

ZUZANA
CANDIGLIOTA
ADVOKÁTKA

Nejvyšší správní soud
Moravské nám. 6
657 40 Brno

V Brně dne 15. 6. 2021

Navrhovatelka: nezl. [REDACTED], nar. [REDACTED]

Zastoupena: zákonnou zástupkyní [REDACTED], nar. [REDACTED]
obě bytem [REDACTED]

Zastoupena: Zuzanou Candigliota, advokátkou se sídlem Burešova 615/6, 602 00 Brno

Odpůrce: Ministerstvo zdravotnictví ČR, se sídlem Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Návrh na zrušení části mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví

- ze dne 7. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 9. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-19/MIN/KAN

Přílohy:

- dle seznamu na konci textu

ZUZANA CANDIGLIOTA | ADVOKÁTKA

IČ 03746933 | datová schránka by2wpca
Reg. číslo České advokátní komory 16127
Bankovní spojení 2200755319/2010

Burešova 615/6
602 00 Brno
Česká republika

+420 607 005 043
advokatka@candigliota.cz
www.candigliota.cz

I. Úvod

Tento návrh míří proti ideologickému a nebezpečnému vytváření občanů druhé kategorie z lidí, kteří nejsou očkovaní proti covid-19 tím, že neočkovaní jsou oproti očkovaným znevýhodnění povinností se neustále nechat testovat, aby se mohli účastnit běžných činností a měli přístup k běžným službám, a to:

- aniž by toto rozlišování bylo smysluplné, racionální a založené na vědeckých poznatcích,
- aniž by tím bylo účinně chráněno veřejné zdraví (je tomu přesně naopak) a
- aniž by tím byla zachována dobrovolnost v pravém slova smyslu, která je nezbytná při zapojení osob do vědeckého výzkumu, kterým očkovaní proti covid-19 je (dále také „experimentální očkovaní“), a tím spíše u nezletilých z hlediska nejlepšího zájmu dítěte.

Ministerstvo zdravotnictví (dále „ministerstvo“ nebo „odpůrce“) vydalo dne 7. 6. 2021 s účinností ode dne 8. 6. 2021 mimořádné opatření č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN, a to s odkazem na § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (dále jen „ZOVZ“), § 2 odst. 1 a 2 písm. b) až e) a i) zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 (dále jen „pandemický zákon“) a § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 ZOVZ.

Toto mimořádné opatření by podle svého názvu na stránkách ministerstva mělo dopadat na omezení maloobchodního prodeje a služeb, přesto je jeho dopad mnohem širší (např. omezení setkávání osob, shromažďovací právo aj.). Jak ve svém rozsudku ze dne 22. 4. 2021, č. j. 6 Ao 11/2021-48, konstatoval i Nejvyšší správní soud (dále jen „NSS“), jde o „*nevhodný a zavádějící způsob prezentace napadeného opatření*“, protože je ve skutečnosti jeho dopad mnohem širší.

V čl. I bodu 16 jsou stanoveny podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, je-li to vyžadováno tímto mimořádným opatřením. Zjednodušeně řečeno jde o prokázání negativního výsledku testu na přítomnost viru nebo antigenu viru SARS-CoV-2, doložení certifikátu o prodělaném očkovaní proti onemocnění COVID-19, nebo doložení potvrzení o proděláním nemoci COVID-19, a to vše s určitým časovým omezením. Tyto podmínky navazují na většinu bodů napadeného opatření, tedy na drtivou většinu činností běžného společenského života, jako je využití stravovacích nebo ubytovacích služeb, služeb péče o tělo a o zdraví, jako kadeřnictví, manikúra, pedikúra, masérské a obdobné regenerační nebo rekondiční služby, lázeňská léčebně rehabilitační péče, sportoviště, posilovny, wellness, bazény, přístup na kulturní a společenské akce, jako jsou koncerty, hudební, divadelní, filmová a umělecká představení, společenské kluby, kulturní a historické objekty, zoologické zahrady, přístup na veřejné nebo soukromé akce, jako jsou spolkové, sportovní, taneční, tradiční a podobné akce, přístup k zájmovým, vzdělávacím a volnočasovým činnostem pro děti a mládež, na zotavovací akce.

Zvýhodnění očkovaných, kteří se na základě uvedené podmínky nemusí na rozdíl od neočkovaných neustále podrobovat testování, je zdůvodněno pouze obecným tvrzením o stávajících vědeckých poznatcích o získané imunitě nebo šíření onemocnění covid-19, aniž by jakýkoliv konkrétní vědecký poznatek byl zmíněn a citován.

Zvýhodnění očkovaných, což představuje automaticky znevýhodnění neočkovaných, není nic jiného než nepřiměřené, ale i neracionální opatření, které je diskriminační a šikanózní a vytváří nátlak na podstoupení experimentálního očkovaní, který je v rozporu s deklarovanou dobrovolností očkovaní, ale i v rozporu s nejlepším zájmem dítěte. Navrhovatelka v tom spatřuje porušení ústavních zásad právního

státu, zejména **zákazu vázat se na výlučnou ideologii, zásady rovného zacházení a zákazu diskriminace, zákazu působit někomu újmu pro uplatňování jeho základních práv a svobod**, a dále v tom spatřuje porušení svých práv, zejména **práva na svobodu myšlení a svědomí, na ochranu zdraví a nedotknutelnosti osoby, na ochranu soukromého a rodinného života, na zachování lidské důstojnosti**.

II. Procesní předpoklady

Z důvodu ukončení vyhlášeného nouzového stavu se aplikuje zmiňovaný pandemický zákon, který dnem nabytí své účinnosti zavádí tzv. stav pandemické pohotovosti. Navrhovatelka proto podává tento návrh na zrušení části mimořádného opatření v souladu s ust. § 101a a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), a ust. § 13 pandemického zákona.

Protože se jedná o mimořádné opatření, které má celostátní působnost a vydalo jej ministerstvo, je k projednání věci příslušný Nejvyšší správní soud. Návrh je podáván v souladu s § 13 odst. 2 pandemického zákona, tedy do 1 měsíce ode dne, kdy návrhem napadené opatření obecné povahy nabylo účinnosti.

III. Žádost o anonymizaci

Navrhovatelka žádá s ohledem na ochranu svého soukromí anonymizaci rozsudku a veškerých výstupů soudu na internetu.

IV. Situace navrhovatelky

Navrhovatelce je 17 let a za několik měsíců dosáhne věku 18 let. Studuje obor ošetřovatelka na [REDAKCE]. Už jako malá chtěla léčit zvířata i lidi a studium i práce s pacienty ji naplňuje.

Na druhou stranu navrhovatelka trpí od útlého dětského věku nejrůznějšími zdravotními problémy, z nichž alespoň některé souvisely s očkováním, což potvrzuje její matka v přiloženém čestném prohlášení. Navrhovatelka měla po každém očkování v dětském věku tvrdý otok v místě vpichu a vysoké teploty. V časové souvislosti s očkováním se u ní také projevívaly další zdravotní problémy, jako je hnisání očí, ekzémy, častá noční plačtivost. Později od 1 roku věku trpěla na časté záněty středouší, což bylo řešeno operací, a nyní má 9% ztrátu sluchu. Od 18 měsíců věku se objevily problémy s příjmem potravy a byla jí diagnostikována hypotrofie. Podvýživou a podváhou trpí dodnes (má BMI 16), přestože má přiměřený příjem potravy.

Kromě uvedeného navrhovatelka trpí problémy s páteří (skoliózou), problémy s čelistí, kvůli kterým bude muset podstoupit reponaci čelisti, má prolaps chlopně srdeční, kvůli kterému je sledována, a je u ní podezření na Marfanův syndrom. Celé dětství trpěla častou krvácivostí z nosu, krev se jí spouštěla skoro každý den, dokud před několika lety nepodstoupila tzv. vypálení žilek v nose.

S ohledem na uvedené zdravotní problémy matka navrhovatelky od jejího věku 6 let odmítla další očkování. Navrhovatelka tak kvůli nekompletnímu očkování nemohla jezdit na letní tábory, celé dětství se kvůli tomu cítila vyloučena. A teď má obavy, že kvůli neočkování proti covid-19 bude opět znevýhodněna a vyloučena. Navrhovatelka se nechce nechat očkovat proti covid-19, a to z důvodu

četných zdravotních problémů i předchozích negativních zkušeností s očkováním v dětství. Má obavy, že by experimentální očkování mohlo negativně ovlivnit její zdravotní stav, ať už z krátkodobého nebo dlouhodobého hlediska a že by také mohlo mít negativní vliv na plodnost. Navrhovatelka je přesvědčena, že nikdo neví, co vakcína může s organismem udělat (zvláště z dlouhodobého hlediska), a to i s ohledem na to, že studie stále probíhají.

Navrhovatelka kolem sebe pociťuje silný nátlak na očkování. Přejde jí nespravedlivé, že neočkovaní jsou znevýhodněni a nemohou se zapojit do aktivit jako očkování bez testování. Navrhovatelka podstoupila PCR test jednou v reakci na kontakt s nakaženým, testování jí bylo nepříjemné a pociťovala nepříjemné štípnutí, když jí zdravotní sestra zajela tyčinkou hluboko do nosu. Navrhovatelka by toto testování určitě nechtěla podstupovat pravidelně, a to i s ohledem na podráždění nosních sliznic a krvácivost z nosu, na kterou navrhovatelka dlouhodobě trpěla. Navrhovatelka je teď na praxích v nemocnici testována každý týden, ale tam se to dá vydržet, protože si testování provádí sama, ale i tak je jí to nepříjemné. Do budoucna má navrhovatelka obavy, že bude očkování proti covid-19 vyžadováno u zdravotníků a že nebude moct vykonávat profesi, kterou si zvolila a která ji naplňuje. Navrhovatelka pro své zdraví vnímá jako větší riziko experimentální očkování než riziko nakažení a prodělání nemoci, a to i z důvodu, že měla dvakrát bližší kontakt s osobami, u kterých se později prokázala nákaza covid-19, ale sama navrhovatelka se nenakazila.

Navrhovatelky se přímo dotýkají omezení a podmínky stanovené právě čl. I bodem 16 napadeného opatření, které se vztahují na širokou škálu běžných činností a služeb, resp. na každodenní činnosti, jimiž se mimo jiné uplatňují její práva a svobody.¹ Navrhovatelka je proto aktivně legitimována k podání tohoto návrhu. Navrhovatelka nechce být znevýhodňována a diskriminována z důvodu svého rozhodnutí nepodstoupit očkování proti covid-19, proto se obrací s tímto návrhem na soud.

V. Argumentace

Jak je uvedeno v úvodu tohoto návrhu, odpůrce napadeným mimořádným opatřením stanovil podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech. Navrhovatelky se týká stanovení takovýchto podmínek v celé řadě činností – ubytovací a stravovací služby, služby v péči o tělo a zdraví, kulturní a volnočasové aktivity aj. Se zaváděním podmínek pro přístup k těmto službám a činnostem, jak se děje pomocí čl. I bodu 16, nicméně vyvstává ve společnosti zásadní otázka. Je stanovení takových podmínek z(ne)výhodněním určité skupiny osob oproti jiným? Debata ohledně rozvolnění státních restrikcí vůči určitým skupinám lidí (případně zavedení tzv. covid pasů) se energicky vede i v odborných kruzích, a to zejména proto, aby se takový systém podařilo spravedlivě nastavit. V momentu, kdy stát začne rozlišovat mezi osobami na základě očkování a bonifikovat je, se však z formálně dobrovolné možnosti stává v konečném důsledku nepřímá povinnost a na osoby je činěn značný nátlak, protože na ně bude oproti očkované skupině dopadat nepříjemné omezení a budou jim hrozit sankce. Hlavní roli v obtížně nastavitelném spravedlivém a nediskriminačním systému rozvolňování hraje zejména to, že očkování podle

¹ Obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 4. 2021, č. j. 6 Ao 11/2021-48.

dosavadního sběru dat neznamena spolehlivou pravděpodobnost (a už vůbec ne hraničící s jistotou), že takový člověk nemůže být nakažen a nemůže virus dále přenášet.²

Své obavy v případě nastavení režimu očkování za současného stavu poznání vyjádřila například Světová zdravotnická organizace (WHO). Ta jako hlavní kámen úrazu vyzdvihla právě dvě věci – 1) není zatím jisté, nakolik očkování brání šíření viru, 2) jsou zde vážné obavy ze znevýhodnění těch, kdo k vakcinaci nemají přístup nebo jsou z vakcinace ze zdravotních důvodů vyloučeni.^{3,4}

Parlamentní shromáždění Rady Evropy ve své rezoluci ze dne 27. 1. 2021, č. 2361 (2021), v bodě 7.3.1 členské státy vyzvalo, aby zajistily, že budou občané informováni o tom, že očkování proti onemocnění COVID-19 není povinné a že nikdo nebude pod politickým, sociálním nebo jiným tlakem v otázce podstoupení očkování, pokud si to nepřeje. Dále mají členské státy podle bodu 7.3.2 zajistit, aby nikdo nebyl diskriminován za to, že nebyl očkován kvůli možným zdravotním rizikům nebo jen proto, že nechtěl být očkován.⁵

V rozporu s tím dřívější ministr zdravotnictví do médií prohlásil, že osoby odmítající očkování mají přesvědčit právě výhody plynoucí z očkování, které by umožnily například volné cestování nebo účast na hromadných akcích.⁶ Přesvědčit by je mělo také to, že antigenní testování, kde je negativní výsledek platný po dobu tří dnů, už nebude ve stejném intervalu zdarma (resp. propláceno zdravotní pojišťovnou).⁷ Hranice mezi apelací na dobrovolné podstoupení očkování na základě úplného a informovaného souhlasu se proto nebezpečně vychyluje k tomu, před čím varovalo právě Parlamentní shromáždění Rady Evropy – nátlak v podobě výhod pro očkované, který má osoby „přesvědčit“ k podstoupení očkování. Přesně takový nátlak a znevýhodnění pociťuje i navrhovatelka, a to s obavami, zda bude moci zase svobodně a bez omezení žít jako dříve, nebo zda to bude pouze privilegiem pro očkované.

Předseda Parlamentního shromáždění ke konci svého projevu přitom upozornil na skutečnost, že i přes celkovou shodu nad zajištěním očkování dosud nejsou důkazy o tom, že by snad vakcinace snižovala možnost komunitního přenosu.⁸ Upozornil tak na často přehlížený fakt, že je možné onemocnění již očkované osoby, kdy vakcinace by této osobě měla poskytnout ochranu před těžkým průběhem

² ŠVIHEL, Petr. Výhody pro testované? Nebo i očkované? Všichni se bojí nespravedlnosti. *Seznam Zprávy* [online]. 15. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/vyhody-pro-testovane-nebo-i-ockovane-resi-se-jak-nastavit-system-150833>.

³ WHO odmítá vakcinační pasy, bojí se šíření nákazy i diskriminace neočkovaných. *IDNES* [online]. 6. 4. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/svetova-zdravotnicka-organizace-who-vakcinacni-pas-cestovani-ockovani-covid-koronavirus.A210406_132221_zahranicni_pmk.

⁴ WHO does not back vaccination passports for now - spokeswoman. *Reuters* [online]. 6. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-who-vaccines-idUSKBN2BT158>.

⁵ COVID-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations: Resolution 2361 (2021). *Parliamentary Assembly* [online]. 27. 1. 2021. Dostupné z: <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>.

⁶ Vakcínu nechce 15 procent lidí nad 70 let. Přesvědčí je covidpasy, věří ministr. *IDNES* [online]. 3. 5. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/koronavirus-covid-19-ministerstvo-zdravotnictvi-vakciny-ockovani.A210503_152205_domaci_lesa.

⁷ BRZYBOHATÁ, Anna. Časté testy přestanou být zdarma, varoval Arenberger neočkované. *IDNES* [online]. 7. 5. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ministerstvo-zdravotnictvi-epidemie-koronavirus-hodnoceni-vyvoj.A210507_091157_domaci_brzy.

⁸ DAEMS, Rik. Debate on the report “COVID-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations”: Parliamentary Assembly of the Council of Europe (PACE). *World Health Organization* [online]. 27. 1. 2021. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/debate-on-the-report-covid-19-vaccines-ethical-legal-and-practical-considerations>.

onemocnění, ale už nemíří na omezení komunitního přenosu, což není ani primární účel tohoto typu vakcinace.

Očkování a jeho význam v zabránění šíření nákazy

Přestože se v případě vakcinace předpokládá následné vytvoření protilátek a imunity (o čemž v řadě mimořádných opatření mluví i odpůrce), některé zdroje upozorňují, že se očkováná osoba stejně může nakazit a virus dále šířit.

Z pilotních dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky během počátku očkovací kampaně například vyplývalo, že po druhé dávce vakcíny se v České republice nakazilo 2993 plně očkovaných lidí, z toho 1414 onemocnělo i po dvou týdnech po očkování – tedy v době, kdy už měla vakcína plně působit.⁹ Dostatečné poznatky o tzv. sterilizační imunitě vakcín proti COVID-19 (tj. imunita, která může úplně zmařit infekci, a dokonce zabránit asymptomatickým případům, tedy i dalšímu přenosu) stále chybí. Jsou zatím jen předběžné výsledky retrospektivních studií, že jsou očkovaní lidé díky mírnějšímu průběhu, a tedy i nižší tvorbě viru, potenciálně méně častými přenašeči. Neznamená to ale, že nejsou přenašeči vůbec, jak potvrdil i prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.¹⁰ V nejnovějším článku z 14. 6. 2021 odborníci uvádí, že očkovaní mohou být přenašeči a že by se na ně měla vztahovat stávající protikoronavirová opatření, jako je pravidelné testování.¹¹

Jednoduše řečeno, v současné době se nemá za vědecky prokázané, že očkování zabraňuje šíření viru, naopak panuje všeobecná shoda, že očkování přenašečství viru zabránit nemůže. Očkované osoby tak stále představují riziko pro neočkované a pro osoby, které se ze zdravotních důvodů ani očkovat nemohou. Některé zdroje v tomto smyslu sice potvrzují snížení přenosu od očkovaných jedinců, stále jde ale pouze o snížení v rozmezí 40–60 % s dovětkem „*less transmission is not no transmission*“.¹² Studie na vakcínu od společnosti AstraZeneca navíc uvedla, že v případě jednoho druhu makaků s podobnou fyziologií plic byla šance očkovaných jedinců se nakazit stejně vysoká jako u jedinců neočkovaných.¹³ Za zmínku stojí případ Seychelské republiky, která i přes jednu z nejvyšších proočkovaností na světě ohlásila opětovný nárůst onemocnění COVID-19.¹⁴

⁹ ŠOPFOVÁ, Kristýna. Imunita po prodělaném covidu je o něco silnější než po vakcíně: doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. *Novinky.cz* [online]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/imunita-po-prodelanem-covidu-je-o-neco-silnejsi-nez-po-vaccine-40358922>.

¹⁰ ŠINDELÁŘ, Rudolf. Očkování dětí do 15 let a tři kategorie. Je to v souladu s eliminací cirkulace viru v populaci, říká Roman Prymula: prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D. *Život v česku* [online]. 5. 5. 2021. Dostupné z: <https://zivotvcesku.cz/ockovani-deti-do-15-let-a-tri-kategorie-je-to-v-souladu-s-eliminaci-cirkulace-viru-v-populaci-rika-roman-prymula>.

¹¹ Článek Vakcína ze solidarity nedává smysl, i očkování mohou nakazit jiné. *iDnes.cz* [online]. 15. 6. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ockovani-koronavirus-imunita-nakaza-vakcina.A210614_112442_domaci_misl.

¹² JUNO, Jennifer a Adam WHEATLEY. Mounting evidence suggests COVID vaccines do reduce transmission. How does this work? *The Conversation* [online]. 10. 5. 2021. Dostupné z: <https://theconversation.com/mounting-evidence-suggests-covid-vaccines-do-reduce-transmission-how-does-this-work-160437>.

¹³ GORVETT, Zaria. Can you still transmit Covid-19 after vaccination?: There's no evidence that any of the current Covid-19 vaccines can completely stop people from being infected – and this has implications for our prospects of achieving herd immunity. *BBC* [online]. 3. 2. 2021. Dostupné z: <https://www.bbc.com/future/article/20210203-why-vaccinated-people-may-still-be-able-to-spread-covid-19>.

¹⁴ ZADRAŽILOVÁ, Jitka. Na Seychelách znovu propuká nákaza. Země očkovala čínským Sinopharmem. *Novinky.cz* [online]. 6. 5. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/na-seychelach-znovu-propuka-nakaza-zeme-ockovala-cinsky-sinopharmem-40359422>.

Zásadním problémem předpokladu nižšího šíření viru u očkováných osob je ale vznik nových mutací a variant viru. Rychlý výskyt nových podob viru překvapil i samotné odborníky. Příkladem je tzv. indická mutace, která je s největší pravděpodobností složena hned z několika předešlých mutací a která podle samotného odůvodnění mimořádného opatření „výrazně snižuje účinnost dostupných vakcín“. Dalším příkladem je např. jihoafrická varianta. Při jedné americké studii byl kupříkladu zaznamenán dvoutřetinový pokles účinnosti protilátek vakcíny od společnosti Pfizer-BioNTech v porovnání s efektivitou očkování proti původní verzi viru SARS-CoV-2. V případě společnosti Moderna to byl šestinásobný pokles účinnosti protilátek na jihoafrickou variantu.^{15,16} Na sníženou účinnost vakcíny od společnosti Pfizer-BioNTech proti novým mutacím následně po výzkumu z reálného prostředí upozornili i izraelští odborníci.¹⁷ Případ reinfekce na novou jihoafrickou mutaci viru přes podstoupení plného očkovacího schématu je znám i v České republice. Nakažená sociální pracovnice pak nakazila i další dvě osoby.¹⁸ Ani očkování tak nezabránilo dalšímu přenosu viru. Vakcína je totiž v drtivé většině případů pouze reakcí vědy na již známou variantu viru – záleží tedy, jak moc se nová mutace od původního kmenového viru liší. Pouze se tak předpokládá, že současné vakcíny budou na nové varianty viru účinné alespoň částečně, resp. s menší účinností.¹⁹ Odborníci se tak shodují, že s největší pravděpodobností se bude muset přistoupit k úpravě vakcín nebo následnému přeočkování již očkováných jedinců.^{20,21}

Na základě uvedeného lze dospět k závěru, že očkované osoby jsou chráněny nikoliv před tím, co přichází v budoucnosti, ale před tím, co bylo v minulosti, což nevyřeší ani přeočkovávání s ohledem na rychlost výskytu nových podob viru. Přesto ale není podstatná ochrana očkované osoby, ale z hlediska ochrany veřejného zdraví a z hlediska napadeného mimořádného opatření je podstatné, jak očkování brání šíření nákazy. A na základě toho není odborně odůvodnitelné, aby očkované osoby byly podřízeny mírnějším omezujícím a bezpečnostním opatřením.

Dále důležitou roli hraje i skutečnost, že imunita vytvořená očkováním a vytvořená proděláním nemoci není totožná. V druhém z uvedených případů totiž dochází k aktivaci tzv. slizniční imunity přímo na

¹⁵ SVĚŘÁK, Vojtěch. Funguje jen ze třetiny, ale chrání. Vakcína od Pfizeru má podle výzkumu nižší účinnost na jihoafrickou mutaci. *Lidovky.cz* [online]. 18. 2. 2021. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/ Svet/pfizer-ma-o-dve-tretiny-nizsi-ucinnost-na-jihoafrickou-variantu-ochranu-vsak-podle-vedcu-stale-zajis.A210218_121209_In_zahranici_livs.

¹⁶ ŠVAMBERK, Alex. Jak dobře chrání vakcíny před mutacemi. *Novinky.cz* [online]. 9. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/jak-dobre-chrani-vakciny-pred-mutacemi-40353447>.

¹⁷ KRATOCHVÍL, Martin. Jihoafrická mutace je schopná prolomit účinky vakcíny Pfizer, tvrdí Izraelci. *Deník.cz* [online]. 14. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.denik.cz/veda-a-technika/pfizer-vakcina-covid-mutace-20210412.html>.

¹⁸ Zaměstnankyně domova v Tovačově onemocněla jihoafrickou mutací koronaviru i přes očkování. *Česká televize - ČT 24* [online]. 13. 4. 2021. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/3297365-zamestnankyne-domova-v-tovacove-onemocnela-jihoafrickou-mutaci-koronaviru-i-pres>.

¹⁹ RADAČIČOVÁ, Simone. Co se zatím ví o nové mutaci z Indie: Pro vědce je záhadou, její rozšíření nejasné. *Aktuálně.cz* [online]. 28. 4. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/zahranici/co-se-vi-o-nove-mutaci-koronaviru-z-indie/r~48cc0ec0a74b11ebb2f60cc47ab5f122>.

²⁰ PŘÁDOVÁ, Daniela a Vojtěch GAVRINĚV. Vyšší smrtnost, potřeba přeočkování. Jak mutace mění pravidla pandemie. *Seznam Zprávy* [online]. 30. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/vyssi-smrtnost-potreba-preockovani-jak-mutace-meni-pravidla-pandemie-148837>.

²¹ ŠAMANOVÁ, Dáša a Adéla JELÍNKOVÁ. Čechy čeká přeočkování. Poprvé na podzim, pak klidně i jednou za půl roku, míní Chlíbek: MUDr. Roman CHLÍBEK, PhD. *CNN Prima NEWS* [online]. 10. 5. 2021. Dostupné z: <https://cnn.iprima.cz/kdy-se-cesi-preockuji-poprve-na-podzim-pak-klidne-i-jednou-za-pul-roku-mini-chlibek-24987>.

sliznici dýchacích cest, která do kontaktu s virem přichází jako první.²² Dokonce se objevují informace, že přirozeně vzniklá buněčná imunita je silnější než buněčná imunita získaná očkováním.²³ To potvrdil i RNDr. Karel Drbal, Ph.D. se slovy: „Přirozeně probíhající respirační infekce vyvolá ten typ obranyschopnosti, který potřebuji, a vyvolá ho v těle tam, kde potřebuji. Tedy na sliznicích dýchacích cest (...) Naše imunitní reakce na příznakovou respirační infekci - tedy nemoc - bude zákonitě silnější, a navíc bude lokálně v těle správně zacílená. Dokonce i bezpříznaková infekce covidu vyvolává imunitní odpověď. Vakcína nevyvolá po injekci do svalů silnou reakci tam, kde ji potřebujeme nejvíc, tedy v dýchacích cestách a v plicích. Z imunitního hlediska jsou to vlastně tři oblasti - horní cesty dýchací, dolní cesty dýchací a zbytek těla. Naše imunita se nastavuje tak, jak virus tělem postupuje. Kdežto vakcína, tím, že ji dostanete do svalů, jde cestou opačnou - do těch míst, kam se infekce ani nedostane nebo jen minimálně. Vy potřebujete hlavně slizniční IgA protilátky, ale vakcína vám nastaví hlavně systémové IgG protilátky“.²⁴

Obdobně uvedl i imunolog MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. – „U infekce SARS-CoV-2 virem se jedná o slizniční infekci a o vyvolání slizniční imunitní odpovědi. Ta je odlišná od odpovědi systémové po podání vakcíny do svalů a nelze je zaměňovat. Měří se proto také úplně odlišné imunitní parametry. Z oficiálních míst se vůbec nehovoří o sekrečních slizničních protilátkách po infekci, o paměťové buněčné odpovědi, dokonce ani o mechanismech přirozené slizniční imunity. Bohužel se pak nesprávně stavy interpretují a vytrhávají základní odborné skutečnosti ze souvislosti“.²⁵

Další z imunologů RNDr. Jiří Šinkora, Ph.D. k tomu uvedl, že jsou vakcíny vyrobené tak, aby produkovaly tělesné protilátky, které pak budou obíhat krví. Sice vytvoří větší a mohutnější protilátkovou imunitu, ale ta není v žádném případě pestřejší, a naopak bude náchylná k tomu, aby ji mutované kmeny obešly. Odůvodnil to tím, že vakcína vytváří několik málo specifických protilátek, které pak musejí obalit vir. Přirozené protilátky jsou ale heterogennější a pestřejší. Dokonce je toho názoru, že očkování lidé budou sice koronavirus přenášet málo, ale pořád budou lepší přenašeči než ti, kdo imunitu získali přirozenou infekcí (viz příloha – Imunolog Jiří Šinkora, Týdeník Echo 14/2021).²⁶

Doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. v návaznosti na probíhající studii účinnosti očkování sdělila, že po druhé dávce vakcíny paměťová stopa (důležitá pro paměťovou imunitu) nastoupila skoro u všech, nicméně nikdy nedosáhla průměrných hladin, kterou dosahuje u lidí, kteří nemoc prodělali.²⁷ Lze tedy vyvodit

²² BAZALOVÁ, Angelika. Než vakcína na covid-19 zabere, může to trvat dva týdny i déle, tvrdí imunolog Drbal: RNDr. Karel Drbal, Ph.D. *Aktuálně.cz* [online]. 24. 1. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/nez-vakcina-zabere-muze-to-trvat-dva-tydny-i-dele-tvrdi-imun/r~ddc9b3a25c8111eb95caac1f6b220ee8/>.

²³ ŠOPFOVÁ, Kristýna. Imunita po prodělaném covidu je o něco silnější než po vakcíně: doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. *Novinky.cz* [online]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/imunita-po-prodelanem-covidu-je-o-neco-silnejsi-nez-po-vaccine-40358922>.

²⁴ BAZALOVÁ, Angelika. Než vakcína na covid-19 zabere, může to trvat dva týdny i déle, tvrdí imunolog Drbal: RNDr. Karel Drbal, Ph.D. *Aktuálně.cz* [online]. 24. 1. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/nez-vakcina-zabere-muze-to-trvat-dva-tydny-i-dele-tvrdi-imun/r~ddc9b3a25c8111eb95caac1f6b220ee8>.

²⁵ BAZALOVÁ, Angelika. Imunolog Thon upřímně o očkování i o svých kolezích: prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. *Novinky.cz* [online]. 25. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/imunolog-thon-uprimne-o-ockovani-i-o-svych-kolezich-40355027>.

²⁶ KAISER, Daniel. Skuteční odborníci už jsou z vlády zoufalí: RNDr. Jiří Šinkora, Ph.D. *Týdeník Echo*. 2021(14), 18-23.

²⁷ MAREK, Lukáš. Rok si ničíme imunitu, možná i proto je tolik nemocných, říká česká vědkyně: doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. *Seznam Zprávy* [online]. 29. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/rok-si-nicime-imunitu-mozna-i-proto-je-tolik-nemocnych-rika-ceska-vedkyne-148516>.

závěr, že i očkování díky chybějící slizniční imunitě mohou virus na sliznicích stále mít a dále jej přenášet, tj. být nakažlivými pro ostatní.

Lze očekávat, že s postupem času bude hodnota protilátek v těle klesat, jako v případě jiných nemocí. K dostatečnému prokázání imunity po očkování mající vliv na snížení reinfekce a snížení šance dalšího přenosu jednoduše chybí data. Přesto jsou očkování lidé v současném znění napadeného mimořádného opatření automaticky považováni za „bezpečné“ jedince po časově velmi dlouhou dobu – 90 dní po první dávce vakcíny a 9 měsíců (asi 270 dní) v případě dokončení celého očkovacího schéma. Přitom i lidé po prodělání nemoci jsou dle znění mimořádného opatření považováni za „bezpečné“ pouze 180 dní (původně dokonce jen 90 dní).

Prof. MUDr. Jiří Beran, CSc. k tomu uvedl, že doposud nebyla nikdy vyvinuta vakcína proti žádné infekci, která by chránila déle než prodělání samotné infekce.²⁸ Imunolog prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. k tomu dodal: *„Lidé, kteří onemocněli prodělali, vytvářejí imunitní odpověď proti všem komponentám viru. Nikoliv jen proti jedné jeho části, jednomu antigenu. Pravděpodobnost, že by se virus změnil tak, že by ho organismus, který se s ním už jednou potkal, nepoznal, je v takovém případě poměrně malá. Takže lidé, kteří nemoc prodělali, by měli být poměrně dobře chráněni i proti mutacím. Poněkud jiná situace je u lidí, kteří imunitu nabyli díky vakcíně. Při očkování genetickou vakcínou je totiž imunitnímu systému představen nikoliv virus celý, jako při infekci, ale jen jeho malá část, v našem případě ten takzvaný S protein, který pomáhá viru „odemknout“ buňku“.*²⁹

Vše se prozatím točí kolem jediného předpokladu, a to toho, že očkováná osoba vylučuje teoreticky méně viru. Interpretace státních činitelů přesto v konečném důsledku tvrdí něco jiného, a to verzi, že je očkováná osoba imunní a pro společnost nepředstavuje nebezpečí. Nedávné důkazy přesto ukazují, že očkováná osoba je pro ostatní členy společnosti stále rizikem infekce. Zejména u nových mutací viru se přitom účinnost očkování značně snižuje. Samo opatření ve svém odůvodnění jako nezbytnou část procesu rozvolňování uvádí nastavení takových protiepidemických opatření, která by zabránila nekontrolovatelnému šíření onemocnění v komunitě, aby v populaci nedošlo ke zhoršení epidemiologické situace. Přímo se zde píše: *„Základním cílem mimořádného opatření a jím nastavených podmínek pro provoz vyjmenovaných činností a poskytování služeb je stanovení podmínek vedoucích k přerušování komunitního přenosu onemocnění covid-19 a tím celkovému zpomalení epidemie onemocnění covid-19 v České republice na nejnižší možnou úroveň přenosu a umožnit tak postupné a řízené znovu zapojení jednotlivých segmentů lidské činnosti do ekonomiky“.* Není-li ale prokázána neinfekčnost očkových osob pro své okolí, což ani není hlavním účelem současných vakcín, nemůže být naplněn ani daný cíl v podobě zamezení komunitního přenosu. Závěr prezentovaný státními činiteli, především odpůrce, je nejenže nepodložený, ale hlavně pro ochranu společnosti nebezpečný a dezinformačně zneužívaný. I pokud by totiž byl předpoklad nižšího vylučování viru u očkových osob správný, stále to není důvodem ke zvýhodnění očkových osob a jejich vyloučení z dalších preventivních protiepidemických opatření, mezi které patří i preventivní testování na přítomnost viru v populaci jako podmínka přístupu ke službám a k setkávání s dalšími lidmi, společenským akcím apod.

²⁸ ŠINDELÁŘ, Rudolf. Jiří Beran: Onemocnění covid zanechá mnohaletou imunitu. Očkování není nutné, říká profesor: prof. MUDr. Jiří Beran, CSc. *Život v česku* [online]. 10. 12. 2020. Dostupné z: <https://zivotvcesku.cz/jiri-beran-onemocneni-covid-zanecha-mnohaletou-imunitu-ockovani-neni-nutne-rika-profesor>.

²⁹ BAZALOVÁ, Angelika. Imunolog Thon upřímně o očkování i o svých kolezích: prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. *Novinky.cz* [online]. 25. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/imunolog-thon-uprimne-o-ockovani-i-o-svych-kolezich-40355027>.

Je přitom nutné poukázat i na konkrétní znění čl. I bodu 16 písm. c) napadeného opatření. Podle jeho textu je daná podmínka v podobě očkování splněna po 22 dnech od aplikace první dávky očkovací látky u dvoudávkového schématu nebo po 14 dnech od aplikace očkovací látky v případě jednodávkového schématu. Účinnost vakcín nicméně nabývá na významu vždy až po podstoupení plného očkovacího schématu. V tomto ohledu se totiž uvádí, že účinnost vakcíny po první dávce je dle jednotlivých značek v rozmezí pouze 52-80 %.³⁰ Mimořádné opatření ale s rozdílem mezi aplikací jedné a dvou dávek vakcíny s ohledem na jejich diametrálně rozdílnou účinnost nijak nepracuje. Rozdíl je činěn pouze v tzv. časovém testu, kdy mohou osoby po první dávce u dvoudávkového schématu využít splnění podmínky pouze mezi 22. až 90. dnem od aplikace, zatímco v případě dvou dávek mezi 22. dnem a 9. měsícem od první dávky. Tím se však dostáváme do situace, kdy osoba po první dávce vakcíny od společnosti Pfizer/BioNTech s účinností pouhých 52 % nemusí při přístupu k určitým činnostem nebo službám prokázat svoji neinfekčnost negativním výsledkem testu oproti osobám bez očkování. V dřívějších mimořádných opatření se přitom logicky počítalo se splněním této podmínky až po 14 dnech od plného očkovacího schématu, kdy je účinnost nejvyšší.

Další nevyřešenou a pro společnost problematickou otázkou je kromě uvedeného i riziko zdravotních potíží souvisejících s očkováním. Nejde jen o negativní účinky samotné vakcinace (navíc u vakcín v režimu podmíněčné registrace, kde sběr dat ještě několik let pokračuje), ale i o otázku vhodnosti vakcinace po prodělaném onemocnění. Dosud není jasné, jaké negativní důsledky může mít očkování proti onemocnění covid-19 na osoby po proděláním onemocnění. Na to reagovala například doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. se slovy: *„Řada sledovaných nemoc už před očkováním prodělala a my jsme u nich vůbec neviděli, že by očkování imunitu vylepšilo. To se prostě nestalo. Imunita zůstala zachovaná na nějaké úrovni a nehybala se. Očkovat lidi, kteří už covidem prošli a mají paměťové buňky, je v tuto chvíli nesmysl. Tím, že se lidé, co už nemocí prošli, očkují, se ubírají dávky, které by měly přijít lidem, již se s virem nesečkali. Dále nemůžeme vědět, jak to zacvičí s imunitním systémem, pokud se tyto dvě věci potkají. Kdo říká, že nijak, tak lže, a kdo říká, že je to špatně, také lže ... Tím, že očkujeme lidi, co už se nakazili, také popíráme všechny informace, které jsme nasbírali za těch spoustu let, co masivní vakcinace proti jiným nemocem probíhá. Je to na hlavu postavené. Strašně špatně je i to, že lidé, co se očkovat nenechají, byť nemoc prodělali, by mohli být šikanováni, že by nemohli cestovat a žít normální život, přitom jsou na tom z hlediska imunity často i lépe ... Byla bych ráda, aby se informace dostaly i do povědomí občanů, že by ti, co nemoc prodělali, měli mít stejná práva jako očkování, protože paměťových buněk mají často i více“.*³¹

Kriticky se k tomu vyjádřil i imunolog prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D.: *„Tady se zcela nesmyslně očkují lidé, kteří nemoc prodělali, a nejen to – dokonce mají v krvi prokazatelně vysoké hladiny protilátek. Paradoxně například zdravotníci byli mnohde doslova nuceni se očkovat, i když sami věděli, že jsou proti nemoci svou imunitou chráněni. Takový postup není jen neomluvitelné plýtvání vakcínou, ale vede ke zvýšenému množství nežádoucích účinků u těchto lidí ... Ty případy poměrně prudkých nežádoucích reakcí*

³⁰ BOČEK, Jan. Manuál pro očkování. První dávku oslavujte nealkem a doma, na účinek vydržte čekat co nejdéle. IROZHLAS [online]. 29. 4. 2021. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/vakciny-ockovani-covid_2104290610_jab.

³¹ MAREK, Lukáš. Rok si ničíme imunitu, možná i proto je tolik nemocných, říká česká vědkyně: doc. RNDr. Irena Koutná, Ph.D. Seznam Zprávy [online]. 29. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/rok-si-nicime-imunitu-mozna-i-proto-je-tolik-nemocnych-rika-ceska-vedkyne-148516>.

*na očkování se musí řešit dnes a denně, a přitom jsme právě před takovou situací varovali. Za tyto případy totiž většinou nenese vinu vakcína, ale to, že byla špatně indikovaná“.*³²

Navíc u nových genetických vakcín, které se poprvé plošně používají, nemáme vědecké důkazy a přesná vědecká data o jejich konkrétních dlouhodobých nežádoucích účincích u očkovanych osob. Proto se musí uplatnit tzv. princip předběžné opatrnosti, podle kterého je nezbytné považovat léčivé přípravky za potenciálně nebezpečné, dokud se vědecky nepotvrdí a neprokáže opak. V případě experimentální vakcíny, jejichž dlouhodobé nežádoucí účinky nejsou známy, musí být přednostně chráněna svobodná vůle jednotlivce se potencionálním rizikům očkování s předběžnou opatrností vyhnout, a to aniž by jednotlivec z toho důvodu musel strpět diskriminaci a omezování svých základních lidských práv a svobod oproti osobám naočkováným vakcínami s dosud neznámými zdravotními riziky.

S negativními vedlejšími účinky má zkušenost i navrhovatelka, která po řadě očkování opakovaně trpěla tvrdými otoky v místech vpichu, vysokými horečkami spojenými s malátností, spavostí a po očkování se u ní objevila řada dalších zdravotních komplikací. Přitom má ještě řadu dalších zdravotních problémů, které byly popsány výše. Nelze vyloučit, že u navrhovatelky její zdravotní problémy spolu s předchozími negativními reakcemi po očkování mohou představovat zvýšené riziko v případě, že by podstoupila očkování proti covid-19.

Nedostatečné odůvodnění

V případě trvání imunity u prodělání nemoci v délce 180 dní se v odůvodnění napadeného opatření jen neurčitě odkazuje na „stávající mezinárodní doporučení Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí a amerického Centra pro kontrolu a prevenci nemocí“, konkrétní odkaz nicméně chybí. Obecně jsou ale informace, že přirozená imunita trvá i mnohem déle. Například imunolog MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. uvedl: „*Přetrvává to dlouhodobě a máme k tomu studie, které jsou v nejprestižnějších magazínech typu Lancet, a také data z reálného života. Přetrvává to osm, devět a více měsíců. Samozřejmě záleží na tom, v jaké podobě člověk nemoc měl a v jaké kombinaci buněčné a protilátkové imunity a zejména slizniční imunity, ze které to všechno vychází*“.³³ To nakonec vedlo odpůrce alespoň k tomu, že časový test u přirozené imunity zvedl na dvojnásobek, tedy z původních 90 na 180 dní. Z odůvodnění napadeného opatření se ale kromě údajných doporučení už nedovíme proč byl zvolen zrovna na tento časový interval. Stránky Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí a amerického Centra pro kontrolu a prevenci nemocí jsou navíc dostupné jen v anglickém jazyce a většina obyvatel České republiky si proto důvod této změny nemůže ověřit a zjistit konkrétní důvody.

Zároveň je ale třeba poukázat na názory, podle kterých jsou závěry o délce imunity v případě nových mutací nejednoznačné, protože tato doba může být díky novým variantám viru mnohem kratší. Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „ECDC“) uvádí ve své zprávě ze dne 21. 4.

³² BAZALOVÁ, Angelika. Imunolog Thon upřímně o očkování i o svých kolezích: prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. *Novinky.cz* [online]. 25. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/immunolog-thon-uprimne-o-ockovani-i-o-svych-kolezich-40355027>.

³³ ŠTECHROVÁ, Věra. Tak jak je nyní promořovaná česká populace, tak to není nikde na světě, říká imunolg Vojtěch Thon: MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. *IROZHLAS* [online]. 6. 3. 2021. Dostupné z: https://www.irohlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-rozhovor-immunolog-vojtech-thon-protilatky-cesko_2103061447_dok.

2021,³⁴ že omezené důkazy ukazují, že v případě nákazy plně očkovaných jedinců je méně pravděpodobné, že nákazu přenesou na neočkované osoby, ale nejistota panuje ohledně trvání ochrany v takových případech, stejně jaké ohledně možné ochrany proti novým variantám viru. Zpráva také uvádí, že dříve infikované osoby mohou mít určitý stupeň ochrany proti reinfekci, ale rovněž není jasné, jak dlouho tato ochrana trvá a zda je účinná i na varianty viru.

I u těchto osob totiž byly Státním zdravotním ústavem zaznamenány případy reinfekce, a to například už po 68 dnech. MUDr. Jan Kynčl, PhD. k tomu uvedl, že jedním z důvodů rychlejší reinfekce může být právě příchod nových mutací, kdy jsou protilátky po prodělání jiné mutace viru nedostatečné.³⁵ Imunita po prodělání nemoci se navíc může případ od případu značně lišit.³⁶ Jak ale bylo uvedeno výše, prof. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. je přesvědčen, že přirozená imunita bude na nové mutace lépe připravená.

Zdůvodnění časové doby imunity u očkování v napadeném mimořádném opatření zcela chybí. Přitom právě ECDC ve svém dokumentu ze dne 29. 3. 2021 uvádí, že období pro sledování očkovaných osob ještě není dostatečně dlouhé na to, aby bylo možné vyvodit závěry o délce ochrany před reinfekcí. Současné vakcíny fungují v režimu podmíněčné registrace a byly schváleny ve zrychleném režimu. Sběr dat z klinických studií přitom v případě klasické registrace trvá běžně roky. Roli při sběru dat hraje to, že údaje závisejí na druhu vakcíny, cílové skupině a variantě viru. Řada studií zabývajících se účinností vakcinace byla vydána právě v době před rozšířením nových mutací.³⁷ Odpůrcem dříve odkazovaná studie „Interim guidance on the benefits of full vaccination against covid-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions“ se délkou imunity v případě očkování nezabývala, naopak sama uváděla, že doba ochrany po očkování proti covid-19 dosud nebyla stanovena, přičemž nelze vyloučit, že imunita vyvolaná vakcínami bude s postupem času slábnout. Přímou se v daném dokumentu uvádí, že přetrvává nejistota ohledně doby trvání ochrany po očkování, jakož i možné ochrany před vznikajícími variantami/mutacemi viru SARS-CoV-2.³⁸ To byl možná důvod, proč odpůrce na tuto studii v napadeném opatření nově raději ani neodkazuje.

Je proto otázkou, proč má očkovaná osoba i s mnohonásobně nižší účinností vakcíny po první dávce očkování výhodnější podmínky, a to zrovna po odpůrcem stanovenou dobu? Odpůrce tento svůj přístup vůbec nezdůvodnil a dochází tak k neodůvodněné preferenci imunity z očkování, a to již po první dávce

³⁴ Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions: ECDC. *European Centre for Disease Prevention and Control* [online]. 21. 4. 2021. Shrnutí dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>. Celý text dostupný z: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/interim-guidance-benefits-of-full-vaccination-against-COVID-19-for-transmission-and-implications-for-non-pharmaceutical-interventions.pdf>.

³⁵ SEDLÁČEK, Štěpán. Dánská studie: Po prodělání koronaviru trvá imunita půl roku, reinfekce hrozí spíše seniorům. *IROZHLAS* [online]. 24. 3. 2021. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/koronavirus-imunita-senior-onemocneni_2103242001_ada.

³⁶ ŠÁRA, Filip. Nová studie: Imunita po prodělání covidu? U někoho vydrží roky, u jiného sotva dny. *Novinky.cz* [online]. 28. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/nova-studie-imunita-po-prodelani-covidu-u-nekoho-vydrzi-roky-u-jineho-sotva-dny-40354950>.

³⁷ Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination: ECDC [online]. 29. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/sars-cov-2-transmission-newly-infected-individuals-previous-infection>.

³⁸ Odkaz na tuto studii viz například mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 14. 5. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-12/MIN/KAN.

vakcíny. Nestrannému pozorovateli se taková situace nemůže jevit jinak, než že jde jen a pouze o nepřímý nátlak za účelem honby za proočkovaností, před kterým varovala WHO i Rada Evropy.

Stejně tak opatření neuvádí, proč doložení negativního výsledku RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nesmí být starší než 7 dnů, zatímco negativní výsledek POC testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, provedeného zdravotnickým pracovníkem, nesmí být starší než 72 hodin od odběru biologického materiálu. U této otázky odpůrce dříve odkazoval na odborný článek „Michael J. Mina, M.D., Ph.D., Roy Parker, Ph.D., and Daniel B. Larremore, Ph.D.: Rethinking Covid-19 Test Sensitivity — A Strategy for Containment. N Engl J Med 2020“, který se potřebným zdůvodněním opět nezabýval. Daný článek se zaměřoval především na to, jaká je role různých variant testů v boji proti onemocnění covid-19 – zda testovat časově náročnějšími citlivějšími testy pro přesné určení diagnózy, nebo testovat častěji, ale méně účinnými testy pro účely včasného zamezení komunitního přenosu. Žádné zdůvodnění toho, že PCR test stačí oproti antigennímu testu provést jednou za 7 dní (tedy že výsledek o neinfekčnosti má v takovém případě větší časovou relevanci) zde ale nenajdeme. I to byl nejspíše důvod, proč odpůrce tento odkaz ze svých opatření následně odstranil.³⁹

O výše uvedených vadách svědčí i závěry rozsudku NSS ze dne 22. 4. 2021, č. j. 6 Ao 11/2021-48, podle kterého „*Nejvyšší správní soud v tomto případě přisvědčuje navrhovateli, že odpůrce skutečně žádným způsobem nezdůvodnil, proč je zapotřebí volit k jednotlivým kategoriím osob odlišný přístup (...) Z napadeného opatření nelze dovodit, na čem je založen rozdíl mezi RT-PCR vyšetřením a POC testem na přítomnost antigenu viru. Obě metody ověřují zdravotní stav osoby ke konkrétnímu okamžiku, byť s různou mírou přesnosti, a tudíž ani jedna z metod detekce viru nezajišťuje, že daná osoba bude nenakažena po delší dobu. Jinými slovy, má-li někdo jeden den negativní výsledek testu, další den už může být nakažen bez ohledu na to, zda podstoupil RT-PCR vyšetření či POC test na přítomnost antigenu viru*“. Ačkoli se NSS v případě citovaného rozsudku více nezabýval nelogickým vytvářením rozdílu v přístupu k imunitě po prodělání nemoci a po očkování (což navrhovatel v jím posuzovaném případě výslovně namítal), lze nedostatečné zdůvodnění této problematiky uplatnit i v případě preference imunity z očkování oproti imunitě získané přirozeně (preference ve smyslu časového zvýhodnění jedné imunity oproti druhé). Není důvod, aby v nyní projednávané věci dospěl NSS k jinému závěru, než k jakému dospěl v odst. 92 odkazovaného rozsudku, tedy že je daný bod napadeného opatření stanovující bližší podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů.

Požadavek určitosti právních norem, které ukládají povinnost či obsahují zákazy a omezení pak vychází i z čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“). Tento požadavek kvality má mj. za cíl předvídatelnost a soudní přezkoumatelnost omezení práv.⁴⁰

Jen závěrem lze k tomuto bodu konstatovat, že z formulace textu „*pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, je-li to vyžadováno tímto mimořádným opatřením*“ není na první pohled zřejmý její obsah. Přestože NSS ve výše citovaném rozsudku konstatoval, že nejde o tak závažnou vadu, aby bylo nutné daný bod opatření odpůrce pro nepřezkoumatelnost zrušit, nepovažoval použitou formulaci pro běžné adresáty za nejasnější,

³⁹ Odkaz na tento článek byl opět například v mimořádném opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 14. 5. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-12/MIN/KAN.

⁴⁰ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 89. ISBN: 978-80-7357-750-6.

protože není zřejmé, na které vstupy nebo hromadné akce by se mělo toto ustanovení vztahovat. K tomu je třeba využít systematického výkladu a vyhledat v textu opatření příslušné části, ke kterým se může daná podmínka vztahovat (většinou uvedeno slovy „splňuje podmínky stanovené v bodu I/16“). Odpůrce očividně nereagoval ani na tuto výtku, protože se stejná vada v jeho opatřeních vyskytuje i nadále.

Očkovací ideologie státu

Ustanovení čl. 2 odst. 1 Listiny zakazuje vázanost státu na výlučnou ideologii. Podle tohoto ustanovení tak musí demokratický a právní stát zůstat neutrální a nesmí jednotlivcům nařizovat, kde mají hledat štěstí. Současně platí, že se při posuzování blaha nesmí při tvorbě právních norem uplatňovat jeden všeobecně platný princip.⁴¹ V našem případě jde o nekritickou ideologii prospěšnosti očkování i tam, kde k tomu chybí vědecké poznatky.

Přestože očkování jako takové hraje v moderní medicíně významnou roli, nesmí být jeho smysl přeceňován bez průkazné opory ve vědeckých poznatcích a nesmí se stát nástrojem nátlaku a diskriminace. Uvedené ustanovení lze také chápat jako pokyn k rovnému zacházení státu se všemi subjekty tvořícími společnost, jež se vyznačuje mj. i pluralitou ideovou nebo světonázorovou. Tomuto požadavku v době současné epidemiologické situace zjevně odporuje vytváření nelogických výhod pro očkované osoby. Zde je potřeba zmínit i čl. 4 odst. 4 Listiny, podle kterého při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu; taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena. Stejně tak omezení v mimořádném opatření nesmí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena. Účelem je ochrana veřejného zdraví a zabránění komunitního přenosu nákazy, ale v případě výjimky pro očkované z podmínek pro přístup k některým službám a na některé akce není naplnění účelu vůbec zkoumáno. Výjimka pro očkované v podobě jejich zvýhodnění není odůvodněná a je ideologická. Cílem evidentně není zabránit přenosu nákazy na hromadných akcích, ale vytvoření nátlaku na lidi, aby se nechali očkovat.

Nejlepší zájem dítěte a experimentální vakcína

Podle čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.

V judikatuře Ústavního soudu je soustavně vyžadováno, aby při jakémkoliv rozhodování týkajícím se dětí byl nejlepší zájem zkoumán a posuzován jako určující kritérium pro konečné rozhodnutí.

V nálezu Ústavního soudu ze dne 12. 7. 2017, sp. zn. I. ÚS 1737/16, se Ústavní soud podrobně věnoval konceptu nejlepšího zájmu dítěte a zdůraznil trojí význam ustanovení čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, jak jej připomíná Výbor pro práva dítěte (viz jeho obecný komentář č. 14) a používá i Ústavní soud ve své rozhodovací praxi (nález sp. zn. I. ÚS 1737/16, body 52–55). Ustanovení čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte zaprvé zakotvuje (hmotné) právo dítěte na to, aby jeho nejlepší zájem byl předním hlediskem při jakékoliv činnosti jej se týkající. Zadruhé z něj vyplývá základní interpretační princip pro všechny orgány veřejné moci v případech, kdy se jejich činnost dotýká dětí: je-li možné interpretovat právní předpis vícero způsoby, je třeba zvolit ten, který nejefektivněji naplňuje a podporuje nejlepší

⁴¹ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 85. ISBN: 978-80-7357-750-6.

zájem dítěte. Zatřetí pak uvedené ustanovení zakládá i procesní požadavky. Při jakémkoli rozhodování dotýkajícím se dítěte je třeba posuzovat a určit jeho nejlepší zájem a hodnotit možný dopad rozhodnutí na dané dítě. Tyto úvahy se musí promítnout i do odůvodnění přijatého rozhodnutí, z něž musí být zřejmé, že nejlepší zájem dítěte byl skutečně předním hlediskem při rozhodování; musí v něm být vyloženo, co příslušný orgán považoval za nejlepší zájem dítěte, na základě jakých kritérií k tomuto závěru dospěl a případně jak byl nejlepší zájem dítěte poměřován s dalšími důležitými zájmy či právy (obdobně viz i nálezy sp. zn. I. ÚS 3226/16 ze dne 29. 6. 2017, bod 29; a nálezy sp. zn. II. ÚS 2027/17 ze dne 7. 8. 2017, bod 20).

Jde ovšem nejen o nejlepší zájem dítěte, ale také o problematiku ochrany osob zapojených do vědeckého výzkumu, neboť vakcíny proti covid-19 jsou schváleny v režimu podmíněčné registrace. To znamená, že byly schváleny ve zrychleném režimu z důvodu krizové situace, ale jejich výrobci jsou povinni nadále pokračovat ve studiích a předkládat jejich výsledky. Takže ať už ministerstvo nebo kdokoliv jiný „vyvrací mýty“ a snaží se prezentovat očkování proti covid-19 jako řádně schválené, účinné a bezpečné, z logiky věci objektivně nemohou být zejména známy dlouhodobé účinky vakcín, a to včetně negativních dopadů na zdraví lidí. Jedná se tak o vakcíny, u kterých stále probíhá vědecký výzkum a které nemají standardní ukončené schválení. Je tak třeba v zájmu ochrany slabší strany, očkovaných lidí, zejména dětí, jejichž nejlepší zájem musí být předním hlediskem, aplikovat pravidla pro ochranu osob zapojených do vědeckého výzkumu. Tato pravidla upravuje mj. Úmluva o lidských právech a biomedicíně ve svém čl. 15 a násl. a blíže je rozvádí zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech. Tento zákon v § 52 upravuje pravidla ochrany subjektů hodnocení, mezi která patří zákaz provádění klinického hodnocení na osobách mladších 18 let, kromě případů, kdy mimo jiné:

- byl získán informovaný souhlas zákonných zástupců, přičemž dle § 51 odst. 2 písm. h) tohoto zákona musí být informovaný souhlas v písemné formě a splňovat další požadavky,
- nezletilý získal od zkoušející osoby informace o klinickém hodnocení, jeho rizicích a přínosech, a to na úrovni odpovídající schopnosti porozumění nezletilého,
- není poskytnuta žádná pobídka nebo finanční částka kromě kompenzace,
- dané klinické hodnocení přináší přímý přínos více pacientům a pouze pokud je takovýto výzkum zásadně důležitý pro ověření údajů získaných z klinických hodnocení na osobách schopných udělit informovaný souhlas nebo údajů získaných jinými výzkumnými metodami; takovýto výzkum by se měl vztahovat přímo ke klinickému stavu, jímž nezletilá osoba trpí, nebo by měl být takové povahy, že jej lze provádět pouze na nezletilých osobách,
- je navrženo tak, aby se minimalizovala bolest, nepohodlí, strach a veškerá další předvídatelná rizika vztahující se k danému onemocnění a vývoji subjektu hodnocení; práh rizika a stupeň stresu musí být vymezeny protokolem a trvale sledovány,
- protokol odsouhlasila etická komise, která má zkušenosti v oblasti dětského lékařství nebo která si pro klinické, etické a psychosociální otázky z oblasti dětského lékařství vyžádala kvalifikované stanovisko.

Nic z toho nejenže není u nezletilých splněno, ale podmínky očkování jsou naprostým opakem toho, jak by měly být nastaveny, aby očkování proti covid-19 bylo v zájmu nezletilých a maximálně bezpečné, svobodné a informované. Od 4. 6. 2021 byla spuštěna registrace k očkování pro nezletilé od 16 let věku.⁴² Odpůrce k tomu na svém webu uvádí: „Nezletilí zájemci o očkování, kteří jsou starší 16 let,

⁴² Viz informační portál odpůrce: <https://koronavirus.mzcr.cz/ockovani-proti-covid-19>

nemusí k aplikaci očkování dorazit v doprovodu zákonného zástupce. Sám nezletilý zájemce může udělit informovaný souhlas s očkováním (výjimku tvoří pouze osoby se sníženým intelektem). Souhlas nemusí být písemný, očkovací místo si jeho písemnou formu ovšem může vyžádat.“

Není splněno to, že by se minimalizovala rizika, neboť se vůbec nezjišťuje, zda mají nezletilí protilátky, přesto jsou vystavováni rizikům experimentálního očkování.

Není známo, že by provádění očkování na nezletilých schválila jakákoliv etická komise. V Německu ale k posouzení došlo, a to s nedoporučujícím závěrem. Německá Stálá očkovací komise (STIKO), nezávislý odborný poradní orgán, kvůli nedostatku vědeckých dat nedoporučila plošnou vakcinaci dětí a mládeže proti nemoci covid-19, podpořila pouze očkování dětí se zdravotními problémy.⁴³

Není splněno ani to, že nezletilým není poskytnuta žádná pobídka, protože pobídkou je právě zvýhodnění očkovaných, kteří se nemusí neustále podrobovat testování a mohou se účastnit všech běžných aktivit vyjmenovaných v napadeném opatření bez této nepříjemné povinnosti testování. To, že motivací řady nezletilých pro podstoupení očkování je právě zvýhodnění očkovaných, dokazují četné diskuze na internetu, například tyto diskuzní příspěvky:

7.6.21 09:59

♡ 0

očkování covid děti 12+

Zvažujete očkování dětí? Prosím, nepište vy, kteří máte s očkováním problém i u dospělých, tam je mi to jasné, chtěla bych názor lidí, co nemají problém s vakcínou, předem děkuji. Ptám se těch, kteří s očkováním problém nemají, už jsou naočkovaní nebo se očkovat chtějí nechat. Zvažujete i děti od těch 12let? Jak to vidíte?

7.6.21 12:22

♡ 0

Synovi je 10. Asi uvidím, jak to bude pokračovat dál, co pro něj očkování nebo neočkovaní bude znamenat za benefit/omezení. Ráda bych případně očkovala spíš později než dříve.

Radši bych neočkovala vůbec, ale... to jsem u sebe říkala taky a už budu mít 14 dní po prvním vpichu 🤔

⁴³ Německo nedoporučuje plošné očkování dětí a mládeže proti covidu. *CNN Prima News* [online]. 10. 6. 2021. Dostupné z: <https://cnn.iprima.cz/nemecko-nedoporučuje-plošne-ockovani-deti-proti-covidu-rozhodnuti-bude-na-rodicich-27211>.

7.6.21 12:26

♥ 1 ⋮

@martina.se píše:

@Arboretka můj kluk chce jít. Takže jak bude možnost, objednám ho.. Je mu skoro 15, takže už má na to vlastní názor a já ho respektuji. Já se očkovat nenechám, doma jsme to probrali, argumentoval rozumně, takže ok, chce, půjde

dceři 14, taky chce jít. Argumentuje tím, že očkování jako každé jiné. Nechce testy už, chce výhody naočkovaných. A já právě u těch dětí taky nevím.

7.6.21 13:40

♥ 1 ⋮

@Arboretka píše:

dceři 14, taky chce jít. Argumentuje tím, že očkování jako každé jiné. Nechce testy už, chce výhody naočkovaných. A já právě u těch dětí taky nevím.

Jo, my to probrali, kluk měl argumenty velmi rozumné.. Dohledal si hodně informací atd.. Takže dobře, ví, proč to chce, já mu to zařídím.. Už třeba s ním jednat jako s dospělým, kor pokud se fakt zajímá.. Menší nedám, sama sebe taky ne.. Ale jeho důvody chápu, jde na SŠ, má kroužky atd.. A bez očkování je dost omezený co se života týče

7.6.21 14:50

♥ 0

@martina.se píše:

Jo, my to probrali, kluk měl argumenty velmi rozumné.. Dohledal si hodně informací atd.. Takže dobře, ví, proč to chce, já mu to zařídím.. Už třeba s ním jednat jako s dospělým, kor pokud se fakt zajímá.. Menší nedám, sama sebe taky ne.. Ale jeho důvody chápu, jde na SŠ, má kroužky atd.. A bez očkování je dost omezený co se života týče

no, to je přesně ten dceřin důvod, to omezení. Ona hodně sportuje, hraje ligu, konečně zase můžou, ale jezdí na zápasy v rámci dvou krajů, teď trénují výměně v jiných klubech, nemluvě o letních kempech a soustředěních...no a na všechno furt testy, dokola, omezení, tohle je taky její argument. Ale... no jo, těžký rozhodování pro mě.

7.6.21 15:08



Ano, děti 12 a 15 let. Souhlasí s tím. Oba sportují, starší jezdí na závody i do zahraničí. Nechtějí už zažívat karantény nebo se neustále testovat a čekat, kdy to i na ně padne.

7.6.21 16:19



@Arboretka píše:

no, to je přesně ten dceřin důvod, to omezení. Ona hodně sportuje, hraje ligu, konečně zase můžou, ale jezdí na zápasy v rámci dvou krajů, teď trénují výměně v jiných klubech, nemluvě o letních kempch a soustředěních...no a na všechno furt testy, dokola, omezení, tohle je taky její argument. Ale... no jo, těžký rozhodování pro mě.

Přesně tak.. Kluk škola, kroužky, v létě posezení s kámošema atd.. Já mu to povolila, prostě argumentoval dobře.. To on umí 🇮🇹 😊

Nerovné a diskriminační zacházení

Výsledkem postupu odpůrce je rozdělení osob do několika kategorií, a to s různými omezeními pro činnosti běžného života. Odpůrce se přitom tváří, že k podmínce očkování jsou dvě přípustné alternativy – osvědčení o prodělání nemoci, nebo negativní výsledek testu. Je však postavení osob na základě těchto alternativ rovnocenné?

Komentář k čl. 1 Listiny v otázce rovnosti osob uvádí, že je nezbytné vážit si všech lidí rovným dílem, neboť to v moderní společnosti stírá postulát hierarchie. Rovnost přitom funguje jako vztahová kategorie, tedy vztah kvalitativního porovnávání mezi alespoň částečně stejnými nebo podobnými osobami, procesy nebo prvky. Přestože je myšlenka o absolutní rovnosti utopická, vyžaduje se v moderní společnosti alespoň morální ideál formální rovnosti – ta souvisí s požadavkem nestranné aplikace právních předpisů a s požadavkem na rovnost před zákonem. Zároveň ale musí být tato rovnost korigována rovností materiální zohledňující reálnou situaci a postavení porovnávaných osob. Zvolí-li proto orgán veřejné moci zvýhodňující přístup, například v rámci tzv. pozitivní diskriminace, musí nejen sledovat legitimní cíl, ale mezi cílem a prostředky k jejich dosažení musí existovat i proporcionalita.⁴⁴

Jsou nicméně známy i jiné způsoby nazírání na rovnost. V námi posuzovaném případě lze zmínit například rovnost příležitostí, kdy všechny osoby musí mít stejnou počáteční příležitost dosáhnout stejného cíle. Přijatá opatření tak musí osobám z různých segmentů společnosti umožňovat stejné

⁴⁴ Tamtéž, s. 55 a 65-67.

splnění podmínek pro přístup k určitým sociálním statkům.⁴⁵ Pokud se však registrace k očkování pro osoby starší 16 let (což je i případ navrhovatelky) umožnila až od 4. 6. 2021, kdy je čekací doba na termín očkování zhruba 7-14 dní a ke splnění podmínek dle čl. I bodu 16 písm. c) napadeného opatření je nutno vyčkat dalších 22 dní po očkování (očkování jednodávkovou vakcínou Johnson & Johnson je od 9. 6. 2021 pro osoby mladší 60 let prozatím zakázáno),⁴⁶ je tato podmínka porušena. V případě očkování je totiž problematické právě to, že možnost vakcinace se stávala dostupnou až postupně – je obecná shoda na tom, že je třeba nejdříve umožnit očkování osobám v kritické infrastruktuře a nejvíce ohroženým skupinám osob. Některé osoby z důvodu zdravotních kontraindikací očkovány ani být nemohou, nebo osoby s určitými zdravotními problémy mají z očkování obavy, jako je tomu v případě navrhovatelky. ECDC ve své zprávě ze dne 21. 4. 2021 proto uvedlo, že země, které uvažují o uvolnění opatření pro očkované osoby, by měly vzít v úvahu právě potenciál nerovnoměrného a nerovného přístupu k očkování v celé populaci. ECDC navíc při této úvaze počítalo s určitými výhodami až pro plně očkované osoby, nikoliv pro osoby očkované pouze částečně.⁴⁷

S pojmem rovnost operuje i čl. 26 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech. Ačkoli tento článek výslovně mluví o rovnosti před zákonem a o právu na stejnou ochranu zákona, zcela jednoznačně lze jeho závěry vztáhnout i na rovnost před opatřením obecné povahy vydaným orgánem veřejné moci v podobě ministerstva, které má celostátní působnost. Komentářová literatura říká, že požadavek rovného zacházení je v takovém případě porušen, je-li aplikace pravidel očividně arbitrární, tj. bez jakéhokoliv objektivního a rozumného ospravedlnění, které by odlišný přístup dostatečně odůvodňovalo. V takovém případě půjde o libovůli státu. Případná odlišnost zacházení a porovnávání situací musí být natolik zřejmá a podložená, aby rozdílnost zacházení ospravedlnila.⁴⁸ To však s ohledem na chybějící důkazy, že by očkování bránilo přenosu nákazy, nebo že by první dávka vakcíny představovala dostatečnou ochranu u dvoudávkového schéma, splněno nebylo. Podle posledních dat je navíc i u plně očkováných osob pouze sníženo riziko dalšího přenosu zhruba o polovinu. Takové snížení je zcela nedostatečné k tomu, aby ospravedlnilo zvýhodnění očkováných osob a jejich výjimku z povinnosti testování při přístupu k určitým službám a hromadným akcím. Nehledě na to, že u jednotlivých vakcín není ani prokázána jejich účinnost u jednotlivých mutací.

Stejně tak zákaz diskriminace uvedený v čl. 3 odst. 1 Listiny nežádá absolutní rovnost, pouze stanovuje, že rozlišování mezi osobami z určitých důvodů nebo činěný určitým způsobem může být shledán jako nepřijatelný. Zákaz diskriminace by neměl znamenat zákaz jakéhokoliv vyčleňování (to je i nezbytné), ale pouze takového vyčleňování, které je morálně závadné a snižuje důstojnost člověka. Nerozumné, svévolné či dokonce korupční odlišování proto nezakládá jenom nerovnost či narušuje lidskou důstojnost, ale také může být pro společnost ztrátové a vytvářet sociální vyčleňování zranitelnější

⁴⁵ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 67. ISBN: 978-80-7357-750-6.

⁴⁶ Lidé mladší 60 let se nebudou očkovat AstraZenekou a Johnson & Johnson. *Novinky.cz* [online]. 9. 6. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/vakciny-astrazeneca-a-johnson-johnson-jen-pro-stars-i-60-let-posvetilo-ministerstvo-40362825>.

⁴⁷ Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions: ECDC. *European Centre for Disease Prevention and Control* [online]. 21. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>.

⁴⁸ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 68. ISBN: 978-80-7357-750-6.

skupiny osob.⁴⁹ Například lidé, kteří jako navrhovatelka odmítají očkování z důvodu obav z nežádoucích reakcí v souvislosti s předchozími zkušenostmi a zdravotními problémy, tak mohou být odrazováni a demotivováni od využívání služeb nebo od akcí, které nejsou pouze pro zábavu, ale mají i zdravotní a vzdělávací význam. Ne každý v této situaci totiž bude schopen a ochoten neustále podstupovat testování, které do budoucna podle všeho nebude ani pokaždé bezplatné (viz prodloužení doby mezi proplacením testování ze strany zdravotní pojišťovny).⁵⁰

Výčet diskriminačních důvodů uvedený v čl. 3 odst. 1 Listiny přitom není uzavřený, ale pouze demonstrativní, za což může slovní obrat „jiného postavení“ – spadá sem proto např. i zdravotní stav nebo postižení. Zapomínáno by nemělo být ani to, že zákaz diskriminace dopadá i na pouhou iracionalitu (tj. bezdůvodnost) přijatého opatření, tedy prosté nedomyšlení použitého rozlišení. Zákonomárci, či obecně orgán moci výkonné, totiž musí svoji volbu přijatého řešení (shodně jako u výše uvedeného principu rovnosti) dostatečně ospravedlnit.⁵¹ V případě zvýhodnění očkovaných přitom nelze mluvit o tzv. obrácené diskriminaci či diskriminaci pozitivní. Účelem pozitivní diskriminace či pozitivního opatření totiž je odstranit „tradiční“ znevýhodnění určité skupiny osob a dosáhnout buď rovnosti šancí, anebo přímo rovnosti výsledků.⁵² To v posuzovaném případě rozhodně splněno není, protože by bez očkování daní jedinci spadali do stejné skupiny, která se musí preventivně testovat. Nejde tedy o vyrovnání určitého znevýhodnění, ale o pouhé zvýhodnění jinak stejné skupiny osob.

Nerovný či diskriminační přístup navíc nemusí být spatřován jen mezi očkovanými a neočkovanými, ale i mezi očkovanými a lidmi, kteří mají potvrzení o proděláním nemoci covid-19, nebo mezi očkovanými a lidmi, kteří mají zjištěné protilátky. Je neospravedlnitelné, že splnění podmínky pro osoby s potvrzením o proděláním nemoci je časově omezeno na výrazně nižší dobu, než u očkovaných osob. O trvání ochrany na základě očkování přitom zatím nejsou dostatečná data, během února teprve začínal projekt/studie, který má sledovat hladinu protilátek po očkování.^{53,54} Aktuální výzkum organizace Podané ruce ovšem ukázal, že u 14 % osob starších 65 let už po 4 měsících po očkování byly zjištěny slabé protilátky.⁵⁵ Pro osoby po prodělaném onemocnění navíc v případě následného očkování nejsou stanoveny žádné zvláštní podmínky, a proto po uplynutí doby, po kterou nemusí být testování od proděláním nemoci, není nijak řešeno, kolik mají přirozeně vzniklých protilátek. Na svém webovém portálu však server iRozhlas varoval, že podle výsledků jedné ze studií z konce roku 2020 mají lidé s přirozeně získanými protilátkami

⁴⁹ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 98 a 101. ISBN: 978-80-7357-750-6.

⁵⁰ BRZYBOHATÁ, Anna. Časté testy přestanou být zdarma, varoval Arenberger neočkované. *IDNES* [online]. 7. 5. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ministerstvo-zdravotnictvi-epidemie-koronavirus-hodnoceni-vyvoj.A210507_091157_domaci_brzy.

⁵¹ WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 104-105. ISBN: 978-80-7357-750-6.

⁵² WAGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. LANGÁŠEK, T. POSPÍŠIL, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2012, s. 106. ISBN: 978-80-7357-750-6.

⁵³ NĚMCOVÁ, Janetta. Jak dlouho účinkuje vakcína proti koronaviru? Vědci chtějí zmapovat tvorbu protilátek, zapojí se i Česko: MUDr. Barbora Macková. *IROZHLAS* [online]. 6. 2. 2021. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/veda-technologie/veda/ockovani-vakcina-koronavirus-covid-19-protilátky-studie-ochrana-zdravotni-ustav_2102061143_gak.

⁵⁴ KLÉZL, Tomáš a Anna DOHNALOVÁ. Jak dlouho potrvá ochrana a bude fungovat i proti mutacím? Deset odpovědí k vakcíně. *Aktuálně.cz* [online]. 8. 1. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/desatero-vakciny/r~fd372ece50e511ebb115ac1f6b220ee8/v~sl:43e4deb05628040d880868e8a4d09a09/>.

⁵⁵ Protilátky po očkování? U jedné skupiny jsou slabé už po čtyřech měsících. *Seznam Zprávy* [online]. 9. 6. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/protilátky-po-ockovani-u-nekoho-jsou-slabe-uz-po-ctyrech-mesicich-166861>.

častější vedlejší účinky po očkování, jako je únava, bolest hlavy, horečka nebo zimnice a bolesti svalů a kloubů než ti, kdo protilátky neměli (tj. ti, kdo byli očkováni bez předchozího prodělání nemoci). Autoři studie doporučili vzít tyto poznatky v úvahu a nenutit ty, kdo onemocnění způsobené virem SARS-CoV-2 prodělali, absolvovat dvě dávky u dvoudávkových mRNA vakcín.⁵⁶ Stejně tak je neospravedlnitelné, že u osob, které nemají potvrzení o prodělání nemoci covid-19, ale které nemoc musely prodělat, protože mají prokázanou hladinu protilátek, není stanovena žádná výjimka a na tyto osoby se vztahuje povinnost testování na rozdíl od očkovaných.

Osoba, která nebyla očkovaná a nemá ani potvrzení o prodělání nemoci, se musí bezvýjimečně podrobit testování pro vstup do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech. S ohledem na uvedenou argumentaci ohledně očkování lze nicméně dovozovat, že je osoba s „čerstvým“ negativním testem mnohem méně rizikovější pro druhé než očkovaná osoba s platným certifikátem. Jinak řečeno, osoba očkovaná, nebo dokonce jen částečně očkovaná představuje mnohem větší riziko pro přenos a šíření viru SARS-CoV-2 v místech zvýšené koncentrace lidí než osoba s negativním testem. Nejedná se proto v konečném důsledku o alternativy, protože zde není stejný efekt – u osoby s negativním testem je mnohem pravděpodobnější, že nepředstavuje riziko komunitního přenosu viru, než osoba očkovaná. Navíc pokud u dětí ve školách je nařízeno plošné invazivní testování, aby se zachytilo 1 pozitivní dítě ze vzorku 10.000,⁵⁷ tak tím spíš by se i u očkovaných mělo počítat s tím, že jeden z mála může nákazu přenášet na druhé a ohrozit je na zdraví.

Dále nesmíme zapomínat, že časová platnost různých druhů testů není nikterak zdůvodněna. Kdo má tedy přístup k dražším RT-PCR testům, je na tom z hlediska časové platnosti lépe. Testování pro přístup k určitým statkům není rovnocennou alternativou ani z dlouhodobého hlediska. Ministr zdravotnictví dne 7. 5. 2021 s cílem podpořit očkování totiž prohlásil, že se počítá s jiným nastavením bezplatných antigenních testů (původně zdarma každé tři dny), což má přimět lidi právě k tomu, aby se nechali naočkovat jako jednodušší přístup k omezeným činnostem a službám.⁵⁸ Následně k tomuto omezení došlo s účinností od 1. 6. 2021, kdy je z veřejného zdravotního pojištění proplácen jeden antigenní test za 7 dní či dva PCR testy za měsíc.⁵⁹ Takové kroky státu si nejde vynaložit jinak než jako očividný nátlak na osoby, aby podstoupily očkování, před čímž varovalo například Parlamentní shromáždění Rady Evropy. Reálně tím dochází k vyčleňování ekonomicky slabší sociální skupiny z přístupu k takto podmíněným statkům, protože platnost antigenního testu je stanovena na 72 hodin a platnost RT-PCR testu na 7 dní. U zaměstnavatele nebo ve škole se testuje zpravidla na začátku týdne, a to s platností antigenního testu na 7 dní. Objednat se pak na druhý test zdarma z veřejného zdravotního pojištění před začátkem víkendu pro přístup k ostatním službám (kde nesmí být antigenní test starší 72 hodin) je prakticky nemožné a dochází k zahlcení testovacích míst nebo praktických lékařů.

⁵⁶ TRUSINOVÁ, Magdaléna. Po prodělání koronaviru mají lidé více protilátek. Podle nové studie by jim stačila jedna dávka vakcíny. *IROZHLAS* [online]. 2. 2. 2021. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/veda-technologie/koronavirus-ockovani-vakcina-jedna-dve-davky-vedecka-studie_2102021851_aur.

⁵⁷ Většina škol je bez pozitivních žáků. Testy jsou nepřesné, odběry děti nezvládají. *Aktualne.cz* [online]. 15. 4. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/vetsina-skol-je-bez-pozitivnich-zaku-testy-jsou-nepresne-odb/r~d186a98e9df811ebb234ac1f6b220ee8>.

⁵⁸ BRZYBOHATÁ, Anna. Časté testy přestanou být zdarma, varoval Arenberger neočkované. *IDNES* [online]. 7. 5. 2021. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ministerstvo-zdravotnictvi-epidemie-koronavirus-hodnoceni-vyvoj.A210507_091157_domaci_brzy.

⁵⁹ Informace k plošnému testování obyvatel antigenními testy. *COVID Portál* [online]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/antigenni-testovani/informace-k-plosnemu-testovani-obyvatel-antigennimi-testy>.

Své obavy z diskriminace z podobných důvodů (nedostupnost očkování pro všechny a finanční stránka testování) vyjádřil v souvislosti s podobným nastavením podmínek v případě cestování i právník JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.⁶⁰

Test proporcionality

Vzhledem k tomu, že dochází k omezování přístupu ke službám, k různým činnostem a akcím u neočkovaných osob, které jsou znevýhodněny povinností neustále podstupovat testování, je tím dotčena celá řada jejich práv. Kromě výše zmíněného práva na rovné zacházení bez diskriminace jde o právo na svobodu myšlení a svědomí, na ochranu zdraví a nedotknutelnosti osoby, na ochranu soukromého a rodinného života, na zachování lidské důstojnosti. Stát do výkonu těchto práv nemůže zasahovat, kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti ve veřejném zájmu, proto je třeba dle ustálených pravidel použít test proporcionality.

Test proporcionality se skládá ze třech kroků – zkoumání vhodnosti, potřebnosti a poměrování v kolizi stojících základních práv nebo základního práva a veřejného zájmu.

Kritérium vhodnosti se zabývá tím, zda využitý institut, omezující určité základní právo, umožňuje dosáhnout stanoveného cíle. Účelem napadeného mimořádného opatření by mělo být zajištění podmínek pro přerušení plošného komunitního přenosu viru SARS-CoV-2 a umožnění postupného znovuoživení jednotlivých segmentů lidské činnosti. Tedy umožnění návratu do běžného života za současné prevence rozšíření onemocnění covid-19. To se v případě napadené části opatření, jde-li o přístup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, děje formou: prokázání negativního výsledku testu, prokázání certifikátu o očkování, potvrzením o prodělání nemoci nebo potvrzením o negativním výsledku testu od zaměstnavatele nebo školského zařízení. Lze ale konstatovat, že snižuje-li očkování další infekčnost osoby pouze zhruba o 40-60 %, není požadovaný cíl přerušení komunitního přenosu možné naplnit. Na případný argument, že taková situace může nastat až po reinfekci již očkované osoby, lze uvést, že reinfekce očkovaných osob není vyloučena, naopak je v případě nových mutací viru mnohem častější, protože dochází ke snížení účinnosti očkování – podle některých zdrojů dochází například u jihoafrické mutace viru o snížení účinnosti očkování až o dvě třetiny.^{61,62} Nová podoba podmínek dle čl. I bodu 16 navíc nově počítá s výhodnějšími podmínkami pro osoby již po první dávce vakcíny u dvoudávkového schématu, kde je účinnost vakcíny pouze v rozmezí 52-80 %. Nehledě na to, že cílem prozatím vyvinutých očkování není zamezení přenosu viru, ale zabránění těžkému průběhu onemocnění. Aby bylo možné zvýhodnění očkovaných osob akceptovat, muselo by být prokázáno, že pravděpodobnost, že očkovaná osoba nepřenese nákazu, je srovnatelná s touto pravděpodobností u osob, které podstoupily testování. Toto nijak prokázáno nebylo. Zvýhodnění očkovaných, na které se nevztahuje povinnost neustálého

⁶⁰ JEŘÁBKOVÁ, Dominika. Rodí se tu diskriminace neočkovaných, míní právník: JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M. *Novinky.cz* [online]. 7. 5. 2021. Dostupné z: https://www.novinky.cz/domaci/clanek/rodi-se-tu-diskriminace-neockovanych-mini-pravnik-40359546?fbclid=IwAR0sVN9Hds6xQbYwOJXMLOCQHawRC2EkWyR7yQ034n85x5JL1PO2t_BnwXc.

⁶¹ SVĚŘÁK, Vojtěch. Funguje jen ze třetiny, ale chrání. Vakcína od Pfizeru má podle výzkumu nižší účinnost na jihoafrickou mutaci. *Lidovky.cz* [online]. 18. 2. 2021. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/svet/pfizer-ma-o-dve-tretiny-nizsi-ucinnost-na-jihoafrickou-variantu-ochranu-vsak-podle-vedcu-stale-zajis.A210218_121209_In_zahranici_livs.

⁶² ŠVAMBERK, Alex. Jak dobře chrání vakcíny před mutacemi. *Novinky.cz* [online]. 9. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/jak-dobre-chrani-vakciny-pred-mutacemi-40353447>.

testování, naopak představuje ohrožení veřejného zdraví, neboť stát tím v lidech vytváří iluzi bezpečí a může dojít k nákaze právě z důvodu, že osoby, které se účastní hromadných akcí, předpokládají, že nikdo z přítomných nemůže přenášet nákazu (a z toho důvodu třeba nejsou opatrné na dodržování odstupu a dalších opatření). Již přes kritérium vhodnosti testu proporcionality proto zvýhodnění očkovaných a tím i znevýhodnění neočkovaných v současné podobě neprojde.

Kritérium potřebnosti a nezbytnosti zkoumá, zda by stanoveného cíle nemohlo být dosaženo jinými, mírnějšími opatřeními, umožňujícími dosáhnout stejného cíle, avšak nedotýkajícími se základních práv a svobod v takové míře. Takovým řešením zahrnujícím rovné podmínky pro všechny je stanovení takových hygienických podmínek, které jsou odůvodněny vědeckými poznatky. Tedy například právě povinnost preventivního testování pro všechny za situace, kdy není prokázáno, že by některá skupina (v tomto případě očkované osoby) nemohla šířit nákazu. A nebo zrušení této povinnosti pro všechny. Nikoliv zvýhodňování očkovaných osob, což vytváří nátlak na podstoupení experimentálního očkování s dosud neurčeným výčtem možných negativních následků na zdraví.⁶³ Ani tímto krokem testu proporcionality proto neodůvodněné zvýhodnění očkovaných neprojde.

Přistoupíme-li hypoteticky k třetímu kroku testu proporcionality (kritériu vzájemného poměrování práv), neobstojí zásah ze strany státu ani zde. Na jedné straně totiž stojí výše uvedená práva navrhovatelky a dalších osob na ochranu zdraví a nediskriminační a rovné zacházení, oproti ochraně veřejného zdraví. Je třeba si ale uvědomit, že ochrana formou očkování má dopadat zejména na ty nejvíce ohrožené skupiny – polymorbidní pacienti, osoby staršího věku a příslušníky záchranných a bezpečnostních sborů nebo zaměstnanců tzv. kritické infrastruktury. Těmto skupinám bylo očkování proti onemocnění covid-19 dokonce nabízeno přednostně. Podmiňovat účast ostatních osob na běžných službách a akcích bez nutnosti neustálého testování očkovanými, které z hlediska účinnosti a bezpečnosti není dostatečně prozkoumáno, je nepřípustné. Řada lidí tak přistoupí k očkování nikoliv z důvodu ochrany svého zdraví a zamezení šíření nemoci, ale pouze z důvodu získání výhody, která jim umožní žít jako dřív.

Návrh na zpracování znaleckého posudku

Pokud by soud i přes uvedenou argumentaci měl pochybnosti o odborných medicínských otázkách, navrhneme, aby soud ustanovil znalce z oboru zdravotnictví, odvětví epidemiologie, a nechal zpracovat znalecký posudek, který by posoudil zejména otázku účinnosti očkování proti covid-19 na další přenos viru a porovnal míru tohoto rizika u očkovaných a testovaných lidí.

VI. Závěr

Je nastavení podmínek dle napadeného mimořádného opatření zvýhodněním očkovaných nebo znevýhodněním neočkovaných? Například advokátka a rozhodkyně Rozhodčího soudu při HK ČR a AK ČR, Mezinárodního rozhodčího soudu při ČMKBK a Sboru rozhodců FAČR, JUDr. Vladana Vališová, LL.M., se k tomu vyjádřila následovně: *„Pokud se mluví o zvýhodnění očkovaných, jedná se skutečně o jejich zvýhodnění, nebo jen jinými slovy mluvíme o znevýhodňování neočkovaných? Uvažovala jsem takto: bonus je mimořádnou odměnou, prémie, prostě něčím navíc. Možná si už po roce různých omezujících opatření jen matně vzpomínáte, ale chodit na fotbal, do kina, na koncerty a zaplavat si patří v*

⁶³ Lidé mladší 60 let se nebudou očkovat AstraZenekou a Johnson & Johnson. *Novinky.cz* [online]. 9. 6. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/vakciny-astrazeneca-a-johnson-johnson-jen-pro-starsi-60-let-posvetilo-ministerstvo-40362825>.

jednadvacátém století v našich kulturních podmínkách mezi běžné naplnění řady ústavou chráněných práv, není to bonus. V našem století a v naší části světa bonus není ani jet na dovolenou a bydlet tam v hotelu (...) Mluvit tedy o nějaké činnosti, jež je běžnou součástí našich životů, jako o bonusu pro očkované, je třeba vyhodnotit jako pokrytectví zastírající nedostatek odvahy přiznat, že zamýšlíme sankcionovat ty, kteří se nechtějí nechat očkovat“.⁶⁴

Ono je to v ale podstatě jedno, protože pocity a důsledky jsou z obou formulací možného nahlížení na tuto problematiku prakticky stejné. Z výše uvedeného totiž vyplývá, že ony možnosti naplnění podmínek dle čl. I bodu 16 nejsou rovnocennými alternativami. Hranice mezi akceptovatelnou motivací a nepřijatelným nátlakem k očkování v podobě získání nadstandardní výhody, je přitom tenká. Druhá z variant ale přece jen významně potlačuje možnost svobodné volby rozhodování a v okolní společnosti zbytečně nálepkuje neočkované osoby za nebezpečnější jedince, případně nutí se osoby očkovat nikoliv ze zdravotních důvodů, ale z důvodu sociálních výhod.

K nátlaku na podstoupení očkování dochází kromě toho v situaci, kdy podstoupení očkování nejenže neznamena následnou neinfekčnost pro své okolí, ale nejsou doposud ani dostatečná data o délce trvání takto získané imunity a ani ohledně toho, zda nás taková imunita ochrání i před novými mutacemi viru SARS-CoV-2. Stále probíhá i zjišťování informací o možných vedlejších účincích a vlivu na osoby s jinými zdravotními problémy. Je třeba upozornit, že v současné době používané vakcíny byly schváleny ve zrychleném režimu v rámci podmíněčné registrace a sběr dat stále probíhá. Vakcinace navíc není v současné době ani všem dostupná – tedy i ani těm, kteří by očkování být chtěli, ale stále čekají na termín očkování. Primárním účelem vakcín je navíc zabránit těžkému průběhu onemocnění COVID-19, nikoliv zamezit komunitnímu šíření viru. Stanovit proto výhodnější podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech se naprosto míjí zamýšlenému cíli vakcinace. Navrhovatelce proto přijde nespravedlivé, že se neočkovaní nemohou zapojit do aktivit za stejných podmínek jako očkovaní, čímž dochází k zásahu do sociálních vazeb a trávení volného času. Navíc tehdy, pokud je v takovém případě nutné testování pro navrhovatelku v případě výtěru z nosu nepříjemné a s ohledem na své zdravotní komplikace (citlivost nosních sliznic a dřívější časté krvácení) spojeno i s určitými zdravotními riziky.

Nelze přitom po lidech požadovat, aby se dobrovolně nakazili a získali potvrzení o prodělání nemoci se určitým zvýhodněním alespoň po dobu 180 dní. Zároveň nedává smysl různá časová platnost negativního výsledku testu v závislosti na způsobu testování (RT-PCR v. antigenní test). V případě způsobu testování by měla být zavedena stejná časová platnost, popřípadě v mimořádném opatření náležitým způsobem vysvětlit, proč se doba platnosti negativního výsledku u jednotlivých druhů testování liší a zda to může mít vliv na zamýšlený účel tohoto potvrzení pro splnění podmínek v rámci nastavených omezení. Navrhovatelka je ale přesvědčena, že i kdyby bylo argumentováno vyšší citlivostí a přesností PCR testu, vždy se bude jednat jen o aktuální zdravotní stav, ze kterého lze jen obtížně predikovat udržení takového stavu osoby v následujících 7 dnech. Na to v rozsudku ze dne 22. 4. 2021, č. j. 6 Ao 11/2021-48, upozornil i sám NSS.

⁶⁴ K diskusi: Zelený certifikát, Health Passport čili covid pas a bonusy za očkování: JUDr. Vladana Vališová, LL.M. *Advokátní deník* [online]. 7. 4. 2021. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2021/04/07/k-diskusi-zeleny-certifikat-health-passport-cili-covid-pas-a-bonusy-za-ockovani/?fbclid=IwAR35tJEoiXufYELx0cH2sVi5SQTOvdR0fBu8ZZCg1bY2o9wznF6sXo-W2f8>.

Obdobně jako se v případě nošení ochranných prostředků dýchacích cest požaduje filtrační účinnost alespoň 94 %, měla by být určitá hranice účinnosti pro přiznání výhodnějších podmínek nastavená i v případě očkování. Zejména tehdy, je-li účinnost vakcinace po první dávce u dvoudávkového schéma výrazně snížena.

Pokud by odpůrce spolehlivě prokázal, že je míra jistoty, že očkovaný jedinec nepřenáší nákazu, srovnatelná s mírou jistoty negativního výsledku testu, pak by tento návrh vůbec podáván nebyl. Nicméně podle našich informací zvýhodňování očkovaných odmítá například Francie a Německo, a to právě proto, že není prokázáno, že očkovaný není infekční a že takové zvýhodňování rozděluje společnost.⁶⁵ Mnohem větší jistotu totiž stále představuje preventivní testování.

Ke zvýhodňování očkovaných by bylo možné přistoupit teprve tehdy, bylo-li by dostatečně prokázané, že nejen že se naočkovaní nemohou nakazit, ale ani nemohou onemocnět COVID-19 přenášet, a za podmínky že by rozlišování mezi očkovanými a neočkovanými obstálo v testu proporcionality a současně by existovala rovnocenná a dostupná varianta pro neočkované.⁶⁶

Ač se to může zdát, není cílem tohoto návrhu stanovit jako jedinou přípustnou podmínku dle čl. I bodu 16 prokázání se negativním výsledkem testu (ač by se to jevílo nejspravedlivějším). Cílem je především zastavení nedůvodného zvýhodňování očkovaných a upozornit na to, aby osoby nepodlehly falešnému pocitu bezpečí a naslibovaným bonifikacím ze strany států, které nemají dostatečné vědecké opodstatnění a v rozporu s nedávnou judikaturou nejsou ani ve vydávaných opatření dostatečně odůvodněna. Nejde přitom pouze o falešný pocit vlastního bezpečí, ale především o falešný pocit toho, že očkovaná osoba nenakazí své příbuzné a ostatní členy společnosti. Svým způsobem jde o upozornění na nelogičnost stanovené výjimky poukazující na možný podtext ve formě „vnucení“ očkování. Lidé by jednoduše neměli být formou příslibených bonifikací tlačeni do účasti na vakcinačním experimentu a stát se tak nevědomky „živnou půdou“ pro následné studie. Takto plošně nastavené zvýhodňovací podmínky podle navrhovatelky neumožňuje ani vágní ust. § 69 odst. 1 písm. i) ZoOVZ.⁶⁷

Na základě uvedeného proto navrhovatelka v souladu s ust. § 101a s. ř. s. a § 13 pandemického zákona požaduje zrušení mimořádného opatření odpůrce ze dne 7. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN, a to v části čl. I bodu 16 (eventuálně pouze písm. c)) stanovující podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, je-li to mimořádným opatřením vyžadováno.

⁶⁵ Stanovisko Úřadu pro ochranu osobních údajů pro přípravu právního aktu o zpracování osobních údajů při používání digitálního zeleného certifikátu ze dne 9. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.uoou.cz/uoou-k-tzv-ockovacim-pasum/d-49208>.

⁶⁶ Jak nám pomůže dodávka nového typu vakcíny?: doc. JUDr. PhDr. Jan Wintr, Ph.D. Česká televize - ČT 24 [online]. 11. 1. 2021. Čas 15:20-17:20. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11412378947-90-ct24/221411058130111>.

⁶⁷ To bylo i důvodem, proč Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku ze dne 21. 5. 2021, č. j. 6 Ao 22/2021-44, odmítl plošná opatření s poukazem na § 69 odst. 1 písm. b) ZoOVZ, která se mohou vztahovat jen na omezení styku lidí podezřelých z nákazy, ale nikoliv plošně, v celé zemi, pokud tedy nenastane výjimečná situace, kdy je skutečně celá země jediným ohniskem.

VII. Návrh ve věci samé

Navrhovatelka na základě výše uvedené argumentace navrhuje, aby soud vydal tento rozsudek:

- I. Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 9. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-19/MIN/KAN, se v čl. I bod 16 ruší.
- II. Odpůrce je povinen uhradit navrhovatelce náhradu nákladů řízení.

eventuálně

- I. Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 9. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-19/MIN/KAN, se v čl. I bod 16 písm. c) ruší.
- II. Odpůrce je povinen uhradit navrhovatelce náhradu nákladů řízení.


zastoupena

Zuzanou Candigliota, advokátkou

Přílohy:

- Plná moc
- Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-18/MIN/KAN
- Mimořádné opatření ze dne 9. 6. 2021, č. j. MZDR 14601/2021-19/MIN/KAN
- Čestné prohlášení matky navrhovatelky
- Rozhovor s imunologem Jiřím Šinkorou, Týdeník Echo 14/2021