

Výhrada svědomí proti povinnému očkování: „právo v knihách“ a „právo v akci“

Ondřej Preuss* – Miluše Kindlová**

Abstrakt: Článek zkoumá právní a praktické aspekty uplatňování výhrady svědomí vůči povinnému očkování v České republice, a to zejména ve vztahu k očkování dětí. Na jejich podkladě analyzuje rozdíly mezi teoretickým rámcem vymezeným judikaturou Ústavního soudu, která stanovila čtyři podmínky pro legitimní uplatnění výhrady svědomí, a praktickou aplikací takové výhrady. Ukazuje se, že „právo v knihách“ a „právo v akci“ nesledují úplně stejnou cestu. Zjištění na základě informací získaných dle zákona o svobodném přístupu k informacím ukazují na absenci pravidel postupu a metodiky pro hodnocení výhrady svědomí, což napomáhá k nejednotnému přístupu krajských hygienických stanic i samotných pediatrů napříč Českou republikou. Tento stav ohrožuje právní jistotu, princip rovnosti před zákonem i efektivitu očkování jako takového. Článek zdůrazňuje potřebu hlubší reflexe judikatury Ústavního soudu a respektování podmínek vymezených pro mimořádné uplatnění výhrady svědomí a zejména apeluje na příslušné orgány ochrany zdraví, aby činily kroky směřující alespoň k rámcovému sjednocení praxe v jednotlivých krajích.

Klíčová slova: výhrada svědomí, očkování, právo v knihách, právo v akci

Úvod

Očkování je podle převládajícího vědeckého názoru efektivním medicínským nástrojem sloužícím k prevenci onemocnění určitou závažnou chorobou (případně k jejímu mírnějšímu průběhu) a k předcházení dalšímu šíření infekční nemoci ve společnosti.¹ Podmínkou účinnosti očkování v rámci prevence šíření nemoci je přitom vysoká proočkovanost populace, respektive příslušné ohrožené skupiny, vedoucí k vytvoření tzv. kolektivní imunity. Kolektivní imunita napomáhá i ochraně jednotlivců, kteří sami z různého důvodu očkování být nemohou nebo ho odmítají. Z těchto důvodů je očkování proti některým (zpravidla infekčním) nemocem v řadě zemí povinné, ať už ve formě stanovení přímé právní povinnosti, nebo nepřímo například v podobě podmínky pro přijetí dítěte či studenta do školského zařízení či pro výkon určitých profesí.²

* JUDr. et Bc. Ondřej Preuss, Ph.D., Právnická fakulta Univerzity Karlovy. E-mail: preuss@prf.cuni.cz. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0779-8513>. Článek vychází z příspěvku, který autoři přednesli na konferenci Společnosti pro veřejné právo (ICON-S) v Madridu v červenci 2024. Je výstupem programu Univerzity Karlovy Cooperatio, vědní oblast Právo (LAWS). Autoři děkují recenzentům za jejich cenné připomínky.

** JUDr. Miluše Kindlová M.Jur., Ph.D., Právnická fakulta Univerzity Karlovy. E-mail: kindlova@prf.cuni.cz. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4035-0585>.

1 Viz např. KŘUPKA, M. – VLČKOVÁ, J. – HOLÝ, O. *Očkování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020, s. 7–9, 65–92; RÉMY, V. – ZÖLLNER, Y. – HECKMANN, U. Vaccination: the cornerstone of an efficient healthcare system. *Journal of market access & health policy*. 2015, Vol. 3, No. 1, s. 1–6.

2 Například informace o povinném očkování dětí v celosvětovém srovnání (s odlišením zemí, které očkování dětí uplatňují bez dalšího, a zemí, které tuto povinnost vynucují nepřímo jako podmínku pro zápis dítěte do školy) lze nalézt na Which countries have mandatory childhood vaccination policies? In: *Our World in Data* [online]. [cit. 2025-01-18]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/childhood-vaccination-policies>; nebo např. ve studii VANDERSLOTT, S. – MARKS, T. Charting mandatory childhood vaccination policies worldwide. *Vaccine*. 2021, Vol. 39, No. 30, s. 4054–4062.

Po proběhnuvší pandemii onemocnění covid-19 a celé škále společenských projevů ji doprovázejících již nikoho nepřekvapí skutečnost, že očkování vyvolává mnoho kontroverzí, a to z hledisek etických, náboženských, medicínských, právních i jiných, a že část společnosti očkování, ať už povinné, či dobrovolné, odmítá.³

V případě povinného očkování je jednou z forem odmítnutí této povinnosti odvolávání se na tzv. výhradu svědomí (*conscientious objection, objection de conscience, Ablehnung aus Gewissengründen*). Tou se zpravidla rozumí žádost o výjimku z právní povinnosti z důvodu svědomí, popřípadě přímo právním řádem uznané právo na takovou výjimku.⁴

Česká republika na základě judikatury Ústavního soudu právě takovou výhradu svědomí za určitých okolností jako přípustný důvod pro odmítnutí povinného očkování uznává.

Jaké předpoklady pro legitimní uplatnění výhrady svědomí Ústavní soud v právním řádu dovodil? A jak takové odmítnutí funguje v praxi? Cílem tohoto článku je ukázat, že „právo v knihách“ a „právo v akci“⁵ nesledují úplně stejnou cestu. Neexistují především konkrétní oficiální předepsaná a v praxi dodržovaná pravidla pro přezkum oprávněnosti uplatnění výhrady svědomí, která by reflektovala předpoklady vyslovené Ústavním soudem. Z poznatků získaných zejména od krajských hygienických stanic na základě zákona o svobodném přístupu k informacím je navíc zřejmé, že praxe v jednotlivých krajích je velmi různorodá a žádná exaktní pravidla neexistují. Tím je ovšem dotčena nejen právní jistota, ale i sama podstata zavedení očkovací povinnosti. Navíc je to sporné i z hlediska principu spravedlivého procesu a rovnosti před zákonem.

1. Výhrada svědomí a její místo v právním řádu ČR

Jelikož je primárním cílem tohoto článku poukázat na rozkol mezi požadavky na legitimní (a legální) uplatnění výhrady svědomí vůči povinnému očkování formulované Ústavním soudem a reálně uplatňovanou praxí, lze k podrobnějším rozborům fenoménu výhrady svědomí odkázat na příslušnou českou i zahraniční odbornou literaturu.⁶ Zde lze snad připomenout alespoň jednu z definic, tu z pera Claudea Proeschela, který vymezuje výhradu svědomí jako „odmítnutí splnit povinnost, jejíž vykonání vyžadují úřední orgány nebo

³ WOLFE, R. M. – SHARPE, L. K. Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*. 2002, No. 24, s. 430–432; TUCAK, I. – BERDICA, J. Rethinking Conscientious Objection to Mandatory Vaccination. *Review of European and Comparative Law*. 2024, Vol. 57, No. 2, s. 269–292.

⁴ SAPORITI, M. For a General Theory of Conscientious Objection. *Ratio Juris*. 2015, Vol. 28, No. 3, s. 416.

⁵ POUND, R. Law in Books and Law in Action. *American Law Review*. 1910, Vol. 44, No. 1, s. 12–36.

⁶ Komplexněji se tématu věnuje zejména MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. Praha: Linde Praha, 2010, zejména s. 64 an. Dále srovnej JÄGER, P. Komentář k čl. 15 a 16 Listiny. In: WAGNEROVÁ, E. – ŠIMÍČEK, V. – LANGÁŠEK, T. – POSPÍŠIL, I. (eds.). *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2023, s. 369–437; RIGEL, F. Komentář k čl. 15 a 16 Listiny. In: HUSSEINI, F. – BARTOŇ, M. – KOKEŠ, M. – KOPA, M. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 464–509; KINDLOVÁ, M. Komentář k čl. 15 Listiny a VIKARSKÁ, Z. – BENÁK, J. Komentář k čl. 16 Listiny. In: KÜHN, Z. – KRATOCHVÍL, J. – KMEC, J. – KOSAŘ, D. a kol. *Listina základních práv a svobod. Velký komentář*. Praha: Leges, 2022, s. 696–771; LEIGH, I. Vaccination, conscientious objection and human rights. *Legal Studies*. 2023, Vol. 43, s. 201–220. Problematicke výhrady svědomí se věnují i naše dřívější texty KINDLOVÁ, M. – PREUSS, O. Výhrada svědomí v kontextu povinného očkování a mimo něj. *Jurisprudence*. 2017, č. 3, s. 17–30; KINDLOVÁ, M. – PREUSS, O. Conscientious Objection to Compulsory Vaccination? Lessons from the Case-Law of the European Court of Human Rights and a Test Employed by the Czech Constitutional Court. *ICL Journal*. 2022, Vol. 16, No. 4, s. 447–449.

právní normy, s odvoláním se na požadavek svědomí, přičítá se vykonání dané činnosti, přičemž toto odmítnutí chce podtrhnout nadřazenost morálního zákona nad právním“.⁷

V České republice není zásadního sporu v tom, že se výhrada svědomí opírá o svobodu svědomí, která je společně se svobodou myšlení, náboženského vyznání a víry chráněna na ústavní úrovni zejména čl. 15 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), ale je velmi úzce provázána s několika dalšími ústavními právy, zejména se svobodou projevu náboženského vyznání a víry ve smyslu čl. 16 Listiny. Ostatně výhrada svědomí může být jak sekulárního, tak náboženského typu a její podřazení čl. 15 či 16 Listiny může záviset na kontextu konkrétního případu.⁸

Český právní řád zakotvuje právo na uplatnění výhrady svědomí explicitně v několika případech. Mezi takto uznané případy uplatnitelnosti výhrady svědomí patří především výhrada svědomí vůči povinné vojenské službě chráněná přímo v čl. 15 odst. 3 Listiny a provedená branným zákonem.⁹ Dalším případem je úprava v zákoně o zdravotních službách, která umožňuje zdravotnickému pracovníkovi a také poskytovateli zdravotních služeb odmítnout z důvodu svědomí či náboženského vyznání poskytnutí zdravotních služeb. Daná úprava obsahuje i limity tohoto práva a navazující povinnosti takového pracovníka, respektive příslušného poskytovatele zdravotních služeb.¹⁰ Konečně třetím charakteristickým případem, v němž český právní řád výslovně uznává výjimku z právní povinnosti kvůli výhradě svědomí nebo náboženského vyznání, je případ judiciálně uznané výjimky z povinnosti podrobit se povinnému očkování, který je předmětem této stati. S ohledem na obecné ustanovení čl. 15 odst. 1, případně čl. 16 odst. 1 Listiny je aplikovatelnost výhrady svědomí potenciálně dostupná i v dalších oblastech (a Ústavní soud tento širší dosah potvrdil¹¹), ale tato problematika je již opět mimo hlavní záběr tohoto článku, a proto jí zde dále nevěnujeme pozornost. Přesto ji ale okrajově zmiňujeme, jelikož praktické poznatky získané z oblasti uplatnění výhrady ve vztahu k povinnému očkování velí k obezřetnosti v domýšlení důsledků politiky otevřenosti vůči výhradám svědomí obecněji.

⁷ PROESCHEL, C. Výhrada vo svedomí a sociálna súdržnosť. In: MORAVČÍKOVÁ, M. (ed.). *Výhrada vo svedomí – Conscientious objection*. Bratislava: Ústav pre vzťahy štátu a cirkvi, 2004, s. 55 (citováno z MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*, s. 65).

⁸ V české právní literatuře je svědomí definováno např. takto: „svědomí je složka lidského nitra posuzující nebo určující jednání člověka z hlediska jeho mravních nebo jinak určených zásad. Svědomí je u každého člověka zcela individuální, byť je spoluvytvářeno kulturními, náboženskými, etickými nebo jinými vlivy. Povahou svědomí je určováno chování člověka, takže z jeho chování lze činit úsudky i o jeho svědomí. Příslušnost k určité církvi či náboženské společnosti a jejich představy o svědomí a mravních hodnotách se nemusí nutně shodovat se svědomím jednotlivců k těmto náboženským společnostem patřícím.“ (citováno z PAVLÍČEK, V. a kol. *Ústava a ústavní řád České republiky. Komentář. 2. díl, Práva a svobody*. Praha: Linde, 1999, s. 166). Pojmové otázky vztahu svědomí a náboženství rozebírají podrobně i knihy SHAPIRO, I. – ADAMS, R. (eds.). *Integrity and Conscience*. New York: Nomos XL, New York University Press, 1998; SORABJI, R. *Moral Conscience through the Ages: Fifth Century BCE to the Present*. Oxford: Oxford University Press, 2014.

⁹ Ustanovení § 6 zákona č. 585/2004 Sb., branný zákon, v platném znění.

¹⁰ Ustanovení § 50 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění. Podle odst. 3 téhož ustanovení se obdobně postupuje v případě jiného odborného pracovníka vykonávajícího činnost v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Blíže viz ŠOLC, M. Komentář k § 50. In: ŠUSTEK, P. – HOLČÁPEK, T. – ŠÍROKÁ, L. – ŠOLC, M. a kol. *Zákon o zdravotních službách: Komentář*. [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2025-8-11] a LOJKOVÁ, J. Výhrada svědomí zdravotnických pracovníků v případě provádění interrupcí. *Aktuální gynekologie a porodnictví*. 2011, č. 3, s. 12–16. Srovnej též nález ÚS ze dne 27. 11. 2012 sp. zn. Pl. ÚS 1/12, bod 372 an., ve kterém se řešilo odmítnutí poskytnutí zdravotní služby z důvodu výhrady svědomí z pohledu zásahu do práva na ochranu zdraví a na zdravotní péči dle čl. 31 Listiny.

¹¹ Nález ÚS ze dne 27. 4. 2021 sp. zn. IV. ÚS 2530/20, bod 34.

2. „Právo v knihách“ – povinné očkování a judikatura Ústavního soudu k výhradě svědomí vůči němu

Podle § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví je povinnost podrobit se tzv. pravidelnému očkování zakotvena pro fyzické osoby, které mají na území České republiky trvalý pobyt, a pro některé další kategorie osob. Prováděcím právním předpisem, kterým jsou upraveny případy a termíny pravidelného očkování, je vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, v platném znění.¹² Tzv. pravidelné očkování se podle vyhlášky v současnosti provádí proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B, proti spalničkám, zarděnkám, příušnicím a proti pneumokokovým nákazám.¹³ V případě, že se jedná o osobu mladší 15 let, odpovídá za splnění očkovací povinnosti zpravidla její zákonný zástupce, případně jiné subjekty v zákoně o ochraně veřejného zdraví uvedené.¹⁴ Nesplnění této povinnosti představuje přestupky podle § 92k odst. 6 písm. a) a b), respektive odst. 5 daného zákona.

Malé děti, u nichž nebyla povinnost podstoupit příslušné pravidelné očkování splněna, nemohou být přijaty do dětských skupin, jeslí či předškolních zařízení (dále souhrnně jen „předškolní zařízení“). Poskytovatelé těchto služeb totiž mohou přijmout pouze dítě, které se pravidelnému očkování podrobilo, popř. má doklad, že má vůči nákaze imunitu nebo se u něho vyskytuje kontraindikace a očkování se nemůže z tohoto důvodu podrobit.¹⁵ Přijetí neočkovaného dítěte do předškolního zařízení, kromě těchto výjimek, zakládá přestupek příslušného poskytovatele služby.¹⁶

Právní úprava povinného očkování i problematika omezení přístupu do předškolních zařízení pro neočkované děti byla opakovaně předmětem rozhodování soudů, včetně Nejvyššího správního soudu a Ústavního soudu. Ústavní dimenze těchto otázek je velmi komplexní, protože se v ní prolíná široká škála dotčených základních práv, mimo jiné práva na tělesnou integritu (nedotknutelnost osoby), práva na ochranu soukromého a rodinného života, svobody myšlení, svobody svědomí, svobody projevu náboženství nebo víry, práva na vzdělání i práva na ochranu zdraví jednotlivce. Navíc zájmy dítěte na straně jedné a jeho zákonných zástupců (nejčastěji rodičů) na straně druhé mohou být v kolizi, stejně jako zájmy zákonných zástupců navzájem.¹⁷ Z pohledu veřejného zájmu je hlavním

¹² Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění. Kromě tzv. pravidelného očkování existuje i povinnost tzv. zvláštního očkování, která se vztahuje na fyzické osoby stanovené prováděcím právním předpisem a dále na fyzické osoby, které mají být zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění (též § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví).

¹³ Viz podrobněji k jednotlivým druhům pravidelného očkování § 3, 6 a 7 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem.

¹⁴ Ustanovení § 46 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

¹⁵ Ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění. Ústavní soud však uznal za výjimečných okolností i zde eventuální výjimku z důvodu uplatnění výhrady svědomí ve vztahu k očkování dítěte (k tomu zejména usnesení ÚS ze dne 19. 12. 2017, sp. zn. II. ÚS 3257/17 a náleze ÚS ze dne 27. 4. 2021 sp. zn. IV. ÚS 2530/20 či rozsudek NSS ze dne 10. 12. 2020 č. j. 9 As 62/2020-35).

¹⁶ Ustanovení § 92k odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

¹⁷ Nález ÚS ze dne 8. 10. 2018 sp. zn. II. ÚS 725/18. V kontextu možnosti vzniku vážného rozkolu mezi přístupem zákonného zástupce (zákonných zástupců) a samotného nezletilého je nutné zohlednit ustanovení § 100 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, které podmiňuje zásah do integrity nezletilého, který dovršil věk 14 let a nenabyl plné svéprávnosti, souhlasem soudu. Této otázce se však v textu dále nevěnujeme.

determinantem zakotvení očkovací povinnosti ochrana veřejného zdraví, respektive zdravotní bezpečnosti, k níž se připojuje ochrana práv a svobod druhých. Na tomto místě lze jen stručně shrnout, že Ústavní soud aproboval ústavnost zákonné úpravy v obou otázkách, tedy jak v problematice zakotvení povinného očkování, tak v otázce přístupu do předškolních zařízení.¹⁸

Z pohledu výhrady svědomí je však klíčový zejména nálezk Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1253/14 (dále též jen „výhradový nálezk“), který byl vydán v rámci řízení o ústavní stížnosti.¹⁹ Ústavní soud v něm rozvinul svou předchozí judikaturu ohledně výjimky ze sankcionovatelnosti nesplnění očkovací povinnosti z důvodů náboženského vyznání – nálezk sp. zn. III. ÚS 449/06²⁰ – a formuloval test čtyř kumulativních podmínek pro potenciální uznání světské výhrady svědomí. Podle Ústavního soudu se však daný test vztahuje i na výhradu náboženskou, protože, jeho slovy, „v podmínkách sekulárního státu (čl. 2 odst. 1 Listiny) není důvodu mezi nimi činit zásadní rozdíl“.²¹

Test formulovaný Ústavním soudem se skládá z následujících podmínek: „(1) ústavní relevance tvrzení obsažených ve výhradě svědomí, (2) opravdovost a 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“.²² Pokud jsou tyto podmínky splněné, nelze podle Ústavního soudu povinné očkování v konkrétním případě sankcionovat či jinak vynucovat. Nález Ústavního soudu pak na vícero místech zdůrazňuje, že výjimka z vynucování očkovací povinnosti má být opravdu mimořádná, nemá se stát pravidlem.²³

První část testu oprávněnosti výhrady svědomí bývá podle Ústavního soudu naplněna již tím, že se v individuálním případě jedná o kolizi ústavně chráněných hodnot (např. ochrana veřejného zdraví versus právo na zdraví jednotlivce, svobodu svědomí, osobní nedotknutelnost atd.).²⁴

Z pohledu tohoto článku a zkoumání souladu „práva v knihách“ a „práva v akci“ je pro nás však zajímavá zejména otázka zkoumání opravdovosti, naléhavosti, konzistentnosti a přesvědčivosti výhrady svědomí. Ústavní soud k těmto krokům testu uvádí následující: „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 námitky je zde nsnadno vymezit; nepochybně mezi ně potenciálně patří i přesvědčení, že může dojít k nevratnému poškození

¹⁸ Nález ÚS ze dne 27. 1. 2015 sp. zn. 19/14 a sp. zn. 16/14. Ani Evropský soud pro lidská práva (dále jen „ESLP“) neshledal v případě *Vavříčka a ostatní proti České republice* uplatnění důsledků povinného očkování do práv jednotlivce jako porušení Evropské úmluvy o lidských právech (dále jen „Úmluva“) (rozsudek ESLP ze dne 8. 4. 2021, stížnost č. 47621/13).

¹⁹ Nález ÚS ze dne 22. 12. 2015 sp. zn. I. ÚS 1253/14.

²⁰ Nález ÚS ze dne 3. 2. 2011 sp. zn. III. ÚS 449/06.

²¹ Nález ÚS ze dne 22. 12. 2015 sp. zn. I. ÚS 1253/14, bod 49. V judikatuře ESLP na jednoznačnou odpověď na otázku, zda z Úmluvy právo na uplatnění výhrady vůči povinnému očkování plyne, dosud čekáme. Zdá se však, že alespoň za určitých striktních podmínek výhradu svědomí i v tomto kontextu ESLP může uznat. K tomu více LEIGH, I. *Vaccination, conscientious objection and human rights*, s. 201–220; KINDLOVÁ, M. – PREUSS, O. *Conscientious Objection to Compulsory Vaccination? Lessons from the Case-Law of the European Court of Human Rights and a Test Employed by the Czech Constitutional Court*, s. 447–449; TUCAK, I. – BERDICA, J. *Rethinking Conscientious Objection to Mandatory Vaccination. Review of European and Comparative Law*, s. 269–292.

²² Nález ÚS ze dne 22. 12. 2015 sp. zn. I. ÚS 1253/14, bod 42.

²³ Ibidem, body 47, 50.

²⁴ Ibidem, bod 44.

zdraví osoby blízké. Jedná-li se o nezletilého reprezentovaného zákonným zástupcem, musí být zohledněny konkrétní aspekty jeho zájmu na neprovedení vakcinace. 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 protirečít společenskému prostředí, obstat však musí především před jejich nositelem a jeho nejbližšími. Ústavní soud již dříve [...] 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.“²⁵

Jelikož Ústavní soud ve výhradovém nálezu odkazuje na obsahovou shodu (či lépe možný překryv, pozn. autorů) mezi pojmem svědomí a pojmem přesvědčení ve smyslu judikatury ESLP na poli čl. 9 Úmluvy (svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání), je vhodné zde poukázat na, podle našeho názoru, jistou neurčitost ohledně toho, co může představovat dostatečně opravdovou a naléhavou výhradu. ESLP totiž obecně vyžaduje, aby přesvědčení, které má spadat pod rámec ochrany čl. 9, naplňovalo znaky „naléhavosti, závažnosti, soudržnosti a důležitosti“ (*certain level of cogency, seriousness, cohesion and importance*), zároveň je ale potřeba, aby příslušné konání či nekonání jednotlivce bylo projevem (*manifestation*) takového přesvědčení. Projevem přesvědčení podle ESLP ale není jakékoli komisivní či omisivní jednání, které je „nějakým způsobem inspirováno, motivováno nebo ovlivněno“ (*in some way inspired, motivated or influenced*) přesvědčením – nutná je přítomnost „úzké vazby“ (*intimate link*) či „dostatečně úzké a přímé vazby“ (*sufficiently close and direct nexus*) mezi jednáním a příslušným přesvědčením.²⁶

Ve výhradovém nálezu Ústavní soud uvádí, že mezi možné obsahy námitky „*nepochybně [...] potenciálně patří i přesvědčení, že může dojít k nevratnému poškození zdraví osoby blízké*“, a neklade důraz na existenci úzkého pouta mezi odmítnutím vakcinace a nějakým komplexnějším filosofickým či náboženským přesvědčením, ze kterého by odmítnutí pramenilo. Judikatura ESLP na poli čl. 9 Úmluvy se ale jeví v tomto ohledu přísnější a u zkoumání tvrzených zásahů do práv chráněných tímto ustanovením spojení s oním komplexnějším názorovým souborem zkoumá. Ačkoliv ESLP zatím konkluzivně nejudikoval, že výhrada svědomí (či náboženského vyznání či víry) vůči povinnému očkování spadá do rámce ochrany čl. 9, jsou tyto obecnější poznatky z jeho judikatury pro naši tematiku relevantní.²⁷ Jejich propojení nás dovádí k závěru, že například výhrada svědomí dlouhodobého vegana vůči povinné vakcinaci z důvodu testování dané vakcíny na zvířatech či používání zvířecích komponentů by byla patrně dostatečně „naléhavá a opravdová“ jak pro Ústavní soud, tak by odpovídala i požadavkům na „projev přesvědčení“ ve smyslu judikatury ESLP.²⁸ Samotné „přesvědčení, že může dojít k nevratnému poškození zdraví osoby blízké“ by běžnému přístupu ESLP pravděpodobně nestačilo. Ovšem je nutné dodat

²⁵ Ibidem, body 45, 46.

²⁶ Např. rozsudek ESLP ze dne 15. 1. 2013 ve věci *Eweida a ostatní proti Spojenému království*, stížnosti č. 48420/10, 59842/10, 51671/10, 36516/10, body 80–82.

²⁷ V případě *Vavříčka a ostatní proti České republice* ESLP stížnost na poli čl. 9 Úmluvy posoudil jako nepřijatelnou *ratione materiae*, jelikož podle něho názory stěžovatelů (opírající se zejména o zdravotní aspekty očkování) nenaplňovaly právě onu kvalitu „naléhavosti, vážnosti, soudržnosti a důležitosti“ (rozsudek ESLP ze dne 8. 4. 2021, stížnost č. 47621/13, body 334–336).

²⁸ V praxi správních soudů se vyskytují například námitky založené na rozporu vakcinace s principem Ahimsá (nenásilí) uplatňovaném například v buddhismu či hinduismu (např. rozsudek NSS ze dne 10. 12. 2020 č. j. 9 As 62/2020-35).

dvojí ale: předně vnitrostátní právní úprava může poskytovat svobodě svědomí (či náboženství a víry) vyšší ochranu než mezinárodní právo a dále je potřeba vnímat vždy jedinečný kontext ústavní stížnosti, ze které judikatura Ústavního soudu vzešla (ve výhradovém nálezu šlo o rodiče a zejména matku, která se dlouhodobě věnovala dětem s poruchou autistického spektra a na dané téma odborně publikovala).²⁹

Navzdory určitým nejasnostem, kam až tedy mohou sahát případné svědomostní námitky, je zřejmé, že zkoumání opravdovosti, naléhavosti, konsistentnosti a přesvědčivosti výhrady obnáší určité dokazování a je úkolem správní a případně judikatorní praxe postupně nejasnosti umenšovat.

Klíčová je ovšem také skutečnost, že Ústavní soud v nálezu sp. zn. I. ÚS 1253/14 uvádí v odkazu na 4. bod testu, že „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 obyvatelstva proti přenosným nemocem. S poskytnutou výjimkou nesmí být spojovány závěry, jež by jí umožnily změnit se v pravidlo.“³⁰ Vždy je tedy podle soudu potřeba testovat i objektivní dopad výhrady na společnost. Patrně si to můžeme představit jako pověstnou kapku, kdy pohár přeteče, nebo se ucho utrhne. Ústavní soud vychází z předporozumění, že výhrada svědomí je potenciálně akceptovatelná, ale jen za podmínky, že nenaruší fungování právního řádu jako celku ani efektivitu konkrétního pravidla, vůči němuž výhrada směřuje.³¹ Aby nebyla výhrada svědomí nebezpečná, či dokonce „toxická“, je tedy potřeba, aby její uplatnění zůstalo jen u (podle kontextu různě široké) menšiny povinných subjektů. Tento předpoklad opět volá po potřebě určitého dokazování a zároveň vedení patřičných statistických údajů. Je však v praxi tento předpoklad nějak reflektován a jeho naplňování kontrolováno? A odpovídá zkoumání oprávněnosti výhrady svědomí v praxi podmínkám vysloveným Ústavním soudem?

3. „Právo v akci“

3.1 Shrnutí našich poznatků

V reálném životě jsou relevantní rozhodnutí o tom, zda bude výhrada svědomí uznána, často činěna podle zcela odlišných a, musíme říci, z velké části neznámých principů. Navzdory opakovaným tvrzením v rozhodnutích Ústavního soudu (a také Nejvyššího správního soudu), která zdůrazňují nutnost mimořádného použití uznání výhrady svědomí, existuje značný rozdíl mezi „právem v knihách“ a „právem v akci“. Jinými slovy, i když

²⁹ Nález ÚS ze dne 22. 12. 2015 sp. zn. I. ÚS 1253/14, bod 6.

³⁰ Ibidem, bod 47.

³¹ Obdobně v případech dovolávání se výhrady svědomí jako důvodu pro výjimku z nutnosti očkování pro přijetí k předškolnímu vzdělávání Nejvyšší správní soud uvádí, že „tvrzení zakládající takovou ústavně garantovanou výjimku založenou na sekulární či náboženské výhradě svědomí musí být mimořádně závažná, vztahující se k danému jedinci, dostatečně určitá a prokázaná. Jinými slovy musí se jednat o natolik silné argumenty, na základě nichž by aplikace § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví byla v daném případě zjevně protiústavní. Příliš široký výklad a aplikace práva projevovat své náboženské vyznání nebo uplatňovat sekulární výhradu svědomí, by mohly vést k rozkladu systému povinného očkování a v důsledku toho být hrozbou pro zdraví zejména těch dětí a dospělých, kteří se ze zdravotních důvodů nemohou prostřednictvím vakcinace proti daným onemocněním bránit (srov. bod 98 a 99 plenárního nálezu ze dne 27. 1. 2015, sp. zn. Pl. ÚS 16/14).“ (rozsudek NSS ze dne 10. 12. 2020 č. j. 9 As 62/2020-35, bod 29).

soudy kladou důraz na nutnost trvat na opravdovosti, naléhavosti, přesvědčivosti a konzistentnosti výhrady, praxe odhaluje spíše odlišný obraz. Následující odstavce, zaměřené na případy výhrady svědomí ve vztahu k pravidelnému očkování u dětí, popisují několik systémových problémů v této oblasti, které ilustrují, jak důležité je doprovázet teoretické uznání výhrady svědomí k povinnému očkování řádnou pozorností věnovanou její praktické realizaci příslušnými orgány.

V České republice nemají pediatři, kteří jsou prvními, kdo se setkávají s rodiči odmítajícími očkování a řeší jimi uváděné výhrady svědomí, žádné nástroje, které by jim pomohly rozeznat opravdovou výhradu svědomí, ani, zdá se, by je mít neměli, protože v tomto vztahu vystupují jako soukromé subjekty, pouze zprostředkující plnění očkovací povinnosti uložené státem.

Je však pozoruhodné, že lékaři nejsou legálně povinni systematicky informovat krajské hygienické stanice (státní orgány, do jejichž kompetence spadá agenda očkování) o jednotlivých dětech, u kterých byla jejich zákonnými zástupci (obvykle rodiči) uplatněna výhrada svědomí. Musí ve zdravotnické dokumentaci vést záznamy o takových dětech, ale neexistuje žádná okamžitá nebo pravidelná právní povinnost předávat tyto informace hygienickým stanicím. Celý systém tedy není založen na hlubším zkoumání existence výhrady svědomí, ale spíše na přístupu jednotlivých lékařů: někteří jsou zřejmě ochotnější diskutovat o této záležitosti, jiní pouze pasivně přijímají tvrzení o výhradě svědomí.

Krajské hygienické stanice, v jejichž působnosti je řešit problém zdráhavosti vůči očkování, proto částečně postrádají efektivní nástroje, které by jim pomohly v jejich roli. Za prvé, chybí pravidelný tok informací od lékařů provádějících očkování. Chybí tak aktuální data, na jejichž základě by mohly vyhodnotit potenciální společenský dopad fenoménu zdráhavosti (jedním z jehož projevů je právě i výhrada svědomí). Podle odpovědi Ministerstva zdravotnictví České republiky na naši žádost o informace podle zákona o svobodném přístupu k informacím ministerstvo statistiky o neočkovaných dětech kvůli výhradě svědomí neshromažďuje.³² Těmito údaji nedisponuje ani Ústav zdravotnických informací a statistiky ani Státní zdravotní ústav, jak plyne z jejich odpovědí na naše otázky podle příslušného zákona.³³

V této situaci možnost, že hygienická stanice zahájí správní řízení proti zákonnému zástupci dítěte, ve kterém by měla být testována přípustnost výhrady svědomí, v podstatě závisí na dobrovolné iniciativě pediatra ochotného informovat hygienickou stanici o této záležitosti, případně provedení aktivních kontrolních kroků samotnou hygienickou stanicí.

Nicméně se zdá, že bez přímé právní povinnosti informovat hygienickou stanici nebude většina lékařů ochotna zasílat informace na dobrovolné bázi, protože by mohli riskovat ztrátu „pouta důvěry“ mezi rodiči dítěte a sebou. Teoreticky by hygienická stanice mohla také získat informace z inspekce zdravotních záznamů jednotlivých lékařů během hygienických kontrol, ale počet zahájených řízení stanicemi v minulých letech tuto „cestu komunikace“ zpochybňuje.

Navíc, podle informací, které jsme obdrželi od Ministerstva zdravotnictví, neexistuje žádná předepsaná (ani doporučená) metodika, kterou by hygienické stanice (nebo snad

³² Odpověď Ministerstva zdravotnictví ze dne 12. 2. 2024, č. j. MZDR 3410/2024-5/MIN/KAN.

³³ Odpověď Ústavu zdravotnických informací a statistiky ze dne 27. 2. 2024, č. j. UZIS/002195/2024-1 a odpověď Státního zdravotního ústavu ze dne 22. 11. 2024, č. j. SZÚ/16109/2024.

pediatři) mohly použít při hodnocení vážnosti výhrad svědomí a při příslušných kontrolách, které se konají velmi zřídka, a navíc jen v některých krajích.³⁴

Ze všech těchto (a i dále uvedených) důvodů je situace nevyrovnaná, jak napovídá tato tabulka udávající počet případů nesplnění očkovací povinnosti řešených krajskými hygienickými stanicemi (dále též jen „KHS“) v jednotlivých letech (včetně těch, které nebyly sankcionovány):

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	CELKEM
Hlavní město Praha	0	0	0	0	0	0	1	1
Středočeský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Plzeňský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Karlovarský kraj	0	4	13	0	0	0	0	17
Ústecký kraj	0	0	2	0	0	1	0	3
Liberecký kraj	0	0	0	3	0	1	0	4
Královéhradecký kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Pardubický kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Kraj Vysočina	0	4	14	12	5	0	0	35
Jihomoravský kraj	0	12	26	3	6	2	30	79
Olomoucký kraj	0	0	0	0	0	0	0	0
Zlínský kraj	0	0	7	9	0	1	1	18
Moravskoslezský kraj	1	0	1	2	0	2	2	8
CELKEM	1	20	63	29	11	7	34	165

Navíc ne každé řízení samozřejmě končí udělením sankcí. To je také proměnlivé, jak napovídá tato tabulka:

	% šetřených případů bez udělení sankce							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	CELKEM
Hlavní město Praha							0	0
Středočeský kraj								
Jihočeský kraj								
Plzeňský kraj								
Karlovarský kraj		0	8					6
Ústecký kraj			50			0		33
Liberecký kraj				33		0		25
Královéhradecký kraj								
Pardubický kraj								
Kraj Vysočina		0	29	0	20			14
Jihomoravský kraj		0	0	67	50	0	50	25
Olomoucký kraj								
Zlínský kraj			0	100		100	100	61
Moravskoslezský kraj	100		0	0		0	0	13
CELKEM	100	0	10	41	36	14	47	24

³⁴ Veškerou korespondenci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ze které vychází tato empirická část článku a na kterou je dále odkazováno, lze vyžádat u autorů článku.

Z tohoto přehledu je tedy patrné, že je obrovským způsobem proměnlivý i přístup k jednotlivým již zahájeným řízením. Byť některá řízení ještě mohou pokračovat, a tedy lze drobné změny v posledních letech ještě očekávat, je zřejmé, že je zde velmi nevyvážený přístup napříč jednotlivými KHS. Bohužel však žádná z nich nevede statistiku o důvodech neudělení sankce (tedy ani napomenutí) a nelze tedy určit, zda a nakolik mohou být důvodem neudělení sankce důvody spojené s výhradou svědomí.

3.2 Podrobnější obsah žádostí o informace a odpovědí na ně

V rámci našeho výzkumu jsme srovnávali řízení podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, § 92k, odst. 6, písm. b), vedená jednotlivými krajskými hygienickými stanicemi. Dotazovali jsme se i na to, zda v daných řízeních došlo k potrestání za přestupek v souvislosti s odepřením očkování dětí. Výsledky příslušných odpovědí ukazují tabulky výše.

Dále jsme zjišťovali, zda existuje konkrétní předepsaný postup či metodika, kterými se má praktický lékař pro děti a dorost řídit v situaci, v níž zákonný zástupce dítěte odmítne nechat dítě naočkovat v rámci povinného očkování, je-li důvodem uplatnění náboženské či sekulární výhrady svědomí.

Krajské hygienické stanice uváděly, že takový postup neexistuje, respektive že jim není znám a případné postupy pro lékaře náleží do gesce odborných lékařských společností praktických dětských lékařů pro děti a dorost, nikoliv KHS.³⁵ Ani ty však nejsou dány, respektive nám je příslušné lékařské společnosti neposkytly (oslovili jsme Českou lékařskou komoru, Odbornou společnost praktických dětských lékařů České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a Českou pediatriickou společnost).

Požádali jsme také příslušné orgány o informaci, jakým způsobem je řešena komunikace mezi praktickým lékařem pro děti a dorost, který neprovedl povinné očkování nezletilého z důvodu zákonným zástupcem uplatněné výhrady svědomí, a příslušnou krajskou hygienickou stanicí (jakým způsobem je hygienická stanice informována o takovém případě). A zda se postupuje pomocí podnětu k zahájení přestupkového řízení a zda existuje statistika takových podnětů.

Zde jsme se dozvěděli, že komunikace je písemná,³⁶ telefonická či elektronická.³⁷ Výslovně bylo uvedeno, že způsob komunikace mezi praktickým lékařem pro děti a dorost a KHS ve smyslu předávání informací o případech neprovedení očkování nezletilého z důvodu zákonným zástupcem uplatněné výhrady svědomí není přesně vymezen nebo jednoznačně specifikován.³⁸ A také to, že legislativa neukládá lékařům povinnost KHS jakkoliv informovat.³⁹ Nicméně např. pražská krajská hygienická stanice uvedla, že je informována o tom, že zákonný zástupce odmítá nechat naočkovat dítě buď přímo od pediatra, nebo od orgánu sociálně-právní ochrany dětí, ev. od Policie České republiky.⁴⁰

Olomoucká krajská hygienická stanice pak uvedla, že v případě zjištění ze strany KHS, že poskytovatel zdravotních služeb neprovedl povinné očkování nezletilého z důvodu

³⁵ Odpověď Krajské hygienické stanice Středočeského kraje ze dne 10. 7. 2024, č. j. S-KHSSC 50734/2024.

³⁶ Odpověď Krajské hygienické stanice Královéhradeckého kraje ze dne 13. 2. 2024, č. j. S-KHSHK 03407/2024/3.

³⁷ Odpověď Krajské hygienické stanice Středočeského kraje ze dne 10. 7. 2024, č. j. S-KHSSC 50734/2024.

³⁸ Odpověď Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje ze dne 12. 2. 2024, č. j. S-KHSUL 4595/2024.

³⁹ Odpověď Krajské hygienické stanice Zlínského kraje ze dne 8. 2. 2024, č. j. KHSZL-04188/2024.

⁴⁰ Odpověď Krajské hygienické stanice hl. m. Prahy ze dne 12. 2. 2024, č. j. HSHMP 005426/2024.

zákonným zástupcem uplatněné výhrady svědomí, KHS postupuje následovně: 1. Výkon státního zdravotního dozoru s poskytovatelem zdravotních služeb za účelem řádného zjištění stavu věci, tedy zejména prověření zdravotnické dokumentace nezletilého, zda je zde důvod pro kontraindikace k očkování dle § 46 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. a zda je součástí zdravotnické dokumentace dokument o odmítnutí očkování ze strany zákonného zástupce nezletilého. 2. Zaslání výzvy oběma zákoným zástupcům a předvolání k podání vysvětlení za účelem zjištění řádného stavu věci – tedy důvodu odmítnutí očkování.⁴¹

Jihomoravská krajská hygienická stanice pak ještě doplňuje, že do roku 2021 včetně byly stanoveny kontrolní plány Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“) na kontrolu očkování, respektive proočkovanosti. Od roku 2022 již Ministerstvo zdravotnictví pro krajské hygienické stanice kontrolní plány nestanovuje.⁴² Podle krajské hygienické stanice pro Karlovarský kraj bylo od této praxe od roku 2022 ustoupeno z důvodu získávání dat o očkování dětí od Ústavu zdravotnických informací a statistiky (data o důvodech neočkování dětí nejsou KHS KK známa).⁴³ Tento úřad však uvádí, že takovými daty také nedisponuje.⁴⁴

KHS Jihočeského kraje uvádí, že neprovedení stanoveného pravidelného očkování dítěte, tedy podezření na nesplnění povinnosti podrobit se stanovenému druhu pravidelného očkování osobou, která nedovršila patnáctý rok svého věku, jak takovou povinnost stanovuje § 46 odst. 1, 4 zákona č. 258/2000 Sb., zjišťuje v rámci výkonu státního zdravotního dozoru, který je oprávněna vykonávat dle § 82 odst. 2 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb. Kontrola, v jejímž rámci probíhá komunikace s poskytovatelem zdravotních služeb, se provádí na základě zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů. Dle § 10 odst. 2 kontrolního řádu je kontrolovaná osoba povinna vytvořit podmínky pro výkon kontroly, umožnit kontrolujícímu výkon jeho oprávnění stanovených tímto zákonem a poskytovat k tomu potřebnou součinnost, tj. např. dle § 8 písm. c) kontrolního řádu poskytnout údaje a dokumenty vztahující se k předmětu kontroly nebo k činnosti kontrolované osoby. Nesplněním některé z povinností podle § 10 odst. 2 kontrolního řádu se kontrolovaná osoba může dopustit přestupku dle § 15 odst. 1 písm. a) kontrolního řádu.⁴⁵

Je tedy možné dílčí shrnutí, že v přístupu ke kontrolní činnosti existují mezi jednotlivými KHS značné rozdíly. Není totiž statisticky možné, aby pravidelné kontroly v jednom kraji za několik let nepřinesly ani jedno zjištění k zahájení přestupkového řízení a v jiném kraji proběhlo takových řízení desítky. To svědčí o tom, že jak postup pediatriů, tak příslušných orgánů je zcela nahodilý a neorganizovaný.

Ověřovali jsme také, zda existuje pro lékaře a pro krajskou hygienickou stanici (pro účely případného přestupkového řízení) předepsaný postup či metodika zkoumání „*naléhavosti důvodů, jež k podpoře své výhrady*“ zákonný zástupce nezletilého uvádí, a „*konzistentnosti a přesvědčivosti tvrzení dané osoby*“ (citace z nálezu ÚS sp. zn. I. ÚS 1253/14).

⁴¹ Odpověď Krajské hygienické stanice Olomouckého kraje ze dne 14. 2. 2024, č. j. KHSOC/04767/2024/SPR. Statistika ukazuje, že KHS ve sledovaných letech k zahájení řízení o příslušném přestupku nepřistoupila.

⁴² Odpověď Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje ze dne 14. 2. 2024, č. j. KHSJM 08518/2024/BM/PRAV.

⁴³ Odpověď Krajské hygienické stanice Karlovarského kraje ze dne 9. 2. 2024, č. j. KHSKV 01011/2024/SPR-S5.

⁴⁴ Odpověď Ústavu zdravotnických informací a statistiky ze dne 27. 2. 2024, č. j. UZIS/002195/2024-1.

⁴⁵ Odpověď Krajské hygienické stanice Jihočeského kraje ze dne 5. 2. 2024, č. j. KHSJC 03470/2024/EPID.CB.

Zde se příslušné hygienické stanice shodují, že žádná taková metodika neexistuje a uplatňuje se tedy „individuální přístup“.⁴⁶ Např. krajská hygienická stanice pro Jihočeský kraj však nad rámec toho uvádí, že „v řízení o přestupku jsou důvody, které zákonný zástupce považuje za takové, které brání provést stanovené pravidelné očkování nezletilého, předmětem dokazování dle § 82 zákona č. 250/2016 Sb. Jedná-li se např. o náboženské výhrady svědomí, pak při hodnocení důkazů a vydání rozhodnutí o vině správní orgán vychází ze závěrů judikatury, tedy i v žádosti citovaného nálezu Ústavního soudu – senátu ze dne 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14 – 3 [...]. Závěrem k tomu doplňujeme, že poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, registrující nezletilé dítě, není účastníkem přestupkového řízení, může však být proveden důkaz jeho svědeckou výpovědí“.⁴⁷ Zjištění, že žádná metodika ani předepsaný postup neexistuje, potvrdilo i Ministerstvo zdravotnictví.⁴⁸

I při věcném zkoumání tedy platí, že některé krajské hygienické stanice jsou zcela pasivní a jiné se pokouší případy řešit aktivněji, popřípadě jsou obeznámeny pro případ přestupkových řízení s příslušnou judikaturou Ústavního soudu.

Závěr

Vycházíme z toho, že očkování je účinným medicínským nástrojem sloužícím k prevenci onemocnění určitou závažnou chorobou a že u přenosných nemocí plně funguje pouze při dostatečné míře proočkovanosti společnosti. Na to reaguje nejen český právní řád prostřednictvím zavedení povinného očkování u konkrétních závažných (zejména infekčních) chorob.

Určitým vyvážením tohoto zásahu do práv jednotlivce je za určitých okolností možnost odmítnutí této povinnosti odvoláním se na tzv. výhradu svědomí. Alespoň takto uvažuje Ústavní soud ČR, který dovedl konkrétní předpoklady uplatnění této výjimky, respektive možnosti omezení uplatnění obecného pravidla o očkovací povinnosti na odmítajícího jednotlivce, respektive jeho potomky.

Pokud však odhlédneme od teorie a kautel Ústavního soudu a nahlédneme hlouběji do útrob celého systému, vyjeví se nám úplně jiný obrázek. „Právo v knihách“ a „právo v akci“ nesledují úplně stejnou cestu. Naopak, rozcházejí se zde velmi výrazně.

V prvé řadě totiž nejsou dána konkrétní ani rámcová, oficiálně předepsaná a v praxi dodržovaná pravidla pro přezkum oprávněnosti uplatnění výhrady svědomí, která by reflektovala předpoklady vyslovené Ústavním soudem. Ačkoliv jsme výše nastínili možné interpretační problémy, které zejména požadavky opravdovosti a naléhavosti v testu Ústavního soudu podle našeho názoru vyvolávají, některé situace mohou být jednoznačné a kvůli méně jasným vodítkům nelze rezignovat na alespoň rámcové sjednocení pravidel. Praxe však není dnes nijak sjednocována, což je v rozporu s principem spravedlivého procesu, respektive rovnosti před zákonem. Dotčena je i právní jistota jednotlivců.

Z konkrétních poznatků získaných zejména od krajských hygienických stanic na základě zákona o svobodném přístupu k informacím je totiž zřejmé, že praxe v jednotlivých

⁴⁶ Odpověď Krajské hygienické stanice Zlínského kraje ze dne 8. 2. 2024, č. j. KHSZL-04188/2024.

⁴⁷ Odpověď Krajské hygienické stanice Jihočeského kraje ze dne 5. 2. 2024, č. j. KHSJC 03470/2024/EPID.CB. Statistika ukazuje, že KHS ve sledovaných letech k zahájení řízení o příslušném přestupku nepřistoupila.

⁴⁸ Odpověď Ministerstva zdravotnictví ze dne 12. 2. 2024, č. j. MZDR 3410/2024-5/MIN/KAN.

krajích je velmi různorodá a žádná exaktní pravidla neexistují ani pro postup těchto orgánů při jakékoliv kontrole dodržování očkovací povinnosti. Tím je ovšem dotčena nejen právní jistota a rovnost před zákonem, ale i sama podstata zavedení očkovací povinnosti. V některých krajích totiž podle oficiálních dat k žádnému (nejen tomu odvolávajícímu se na výhrady svědomí) vyhýbání se očkovací povinnosti nedochází, což v praxi není fakticky možné. V menšině krajů však naopak k potírání vyhýbání se očkovací povinnosti dochází. Rozdíly jsou přitom až propastné, když v některých krajích vůbec žádná řízení neprobíhají (nejsou žádné výhrady?) a v jiných jich jsou desítky ročně.

V žádném z krajů však nejde o systematický přístup, který by transparentně zohledňoval Ústavním soudem stanovené podmínky uplatnění jednotlivých výhrad svědomí. Lze se tak tedy jen dohadovat, že takové uplatnění probíhá převážně zcela mimoprávně a mimo oficiální statistiky u příslušných lékařů, což cíl a dopady celé úpravy zásadně kompromituje. Nejsme lékaři ani epidemiologové, ale z právního hlediska je podle našeho názoru závažný i fakt, že relevantní aktéři podle všeho nedisponují souhrnnými statistikami, podle nichž by bylo možné s vědomím potřebných souvislostí relevantně zkoumat naplnění „společenských dopadů výhrady“ ve smyslu 4. kroku testu Ústavního soudu. Jak bylo uvedeno výše, Ústavní soud zdůrazňuje nejen objektivní faktor zachování proočkování příslušné populace, ale i zásadu, že z výjimky by se nemělo stát pravidlo. Není-li však přehled o výjimkách, jak lze odpovědně hlídat pravidla?

Výše popsany stav není slučitelný s podstatnými náležitostmi demokratického právního státu. Ten je postaven, mimo jiné, na účtě k pravidlům a jejich transparentnosti. Zlepšení situace lze dosáhnout toliko naplněním několika podmínek. Jednak je nezbytné, aby soudní rozhodnutí, a tím spíše rozhodnutí Ústavního soudu, byla v praxi co nejvíce respektována. Z toho by pak mělo plynout i sjednocení praxe v jednotlivých krajích. Je žádoucí, aby se příslušné orgány zabývaly stanovením alespoň rámcové, jednotné metodiky, jak mají lékaři v případech tvrzené výhrady svědomí ve svých ordinacích postupovat a jak a v jaké fázi má ověřování naplnění podmínek oprávněnosti výhrady probíhat. Zároveň by měly být stanoveny i postupy kontrolující respektování takové metodiky.

Conscientious Objection to Compulsory Vaccination: “Law in Books” and “Law in Action”

Ondřej Preuss (<https://orcid.org/0000-0003-0779-8513>) –
Miluše Kindlová (<https://orcid.org/0000-0003-4035-0585>)

Abstract: The article examines the legal and practical aspects of the application of conscientious objection to compulsory vaccination in the Czech Republic, especially in relation to vaccination of children. On their basis, it analyses the differences between the theoretical framework defined by the case law of the Constitutional Court, which established four conditions for the legitimate application of conscientious objection, and the practical application of such an objection. It turns out that the “law in books” and the “law in action” do not follow exactly the same path. Findings based on information obtained under the Freedom of Information Act show the absence of rules of procedure and methodology for assessing conscientious objection, which contributes to the inconsistent approach of regional health stations across the Czech Republic and paediatricians themselves. This situation threatens legal certainty, the principle of equality before the law and the effectiveness of vaccination as such. The article stresses the need for a deeper reflection on the case law of the Constitutional Court and respect for the framework of conditions defined for the extraordinary application of the conscientious objection by the Constitutional Court and, in particular, appeals to the competent health authorities to take steps towards at least a framework of unification of practice in individual regions.

Keywords: conscientious objection, vaccination, law in books, law in action