním právu, které musí být adekvátně přístupné a musí být formulováno s dostatečnou přesností, aby občanům umožnilo uzpůsobit mu své chování a v rozsahu přiměřeném okolnostem předvídat – v případě potřeby s vhodným poradenstvím – důsledky příslušného jednání (viz například *Dubská a Krejzová proti České republice*, č. 28859/11 a 28473/12, rozsudek velkého senátu ze dne 15. listopadu 2016, § 167 a tam uvedené odkazy).

267. Soud konstatuje, že očkovací povinnost je zakotvena v § 46 odst. 1 a 4 zákona o ochraně veřejného zdraví ve spojení s vyhláškou ministerstva, k jejímuž vydání je ministerstvo zmocněno v § 46 odst. 6 a § 80 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví (viz § 11, 13 a 74 výše). Následky nepodrobení se této povinnosti plynou panu Vavříčkovi z použití § 29 odst. 1 písm. f) a odst. 2 zákona o přestupcích (viz § 17 a 83 výše) a v případě dětských stěžovatelů z použití § 34 odst. 5 školského zákona ve spojení s § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví (viz § 15, 73 a 81 výše). Stěžovatelé dostupnost a předvídatelnost těchto ustanovení nepochybňují.

268. Stěžovatelé zpochybňují zákonnost namítaného zásahu spíše na základě tvrzení opírajícího se o článek 4 Listiny základních práv a svobod (viz § 65 výše), že v dané situaci je třeba pojem „zákon“ chápat pouze jako zákon schválený Parlamentem, neboť takto je pojem „zákon“ běžně chápán na vnitrostátní úrovni. Napadají skutečnost, že je očkovací program v České republice stanoven primárními a současně sekundárními právními předpisy.

269. Pokud jde o výraz „zákon“ vyskytující se ve výrazech „v souladu se zákonem“ a „stanoví zákon“ v člancích 8 až 11 Úmluvy, Soud připomíná, že pojem „zákon“ vnímá ve smyslu „materiálním“, a nikoli „formálním“. „Právo“ zahrnuje mimo jiné „psané právo“, kterým se nerozumí pouze primární právní předpisy, ale rovněž právní předpisy nižší právní síly. Stručně řečeno „zákonem“ je účinné ustanovení tak, jak ho vykládají soudy (viz například *Sanoma Uitgevers B. V. proti Nizozemsku*, č. 38224/03, rozsudek velkého senátu ze dne 14. září 2010, § 83 a tam uvedené odkazy).

270. Soud dále podotýká, že ústavnost předmětného legislativního řešení byla v celém rozsahu posouzena a potvrzena jak Nejvyšším správním soudem, tak Ústavním soudem (viz § 36, 60, 86 a 91 výše).

271. Soud je tedy přesvědčen, že namítaný zásah byl v souladu se zákonem ve smyslu čl. 8 odst. 2 Úmluvy.

(ii) Legitimní cíl

272. S ohledem na cíle sledované povinným očkováním, kterými argumentuje vláda a které uznávají i vnitrostátní soudy, je účelem příslušné právní úpravy ochrana proti nemocem, které mohou znamenat riziko závažné újmy na zdraví. To se týká jak osob, které příslušné očkování podstoupí, tak těch, které očkovány být nemohou, a stávají se tak zranitelnými a musejí se v otázce ochrany proti příslušným infekčním nemocem spoléhat na vysokou proočkovanost celé společnosti. Tento účel je v souladu s cílem ochrany zdraví a ochrany práv jiných, jak je uznává článek 8.

Pokud tedy stát přijímá opatření na ochranu proti závažnému narušení chodu celé společnosti způsobenému infekční nemocí, tedy v zájmu veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země nebo předcházení nepokojům, ve světle výše uvedeného není třeba dále posuzovat, zda mohou připadat v úvahu i další cíle uznávané za legitimní podle čl. 8 odst. 2 Úmluvy.

(iii) Nezbytnost v demokratické společnosti

1) Obecné zásady a prostor pro uvážení

273. Použitelné zásady lze shrnout takto (viz zejména rozsudek *Dubská a Krejzová*, cit. výše, § 174–178 a tam uvedené odkazy):

– Zásah se za „nezbytný v demokratické společnosti“ k dosažení legitimního cíle považuje tehdy, reaguje-li na „naléhavou společenskou potřebu“ a zejména je-li sledovanému legitimnímu cíli přiměřený a jsou-li důvody uplatněné vnitrostátními orgány k jeho ospravedlnění „relevantní a dostatečné“.

– Kontrolní systém, který zavádí Úmluva, má zásadně subsidiární úlohu a uznává, že vnitrostátní orgány disponují při ochraně lidských práv přímou demokratickou legitimitou. Navíc z titulu svého bezprostředního a neustálého styku s životně důležitými silami svých zemí jsou k vyhodnocení místních potřeb a podmínek povolány v zásadě lépe než mezinárodní soud.

– Proto při vyhodnocování potřeby zasáhnout do práv jednotlivce ve veřejném zájmu podle článku 8 Úmluvy přísluší prvotní nalezení spravedlivé rovnováhy v prvé řadě vnitrostátním orgánům. Z tohoto důvodu je ve věcech přijímání právní úpravy určené k dosažení rovnováhy mezi protichůdnými zájmy nezbytné státům v zásadě umožnit, aby si určily prostředky, které jsou podle jejich názoru nejvhodnější k dosažení cíle tyto zájmy sladit.

– Zatímco provedení tohoto prvotního posouzení je na vnitrostátních orgánech, konečné vyhodnocení otázky, zda je zásah v konkrétním případě „nezbytný“, tak jak je tento pojem chápán ve smyslu článku 8 Úmluvy, zůstává předmětem přezkumu Soudem.

– V tomto ohledu vnitrostátní orgány v zásadě požívají jistého prostoru pro uvážení, jehož šíře závisí na řadě faktorů vyplývajících z okolností konkrétního případu. Prostor pro uvážení je o to užší, oč významnější je dotčené právo k tomu, aby bylo jednotlivci zaručeno efektivní požívání základních práv či osobních práv, která mu jsou přiznána. Prostor pro uvážení ponechaný státu je omezený také v případě, kdy je dotčen zvlášť významný aspekt existence či identity jednotlivce. Prostor pro uvážení bude širší tam, kde neexistuje shoda mezi členskými státy Rady Evropy, pokud jde o relativní význam dotčeného zájmu nebo o nejlepší prostředky ochrany tohoto zájmu, a to zejména tehdy, jestliže případ nastoluje citlivé morální nebo etické otázky.

274. Soud již dříve dospěl k závěru, že záležitosti zdravotní politiky spadají v zásadě do prostoru pro uvážení vnitrostátních orgánů, které jsou v lepší pozici pro posouzení priorit, využití zdrojů a potřeb společnosti (viz *Hristozov a ostatní proti Bulharsku*, č. 47039/11 a 358/12, rozsudek ze dne 13. listopadu 2012, § 119 a tam uvedené odkazy).

275. Soud závěrem připomíná, že prostor pro uvážení žalovaného státu bude široký zpravidla tehdy, je-li třeba nastolit rovnováhu mezi protichůdnými veřejnými a soukromými zájmy nebo právy zaručenými Úmluvou (viz například *Evans proti Spojenému království*, č. 6339/05, rozsudek velkého senátu ze dne 10. dubna 2007, § 77 a tam uvedené odkazy).

2) Prostor pro uvážení v projednávané věci

276. Jelikož se projednávaná věc týká povinného zdravotního zákroku, lze očkovací povinnost považovat za záležitost dotýkající se efektivního požívání intimních práv jedince (viz *Solomakhin*, cit. výše, § 33). Význam tohoto závěru zde však snižuje skutečnost, že očkování nebylo a ani nemohlo být provedeno proti vůli stěžovatelů, neboť příslušné vnitrostátní právo nedovoluje fyzické vynucení dané povinnosti.

277. Pokud jde o existenci shody mezi členskými státy Rady Evropy, Soud zde rozlišuje dva aspekty. Zaprvé, mezi členskými státy existuje všeobecná shoda – výrazně podporovaná odbornými mezinárodními institucemi – na tom, že vakcinace je jedním z nejuspěšnějších

a nejméně nákladných zdravotních úkonů a že každý stát by měl u svých obyvatel usilovat o dosažení co nejvyšší proočkovanosti (viz § 135 výše). O relativním významu dotčeného zájmu tedy není pochyb.

278. Zadruhé, pokud jde o nejlepší prostředky k ochraně tohoto zájmu, Soud konstatuje, že v otázce konkrétního modelu shoda nepanuje. V členských státech Rady Evropy je zavedeno různorodé spektrum strategií očkování dětí, od těch čistě doporučujících přes systémy s jedním nebo více druhy povinného očkování až po ty, v nichž je plné očkování dětí stanoveno jako právní povinnost. Česká republika se nachází na restriktivnějším pólu tohoto spektra, tedy zastává pozici podporovanou a sdílenou třemi intervenujícími vládami (viz vyjádření francouzských, polských a slovenských orgánů citovaná v § 211, 225 a 228 výše). Soud zde navíc poukazuje na nedávnou změnu politiky v několika dalších členských státech směrem k restriktivnějšímu přístupu vyvolanou snižováním míry dobrovolného očkování, a tedy i poklesem kolektivní imunity (viz vyjádření francouzské a německé vlády v § 211 a 216 výše, a rovněž rozsudek italského ústavního soudu z roku 2018 shrnutý v § 106–112 výše).

279. Zatímco očkování dětí jakožto základní prvek současné veřejné zdravotní politiky samo o sobě nenastoluje citlivé morální nebo etické otázky, Soud uznává, že uložení očkování formou právní povinnosti tak může být vnímáno, což dokládají příklady judikatury ústavních soudů citované výše (viz § 95–127). V tomto ohledu konstatuje, že nedávné změně německé politiky předcházela rozsáhlá společenská a parlamentní debata na toto téma. Soud je však přesvědčen, že tato přiznaná citlivost problému nemůže být omezena jen na hledisko osob, které s povinným očkováním nesouhlasí. Jak ve svém vyjádření uvádí žalovaná vláda, měla by být vnímána také jako akt sociální solidarity, kdy smyslem dané povinnosti je ochrana zdraví všech členů společnosti, zejména těch, kteří jsou ve vztahu k určitým onemocněním zvláště zranitelní a v jejichž prospěch je od zbývající části obyvatel vyžadováno přijetí minimálního rizika v podobě očkování (v tomto ohledu viz rezoluce Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1845(2011), § 143 výše). Soud se k dané otázce vrátí níže.

280. Jak bylo připomenuto výše (viz § 274), Soud již dříve dospěl k závěru, že v záležitostech zdravotní politiky mají vnitrostátní orgány prostor pro uvážení. S ohledem na výše uvedené úvahy a s použitím zásad vyplývajících z vlastní ustálené judikatury je Soud toho názoru, že v této věci, konkrétně u povinného očkování dětí, by prostor pro uvážení měl být široký.

3) Naléhavá společenská potřeba

281. Jestliže byl význam očkování dětí v obecné rovině uznán jako klíčové opatření veřejné zdravotní politiky, je nyní třeba posoudit, zda může být rozhodnutí českého zákonodárce o zavedení povinného očkování dětí označeno za odpovídající naléhavé společenské potřebě.

282. V tomto ohledu je namístě připomenout, že členské státy mají z titulu příslušných ustanovení Úmluvy, zejména článků 2 a 8, pozitivní závazek činit vhodná opatření k ochraně života a zdraví osob nacházejících se v jejich jurisdikci (viz *L. C. B. proti Spojenému království*, č. 23413/94, rozsudek ze dne 9. června 1998, § 36; *Budayeva a ostatní proti Rusku*, č. 15339/02 a čtyři další, rozsudek ze dne 20. března 2008, § 128–130; *Furdík proti Slovensku*, č. 42994/05, rozhodnutí ze dne 2. prosince 2008, a tam uvedené odkazy; *Hristozov a ostatní*, cit. výše, § 106 a 116; *İbrahim Keskin proti Turecku*, č. 10491/12, rozsudek ze dne 27. března 2018, § 62; *Kotilainen a ostatní proti Finsku*, č. 62439/12, rozsudek ze dne 17. září 2020, § 78 a násl.). Obdobné povinnosti vyplývají z dalších všeobecně přijímaných mezinárodních lidskoprávních instrumentů, jež jsou dále rozvinuty v praxi příslušných kontrolních orgánů (pokud jde o Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, viz § 129–131 výše; pokud jde o Úmluvu o právech dítěte, viz § 132–134 výše; a pokud jde o Evropskou sociální chartu, viz § 137–140 výše).

283. Soud odkazuje na odborné materiály předložené žalovanou vládou, které vyjadřují konzistentní názor příslušných zdravotnických institucí České republiky, že očkování dětí by mělo v této zemi zůstat zakotveno jako právní povinnost, a kladou důraz na ohrožení individuálního i veřejného zdraví plynoucí z možného poklesu proočkovánosti, pokud by očkování bylo pouze dobrovolné (viz § 152–153 výše). Obavy z rizik spojených s poklesem proočkovánosti vyjádřily také intervenující vlády, jež zároveň zdůraznily důležitost imunizace dětí proti dotčeným nemocem již v raném věku (viz také rozhodnutí italského ústavního soudu v § 107 výše). Obdobné otázky byly nastoleny také na evropské i mezinárodní úrovni (viz § 131, 134, 142, 149 a 151).

284. Ve světle těchto vyjádření a jednoznačného postoje zastávaného odbornými institucemi pro očkování lze říci, že povinná vakcinace v České republice představuje reakci vnitrostátních orgánů na naléhavou sociální potřebu chránit individuální i veřejné zdraví proti příslušným nemocem a zvrátit klesající trend proočkovánosti dětí.

4) Relevantní a dostatečné důvody

285. Pokud jde o uváděné zdůvodnění povinného charakteru očkování v České republice, Soud již uznal opodstatněnost tohoto politického řešení danou zájmem na veřejném zdraví, zejména s ohledem na účinnost a bezpečnost dětské vakcinace. Stejně tak uznal i existenci všeobecné shody na tom, že cílem každého státu je dosáhnout co nejvyšší proočkovánosti. Stěžovatelé sice namítají, že vnitrostátním orgánům se nepodařilo prokázat nezbytnost a odůvodněnost povinnosti podrobit se předepsanému očkování (viz § 175 výše), nicméně Soud má naopak za to, že vláda jasně vyložila důvody tohoto řešení. Dále upozorňuje na závěr českého Ústavního soudu, že relevantní údaje poskytnuté příslušnými mezinárodními i vnitrostátními odbornými institucemi hovoří ve prospěch přijatého řešení (viz § 91 výše). Přestože systém povinného očkování není jedinou ani nejrozšířenější strategií přijímanou evropskými státy, Soud znovu připomíná, že v záležitostech zdravotní politiky jsou to právě vnitrostátní orgány, které jsou v lepším postavení pro posouzení priorit, využití zdrojů a potřeb společnosti. Všechny tyto aspekty jsou ve stávajícím kontextu relevantní a spadají do širokého prostoru pro uvážení, který by Soud měl žalovanému státu přiznat.

286. Předmět řízení dále nevyhnutelně nastoluje otázku nejlepšího zájmu dítěte. Stěžovatelé v tomto ohledu namítají, že je právem rodičů rozhodovat o tom, jak bude sledován a chráněn nejlepší zájem dítěte, a že zásah státu lze akceptovat pouze jako nejzastší možnost a za mimořádných okolností. Vláda k tomu uvádí, že v kontextu zdravotní péče je nejlepším zájmem dítěte možnost požívat nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví.

287. V judikatuře Soudu je již ustálen názor, že ve všech záležitostech týkajících se dětí má jejich nejlepší zájem prvořadý význam. Tato skutečnost je odrazem všeobecné shody panující v této otázce, vyjádřené zejména v článku 3 Úmluvy OSN o právech dítěte (viz například *Poradní stanovisko k uznání právního vztahu rodič–dítě mezi dítětem narozeným z náhradního mateřství v zahraničí a budoucí matkou*, žádost č. P16-2018-001, Francouzský kasační soud, stanovisko velkého senátu ze dne 10. dubna 2019, § 38 a tam uvedené odkazy; *Neulinger a Shuruk proti Švýcarsku*, č. 41615/07, rozsudek velkého senátu ze dne 6. července 2010, § 135).

288. Z uvedeného vyplývá, že státy mají povinnost učinit nejlepší zájem dítěte, a rovněž zájem dětí jako skupiny obyvatel, ústředním bodem všech rozhodnutí dopadajících na jejich zdraví a vývoj. Pokud jde o imunizaci, jejím cílem by mělo být, aby každé dítě bylo chráněno proti závažným nemocem (viz § 133 výše). Toho se v naprosté většině případů dosahuje tím, že je dítě plně naočkováno již v raném věku. Děti, u nichž tento úkon nelze provést, jsou nepřímě chráněny proti infekčním nemocem tak dlouho, dokud je ve společnosti udržována potřebná míra proočkovánosti, tj. jejich ochrana je dána kolektivní imunitou. Pokud tedy stát zastává názor, že strategie dobrovolného očkování nebude pro dosažení a udržení kolektivní imunity dostatečná, nebo kolektivní imunita není s ohledem na povahu nemoci relevantní (např.

u tetanu), mohou vnitrostátní orgány pro dosažení potřebné míry ochrany proti závažným onemocněním oprávněně zavést povinnou vakcinaci. Soud má za to, že zdravotní politika žalovaného státu je založena právě na takových úvahách, a lze tedy o ní říci, že je v souladu s nejlepším zájmem dítěte, jež stojí v centru jejího zájmu (viz obecný komentář č. 15 Výboru OSN pro práva dítěte v § 133 výše; k této věci viz rovněž závěry italského ústavního soudu a rozsudek Odvolacího soudu pro Anglii a Wales citované v § 109 a 128 výše).

289. Soud proto uznává, že rozhodnutí českého zákonodárce zvolit strategii povinné vakcinace je podloženo relevantními a dostatečnými důvody. Tento závěr dopadá i na stěžovatelé namítané zásahy, neboť pokuta v přestupkovém řízení uložená panu Vavříčkovi a nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy byly přímým důsledkem použití příslušné právní úpravy.

5) Přiměřenost

290. Nakonec musí Soud zhodnotit přiměřenost namítaných zásahů s ohledem na sledovaný cíl.

291. Nejprve je třeba posoudit relevantní aspekty vnitrostátního systému. Vakcinační povinnost se týká devíti nemocí, u nichž vědecká komunita považuje očkování za účinné a bezpečné, stejně jako u desátého, které se provádí u dětí s konkrétními zdravotními indikacemi (viz § 76 výše). Přestože je český model založen na očkovací povinnosti, nejedná se o povinnost absolutní. Výjimka z očkování je povolena zejména u dětí s trvalou kontraindikací očkování. Stěžovatelé a dva z vedlejších účastníků se kriticky vyjádřili ke způsobu, jakým je tato výjimka v České republice lékaři vykládána a uplatňována. Soud však konstatuje, že žádný ze stěžovatelů se ve vnitrostátním řízení ani před Soudem nedovolával existence kontraindikace některého z očkování, proti kterým směřovaly jeho námitky. Otázka, jak je výjimka v praxi uplatňována, tedy nemá pro jejich námitky žádný konkrétní význam. Soud připomíná, že jeho úkolem není přezkoumávat příslušnou právní úpravu nebo praxi v abstraktní rovině. I když nemůže zcela přehlížet obecný kontext, musí se v co největší míře omezit na přezkum otázek vznesených v jím projednávané věci (viz kromě jiných rozhodnutí *Paradiso a Campanelli*, cit. výše, § 180). Kritice namířené proti zákonné výjimce z povinnosti očkování proto nemůže přikládat žádnou váhu.

292. V žalovaném státě může být výjimka připuštěna rovněž na základě judikátu Ústavního soudu ve věci *Vavříčka* (viz § 28 výše), následně rozvinutého do práva na „sekulární výhradu svědomí“ (viz § 93 výše). Podle vnitrostátního práva se tato výjimka vztahuje na obě formy nyní posuzovaného zásahu, a jak vláda potvrzuje, lze se jí přímo dovolávat při obraně proti uložené pokutě i při nepřijetí dítěte do mateřské školy. Stěžovatelé tvrdí, že tato výjimka v praxi téměř nikdy nebyla akceptována, zejména pokud jde o přijetí do mateřské školy. I v tomto případě může Soud pouze konstatovat, že dětské stěžovatelé se této výjimky v průběhu vnitrostátního řízení nikdy nedovolávali. Pokud jde o kritiku stěžovatele Vavříčky v tomto ohledu, Soud se jí bude zabývat v rámci posouzení námitky na poli článku 9 (viz § 335 níže).

293. Přestože je očkování v žalovaném státě ze zákona povinné, Soud připomíná, že splnění této povinnosti nelze uložit přímo, jinými slovy, neexistuje žádné zákonné ustanovení, které by dovolovalo provést očkování nuceně. Stejně jako je tomu v systémech zavedených v intervencujících státech, tato povinnost je vynucována nepřímo ukládáním sankcí. Sankce v České republice lze považovat za poměrně mírné a spočívají ve správní pokutě, kterou lze uložit pouze jednorázově. Stěžovatel Vavříčka sice namítá, že pokuta pro něj byla za daných okolností vysoká (viz § 162 výše), Soud však konstatuje, že její výše se pohybovala na nižším konci příslušného rozpětí a nelze ji považovat za nepřiměřeně přísnou nebo tvrdou.

294. Pokud jde o dětské stěžovatele, Soud jejich nepřijetí do mateřské školy považuje za „zásah“ ve smyslu článku 8 odst. 2 Úmluvy. Stěžovatelé je vnímali jako určitou formu

sankce nebo trestu. Soud však považuje tento důsledek nesplnění všeobecné zákonné povinnosti zaměřené na ochranu zdraví zejména malých dětí, který byl jasně stanoven v primárních právních předpisech, ve své podstatě spíše za ochranný než sankční (viz také § 61 výše). Význam nepřijetí dětských stěžovatelů do mateřské školy Soud zhodnotí v rámci posouzení intenzity zásahu do jejich práva na respektování soukromého života (viz § 306 a 307 níže).

295. Soud připomíná procesní záruky zakotvené ve vnitrostátním právu. Jak vyplývá z průběhu vnitrostátního řízení zahájeného stěžovateli, mohli v něm využít jak odvolání ve správním řízení, tak prostředky přezkumu před správními soudy, a nakonec i před Ústavním soudem. Měli tedy možnost důsledky nesplnění očkovací povinnosti napadnout. Na rozdíl od stěžovatelů, kteří se k těmto prostředkům nápravy stavějí kriticky, Soud konstatuje, že zejména o judikatuře Ústavního soudu nelze spravedlivě říci, že by byla pouze formální nebo že by se vyhýbala věcnému přezkumu očkovací povinnosti z pohledu základních lidských práv. Ačkoli slučitelností povinnosti očkování s ústavou se Ústavní soud přímo zabýval až v jiném, pozdějším řízení (viz § 93 výše), kdy dospěl k závěru, že dotčený veřejný zájem převažuje nad námitkami stěžovatelů v tomto řízení, jeho odůvodnění v řízení zahájeném stěžovatelem Vavříčkou, jímž připustil ústavní výjimku z obecné povinnosti, je třeba považovat za významnou záruku. Obdobně ve věci zahájené stěžovatelkou Novotnou Ústavní soud rozhodl, že pro účinnou ochranu základních práv konkurujících veřejnému zájmu musí být důkladně posouzeny okolnosti každého individuálního případu. Skutečnost, že žádný ze stěžovatelů nakonec se svou ústavní stížností neuspěl, nikterak nesnižuje význam této soudní záruky ochrany základních práv.

296. Co se týče nesouhlasu stěžovatelů s politikou povinného očkování dětí, Soud poznamenává, že jádrem jejich námítky jsou dva argumenty. Stěžovatelé v první řadě kritizují institucionální opatření zavedená v této oblasti v České republice. Tvrdí, že zdravotnickým orgánům jsou poskytnuty příliš široké diskreční pravomoci, tyto orgány jsou ve střetu zájmů a chybí transparentnost rozhodování a veřejná diskuse. Soud tato kritika nepřesvědčila. Pokud jde o prostor ponechaný výkonné moci k určování a provádění zdravotní politiky, Soud již dříve dospěl k závěru, že nevyvstává problém s kvalitou právní úpravy (viz § 267 a násl. výše). Kromě toho považuje za případnou poznámku Nejvyššího správního soudu o tom, že použité legislativní řešení umožňuje orgánům veřejné moci pružně reagovat na epidemiologickou situaci a vývoj v medicíně a farmakologii (viz § 87 výše; viz rovněž poznámky italského Ústavního soudu v § 107 výše). Navíc, jak již bylo konstatováno výše, vnitrostátní systém skýtá významné procesní záruky.

297. Pokud jde o integritu procesu tvorby očkovací strategie, Soud konstatuje, že vláda ve vyjádření k tvrzení stěžovatelů o střetu zájmů vysvětlila postup dodržovaný Národní imunizační komisí, který odpovídá příslušným evropským a mezinárodním standardům (viz § 200 výše). Ve světle všech předložených skutečností má Soud za to, že stěžovatelé dostatečně nedoložili svá tvrzení o tom, že vnitrostátní systém je ovlivněn střetem zájmů, ani domněnku, že názor na očkování zastávaný příslušnými českými odbornými institucemi nebo WHO je nepatříčně ovlivňován finanční podporou farmaceutických korporací.

298. Pokud jde o transparentnost vnitrostátního systému a rozsah, v jakém orgány veřejné moci umožňují veřejnou diskusi, Soud konstatuje, že určité míry transparentnosti je v tomto ohledu dosahováno zveřejňováním zápisů z jednání Národní imunizační komise na stránkách Ministerstva zdravotnictví (viz § 154 výše). Pokud jde o účast veřejnosti, vláda uvádí, že výlučně odborné složení Národní imunizační komise odpovídá praxi v celé řadě dalších evropských zemí. Soud na tomto místě zmiňuje iniciativu z roku 2015 k vytvoření platformy pro veřejnou diskusi o očkovací strategii mezi odborníky z oblasti zdravotnictví a občanskou společností (viz § 156 výše), byť stěžovatelé a vedlejší účastník ROZALIO uvádějí, že se uskutečnilo jen několik jednání a do roku 2018 činnost platformy skončila úplně. Nelze říci, že by stávající systém, v němž je vytváření očkovací strategie svěřeno odbornému orgánu

působícímu pod patronátem Ministerstva zdravotnictví na základě modelu zvoleného zákonodárcem a v konečném důsledku odpovědnému tomuto ministerstvu, trpěl natolik závažným nedostatkem transparentnosti, aby na základě toho mohla být zpochybněna vakcinační politika uplatňovaná Českou republikou.

299. Vedle námitek vůči institucionálním aspektům vnitrostátního systému stěžovatelé napadají také účinnost a bezpečnost očkování a vyjadřují vážné obavy z možných nepříznivých účinků na zdraví, včetně těch dlouhodobých. Soud v první řadě konstatuje vysvětlení vlády, že vnitrostátní systém umožňuje určitou volnost, pokud jde o výběr očkovačích látek, ačkoli bezplatné jsou pouze standardní vakcíny a náklady na jiné výrobky nesou rodiče. Určitá volnost existuje rovněž v termínech očkování, za předpokladu, že dítě obdrží všechna očkování do stanoveného věku (viz § 76 a 203 výše).

300. Pokud jde o účinnost očkování, Soud znovu odkazuje na obecnou shodu na zásadním významu tohoto prostředku ochrany obyvatelstva proti nemocem, které mohou mít závažné dopady na zdraví jednotlivců a které mohou v případě závažného výskytu narušit fungování celé společnosti (viz § 135 výše).

301. Co se týče otázky bezpečnosti, není sporu o tom, že ačkoli je očkování pro naprostou většinu příjemců zcela bezpečné, ve výjimečných případech se může u konkrétního jedince projevit škodlivými následky a způsobit mu vážné a trvalé poškození zdraví. Stížnosti týkající se takových situací již byly v minulosti v řízení podle Úmluvy projednávány (viz například *Association of Parents proti Spojenému království*, č. 7154/75, rozhodnutí Komise ze dne 12. července 1978, s. 31; *Baytüre a ostatní*, cit. výše, § 28). Při ústním jednání v této věci vláda uvedla, že na přibližně 100 000 dětí, které jsou v České republice každoročně očkovány (tj. 300 000 očkovaní), se vyskytne pět nebo šest případů vážného, potenciálně doživotního poškození zdraví. S ohledem na toto velmi zřídka se vyskytující, avšak bezpochyby velmi závažné riziko pro zdraví jednotlivce orgány Úmluvy zdůraznily význam toho, aby byla před očkovaním byla prováděna nezbytná preventivní opatření (viz *Solomakhin*, cit. výše, § 36; *Baytüre a ostatní*, cit. výše, § 29; *Association of Parents*, cit. výše, s. 33–34). Tím měly zjevně na mysli ověření možných kontraindikací v každém individuálním případě. Dále se tím rozumí sledování bezpečnosti užívaných vakcín. Soud nevidí důvod zpochybňovat adekvátnost vnitrostátního systému v kterémkoli z těchto ohledů. Lékaři provádějí očkování pouze tehdy, není-li kontraindikováno, což se ověřuje předem jako součást rutinního postupu. Očkovačích látek jsou povinně registrovány u Státního úřadu pro kontrolu léčiv, přičemž všichni příslušní zdravotničtí pracovníci mají zvláštní povinnost oznamovat jakékoli podezření na závažné nebo neočekávané nežádoucí účinky (viz § 78–79 výše). Bezpečnost používaných očkovačích látek je tak nepřetržitě sledována příslušnými orgány.

302. Pokud jde o otázku dostupnosti odškodnění újmy na zdraví způsobené očkováním v rámci objektivní či absolutní odpovědnosti, kterou stěžovatelé rovněž vznášejí, Soud připomíná, že již dříve posuzoval případ, ve kterém vyvstala otázka odškodnění za újmu na zdraví způsobenou očkováním, ačkoli předmětné očkování bylo v příslušné zemi pouze doporučeno, nikoli povinné (viz *Baytüre a ostatní*, cit. výše, § 28–30). Soud v obecné rovině podotýká, že dostupnost odškodnění za újmu na zdraví je pro celkové posouzení systému povinného očkování skutečně relevantní, a odkazuje v tomto ohledu na *obiter dictum* českého Ústavního soudu (viz § 90 výše). Stejnou otázku řešily i jiné ústavní soudy (viz například relevantní italská judikatura citovaná v § 111, 113, 114 a 115 výše a slovinská judikatura uvedená v § 127 výše). V kontextu nyní projednávaných stížností však nemůže být této otázce přikládán rozhodující význam. Jak bylo připomenuto výše, očkovačích látek nebyla podána proti vůli nebo přání stěžovatelů. U většiny z nich nastaly rozhodující skutkové okolnosti v době, kdy bylo možno domáhat se odškodnění podle občanského zákoníku z roku 1964 (tj. před 31. prosincem 2013). Navíc otázka kompenzace nebyla v žádném z vnitrostátních řízení vedených jednotlivými stěžovateli výslovně namítána. *Obiter dictum* Ústavního soudu bylo vydáno v kontextu řízení zahájeného

jinými účastníky, kteří otázku odškodnění výslovně uvedli jako jeden ze stížnostních bodů. Soud z toho vyvozuje, že v případě stěžovatelů tato otázka nebyla skutečně relevantním důvodem odmítnutí povinného očkování, které bylo spíše důsledkem výše uvedených obav.

303. Soud musí dále zhodnotit intenzitu namítaných zásahů do požívání práva na respektování soukromého života stěžovatelů.

304. Pokud jde o prvního stěžovatele, Soud dospěl k závěru, že pokuta tomuto stěžovateli uložená není za daných okolností nepřiměřená (viz § 293 výše). Konstatuje, že stěžovatelovy děti nebyly nijak omezeny ve svém vzdělávání, neboť v době uložení pokuty již byly ve vyšším školním věku.

305. Co se týče ostatních stěžovatelů, těm byla z důvodu nepodstoupení povinného očkování buď zamítnuta žádost, nebo zrušeno rozhodnutí o přijetí do předškolního zařízení. Stěžovatelé a některé z intervenujících spolků sice namítají, že tato skutečnost měla dopad na fungování jejich rodinného života, zejména po finanční a kariérní stránce, Soud však připomíná, že personální dosah projednávané věci při posouzení z hlediska ochrany soukromého života podle článku 8 Úmluvy je omezen jen na samotné stěžovatele a důsledky, které pro ně měla napadená opatření.

306. Soud souhlasí s tím, že vyloučení stěžovatelů z předškolního zařízení znamenalo pro tyto malé děti ztrátu významné možnosti rozvíjet svoji osobnost a začít si osvojovat důležité sociální dovednosti a schopnost učení ve formativním pedagogickém prostředí. Bylo však přímým důsledkem rozhodnutí učiněného jejich rodiči odmítnout se podrobit zákonné očkovací povinnosti, jejímž účelem je ochrana zdraví, zejména u dané věkové skupiny. Jak uvádí s odkazem na rozsáhlé vědecké důkazy žalovaná vláda i některé z intervenujících vlád (viz § 213, 218 a 223 výše), rané dětství je pro očkování optimální dobou. Kromě toho možnost docházky do předškolního zařízení dětí, které nemohou být očkovány ze zdravotních důvodů, závisí na velmi vysoké proočkovánosti proti infekčním nemocem mezi ostatními. Soud má za to, že nelze považovat za nepřiměřené, pokud stát požaduje od osob, pro něž představuje očkování pouze vzdálené riziko poškození zdraví, aby akceptovaly toto univerzálně využívané ochranné opatření jakožto právní povinnost a ve jménu sociální solidarity ve prospěch malého počtu zranitelných dětí, které očkování využít nemohou. Podle názoru Soudu měl český zákonodárce legitimní právo toto řešení zvolit a taková volba je plně v souladu se záměrem ochrany zdraví obyvательства. Teoretická dostupnost stěžovatelům navrhaných méně omezujících prostředků k dosažení tohoto cíle tomuto závěru nijak neubírá na platnosti.

307. Soud dále poznamenává, že i když nijak nepodceňuje význam příležitosti ke vzdělávání, jež dětským stěžovatelům unikla, nebyly jim odepřeny veškeré možnosti osobního, sociálního a duševního rozvoje, byť za cenu zvýšeného, a zřejmě značného, úsilí a nákladů na straně jejich rodičů. Kromě toho byl dopad na dětské stěžovatele časově omezený. Po dosažení věku pro povinnou školní docházku neměl stav jejich očkování na jejich přijetí do základní školy žádný vliv (viz § 82 výše). Pokud jde o přání stěžovatelky Novotné vzdělávat se v souladu s určitou pedagogickou filozofií, stěžovatelka nijak nerozporuje tvrzení vlády, že může tento vzdělávací směr i nadále využít, bez ohledu na to, že se jej neúčastnila na předškolní úrovni.

308. Nakonec stěžovatelé namítají, že systém není konzistentní v tom směru, že zatímco malé děti musejí být očkovány, pro zaměstnance mateřských škol to neplatí. Soud zde však odkazuje na vyjádření vlády, že obecná očkovací povinnost, která sestává z počáteční vakcinace a posilovacích dávek vakcín, se vztahuje na všechny osoby trvale nebo dlouhodobě pobývající v České republice (viz § 11 a 77 výše), takže příslušní zaměstnanci měli v rozhodné době mít všechna předepsaná očkování požadovaná zákonem.

309. Z těchto důvodů má Soud za to, že stěžovateli namítaná opatření, posuzovaná v kontextu vnitrostátního systému, jsou přiměřená legitimním cílům, jež žalovaný stát povinností očkování sledoval.

6) Závěr

310. Soud považuje za vhodné vyjasnit, že otázkou, kterou je nakonec třeba zodpovědět, není to, zda mohla být přijata odlišná, méně omezující strategie, jako tomu bylo v některých jiných evropských státech, nýbrž zda české orgány při hledání spravedlivé rovnováhy nevybočily z širokého prostoru pro uvážení v této oblasti. Soud dospěl k závěru, že prostor pro uvážení nepřekročily, a namítaná opatření lze tedy považovat za „nezbytná v demokratické společnosti“.

311. K porušení článku 8 Úmluvy proto nedošlo.

312. S ohledem na tento závěr není nutné zabývat se námitkou nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy, kterou vláda vznáší proti stížnostním námitkám stěžovatelů Brožíka a Dubského podaným na poli článku 8 (viz § 169 a 170 výše).

IV. K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 9 ÚMLUVY

313. Stěžovatelé Vavříčka, Novotná a Horných rovněž namítají, že uložením pokuty stěžovateli Vavříčkovi a nepřijetím stěžovatelky Novotné a stěžovatele Hornýcha do mateřské školy byla porušena jejich práva podle článku 9 Úmluvy, který zní:

„1. Každý má právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání; toto právo zahrnuje svobodu změnit své náboženské vyznání nebo přesvědčení, jakož i svobodu projevat své náboženské vyznání nebo přesvědčení sám nebo společně s jinými, ať veřejně nebo soukromě, bohoslužbou, vyučováním, prováděním náboženských úkonů a zachováváním obřadů.

2. Svoboda projevat náboženské vyznání a přesvědčení může podléhat jen omezením, která jsou stanovena zákony a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu veřejné bezpečnosti, ochrany veřejného pořádku, zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“

A. Tvrzení účastníků řízení*1. Vláda*

314. Vláda je toho názoru, že námitky na poli článku 9 jsou ve své podstatě opakováním námitek vznesených na základě článku 8, a měly by proto být posuzovány pouze podle článku 8. Pokud jde o článek 9, vláda zejména uvádí, že námitky jsou s tímto ustanovením neshoditelné *ratione materiae*, nebo v každém případě zjevně neopodstatněné, neboť k žádnému zásahu do práv chráněných článkem 9 nedošlo.

315. Osobní názor na povinné očkování založený výlučně na subjektivních domněnkách o jeho nezbytnosti a vhodnosti není „přesvědčením“ ve smyslu článku 9 Úmluvy. Cílem tohoto ustanovení je v podstatě ochrana náboženství nebo teorií o univerzálních filozofických či ideologických hodnotách. Názory zastávané stěžovateli nejsou dostatečně konkrétní a podložené, nepředstavují proto ucelený názor na určitý základní problém, a nejsou tedy ani projevem osobního přesvědčení ve smyslu článku 9 Úmluvy.

316. Vláda ve svém vyjádření dále uvádí, že ze stávající judikatury nevyplývá jasná hranice mezi postoji, které jsou či nejsou považovány za „náboženské nebo jiné přesvědčení“ ve smyslu čl. 9 odst. 2 Úmluvy. I kdyby se toto ustanovení mělo v zásadě vztahovat na situace jako v nyní projednávané věci, konkrétní skutkové okolnosti nespovídají o zásahu do práv stěžovatelů chráněných tímto ustanovením. Důvodem je, jak již dříve rozhodly vnitrostátní soudy, že stěžovatelé nepodložili své námitky proti očkovací povinnosti uvedením relevantních a dostatečných důvodů. Kromě toho postoje stěžovatelů Vavříčky a Novotné nebyly konzistentní, a tedy ani přesvědčivé. Pan Vavříčka očkování svých dětí proti některým nemocem akceptoval. Totéž platí o stěžovateli Novotné.

317. Nadto, stěžovatel Horných sice před Soudem tvrdil, že měl trvalou kontraindikaci očkování ze zdravotních důvodů, avšak ve formulaci svých námitek odkazuje na filozofické

přesvědčení svých rodičů. Jeho argumentace na vnitrostátní úrovni přitom byla založena čistě na zdravotních důvodech. Jeho námitka před Soudem je proto nepřijatelná pro nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy, případně pro zjevnou neopodstatněnost.

318. Pokud se dále stěžovatelka Novotná ve své námitce na poli článku 9 dovolává postojů a přesvědčení svých rodičů, je taková námitka s uvedeným ustanovením neslučitelná *ratione personae*. S ohledem na svůj věk a vyspělost v rozhodné době navíc ani stěžovatelka Novotná, ani stěžovatel Horných nemohli zastávat dostatečně přesvědčivý, závažný, konzistentní a významný názor na danou otázku, který by spadal do působnosti článku 9.

319. Namítaná opatření byla výsledkem použití obecně a neutrálně formulované právní úpravy vztahující se na všechny osoby bez ohledu na jejich myšlení, svědomí či náboženské vyznání. Taková právní úprava podle judikatury k Úmluvě v zásadě nemůže do práv chráněných podle článku 9 zasáhnout.

320. Kromě toho námitka vlády podle čl. 35 odst. 3 písm. b) Úmluvy vůči stížnosti pana Vavříčky (viz § 161 výše) se vztahuje i na jeho stížnostní námitku na poli článku 9.

2. Stěžovatelé

321. Stěžovatel Vavříčka uvádí, že jeho hlavní motivací byla ochrana zdraví jeho dětí. Jelikož je přesvědčen, že očkování škodí zdraví, jeho svědomí mu nedovolilo nechat děti očkovat.

322. Stěžovatelé Novotná a Horných se dovolávají práva na rodičovskou péči v souladu se svědomím rodičů. Byli to tedy jejich rodiče, kdo jejich jménem zastával názory chráněné článkem 9 Úmluvy, neboť stěžovatelé sami v rozhodné době nemohli vzhledem ke svému věku žádný názor na očkování mít.

323. Pokud jde o konzistentnost názorů tvrzených na poli článku 9, stěžovatelé namítají, že podle judikatury Ústavního soudu je podstatné, aby tyto názory byly konstantní po celou dobu předmětného řízení. Změna těchto postojů před zahájením řízení nebo po jeho skončení však není překážkou pro uplatnění „sekulární výhrady svědomí“, jak ji definoval Ústavní soud.

324. Konečně vyjádření stěžovatele Vavříčky k námitce vlády založené na čl. 35 odst. 3 písm. b) Úmluvy se týká i jeho stížnostní námitky na poli článku 9 (viz § 162 výše).

B. Stanoviska vedlejších účastníků

1. Vláda Francouzské republiky

325. Francouzská vláda vyzývá Soud, aby potvrdil dosavadní judikaturu, podle níž neutrálně formulovaná zákonná povinnost vztahující se na všechny osoby bez ohledu na jejich myšlení, svědomí či náboženské vyznání v zásadě nemůže zasahovat do práv chráněných článkem 9. I kdyby však tato povinnost měla být považována za zásah, z důvodů uvedených výše by měla být akceptována jako slučitelná s požadavky tohoto ustanovení.

2. Vláda Německé spolkové republiky

326. Podle německé vlády lze pochybovat o tom, zda povinné očkování nebo opatření určená k jeho vynucení znamenají zásah do práv chráněných podle článku 9. Ne všechny názory nebo postoje lze považovat za „přesvědčení“ chráněné tímto ustanovením, přičemž postoje osoby, která nesouhlasí s očkováním, by v převážné většině případů nedosáhly potřebného stupně přesvědčivosti, závažnosti, konzistentnosti a významu potřebného pro použitelnost tohoto ustanovení.

3. *Evropské středisko pro právo a spravedlnost*

327. Tento vedlejší účastník vyjadřuje nesouhlas se závěrem přijatým Komisí ve věci *Boffa a ostatní* (cit. výše), pokud jde o použitelnost článku 9 Úmluvy na důvody jednotlivce k nesouhlasu s neutrálně formulovanou právní povinností aplikovatelnou na všechny osoby, a navrhuje odlišný přístup. Podle názoru ECLJ je třeba posoudit podstatu vyjádřeného přesvědčení i námitky na něm založené, aby bylo možno určit, které námitky mají být v demokratické společnosti respektovány, a které představují pouze otázku osobního názoru, jenž by spadl spíše do působnosti článku 8 Úmluvy. Při posuzování podstaty přesvědčení je třeba položit si tyto otázky: Jde o „upřímné“ přesvědčení, případně, v závislosti na terminologii, odpovídá „hluboce a upřímně zastávanému náboženskému nebo jinému přesvědčení“? Lze zjistit obsah tohoto přesvědčení a je podstatný? Je-li přesvědčení náboženské povahy, týká se známého náboženství? Není-li přesvědčení náboženského charakteru, vyžaduje respekt v demokratické společnosti a neuráží lidskou důstojnost? Pokud jde o podstatu námítky, vedlejší účastník tvrdí, že k tomu, aby se na ni vztahovaly záruky podle článku 9, by sama o sobě musela být postojem potřebného stupně přesvědčivosti, závažnosti, konzistentnosti a významu. Námitka vznesená pouze dočasně nebo příležitostně nebude ochrany tohoto ustanovení požívat. Stěžovatel musí být ve svém přesvědčení konzistentní, jeho námitka musí být motivována závažným a nepřekonatelným střetem mezi namítanou povinností a stěžovatelovým svědomím nebo přesvědčením a nesmí být odůvodněna osobním prospěchem a pohodlím, nýbrž upřímně zastávaným náboženským přesvědčením. Pokud jde o morální přesvědčení, na rozdíl od přesvědčení náboženského závisí jeho respektování mnohem více přímo na samotné jeho povaze, neboť námitky založené na morálním přesvědčení zpochybňují samotnou spravedlivost příkazu, proti němuž směřují, zatímco námitky vycházející z přesvědčení náboženského jednoduše testují toleranci společnosti. Námitky založené na morálním přesvědčení je třeba zkoumat velmi pečlivě, protože pokud je společnost akceptuje, poskytují stěžovateli imunitu jak vůči namítané povinnosti, tak vůči sankcím za její nesplnění. Společnost uznala legitimnost takových morálních výhrad pouze v několika málo případech, obvykle v situacích, kdy je tolerováno „zlo“, jež je považováno za nutné nebo nevyhnutelné, jako například válka, potraty nebo prostituce.

328. Pro určení, zda je výhrada svědomí morální povahy skutečně založena na morálním přesvědčení a vychází z potřeby spravedlnosti, je třeba použít čtyři kritéria: námitka má směřovat k respektování spravedlnosti a dobra, namítané pravidlo musí být odchylkou od základního práva nebo základní zásady, námitku musí být možné zobecnit jako dostupnou pro všechny a námitka se musí týkat citlivé etické otázky.

329. Pokud je odmítnutí motivováno upřímným přesvědčením ve smyslu článku 9, a tedy si zaslouží být společností respektováno, aniž by však bylo uznáno jako požadavek spravedlnosti, existence sankce sama o sobě k porušení článku 9 nepostačuje. Je třeba zkoumat, nakolik bylo uložení sankce v daném případě nezbytné, stejně jako při posouzení prováděném na poli článku 8. Rozdíl mezi těmito dvěma ustanoveními spočívá ve skutečnosti, že článek 9 chrání osobní svědomí, které souvisí s vnímáním spravedlnosti a dobra, zatímco článek 8 chrání pouze „autonomii jedince“, která je na výše uvedeném nezávislá.

C. Hodnocení Soudu

330. Tři stěžovatelé se domáhají ochrany na poli článku 9 pro své kritické postoje vůči očkování. Nic nenaznačuje, že by tento postoj byl u některého z nich založen na náboženském přesvědčení. Nejedná se zde tedy o otázku svobody náboženského vyznání, ale svobody myšlení a svědomí.

331. Použitelností článku 9 na toto konkrétní přesvědčení se Soud doposud nezabýval. Stručně jej posuzovala pouze Komise ve věci *Boffa a ostatní* (cit. výše). V příslušné části svého rozhodnutí Komise dospěla k závěru, že článek 9 při ochraně sféry osobního přesvědčení nezaručuje ve všech případech právo chovat se ve veřejné sféře způsobem, který toto přesvědčení

vyžaduje, a konstatovala, že pojem „provádět úkony“ se nevztahuje na každé jednání tímto přesvědčením motivované nebo ovlivněné. Dále konstatovala, že povinnost očkování, jak byla v tom případě stanovena v příslušné právní úpravě, se vztahuje na všechny osoby bez ohledu na jejich náboženské nebo osobní přesvědčení. Dospěla proto k závěru, že k zásahu do svobody chráněné článkem 9 Úmluvy nedošlo.

332. Soud považuje za relevantní odkázat na své odůvodnění ve věci *Bayatyan proti Arménii* (č. 23459/03, rozsudek velkého senátu ze dne 7. července 2011, § 110 a tam uvedené odkazy), kde posuzoval použitelnost článku 9 na stěžovatelovu nábožensky motivovanou výhradu svědomí vůči výkonu vojenské služby. Dospěl k závěru, že „nesouhlas s vojenskou službou, pokud je motivován závažným a nepřekonatelným střetem mezi povinnostmi sloužit v armádě a osobním svědomím člověka nebo jeho hluboce a opravdově zastávanými náboženskými nebo jinými postoji, je třeba považovat za přesvědčení nebo postoj dostatečné přesvědčivosti, závažnosti, konzistentnosti a významu, aby na něj dopadaly záruky podle článku 9“. Dále rozhodl, že otázka, zda a do jaké míry spadá taková výhrada do působnosti článku 9, musí být posuzována ve světle konkrétních okolností daného případu (tamtéž).

333. Soud také poukazuje na své odůvodnění ve věci *Pretty proti Spojenému království* (č. 2346/02, rozsudek ze dne 29. dubna 2002, § 82–83), kde Soud nepochyboval o pevnosti přesvědčení stěžovatelky týkajícím se asistované sebevraždy, ale poznamenal, že ne všechny názory nebo přesvědčení (*convictions*) jsou přesvědčeními (*beliefs*) ve smyslu chráněném článkem 9 Úmluvy.

334. Pokud jde o stěžovatele Vavříčku, Soud konstatuje, že Ústavní soud dospěl ve svém prvním rozhodnutí v jeho věci k závěru, že musí existovat prostor pro výjimečné neuplatnění postihu za nesplnění povinnosti podrobit se očkování, jsou-li dány takové okolnosti, které zásadním způsobem volají pro zachování autonomie dané osoby. Za významný aspekt označil také konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby a poukázal na dosavadní nekonzistentnost tvrzení stěžovatele Vavříčky, když ve své stížnosti Ústavnímu soudu uváděl jako primární důvod (svého) nesouhlasu s očkováním důvody zdravotní; otázka filozofická nebo náboženská měla být až druhotná (viz § 29 výše). V dalším řízení Nejvyšší správní soud rozhodl, že výhrada svědomí uplatňovaná stěžovatelem Vavříčkou byla vznesena až v pozdější fázi řízení a že stěžovatel nijak nespécifikoval své přesvědčení ani intenzitu zásahu do tohoto přesvědčení v důsledku očkování.

335. Stěžovatel namítal, že otázka jeho svědomí byla negativně posouzena podle standardu, který byl zformulován až v pozdější fázi vnitrostátního řízení. Soud se naopak domnívá, že přístup vnitrostátních soudů byl přiměřený a v souladu s jeho vlastním výkladem článku 9, jenž byl nastíněn výše. S přihlédnutím k závěrům, k nimž dospěly v tomto ohledu vnitrostátní soudy, a vzhledem k tomu, že stěžovatel svoji námitku na poli článku 9 v nynějším řízení nijak blíže neupřesnil ani nezdůvodnil, dochází Soud k závěru, že jeho kritický názor na očkování není přesvědčením dostatečné přesvědčivosti, závažnosti, konzistentnosti a významu, aby se na něj vztahovaly záruky podle článku 9.

336. Totéž tím spíše platí o námitkách stěžovatelů Novotné a Hornycha, z nichž žádný taková tvrzení nevznesl ani ve vnitrostátním řízení (viz § 37, 45 a 46 výše).

337. Soud proto činí závěr, že tyto námitky jsou s ustanovením článku 9 Úmluvy neslučitelné *ratione materiae* ve smyslu čl. 35 odst. 3 písm. a) a musí být odmítnuty podle čl. 35 odst. 4.

338. Vzhledem k tomuto závěru již není nutné zabývat se ostatními námitkami nepřijatelnosti vznesenými vládou.

V. K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 2 PROTOKOLU Č. 1

Tvrzení účastníků řízení

339. Dětsí stěžovatelé dále namítají, že nepřijetí do mateřské školy je v rozporu s jejich právy vyplývajícími z článku 2 Protokolu č. 1.

340. Vláda se vyjádřila v tom smyslu, že námitky je třeba posuzovat podle věty první tohoto článku. Pokud stěžovatelé namítají dopady na své rodiče, jsou tyto námitky s daným ustanovením neslučitelné *ratione personae*. V každém případě jsou však neslučitelné *ratione materiae*, neboť článek 2 se nevztahuje na předškolní vzdělávání. U stěžovatelů Brožíka a Dubského pak vláda proti této části stížnosti vznáší námitku nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy (viz § 165 výše).

341. Stěžovatelé Brožík a Dubský se k uvedené námitce vyjádřili způsobem uvedeným výše (viz § 166 výše). Kromě tohoto vyjádření všichni stěžovatelé pouze opakují své námitky a odvolávají se zejména na nálezný Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, podle něhož se právo na vzdělání ve smyslu článku 33 Listiny základních práv a svobod týká všech typů a úrovní vzdělávání, včetně vzdělávání předškolního (viz § 62 výše).

B. Stanoviska vedlejších účastníků

342. Německá vláda uvádí, že vyloučení neočkovaných dětí z mateřských škol by mohlo být zásahem do jejich práva na vzdělávání, ačkoli z relevantní judikatury není zřejmé, zda se na tuto úroveň vzdělávání článek 2 Protokolu č. 1 vztahuje. I kdyby bylo toto ustanovení prohlášeno za použitelné, při posuzování přiměřenosti omezení by mělo být zohledněno, že se jedná o vzdělávání nízkého vzdělávacího stupně.

343. Slovenská vláda podotýká, že právo na vzdělávání není absolutní, a připomíná, že stávající judikatura k Úmluvě výslovně neuznává použitelnost daného ustanovení na předškolní zařízení, jako například mateřské školy.

344. Francouzská vláda se vyjádřila v tom smyslu, že nepřijetí neočkovaného dítěte do školy je odůvodněným omezením práva na vzdělávání.

C. Hodnocení Soudu

345. S ohledem na rozsah svého hodnocení a závěrů ohledně námitek dětských stěžovatelů na poli článku 8 Úmluvy Soud dochází k závěru, že jejich stížnosti není třeba samostatně přezkoumávat na poli článku 2 Protokolu č. 1.

VI. K DALŠÍM TVRZENÝM PORUŠENÍM ÚMLUVY

346. Někteří stěžovatelé konečně namítají také porušení článků 2, 6, 13 a 14 Úmluvy.

347. Ve světle všech materiálů, které má Soud k dispozici, a v rozsahu, v němž namítané skutečnosti spadají do jeho pravomoci, však Soud shledává, že z nich nijak nevyplývá porušení práv a svobod stanovených v Úmluvě nebo jejích protokolech.

Z toho důvodu jsou stížnosti ve své zbývající části zjevně neopodstatněné a je třeba je odmítnout v souladu s čl. 35 odst. 3 písm. a) a odst. 4 Úmluvy.

Z TĚCHTO DŮVODŮ SOUD

1. *rozhoduje* o spojení stížností;

2. *rozhoduje* jednomyslně o spojení posouzení odůvodněnosti námitek stěžovatelů Brožíka a Dubského na poli článku 8 Úmluvy a námítky nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy vznesené vládou proti těmto námítkám;
3. *prohlašuje* jednomyslně námítky na poli článku 8 Úmluvy za přijatelné;
4. *prohlašuje* jednomyslně námítky na poli článku 9 Úmluvy za nepřijatelné;
5. *prohlašuje* jednomyslně námítky na poli článků 2, 6, 13 a 14 Úmluvy za nepřijatelné;
6. *rozhoduje* šestnácti hlasy proti jednomu, že k porušení článku 8 Úmluvy nedošlo, a *konstatuje*, že námítka nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy vznesená vládou proti námítkám stěžovatelů Brožíka a Dubského na poli článku 8 se stala bezpředmětnou, a nevyžaduje tedy posouzení;
7. *rozhoduje* šestnácti hlasy proti jednomu, že stížnosti dětských stěžovatelů není třeba samostatně posuzovat na poli článku 2 Protokolu č. 1.

Vyhotoveno v anglickém a francouzském jazyce a sděleno na veřejném jednání v Paláci lidských práv ve Štrasburku dne 8. dubna 2021.

Johan Callewaert
zástupce tajemníka

Robert Spano
předseda

V souladu s čl. 45 odst. 2 Úmluvy a čl. 74 odst. 2 jednacího řádu Soudu jsou k tomuto rozsudku připojena následující odlišná stanoviska:

- částečně souhlasné a částečně nesouhlasné stanovisko soudce Lemmense;
- nesouhlasné stanovisko soudce Wojtyczeka.

R. S.
J. C.

ČÁSTEČNĚ SOUHLASNÉ A ČÁSTEČNĚ NESOUHLASNÉ STANOVISKO SOUDCE LEMMENSE

1. Zcela se ztotožňuji s výroky Soudu kromě rozhodnutí týkajícího se námítky na poli článku 2 Protokolu č. 1.

Ve svém odlišném stanovisku bych rád stručně vyzdvihl tu část rozhodnutí, s níž se ztotožňuji, a rovněž vysvětlil, proč se vši úctou nesouhlasím s výše zmíněným výrokem.

I. SOCIÁLNÍ SOLIDARITA

2. Pokud jde o klíčovou otázku tohoto případu, tedy zda je povinné očkování v souladu s článkem 8 Úmluvy, rád bych zdůraznil význam odkazu Soudu na hodnotu sociální solidarity (viz § 279 rozhodnutí; viz také § 306).

Každý sice požívá v určité společnosti základní práva, což je skutečnost, kterou musí stát respektovat, avšak lidé nežijí izolovaně. Již z podstaty věci jsou členy dané společnosti. Život ve společnosti („soužití“) vyžaduje, aby každý člen společnosti respektoval určité minimální požadavky (viz *S. A. S. proti Francii*, č. 43835/11, rozsudek velkého senátu ze dne 1. července 2014, § 121).

Jedním z těchto požadavků je i respekt k lidským právům ostatních členů společnosti.

Jak z rozsudku jasně vyplývá, povinné očkování je jednou z cest, kterou orgány veřejné moci volí k naplňování svého pozitivního závazku chránit právo na zdraví. Přestože právo na zdraví jako takové není Úmluvou chráněno, jedná se o základní právo.

Soud dlouhodobě uznává, že v demokratické společnosti může být nezbytné omezit svobody lidí, aby byly sloučeny zájmy různých osob a skupin a aby bylo zabezpečeno respektování práv všech (parafráze podle *Kokkinakis proti Řecku*, č. 14307/88, rozsudek ze dne 25. května 1993, § 33). Omezit nikoli samoúčelně, ale s cílem zajistit respektování práv všech lidí. Vynesený rozsudek je s tímto názorem v souladu: právo stěžovatelů na fyzickou integritu může být omezeno povinným očkováním za účelem „ochrany zdraví všech členů společnosti, zejména těch, kteří jsou ve vztahu k určitým onemocněním zvláště zranitelní“ (viz § 279 rozsudku).

Rozsudek tedy vysílá jasný vzkaz, že vedle základních práv existují také základní povinnosti a odpovědnost (viz rezoluce Parlamentního shromáždění č. 1845(2011) ze dne 25. listopadu 2011 o základních právech a odpovědnosti citovaná v § 143 rozsudku).

II. VYLOUČENÍ NEOČKOVANÝCH DĚTÍ Z PŘEDŠKOLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

3. Lituji, že většina nepovažovala za nutné přezkoumat stížnost na poli článku 2 Protokolu č. 1 (viz § 345 rozsudku). Tato část stížnosti totiž nastoluje hned několik otázek.

Předběžnou otázkou je, zda se článek 2 Protokolu č. 1 vztahuje i na předškolní vzdělávání (viz § 340, 342 a 343 rozsudku).

Další otázky, jež se jeví jako klíčové, se Soud dotkl v rámci své polemiky o námítce založené na článku 8. Soud zde uznal, že „vyloučení stěžovatelů z předškolního zařízení znamenalo pro tyto malé děti ztrátu významné možnosti rozvíjet svoji osobnost a začít si osvojovat důležité sociální dovednosti a schopnost učení ve formativním pedagogickém prostředí“ (viz § 306 rozsudku). Soud dále zdůrazňuje, že těmto dětem „nebyly ... odepřeny veškeré možnosti osobního, sociálního a duševního rozvoje, byť za cenu zvýšeného, a zřejmě značného, úsilí

a nákladů ze strany jejich rodičů“, jakož i fakt, že „dopad na dětské stěžovatele [byl] časově omezený“ (viz § 307 rozsudku). Dva posledně citované výroky sice zřejmě naznačují, že námitka založená na článku 2 Protokolu č. 1 nemá šanci na úspěch, avšak takový závěr není jednoznačný, není-li dovozen výslovně.

A konečně další možnou otázkou na poli článku 2 Protokolu č. 1 je, do jaké míry by měly děti trpět důsledky rozhodnutí svých rodičů o tom, že je nenechají očkovat.

Byl bych uvítal, kdyby všechny tyto otázky byly řádně a samostatně posouzeny.

NESOUHLASNÉ STANOVISKO SOUDCE WOJTYCZEKA

1. Souhlasím s obecným názorem, že Úmluva nevyklučuje zavedení povinného očkování proti určitým nemocem, s možnými výjimkami z této povinnosti založenými na výhradě svědomí. Objektivně existují silné argumenty ve prospěch tohoto systému, které mohou takový zásah ospravedlnit, a to i při vysokých standardech přezkumu stanovených v článku 8. Zároveň mám však za to, že konkrétní argumenty, které předložila žalovaná vláda a kterými většina v projednávané věci zdůvodnila slučitelnost povinného očkování obecně i konkrétních zásahů do práv stěžovatelů s Úmluvou, nejsou dostatečné. Rozsudek kromě toho vyvolává i důležité otázky týkající se procesní spravedlnosti.

I. PROCESNÍ OTÁZKY

A. Předběžné poznámky

2. Spravedlivý proces vyžaduje existenci právních norem zakotvených s dostatečnou přesností, aby si účastníci řízení mohli zvolit argumentační strategii. Účastníci by sice měli projevovat náležitou péči a procesní opatrnost, nemohou se však řídit zásadou, že je třeba očekávat a předpokládat ta nejméně příznivá procesní rozhodnutí („vždy očekávat nejhorší“). V projednávané věci v této souvislosti vyvstávají nejméně tři problémy. První z nich souvisí s účelem řízení a rolí Soudu. Druhý se týká břemene a standardu dokazování a břemene tvrzení. Třetí souvisí se zjištěním skutkového stavu na základě skutečnosti, že jej účastníci řízení mlčky uznali.

B. Role Soudu

3. První a nejzásadnější otázka v jakémkoli soudním řízení se týká jeho účelu a role soudního orgánu. Mělo by být řízení před Soudem ovládáno zásadou materiální pravdy a umožňovat soudci jednat z moci úřední, nebo by mělo být založeno na zásadě formální pravdy a aktivitě účastníků? Nebo by mělo spojovat prvky obou těchto systémů? (Pro podrobnější rozbor této otázky viz K. Wojtyczek: „La procédure devant la Cour européenne des droits de l’homme – principaux dilemmes“ in: O. Dubos (ed.), *Mélanges en l’honneur de Bernard Pacteau, Cinquante ans de contentieux publics*, s. 1., Mare et Martin 2018.)

Článek 38 Úmluvy na tuto otázku nedává jasnou odpověď, opravňuje však Soud, „je-li to třeba, přistoup[it] k šetření“. Soud proto může za určitých okolností jednat z moci úřední formou „šetření“ za účelem zjištění relevantních skutečností. Zjevně by se tak měl snažit o zjištění materiální pravdy. Stávající judikatura přesný smysl článku 38, pokud jde o roli Soudu, příliš neosvětluje. Soud se v mnoha případech v odůvodnění odvolal na možnost vycházet z důkazů provedených z moci úřední, a naznačil tak, že jeho úkolem je nalezení materiální pravdy (viz například: *Irsko proti Spojenému království*, č. 5310/71, rozsudek ze dne 18. ledna 1978, § 160; *McCann a ostatní proti Spojenému království*, č. 18984/91, rozsudek velkého senátu ze dne 27. září 1995, § 173; *Andronicou a Constantinou proti Kypru*, č. 25052/94, rozsudek ze dne 9. října 1997, § 174; *Osman proti Spojenému království*, č. 23452/94, rozsudek velkého senátu ze dne 28. října 1998, § 114; *Tahsin Acar proti Turecku*, č. 26307/95, rozsudek velkého senátu ze dne 8. dubna 2004, § 210; *N. proti Finsku*, č. 38885/02, rozsudek ze dne 26. července 2005, § 160; *Catan a ostatní proti Moldavské republice a Rusku*, č. 43370/04 a dvě další, rozsudek velkého senátu ze dne 19. října 2012, § 116; *Hirsi Jamaa a ostatní proti Itálii*, č. 27765/09, rozsudek velkého senátu ze dne 23. února 2012, § 116; *J. K. a ostatní proti Švédsku*, č. 59166/12, rozsudek ze dne 4. června 2015, § 90; *Guðmundur Andri Ástráðsson proti*

Islandu, č. 26374/18, rozsudek ze dne 1. prosince 2020, § 257). Při takovém přístupu by výsledek věci neměl záviset na kvalitě podání účastníků.

V jiných případech Soud vycházel pouze z tvrzení účastníků řízení, čímž naznačil, že se v daném případě zřídka možnosti postupovat z moci úřední (viz například *Turek proti Slovensku*, č. 57986/00, rozsudek ze dne 14. února 2006, § 99; *Peev proti Bulharsku*, č. 64209/01, rozsudek ze dne 26. července 2007, § 62; *Starokadomskiy proti Rusku*, č. 42239/02, rozsudek ze dne 31. července 2008, § 83; *Gubkin proti Rusku*, č. 36941/02, rozsudek ze dne 23. dubna 2009, § 155; *Oliari a ostatní proti Itálii*, č. 18766/11 a 36030/11, rozsudek ze dne 21. července 2015, § 185; *Ibrahimov a ostatní proti Ázerbájdžánu*, č. 69234/11 a dvě další, rozsudek ze dne 11. února 2016, § 80; *Mozer proti Moldavské republice a Rusku*, č. 11138/10, rozsudek velkého senátu ze dne 23. února 2016, § 193–199; *Biržietis proti Litvě*, č. 49304/09, rozsudek ze dne 14. června 2016, § 58; *Kryževičius proti Litvě*, č. 67816/14, rozsudek ze dne 11. prosince 2018, § 67–70; *P. T. proti Moldavské republice*, č. 1122/12, rozsudek ze dne 26. května 2020, § 29–33; *Yunusova a Yunusov proti Ázerbájdžánu* (č. 2), č. 68817/14, rozsudek ze dne 16. července 2020, § 152–159). Při takovém přístupu může výsledek řízení na kvalitě podání stran záviset (viz mé odlišné stanovisko připojené k rozsudku *Biržietis*, cit. výše, a zejména jeho bod 2).

Komplexní systém domněnek vytvořený v judikatuře Soudu naznačuje, že Soud vychází výlučně ze zásady formální pravdy a aktivity účastníků. K stejnému závěru vede i fakt, že Soud obvykle považuje za prokázané skutečnosti, které tvrdí jedna strana a druhá je nezpochybní (pro skutková tvrzení nezpochybněná vládou viz například *Kudła proti Polsku*, č. 30210/96, rozsudek velkého senátu ze dne 26. října 2000, § 95–97; *Scozzari a Giunta proti Itálii*, č. 39221/98 a 41963/98, rozsudek velkého senátu ze dne 13. července 2000, § 235; *Hermi proti Itálii*, č. 18114/02, rozsudek velkého senátu ze dne 18. října 2006, § 82; *Catan a ostatní*, cit. výše, § 142; *Mozer*, cit. výše, § 193–199; *Cirino a Renne proti Itálii*, č. 2539/13 a 4705/13, rozsudek ze dne 26. října 2017, § 72 a 75–77; *Černius a Rinkevičius proti Litvě*, č. 73579/17 a 14620/18, rozsudek ze dne 18. února 2020, § 70; pokud jde o skutková tvrzení nezpochybněná stěžovateli, viz například *Dimitras proti Řecku*, č. 11946/11, rozsudek ze dne 19. dubna 2018, § 46; *Ilseher proti Německu*, č. 10211/12 a 27505/14, rozsudek ze dne 4. prosince 2018, § 91; *N. D. a N. T. proti Španělsku*, č. 8675/15 a 8697/15, rozsudek velkého senátu ze dne 13. února 2020, § 225 a 228; *Bahaettin Uzan proti Turecku*, č. 30836/07, rozsudek ze dne 24. listopadu 2020, § 53–55; *L. B. proti Maďarsku*, č. 36345/16, rozsudek ze dne 12. ledna 2021, § 57).

V některých případech vedle sebe koexistují určité prvky obou systémů, avšak jejich interakce není nijak vysvětlena (viz například *Ilaşcu a ostatní proti Moldavsku a Rusku*, č. 48787/99, rozsudek velkého senátu ze dne 8. července 2004, § 13 a 18 ohledně jednoho přístupu a § 142 a 145 ohledně druhého).

Stávající judikatura a soudní praxe jsou značně nejasné a nejednoznačné, pokud jde o roli Soudu a účel řízení (tedy zda jde o zjištění materiální nebo formální pravdy). Odpověď na tuto otázku sice nemusí mít v určitých situacích žádný vliv na způsob vedení sporu účastníky nebo na výsledek řízení, v mnoha jiných případech ale může mít pro procesní strategii účastníků a pro výsledek řízení zásadní význam. Pro zaručení spravedlivého procesu je proto nezbytné tuto otázku vyjasnit. Zároveň není snadné mezi oběma možnostmi zvolit tu správnou, neboť existují pádné argumenty pro i proti každé z nich. Možné řešení může spočívat v systému založeném pouze na zásadě formální pravdy a aktivitě účastníků jako obecném pravidle, ze kterého však budou stanoveny výjimky, jež Soudu umožní jednat z moci úřední a které budou směřovat ke zjištění materiální pravdy. Tyto možné výjimky by měly být vymezeny jasně definovanými zásadami. V každém případě musí být pravidla hry jasná a účastníkům řízení předem známá.

Důkazy, které by podle mého názoru byly v projednávané věci zapotřebí k prokázání souladu namítaného zásahu s Úmluvou, nebyly ani předloženy účastníky řízení, ani opatřeny Soudem z moci úřední. Nemohu se však opřít o svou vlastní znalost problematiky ani vědecké

údaje získané vlastními prostředky, abych jimi doplnil nedostatečný důkazní materiál shromážděný Soudem (srovnej *Mehmet Ulusoy a ostatní proti Turecku*, č. 54969/09, rozsudek ze dne 25. června 2019, § 109–110). Účastníci řízení musejí mít možnost vyjádřit se ke všem důkazům, ať již předloženým protistranou, nebo získaným z moci úřední. Jelikož se projednávaná věc týká obecné otázky, která má význam pro všech 47 Vysokých smluvních stran, její rozhodnutí by nemělo záviset pouze na kvalitě podání účastníků. V případě, jako je tento, existují závažné důvody pro uplatnění zásady materiální pravdy a oprávnění Soudu jednat z moci úřední, zejména pak ustanovit nezávislé znalce. Pokud se tak nestane, zbývající – byť značně neuspokojivou – možností je uplatnit zásadu formální pravdy a rozhodnout věc na základě podání a důkazů předložených účastníky řízení.

C. Břemeno a standard dokazování a tvrzení

4. Soud ve své rozhodovací činnosti zformuloval následující procesní požadavek jakožto nezbytnou součást spravedlivého procesu (viz *Čepek proti České republice*, č. 9815/10, rozsudek ze dne 5. září 2013, § 48, francouzské znění; potvrzeno v *Alexe proti Rumunsku*, č. 66522/09, rozsudek ze dne 3. května 2016, § 37):

„Nitrostátní soud musí velmi pečlivě postupovat tam, kde se ve sporu objeví nečekaný obrat, zvláště pokud se jedná o otázku, o níž mu přísluší rozhodnout diskrečně. Zásada kontradiktornosti vyžaduje, aby soudy nezakládaly svá rozhodnutí na skutkových nebo právních otázkách, které nebyly projednány během soudního řízení a způsobily takový obrat, že ho nemohl předpokládat ani bdělý účastník.“

Procesní spravedlnost závisí na jasných zásadách týkajících se břemene a standardu dokazování a tvrzení. Tyto zásady jsou úzce spjaty se standardy přezkumu použitými v konkrétním řízení. Předvídatelnost v tomto směru má zcela zásadní význam, neboť zásady, které určují standardy přezkumu, rozložení důkazního břemene a rozhodný standard dokazování a tvrzení, slouží účastníkům řízení jako vodítko při volbě jejich procesní strategie. Tato otázka je důležitá v jakémkoli řízení, ale zvláštní význam má v řízení založeném na zásadách formální pravdy a výlučné aktivity účastníků řízení.

Stávající judikatura jasně stanoví, že ve sporech týkajících se slučitelnosti zásahu do práv podle článku 8 s Úmluvou spočívá důkazní břemeno a břemeno tvrzení na vládě. Podle této judikatury musí vláda ospravedlnit namítaný zásah uvedením relevantních a dostatečných důvodů (viz například *K. a T. proti Finsku*, č. 25702/94, rozsudek velkého senátu ze dne 12. července 2001, § 154; *Kutzner proti Německu*, č. 46544/99, rozsudek ze dne 26. února 2002, § 65; *P., C. a S. proti Spojenému království*, č. 56547/00, rozsudek ze dne 16. července 2002, § 114; *S. a Marper proti Spojenému království*, č. 30562/04 a 30566/04, rozsudek velkého senátu ze dne 4. prosince 2008, § 101; *S. H. a ostatní proti Rakousku*, č. 57813/00, rozsudek velkého senátu ze dne 3. listopadu 2011, § 91; *Piechowicz proti Polsku*, č. 20071/07, rozsudek ze dne 17. dubna 2012, § 212; *Hanzelkovi proti České republice*, č. 43643/10, rozsudek ze dne 11. prosince 2014, § 72; *Parrillo proti Itálii*, č. 46470/11, rozsudek velkého senátu ze dne 27. srpna 2015, § 168; *Zaiet proti Rumunsku*, č. 44958/05, rozsudek ze dne 24. března 2015, § 50; *Medžlis Islamske Zajednice Brčko a ostatní proti Bosně a Hercegovině*, č. 17224/11, rozsudek velkého senátu ze dne 27. června 2017, § 89 a 121; *Pavel Shishkov proti Rusku*, č. 78754/13, rozsudek ze dne 2. března 2021, § 95 a 97). Tato judikatura zakládá legitimní procesní očekávání účastníků řízení. Stěžovatelé podávající stížnost na poli článku 8 mají silné legitimní očekávání, že Soud uloží břemeno zdůvodnění předmětného zásahu žalované vládě. Pokud stěžovatelé vycházejí z tohoto předpokladu, mohou se v dobré víře rozhodnout, že nepovedou procesní argumentaci proti důvodnosti namítaného zásahu. V projednávané věci je tedy na vládě, aby prokázala naléhavou společenskou potřebu a předložila relevantní a dostatečné důvody ospravedlňující povinné očkování proti každé z předmětných nemocí.

Z existující judikatury dále vyplývá, že jakýkoli zásah do svobody člověka nepodrobí se zdravotnímu zákroku, s nímž nesouhlasí, vyžaduje pádné zdůvodnění a že prostor pro uvážení ponechaný v tomto ohledu smluvním státům je úzký (viz bod 7 níže). Stěžovatelé mohli důvodně očekávat, že Soud i v projednávané věci uplatní standard používaný v případech týkajících se tělesné integrity. S přihlédnutím k (i) relativně vysokému práhu zdůvodnění zásahu do svobody rozhodovat o svém vlastním těle a (ii) povaze tvrzení předložených vládou mohli stěžovatelé předpokládat, že není nutné se k věci dále vyjadřovat a předkládat v řízení další argumenty.

Soud však použil standard přezkumu založený na širokém prostoru pro uvážení (viz zejména § 284, 285 a 310 tohoto rozsudku), zdůvodněný diskutabilními tvrzeními a doprovázený nenadálým respektem k rozhodnutím učiněným vnitrostátními orgány (viz zejména § 285, 288, 289 a 306). Skutečně použitý standard přezkumu je dokonce ještě nižší, než jak se v rozsudku uvádí. Podle mého názoru představuje takový přístup nečekaný judikatorní obrat, který měl vliv na průběh řízení. V každém případě, i kdybychom připustili, že použitelný standard přezkumu byl diskutabilní, Soud měl účastníky předem upozornit, jaký standard přezkumu zamýšlí použít, a měl si vyžádat jejich stanoviska k této otázce, čímž by jim zároveň umožnil předložit – pokud by to považovali za potřebné – další hmotněprávní argumenty nezbytné pro takto upřesněný standard přezkumu.

D. Základ a odůvodnění skutkových zjištění

5. Jak bylo zmíněno výše (viz bod 4), Soud podle své ustálené judikatury obvykle považuje skutečnosti tvrzené jednou stranou a nezpochybněné druhou stranou za zjištěné i tehdy, pokud nejsou skutková tvrzení podložena nebo podepřena žádnými důkazy. Účastníci řízení tak mohli důvodně očekávat, že tato zásada bude uplatněna i v projednávané věci, a svá podání tomu přizpůsobit.

V této souvislosti konstatuji, že stěžovatelé předložili významný počet skutkových tvrzení, která jsou v projednávané věci relevantní a která vláda nijak nezpochybnila. Stěžovatelé například tvrdí existenci neomezené diskreční pravomoci na straně ministra zdravotnictví při určování rozsahu povinného očkování (viz stanovisko stěžovatelů, s. 5–6), neprovedení analýzy zdravotní nezbytnosti povinného očkování proti každé z předmětných nemocí (tamtéž, s. 4–5), skutečnost, že vláda nedala k dispozici různé dokumenty požadované občany (tamtéž, s. 7–8), určité konkrétní skutečnosti naznačující střet zájmů na straně WHO a některých odborných institucí, například příjmy plynoucí některým odborníkům od farmaceutických společností (tamtéž, s. 4, 8–11, přílohy č. 7 a 8) nebo podrobné informace týkající se účinnosti některých vakcín (příloha č. 9).

Účastníci řízení mohli očekávat, že Soud bude tato nezpochybněná tvrzení považovat za prokázaná. Tato tvrzení přitom nejsou součástí skutkového stavu zjištěného v projednávané věci. Některá tvrzení týkající se integrity rozhodovacího procesu byla odmítnuta jako neopodstatněná (viz § 279 rozsudku), zatímco jiná byla jednoduše ignorována. Bylo by možné argumentovat, že Soud tato tvrzení považoval za nevýznamná, u některých z těchto tvrzení mne však toto možné vysvětlení nepřesvědčilo.

Soud by měl v této souvislosti vyjasnit otázku tacitního uznávání skutkových okolností. Zejména je nezbytné podrobně vysvětlit, za jakých podmínek Soud považuje tvrzení vnesená jednou stranou a nezpochybněná druhou stranou za prokázaná. Jasně vymezení je v tomto ohledu pro účastníky řízení zcela zásadní.

II. HMOTNĚPRÁVNÍ OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE DŮVODNOSTI ZÁSAHU

A. Předběžné poznámky

6. Pro posouzení otázky, zda je určitý zásah do práv slučitelný s Úmluvou, je zejména nezbytné určit použitelný standard přezkumu a relevantní skutkové okolnosti a zvážit vzájemně si konkurující hodnoty. Mé námitky se týkají zejména: (i) standardu přezkumu použitého většinou; (ii) skutkového základu rozsudku; (iii) způsobu, jakým bylo přistupováno ke střetu hodnot; a (iv) hodnocení rozhodovacího procesu na vnitrostátní úrovni.

Otázkou, na kterou je třeba nalézt odpověď, není, zda očkování slouží veřejnému zdraví, nýbrž zda je podle Úmluvy přijatelné ukládat sankce za nesplnění právní povinnosti podrobit se očkování. Konkrétněji řečeno, otázka zní, zda přidaná hodnota plynoucí z právní povinnosti ospravedlňuje omezení svobodné volby. Pro její zodpovězení je nezbytné prokázat, že hodnoty chráněné v rámci takového systému převažují nad hodnotami, které jsou jím dotčeny. Je nezbytné zejména prokázat, že prospěch pro společnost jako celek a její členy převažuje nad individuálními a společenskými náklady a odůvodňuje podstoupení rizika vzniku nežádoucích účinků očkování. S ohledem na význam hodnot, které jsou v sázce, si takové posouzení vyžaduje mimořádně přesná a komplexní vědecká data o předmětných onemocněních a zvažovaném očkování. Bez těchto údajů celý proces postrádá racionalitu.

B. Standard přezkumu

7. Soud ve své předchozí judikatuře vyjádřil tyto názory (*Solomakhin proti Ukrajině*, č. 24429/03, rozsudek ze dne 15. března 2012, § 33):

„Soud připomíná, že podle jeho judikatury spadá tělesná integrita člověka pod pojem ‚soukromý život‘ chráněný článkem 8 Úmluvy (viz *X a Y proti Nizozemsku*, č. 8978/80, rozsudek ze dne 26. března 1985, § 22). Soud zdůraznil, že tělesná integrita člověka se týká nejintimnějších aspektů soukromého života a že povinný zdravotní zákrok, i když je méně významný, představuje zásah do tohoto práva (viz *Y. F. proti Turecku*, č. 24209/94, rozsudek ze dne 22. července 2003, § 33 a tam uvedené odkazy). Povinné očkování jakožto nedobrovolný zdravotní zákrok znamená zásah do práva na respektování soukromého života, zahrnujícího tělesnou a duševní integritu člověka zaručenou v čl. 8 odst. 1 (viz *Salveti proti Itálii*, č. 42197/98, rozhodnutí ze dne 9. července 2002; *Matter proti Slovensku*, č. 31534/96, rozsudek ze dne 5. července 1999, § 64).“

V jiných věcech dále uvedl (zde, *Parrillo*, cit. výše, § 168–9; viz také *Paradiso a Campanelli proti Itálii*, č. 25358/12, rozsudek velkého senátu ze dne 24. ledna 2017, § 179–184):

„168. Soud připomíná, že při rozhodování o tom, zda je napadené opatření ‚nezbytné v demokratické společnosti‘, Soud hodnotí, zda jsou ve světle daného případu jako celku udávané důvody těchto opatření pro účely čl. 8 odst. 2 Úmluvy relevantní a dostatečné (viz kromě jiných rozhodnutí *S. H. a ostatní proti Rakousku*, cit. výše, § 91; *Olsson proti Švédsku* (č. 1), č. 10465/83, rozsudek pléna ze dne 24. března 1988, § 68; *K. a T. proti Finsku*, č. 25702/94, rozsudek velkého senátu ze dne 12. července 2001, § 154; *Kutzner proti Německu*, č. 46544/99, rozsudek ze dne 26. února 2002, § 65; *P., C. a S. proti Spojenému království*, č. 56547/00, rozsudek ze dne 16. července 2002, § 114).“

169. Soud musí dále v každé věci založené na článku 8 zohlednit řadu faktorů, na jejichž základě určí širší prostor pro uvážení požívaného státem. Prostor pro uvážení ponechaný státu bude zpravidla omezen, je-li dotčen obzvláště důležitý aspekt existence nebo identity člověka (viz *Evans*, cit. výše, § 77, a další rozhodnutí tam citovaná; *Dickson proti Spojenému království*, č. 44362/04, rozsudek velkého senátu ze dne 4. prosince 2007, § 78). Prostor pro uvážení bude naopak širší, pokud o otázkách důležitosti dotčeného zájmu či nejlepších možných způsobů jeho ochrany nebude panovat mezi státy Rady Evropy shoda, zejména pokud případ nastoluje citlivé morální či etické otázky (viz *S. H. a ostatní proti Rakousku*, cit. výše, § 94; *Evans*, cit. výše, § 77; *X, Y a Z proti Spojenému království*, č. 21830/93, rozsudek velkého senátu ze dne 22. dubna 1997, § 44; *Fretté proti Francii*, č. 36515/97, rozsudek ze dne 26. února 2002, § 41; *Christine Goodwin proti Spojenému království*, č. 28957/95, rozsudek velkého senátu ze dne 11. července 2002, § 85; *A, B a C proti Irsku*, cit. výše, § 232).“

Kromě toho podle stávající judikatury je svoboda rozhodovat o vlastním těle základní hodnotou chráněnou podle Úmluvy (viz například *Pretty proti Spojenému království*,

č. 2346/02, rozsudek ze dne 29. dubna 2002, § 66; *K. A. a A. D. proti Belgii*, č. 42758/98 a 45558/99, rozsudek ze dne 17. února 2005, § 83). Soud dále zdůrazňuje, že „lidské tělo spadá do nejintimnější sféry soukromého života“ (viz *Y. F. proti Turecku*, č. 24209/94, rozsudek ze dne 22. července 2003, § 33). „Pojem osobní autonomie je důležitou zásadou, na níž je založen výklad záruk podle článku 8“ (viz *A. P., Garçon a Nicot proti Francii*, č. 79885/12 a dvě další, rozsudek ze dne 6. dubna 2017, § 123), tedy zásadou, která zužuje prostor pro uvážení i v případě neexistence shody na evropské úrovni (tamtéž, § 121–123). „Prostor pro uvážení je o to užší, oč významnější je dotčené právo k tomu, aby bylo jednotlivci zaručeno efektivní požívání základních práv či osobních práv, která mu jsou přiznána“ (viz *Dubská a Krejzová proti České republice*, č. 28859/11 a 28473/12, rozsudek velkého senátu ze dne 15. listopadu 2016, § 178; viz také například *A. D. T. proti Spojenému království*, č. 35765/97, rozsudek ze dne 31. července 2000, § 37; *Hämäläinen proti Finsku*, č. 37359/09, rozsudek velkého senátu 16. července 2014, § 68–69).

Zde je namístě doplnit, že ve zcela jiném kontextu Soud dospěl k závěru, že obecné, automatické a nerozlišující omezení práva zaručeného Úmluvou a majícího rozhodující význam překračuje míru uvážení, jakkoli je tato široká (viz *Hirst proti Spojenému království* (č. 2), č. 74025/01, rozsudek velkého senátu ze dne 6. října 2005, § 82).

8. Většina definuje použitelný standard v projednávané věci takto:

„348. Jak bylo připomenuto výše (viz § 274), Soud již dříve dospěl k závěru, že v záležitostech zdravotní politiky mají vnitrostátní orgány prostor pro uvážení. S ohledem na výše uvedené úvahy a s použitím zásad vyplývajících z vlastní ustálené judikatury je Soud toho názoru, že v této věci, konkrétně u povinného očkování dětí, by prostor pro uvážení měl být široký.“

Tento přístup lze obtížně akceptovat. Podle ustálené judikatury Soud při určování prostoru pro uvážení bere v úvahu, že pro jeho rozšíření mohou svědčit následující faktory, aniž by však předem vymezoval jeho přesný rozsah:

- (i) neexistence shody mezi členskými státy Rady Evropy, pokud jde o relativní význam dotčeného zájmu;
- (ii) neexistence shody mezi členskými státy Rady Evropy, pokud jde o nejlepší prostředky jeho ochrany;
- (iii) skutečnost, že projednávaný případ nastoluje citlivé morální nebo etické otázky.

S ohledem na takto nastíněný základ lze konstatovat, že mezi členskými státy Rady Evropy panuje široká shoda na tom, že:

- (i) tělesná integrita by měla být chráněna proti nedobrovolným zdravotním zákrokům;
- (ii) nejvhodnějším způsobem ochrany je podmínit takové zásahy souhlasem dotčených osob.

V tomto kontextu je namístě připomenout, že Oviedská úmluva obsahuje následující ustanovení:

„Článek 5 – Obecné pravidlo

Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.

Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.

Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.“

Určité výjimky z povinnosti vyžádat si souhlas samozřejmě mohou být připuštěny, ale budou vyžadovat obzvlášť pádné zdůvodnění.

Většina v § 279 konstatuje, že „očkovaní dětí jakožto základní prvek současné veřejné zdravotní politiky samo o sobě nenastoluje citlivé morální nebo etické otázky“.

Současně ale není shoda na tom, že by posuzovaný zásah, tedy povinné očkování, byl nezbytný pro ochranu veřejného zdraví (viz bod 14 níže). Většina v tomto ohledu sama uznává, že právě uložení očkování jakožto právní povinnosti je tím, co nastoluje citlivé morální a etické otázky (viz § 279 rozsudku).

Prostor pro uvážení byl v případě zdravotní politiky – zcela oprávněně – zdůrazňován také v kontextu stížností týkajících se přístupu k některým formám léčby (viz například *Hristozov a ostatní proti Bulharsku*, č. 47039/11 a 358/12, rozsudek ze dne 13. listopadu 2012, citováno v § 274). Projednávaná věc se netýká přístupu ke zdravotním službám ani způsobu, jakým jsou tyto služby organizovány (pozitivní práva), ale svobody rozhodovat o vlastním těle a nepodrobit se bez svého souhlasu zdravotním zákrokům (negativní práva).

Dotčená otázka má zásadní význam pro účinné požívání nejintimnějších práv daným jedincem za situace, kdy nevzniká žádný přímý střet mezi dvěma nebo více právy a kdy se subjekt dotčeného práva dovolává svobody nepodrobit se zákroku a neuplatňuje žádné pozitivní nároky. Omezení svobody rozhodovat o vlastním těle uložená mimo situaci přímého střetu mezi dvěma nebo více právy vyžadují skutečně pádné zdůvodnění. V této oblasti by měl být prostor pro uvážení úzký a práh zdůvodnění zásahu velmi vysoký. Přístup uplatněný v projednávané věci může budít dojem, že bez nízkého standardu přezkumu by závěr o neexistenci porušení nebyl možný.

C. Skutkový základ rozsudku

9. Seznam povinných očkování v České republice zahrnuje devět nemocí. Jedná se o nemoci značně různorodé. Pro racionální posouzení otázky, zda je povinné očkování v souladu s Úmluvou, je třeba věc přezkoumat pro každou nemoc samostatně a zabývat se každou nemocí zvlášť. Pro každou jednotlivou nemoc je nutné zjistit:

- způsob a rychlost jejího přenosu,
- rizika pro nakažené osoby,
- průměrné náklady individuální léčby dané nemoci u neočkovaných pacientů a vyhlídky na úspěšnost této léčby,
- přesnou účinnost dostupných očkovacích látek,
- průměrné náklady na očkování,
- riziko vedlejších účinků očkování,
- průměrné náklady léčby nežádoucích účinků očkování,
- minimální procento očkovaných osob, které brání šíření nemoci (je-li relevantní), a vyhlídky na dosažení tohoto cíle.

10. Celkový přístup většiny shrnuje následující citace (viz § 300 rozsudku): „Pokud jde o účinnost očkování, Soud znovu odkazuje na obecnou shodu na zásadním významu tohoto prostředku ochrany obyvatelstva proti nemocem, které mohou mít závažné dopady na zdraví jednotlivců a které mohou v případě závažného výskytu narušit fungování celé společnosti (viz § 135 výše).“

Jak žalovaná vláda, tak většina mají podle všeho za to, že odpověď je natolik evidentní, že není nutné uchýlovat se k podrobnějšímu posouzení důvodnosti projednávaného zásahu. Tento názor nesdílím. Zhodnocení legitimacy zásahu v projednávané věci vyžaduje odborné lékařské znalosti.

Ačkoli materiály předložené Soudu a shrnuté v odůvodnění rozsudku, zejména v § 152–157, obsahují rozsáhlá odborná vyjádření, nejsou v nich uvedena klíčová data uvedená výše. Není tedy pravda, že by v projednávané věci byly shromážděny rozsáhlé vědecké důkazy (viz § 306). Zejména nepostačují k prokázání tvrzení, že konkrétní riziko, jemuž je při očkování vystaveno zdraví jedince, je „velmi zřídka se vyskytující“ (jak je uvedeno v § 301). Je nezbytné vypočítat s maximální přesností riziko pro každou nemoc zvlášť, a to na základě komplexních a spolehlivých dat, shromážděných nejen v České republice, ale také v jiných státech. Případný protiargument, že vakcíny jsou otestované, považují se za bezpečné a jsou schválené příslušnými orgány, pro zdůvodnění povinného očkování nestačí.

Jelikož důkazy předložené účastníky řízení podle mého názoru nepostačují pro rozhodnutí o obecných otázkách nastolených v této věci a rozhodovací proces na vnitrostátní úrovni nebyl zcela uspokojivý (viz bod 16 níže), měl Soud jmenovat nezávislé znalce, díky čemuž by získal dostatečný základ pro řádné zhodnocení možných rizik a přijetí racionálního rozhodnutí v této věci.

11. V tomto kontextu je důležité vymezit zadání pro tyto znalce. Pro tento účel je třeba rozlišovat mezi teoretickým a praktickým přístupem. V rámci teoretického přístupu jsou formulovány hypotézy o určitých faktech a prokazuje se jejich pravdivost, přičemž se v maximální míře postupuje podle vědeckých poznatků a metod. U praktického přístupu se identifikují a poměřují protichůdné hodnoty a dotčené zájmy, zvažují se pro a proti a přijímá se rozhodnutí. Role znalců má být omezena na otázky položené v rámci teoretického přístupu, tj. na předložení a vysvětlení faktů. Přijímání rozhodnutí je záležitostí praktického přístupu, a jako takové náleží politickým autoritám, které konají pod dohledem vnitrostátních a mezinárodních soudů. Odborníci, stejně jako jiní občané, mohou samozřejmě formulovat hodnotové soudy, které ale podle názoru Soudu nemohou být předmětem dokazování, i kdyby měly dostatečný skutkový základ (viz například *Morice proti Francii*, č. 29369/10, rozsudek velkého senátu ze dne 23. dubna 2015, § 126). Avšak i když odborníci disponují lepšími znalostmi skutkového základu než kdokoli jiný, nemají zvláštní kompetence ani jiné oprávnění vyjadřovat se k praktické stránce. Odbornost v oblasti medicíny automaticky nezahrnuje specializované znalosti pro rozhodování střetů hodnot a zájmů. Odborníci sice dokáží vypočítat riziko, ale nemohou je ocenit z hlediska obecných hodnot.

V této souvislosti konstatuji, že většina se zdráhá založit své rozhodnutí na tvrdých vědeckých datech. Namísto toho se raději opírá o hodnotové soudy a politická doporučení formulovaná odborníky, jako kdyby měla stejnou váhu jako odborná vyjádření založená na faktech.

D. Přístup ke střetu hodnot

12. V prvé řadě bych rád zmínil zvláštní povahu projednávaného zásahu. Povinné očkování se týká dětí a představuje zásah státu do tělesné integrity dětí. Tato skutečnost je významným argumentem pro to, aby na zdůvodnění zásahu byly použity ještě vyšší standardy přezkumu.

Malé děti se obvykle očkování brání. Není pravda, že „neexistuje žádné zákonné ustanovení, které by dovolovalo provést očkování nuceně“ (viz § 293 rozsudku). Je sice pravda, že stát nemůže v této souvislosti použít donucení přímo vůči dětem, nicméně celý systém je založen na následujícím principu: rodičům jsou ukládány sankce, aby své děti přesvědčili nebo v případě potřeby s použitím síly donutili podrobit se očkování.

13. Většina se v tomto kontextu zabývá otázkou nejlepšího zájmu dítěte. Vyslovuje zejména následující názory (viz § 288 rozsudku):

„Z uvedeného vyplývá, že státy mají povinnost učinit nejlepší zájem dítěte, a rovněž zájem dětí jako skupiny obyvatel, ústředním bodem všech rozhodnutí dopadajících na jejich zdraví a vývoj. ... Soud má za to, že zdravotní politika žalovaného státu je založena právě na takových úvahách, a lze tedy o ní říci, že je v souladu s nejlepším zájmem dítěte, jež stojí v centru jejího zájmu...“

Tento přístup si vyžaduje následující poznámky. Je odpovědností rodičů, nikoli státu, aby přijímali rozhodnutí týkající se dětí, definovali jejich nejlepší zájem a poskytovali dětem vedení při výkonu jejich práv (srovnej *M. A. K. a R. K. proti Spojenému království*, č. 45901/05 a 40146/06, rozsudek ze dne 23. března 2010, § 75–79). Práva rodičů mohou být omezena pouze za výjimečných okolností (viz *Strand Lobben a ostatní proti Norsku*, č. 37283/13, rozsudek velkého senátu ze dne 10. září 2019) a v zásadě platí, že nejlepší zájem dítěte může být uplatněn proti vůli rodičů pouze tehdy, byla-li rodičovská odpovědnost omezena nebo odebrána.

V projednávané věci není klíčovou otázkou ohledně nejlepšího zájmu dítěte to, zda všeobecná zdravotní politika žalovaného státu podporuje nejlepší zájem dětí jako skupiny lidí, ale spíše to, jak u každého jednotlivého dítěte rodičů-stěžovatelů s jeho konkrétní zdravotní anamnézou zhodnotit, zda budou různé přínosy očkování skutečně větší než konkrétní riziko s ním spjaté. Rodiče mohou – někdy správně, někdy chybně, avšak v dobré víře – identifikovat některé velmi individuální rizikové faktory, které pozornosti jiných osob unikají.

14. Stěžovatelé argumentují dostupností jiných, méně omezujících alternativ, kterými by bylo možno dosáhnout týchž cílů, aniž by bylo třeba ukládat očkování jako povinnost. Odvolávají se pro tyto účely na srovnání právních řádů jiných zemí, z něž vyplývá, že podle názoru mnoha států lze cílů v oblasti veřejného zdraví dosáhnout i bez povinného očkování. Tento argument se vládě nepodařilo přesvědčivě vyvrátit, když jen velmi obecně zmínila riziko „možného poklesu proočkování, pokud by očkování bylo pouze dobrovolné“ (viz § 283 rozsudku). Argument stěžovatelů si však zaslouží důkladné posouzení a vyžaduje, aby byl přesvědčivě vyvrácen.

V tomto ohledu poznamenávám, že Soud na tyto otázky již dříve vyjádřil tento názor:

„65. Pokud jde o tvrzení Federálního soudu, že otázka, zda existovaly i jiné možnosti než rozpuštění organizace, má v projednávané věci jen malý význam (viz bod 4.3 rozsudku Federálního soudu, § 23 výše), Soud k tomu uvádí, že podle jeho dřívějšího rozsudku vydaného v jiném kontextu, má-li být určité opatření posouzeno jako přiměřené a nezbytné v demokratické společnosti, nesmí existovat jiné prostředky k dosažení téhož cíle, které by měly méně závažný dopad do dotčených základních práv (viz *Glor proti Švýcarsku*, č. 13444/04, rozsudek ze dne 30. dubna 2009, § 94). Aby byla plně dodržena zásada přiměřenosti, musely by vnitrostátní orgány podle názoru Soudu prokázat, že žádné takové opatření nebylo k dispozici.“ (*Association Rhino a ostatní proti Švýcarsku*, č. 48848/07, rozsudek ze dne 11. října 2011, § 65),

a

„... aby bylo určité opatření posouzeno jako přiměřené a nezbytné v demokratické společnosti, nesmí existovat jiné prostředky k dosažení téhož cíle, které by měly méně závažný dopad do dotčených základních práv. Podle názoru Soudu musí vnitrostátní orgány k naplnění požadavku přiměřenosti unést důkazní břemeno ohledně skutečnosti, že takové prostředky nebyly dostupné (viz *Association Rhino a ostatní*, cit. výše, § 65).“ (*Biblické středisko Čuvašské republiky proti Rusku*, č. 33203/08, rozsudek ze dne 12. června 2014, § 58).

Pro další příklady viz také *Ůrper a ostatní proti Turecku*, č. 14526/07 a osm dalších, rozsudek ze dne 20. října 2009, § 43; *Nada proti Švýcarsku*, č. 10593/08, rozsudek velkého senátu ze dne 12. září 2012, § 183; *Stanev proti Bulharsku*, č. 36760/06, rozsudek velkého senátu ze dne 17. ledna 2012, § 242; *Piechowicz*, cit. výše, § 220; *P. a S. proti Polsku*, č. 57375/08, rozsudek ze dne 30. října 2012, § 148; *Saint-Paul SA Luxembourg proti Lucembursku*, č. 26419/10, rozsudek ze dne 18. dubna 2013, § 44; *R. M. S. proti Španělsku*, č. 28775/12, rozsudek ze dne 18. června 2013, § 86; *Fernández Martínez proti Španělsku*, č. 56030/07, rozsudek velkého senátu ze dne 12. června 2014, § 146; *Ivinović proti Chorvatsku*, č. 13006/13, rozsudek ze dne 18. září 2014, § 44.

V některých případech Soud vyslovil i opačný názor (viz *Animal Defenders International proti Spojenému království*, č. 48876/08, rozsudek velkého senátu ze dne 22. dubna 2013, § 110:

„Klíčovou otázkou u takových opatření není, jak naznačuje stěžovatel, zda měla být přijata méně přísná pravidla nebo zda stát může prokázat, že bez stanoveného zákazu by nebylo možné dosáhnout sledovaného cíle. Hlavní otázkou je zde spíše to, zda zákonodárce při přijetí obecného řešení a nastolení rovnováhy nevybočil z prostoru pro uvážení, který je státu ponechán (*James a ostatní proti Spojenému království*, § 51; *Mellacher a ostatní proti Rakousku*, § 53; *Evans proti Spojenému království*, § 91, vše cit. výše).“

Není zřejmé, proč v některých případech Soud otázku méně omezujících alternativ řeší, zatímco ve většině případů ji přechází mlčením, a ve zbývajících případech dokonce provedení příslušného testu výslovně odmítá. Tato otázka je přitom důležitá pro volbu procesní strategie účastníků řízení. Pokud by stěžovatelé věděli, že bude test „méně omezujících prostředků“ odmítnut, zřejmě by v řízení argumentovali jinak. Podle mého názoru je nezbytné pravidla použití testu „méně omezujících prostředků“ vyjasnit, aby se účastníci řízení mohli v budoucích případech opřít o přesněji stanovené zásady.

Rovněž konstatuji, že Soudu nebyly předloženy žádné důkazy o tom, že státy se zavedeným povinným očkováním mají lepší výsledky v oblasti veřejného zdraví než státy, které k takové povinnosti nepřistoupily. U této druhé skupiny nebyl před Soudem prokázán pokles proočkování pod doporučené hodnoty. Skutečnost, že v mnoha státech mohou být cíle zdravotní politiky zjevně dosaženy bez povinného očkování, je velmi silným argumentem pro to, že méně omezující prostředky jsou skutečně dostupné a že namítaný zásah není v demokratické společnosti nezbytný. Skutečnost, že většina test „méně omezujícího prostředku“ bez bližšího vysvětlení výslovně odmítla, budí dojem, že argument stěžovatelů by se v tomto testu, pokud by byl proveden, ukázal jako oprávněný.

15. Většina zakládá své rozhodnutí na řadě konkrétních argumentů, které však budí pochybnosti.

V § 272 rozsudku většina uvádí:

„S ohledem na cíle sledované povinným očkováním, kterými argumentuje vláda a které uznávají i vnitrostátní soudy, je účelem příslušné legislativy ochrana proti nemocem, které mohou znamenat riziko závažné újmy na zdraví. To se týká jak osob, které příslušné očkování podstoupí, tak těch, které očkovány být nemohou, a stávají se tak zranitelnými a musejí se v otázce ochrany proti příslušným infekčním nemocem spoléhat na vysokou proočkovanosť celé společnosti.“

V § 306 dále argumentuje:

„Soud má za to, že nelze považovat za nepřiměřené, pokud stát požaduje od osob, pro něž představuje očkování pouze vzdálené riziko poškození zdraví, aby akceptovaly toto univerzálně využívané ochranné opatření jakožto právní povinnost a ve jménu sociální solidarity ve prospěch malého počtu zranitelných dětí, které očkování využít nemohou.“

Problém je, že tento argument platí jen pro některá onemocnění. Nevztahuje se na nemoci jako tetanus, který není infekční (WHO, *Tetanus*, https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/passive/tetanus/en/), a je problematický u černého kašle kvůli specifčnosti ochrany poskytované očkováním (*Očkování proti černému kašli: stanovisko WHO – srpen 2015*, Weekly epidemiological record, č. 35, 2015, 90, 433–460 <https://www.who.int/wer/2015/wer9035.pdf?ua=1>).

V § 288 většina argumentuje:

„Děti, u nichž tento úkon nelze provést, jsou nepřímo chráněny proti infekčním nemocem tak dlouho, dokud je ve společnosti udržována potřebná míra proočkování, tj. jejich ochrana je dána kolektivní imunitou. Pokud tedy stát zastává názor, že strategie dobrovolného očkování nebude pro dosažení a udržení kolektivní imunity dostatečná nebo že kolektivní imunita není s ohledem na povahu nemoci relevantní (např. u tetanu), mohou vnitrostátní orgány pro dosažení potřebné míry ochrany proti závažným onemocněním oprávněně zavést povinnou vakcinaci.“

Nevidím logickou vazbu mezi první a druhou větou: jedná se o *non sequitur*. Nadto skutečnost, že „kolektivní imunita není s ohledem na povahu nemoci relevantní (např. u tetanu)“, nepostačuje pro zdůvodnění oprávnění vnitrostátních orgánů „pro dosažení potřebné míry ochrany proti závažným onemocněním ... zavést povinnou vakcinaci“.

V § 308 je vznesen následující argument:

„Nakonec stěžovatelé namítají, že systém není konzistentní v tom směru, že zatímco malé děti musejí být očkovány, pro zaměstnance mateřských škol to neplatí. Soud zde však odkazuje na vyjádření vlády, že obecná očkovací povinnost, která sestává z počáteční vakcinace a posilovacích dávek vakcín, se vztahuje na všechny osoby trvale nebo dlouhodobě pobývající v České republice (viz § 11 a 77 výše), takže příslušní zaměstnanci měli v rozhodné době mít všechna předepsaná očkování požadovaná zákonem.“

Problémem je, že povinné očkování proti některým nemocem bylo zavedeno až poté, co již někteří ze starších zaměstnanců dosáhli dospělosti, takže v dané době neobdrželi všechna očkování, která jsou předepsána dnes. Například očkování proti zarděnkám bylo zavedeno až ke konci 60. let 20. století a očkování proti virové hepatitidě typu B a infekcím způsobeným původcem *Haemophilus influenzae* typu b jsou dostupné až od 80. let. Kromě toho kdokoli ze zaměstnanců, kdo strávil dětství v cizině, nemusel všechna očkování aktuálně předepsaná v České republice nutně obdržet.

V § 279 a 306 se většina odvolává na „sociální solidaritu“ (francouzsky: „*solidarité sociale*“). Není zřejmé, co se zde tímto pojmem (připomínajícím dílo Émila Durkheima) rozumí. Slovník *New Oxford Dictionary of English* (Oxford 1998, s. 1772) uvádí následující prostou definici solidarity: *unity or agreement of feeling or action, especially among individuals with a common interest; mutual support within a group* (česky: *pocit nebo akt sounáležitosti či souhlasu, zejména mezi jedinci se společným zájmem; vzájemná podpora ve skupině*). Slovník *Dictionnaire Larousse 2019* (Paříž 2018, s. 1081) podává následující význam slova „*solidarité*“ ve francouzštině: 1) *dépendance mutuelle entre des personnes liées par des intérêts communs, esprit de corps*; 2) *sentiment qui pousse les hommes à s'accorder une aide mutuelle* (česky: 1) *vzájemná závislost mezi osobami spojenými společnými zájmy, duch jednoty*; 2) *pocit, který vede lidi k poskytnutí vzájemné pomoci*) (významy v právním jazyce se zde pomíjejí; viz také E. Littré, *Dictionnaire de la langue française*, Paříž, Hachette 1874, sv. 4, s. 1968). Ačkoli francouzské slovo *solidarité* může mít i jiný význam (*le fait de faire contribuer certains membres d'une collectivité nationale à l'assistance (financière, matérielle) d'autres personnes* (česky: *skutečnost zajištění příspěvku některých členů národního společenství na (peněžitou, věcnou) pomoc jiným osobám*) (*Le Petit Robert*, Paříž, Le Robert 2013, s. 2390)), samotná myšlenka solidarity, jak byla původně chápána v běžném jazyce (přičemž pojem pochází z právníkého jazyka), předpokládá spontánní autonomní organizaci osob, nikoli oběti nařizované státní mocí. Obě základní pojetí společenské organizace jsou velmi odlišná, přičemž druhý přístup (založený na právních povinnostech) vyrovnává nedostatky prvního.

E. Kvalita rozhodovacího procesu na vnitrostátní úrovni

16. Při hodnocení přiměřenosti opatření omezujících práva zaručená Úmluvou Soud někdy zohledňuje kvalitu vnitrostátního rozhodovacího procesu (viz *Animal Defenders*, cit. výše, § 113–116; viz také *Budayeva a ostatní proti Rusku*, č. 15339/02 a čtyři další, rozsudek ze dne 30. března 2008, § 136 (výňatky); *Brincat a ostatní proti Maltě*, č. 60908/11 a čtyři další, rozsudek ze dne 24. července 2014, § 101; *Parrillo*, cit. výše, § 170; *Garib proti Nizozemsku*, č. 43494/09, rozsudek velkého senátu ze dne 6. listopadu 2017, § 138; *Lekić proti Slovinsku*, č. 36480/07, rozsudek velkého senátu ze dne 11. prosince 2018, § 109, 117–118). Stěžovatelé poukazují na řadu nedostatků rozhodovacího procesu na vnitrostátní úrovni. Citují a potvrzují velmi přesná skutková tvrzení z českého tisku. Zejména tvrdí, že osoby zúčastněné na rozhodovacím procesu jsou ve střetu zájmů a že nebyly zveřejněny dokumenty, na jejichž základě bylo provedeno posouzení bezpečnosti jednotlivých vakcín.

Většina na to reaguje argumentací uvedenou v § 297 rozsudku:

„Pokud jde o integritu procesu tvorby očkovací strategie, Soud konstatuje, že vláda ve svém vyjádření k tvrzení stěžovatelů o střetu zájmů vysvětlila postup dodržovaný Národní imunizační komisí, který je plně v souladu s příslušnými evropskými a mezinárodními standardy (viz § 200 výše).“

Při vší úctě, systém prohlášení popsany v § 200, který podle všeho postrádá sankce za podání nepravdivého prohlášení, je zjevně nedostatečný.

Většina v tomtéž odstavci dále argumentuje:

„Ve světle všech předložených skutečností má Soud za to, že stěžovatelé dostatečně nedoložili svá tvrzení o tom, že vnitrostátní systém je ovlivněn střetem zájmů, ani domněnku, že názor na očkování zastávaný příslušnými českými odbornými institucemi nebo WHO je nepatřičně ovlivňován finanční podporou farmaceutických korporací.“

Toto je přesně podstata problému: mnoho občanů již veřejným institucím nedůvěřuje. Nestačí, že rozhodovací procesy jsou spravedlivé: musí být jako spravedlivé i vnímány, a proto by měla být přijata dalekosáhlá právní opatření na ochranu integrity daného procesu a vybudování důvěry veřejnosti. Oportunistický přístup v oblasti očkování odráží širší problém nedůvěry občanů k demokratickým institucím.

Dále podotýkám, že Soudu nebyl předložen žádný vnitrostátní dokument obsahující přesné posouzení účinnosti jednotlivých typů vakcín a s nimi spojených rizik, jako kdyby v žalovaném státě takové posouzení nikdy nebylo provedeno ani předloženo k veřejné diskusi. Základní otázky vyjmenované výše (viz bod 6 tohoto odlišného stanoviska) podle všeho nebyly v žádném veřejně dostupném dokumentu týkajícím se rozhodovacího procesu na národní úrovni vůbec řešeny. Osoby dotčené povinným očkováním mají právo znát nejen přesné riziko u každé jednotlivé nemoci, ale také, jak bylo toto riziko vypočteno a posouzeno těmi, kdo o zavedení povinného očkování rozhodli. Jejich legitimní otázky v tomto ohledu zůstávají bez uspokojivé odpovědi.

F. Článek 9 a článek 2 Protokolu č. 1

17. Pokud jde o námitku na poli článku 9, stěžovatelé podle mého názoru snesli dostatek argumentů o tom, že posuzovaná právní úprava *prima facie* zasahuje do jejich práv chráněných tímto článkem. Otázka, zda stojí riziko nedílně spjaté s určitým zdravotním zákrokem za podstoupení, může být věcí osobního přesvědčení chráněného tímto ustanovením. Kromě toho je problematické odvolávat se na vývoj vnitrostátní judikatury, k němuž došlo až po rozhodných událostech daného případu, a s výhodou časového odstupu vinit stěžovatele z toho, že nevyužili možnosti otevřené touto pozdější judikaturou a nedovolávali se práv, která dříve chráněna nebyla (viz § 292 a 335 rozsudku). V každém případě je právní uznání výjimek z povinného očkování založených na výhradě svědomí velmi důležitým argumentem ve prospěch slavitelnosti předmětné právní povinnosti s Úmluvou.

Dále jsem toho názoru, že Soud měl věc přezkoumat na poli článku 2 Protokolu č. 1, přestože očkování, zejména ta, která omezují šíření infekčních nemocí, mohou být legitimním kritériem pro výběr dětí přijímaných do mateřských škol provozovaných veřejnoprávními zřizovateli za situace, kdy je v těchto zařízeních nedostatek volných míst.

G. Závěr

18. Stávající rozsudek vykazuje jisté procesní nedostatky. Kromě toho nebyly zjištěny některé podstatné skutkové okolnosti. Většina vyjadřuje silné hodnotové soudy bez dostatečné znalosti faktů.

Dle mého názoru existují pádné objektivní argumenty ve prospěch závěru, že k porušení práv zaručených Úmluvou nedošlo. Tyto případné argumenty by převážily – minimálně u většiny příslušných nemocí – nad možnými protiargumenty, a to i pokud bychom použili velmi přísný standard přezkumu a řadu skutkových tvrzení stěžovatelů považovali za věrohodná. Bez zacházení do podrobností by postačovalo na tomto místě pouze konstatovat, že očkování zachraňuje mnoho lidských životů, brání závažným újmám na zdraví a rovněž šetří významné finanční a sociální zdroje snižováním nákladů, které ve svém důsledku nese zdravotnický systém. Tyto zdroje pak mohou být použity na záchranu životů lidí ohrožených jinými nemocemi.

Přesné faktické údaje, o něž by bylo možno opřít tyto a mnohé další argumenty ve prospěch závěru o neporušení Úmluvy, však v materiálech předložených Soudu chybí. Za těchto konkrétních okolností, a aniž by tím měly být jakkoli dotčeny budoucí případy týkající se podobných otázek, nemám jinou možnost než vycházet ze zásady formální pravdy a dospět k závěru, že žalovaná vláda v projednávané věci neuvedla dostatečné důvody způsobilé ospravedlnit stěžovateli namítaný zásah.