



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud
Moravské náměstí 6
657 40 Brno

Ke sp. zn.: 8 Ao 10/2022

Praha 2. února 2022

Č. j.: MZDR 4047/2022-2/PRO



MZDRX01JBAVY

Navrhovatel: Mgr. Libor Hlavsa
bytem Klatovská třída 73/7a, Plzeň 3

Odpůrce: Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 375/4, Praha 2

Vyjádření odpůrce k návrhu na zrušení mimořádného opatření ze dne 29. prosince 2021, č. j. MZDR 14601/2021-34/MIN/KAN



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2
Vyřizuje: Mgr. Petr Sýkora; PRO, Odbor právní
tel.: +420 224 972 173, email: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz



I.

Úvod

Dne 26. ledna 2021 obdržel odpůrce od shora nadepsaného soudu výzvu k vyjádření k návrhu na zrušení mimořádného opatření ze dne 29. prosince 2021, č. j. MZDR 14601/2021-34/MIN/KAN (dále jen „napadené opatření“). K výzvě byl připojen návrh ze dne 23. ledna 2021. Odpůrce tímto k výzvě soudu podává své vyjádření.

Odpůrce předně poznamenává, že Nejvyšší správní soud (dále jen „NSS“) rozsudkem ze dne 2. února 2022, č. j. 8 Ao 2/2022-53 zrušil napadené opatření v části čl. I bodu 3 písm. b) ve slovech „nebo, s výjimkou dítěte do dovršení 12 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/15; provozovatelům uvedených provozoven se nařizuje u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/15, splnění těchto podmínek kontrolovat prostřednictvím mobilní aplikace Ministerstva zdravotnictví „čTečka“ při vstupu do prostor nebo v případě, že kontrolu při vstupu neumožňují provozní podmínky provozovatele, nejpozději před poskytnutím služby; osobě se nařizuje provozovateli splnění podmínek podle bodu I/15 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/15 při vstupu neprokáže, zakazuje se provozovateli takovou osobu vpustit do prostor provozovny; pokud ke kontrole dochází před poskytnutím služby, provozovateli se zakazuje poskytnout takové osobě službu; tyto podmínky se nevztahují na provozovny stravovacích služeb, které neslouží pro veřejnost, a na prodej jídla s sebou s tím, že osobě se zakazuje takto zakoupené jídlo konzumovat ve vnitřních i vnějších prostorech provozovny“, a bodu 6 písm. b) odrážky i) ve slově „nebo“ a odrážky ii) a písm. d)“, a to uplynutím sedmého dne od právní moci tohoto rozsudku. Návrh by měl být v části napadající již zrušenou část napadeného opatření ve smyslu § 46 odst. 1 písm. a) odmítnut.

II.

Nedostatek aktivní procesní legitimace

Navrhovatel omezuje argumentaci týkající se jeho aktivní procesní legitimace pouze na zcela obecné tvrzení, že je napadeným opatřením omezen při výkonu advokacie na místech, kde je stanovena podmínka prokázání bezinfekčnosti a při trávení volnočasových aktivit. Dle odpůrce je navrhovatelovo tvrzení zcela obecného charakteru a je pro prokázání aktivní procesní legitimace nedostačující. Navrhovatel neuvádí, kdy např. a jakým způsobem byl omezen při výkonu advokacie, případně jaké jiné činnosti nebo služby chtěl využít a nemohl. Přitom navrhovatel navrhuje zrušit napadené opatření jako celek, aniž by vymezil pouze jednotlivé body, které se ho dotýkají. Navrhovatel kromě zcela obecného tvrzení nic konkrétního neuvedl. Actio popularis je přitom při přezkumu opatření obecné povahy nepřipustná.



Odpůrce také uvádí, že navrhovateli prostřednictvím napadeného opatření nic přímo nezakazuje. Odpůrce pouze podmiňuje vstup do některých prostor a účast na některých hromadných akcích prokázáním bezinfekčnosti.

III.

Návrh je nedůvodný

Předně odpůrce ve vztahu k případnému věcnému posouzení obsahu napadeného aktu soudem musí zdůraznit základní principy, kterými je takový výjimečný postup veden. Ty shrnul zejména rozsudek NSS ze dne 29. března 2011, č. j. 6 Ao 7/2010-73, tak, že soud musí zejména „*velmi dbát na to, aby zachoval účel řízení před správními soudy, jímž je především poskytování ochrany individuálním veřejným subjektivním právům fyzických a právnických osob prostřednictvím přezkoumávání zákonnosti úkonů orgánů veřejné správy, a nesklouzl přitom pod pláštěm provádění testu proporcionality k nahrazování jejich činnosti a faktickému přebírání kompetencí, které jim zákon stanoví. Zajisté proto soud vždy postihne ty případy, kde by přijaté opatření bylo projevem zjevné libovůle či šlo o případ diskriminace, v ostatních bodech jsou však na místě ohledy na celkový kontext té které věci a určitá zdrženlivost při úvahách o nutnosti soudního zásahu. V praxi by tak měl soud v rámci testu proporcionality postihovat víceméně pouze extrémní případy věcně nesprávných opatření, která jsou jen formálně v souladu se zákonem, nikoliv však případy, kdy v rámci zákona je možné vícero řešení daného problému a soud pouze dospěje k závěru, že lepší by bylo jiné řešení než v dané věci příslušným orgánem přijaté.*“¹

Odpůrce představuje dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění (dále také jen „ZOVZ“) vrcholný orgán ochrany veřejného zdraví v České republice. V této souvislosti též vede soustavu krajských hygienických stanic, jimž je nadřízen a jejich působnost vykonává, má-li být vykonávána na území celé České republiky. Současně má k dispozici zejména Státní zdravotní ústav („SZÚ“) coby příspěvkovou organizaci ve své přímé řídicí působnosti (§ 86 odst. 2 ZOVZ) a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR („ÚZIS“) coby jím zřízovanou organizační složku státu (§ 70 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb.). Ze správního řádu se podává, že orgány veřejné moci primárně činí odborný úsudek tam, kde to je možné, samy. To výslovně potvrzuje dokonce i § 127 odst. 1 o. s. ř., dle něž jsou orgány veřejné moci povolány

¹ Zvýraznění doplněno. Viz i z bodu 145 rozsudku nadepsaného soudu ze dne 23. 4. 2020, č. j. 14 A 41/2020-111: „*zásah soudu v podobě zrušení opatření obecné povahy je v podstatě nežádoucí a zásah soudu do této oblasti by měl být spíše výjimečný (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2.2.2011, č. j. 6 Ao 6/2010 – 103, bod 114, nebo bod 16 nálezu Ústavního soudu ze dne 7. 5. 2013, sp. . zn. III. ÚS 1669/11).*“ Srov. obdobně též rozhodnutí NSS ze dne 18. 7. 2006 č. j. 1 Ao 1/2006-74 (č. 968/2006 Sb. NSS), ze dne 24. 10. 2007 č. j. 2 Ao 2/2007-73, část VI, ze dne 29. 3. 2011, č. j. 6 Ao 7/2010-73, bod 26, ze dne 31. 8. 2011, č. j. 1 Ao 4/2011-42, body 30–32 a 44, ze dne 21. 11. 2018, č. j. 2 As 81/2016-157, body 204 a 205, jakož i ze dne 13. 4. 2004, č. j. 2 A 10/2002-OL-269.

k tomu, aby soudům podávaly odborná vyjádření. Státní zdravotní ústav je nadto též zapsán coby znalecký ústav specializovaný v oboru Zdravotnictví – ochrana veřejného zdraví a Zdravotnictví – (a) epidemiologie, (b) virologie a (c) hygiena.

Odpůrce má obecně za to, že situaci týkající se zcela nové a bezprecedentní epidemie mimořádně nebezpečného koronaviru SARS-CoV-2 je třeba posuzovat komplexně. To platí mimo jiné i proto, že nejen tato pandemie, ale i odborné poznatky o ní se dynamicky vyvíjí, a informace a podklady, které jsou běžně dostupné pro provedení správního uvážení, tedy za dané situace nejsou zcela k dispozici. Na to ostatně myslí § 94a odst. 2 ZOVZ a § 2 odst. 6 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „pandemický zákon“), pokud předpokládá a stanoví, že „epidemické“ opatření obecné povahy se vydává „bez řízení o návrhu opatření obecné povahy“. Proto všechna opatření včetně napadených aktů odpůrce zásadně činí (a) na základě všech dostupných (i když omezených) znalostí, které jsou o viru známy v době činění jednotlivých opatření (*best practice*), (b) při vědomí, že tyto znalosti nejsou dostatečné a přesné, a že (c) není možné čekat na to, až bude prokázáno a jednoznačně doloženo, zda je jedno zvažované opatření lepší než jiné. Odpůrce proto při přijímání svých opatření preferuje ochranu života a zdraví osob coby nejdůležitějších základních hodnot,² avšak při současné snaze o co nejmenší omezení chodu společnosti. V případě nejasností o šíření či vlastnostech koronaviru se navíc odpůrce nespolehá s ohledem na princip náležité opatrnosti na to, že nastane optimističtější varianta (např. že vir nebude postupovat tak rychle nebo že onemocnění nebudou tak závažná a úmrtí tak četná).

Princip proporcionality tedy odpůrce při přijímání mimořádných opatření (s určitým zjednodušením) provádí tak, že zhodnotí současný stav šíření onemocnění COVID-19 na území ČR. Na základě dostupných skutečností a při zohlednění dostupných vědeckých znalostí pak dojde k odhadu rizika šíření onemocnění COVID-19 na zdraví a životy osob. Pokud je výsledek neuspokojivý a riziko šíření onemocnění COVID-19 v populaci je příliš vysoké, jsou identifikována různá opatření, která by mohla šíření onemocnění COVID-19 zpomalit a zmírnit dopady jeho šíření na zdraví a životy osob. Při volbě vhodných opatření volí odpůrce a další orgány krizového řízení ty, které dle jejich názoru v rozsahu jejich diskrece v nejvyšší míře zpomalují šíření koronaviru SARS-CoV-2, resp. onemocnění COVID-19, a zároveň co nejmenším způsobem negativně dopadají na obyvatelstvo a práva osob.

K námitkám navrhovatele uvádí odpůrce následující:

Navrhovatel se vymezuje vůči prokazování podmínky bezinfekčnosti absolvovaným očkováním a uvádí, že očkování nezabrání přenosu onemocnění. Rovněž rozporuje cíl napadeného opatření.

² Srov. i výše přímo citovaný komentář k čl. 31 Listiny základních práv a svobod v WAGNEROVÁ, E. a kol. Listina základních práv a svobod: komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012.



Odpůrce k tomu uvádí, že základním cílem napadeného opatření je umožnit co možná nejvíce bezpečný provoz vyjmenovaných činností a poskytování služeb. Stanovené podmínky minimalizují riziko přenosu onemocnění covid-19 mezi osobami a zabraňují zhoršení epidemiologické situace v celé populaci při zachování provozu těchto činností. Odpůrce uvádí, že samotná omezení stanovená napadeným opatřením výrazným způsobem snižují riziko, že se člověk v prodejně či provozovně služeb (a dalších veřejně přístupných místech) nakazí, ale v případě, že tato místa budou stále moci volně navštěvovat i osoby, které nesplňují podmínku bezinfekčnosti či přesněji nízkého epidemiologického rizika, nemusí se ani tato opatření ukázat jako dostatečná. Proto odpůrce s odkazem na princip předběžné opatrnosti za účelem minimalizace rizika na přenos viru v místech, kde se obvykle setkává větší počet lidí, kteří se navzájem neznají, zavedl podmínku tzv. bezinfekčnosti.

U očkovaných osob je dle dostupných vědeckých poznatků riziko reinfekce velmi nízké. Klinické hodnocení vakcín proti onemocnění COVID-19 prokázalo přibližně 95% účinnost v prevenci vzniku onemocnění COVID-19 u osob starších 16 let. Dále také přibližně 95% účinnost u očkovaných s rizikem rozvoje závažného onemocnění COVID-19, a to včetně pacientů s astmatem, chronickým onemocněním plic, diabetem, vysokým krevním tlakem nebo vysokým indexem tělesné hmotnosti. Jak je uvedeno v odůvodnění napadeného opatření význam očkování nelze zúžit pouze na prostředek k doložení tzv. bezinfekčnosti při vstupu do provozovny nebo účasti na akci. Jeho hlavní přínos je v tom, že pokud se naočkovaná osoba setká s nemocným člověkem, je riziko nákazy několikanásobně nižší (přibližně 5x) než u neočkovaného jedince, který onemocnění dosud neprodělal. V případě závažného průběhu onemocnění nebo dokonce úmrtí je pak toto riziko ještě mnohem nižší. Zároveň je řadou studií doloženo, že v případě, pokud k nákaze očkované osoby dojde, je pravděpodobně tato osoba méně infekční a současně se u očkovaných osob zkracuje doba vylučování viru SARS-CoV-2.

K námitce diskriminování osob vůči očkovaným osobám odpůrce uvádí, že *„uvažovat v kategorii rovnosti lze pouze v relaci mezi nejméně dvěma subjekty ve stejném, resp. srovnatelném postavení (...). Zatímco zpravidla není těžké stanovit, zda právní úprava zachází se dvěma situacemi rozdílně nebo stejně, zcela klíčovým krokem pro aplikaci všeobecné zásady rovnosti je stanovit, zda dvě situace, s nimiž právo zachází odlišně, jsou vskutku srovnatelné, tedy zda jsou relevantně podobné“* (nálezy ÚS ze dne 28. března 2006, sp. zn. Pl. ÚS 42/03, či ze dne 20. listopadu 2007, sp. zn. Pl. ÚS 50/06). Aby se vůbec tedy mohlo hovořit o možné diskriminaci, musí mít skupiny osob v napadeném opatření srovnatelné postavení. Pokud by se totiž jednalo o nestejně zacházení s nestejnými skupinami osob, nemohla by být námitka diskriminace důvodná.

Odpůrce uvádí, že rozdílný přístup v kontextu opatření k zamezení šíření nákazy novým koronavirem u neočkovaných a očkovaných osob má svůj racionální základ a tyto skupiny osob nejsou ve srovnatelném postavení. Očkování vytváří v organismu vakcinované osoby nepříznivé podmínky pro replikaci viru. V případě, že je očkovaná osoba virem infikována, díky očkování u ní dojde ke snížení pravděpodobnosti vzniku mutací, které jsou více přenositelné na další osoby. Pokud se v opatření objevuje



terminologie „bezinfekční“ ve vztahu k řádně očkovaným osobám, je tím míněn především stav, kdy možnost přenosu nového koronaviru od plně očkované osoby na ostatní významně klesá.³

Navrhovatel dále poukazuje na snižování účinnosti vakcíny a obviňuje odpůrce ze lži, že dvě dávky měly udělat tečku za covidem. Odpůrce k tomu uvádí, že probíhala v rámci odborných platform a na poli Evropské unie diskuze o stanovení délky „platnosti“ očkování, avšak finální konsenzus nebyl v době vydání napadeného opatření stanoven, a tak ČR v tomto případě a v návaznosti na podmínky vydávání Digital Covid Certificate postupovala v souladu s ostatními členskými zeměmi. Navrhovatel nebere v úvahu to, že poznatky o epidemii onemocnění COVID-19 se neustále vyvíjí, stejně tak znalosti o očkování proti němu. V počátcích zahájení očkování nebylo možné s jistotou říci, jak dlouho účinky očkování trvají a zda a v jaké míře mohou očkování nemoc dále šířit. Od té doby proběhlo několik studií, přičemž napadené opatření bylo vydáno na základě stávajících vědeckých poznatků o získané imunitě a šíření onemocnění. V současnosti bylo na základě odborné diskuze s ohledem na recentní studie a doporučení Evropské komise rozhodnuto o omezení platnosti očkovacích certifikátů na 9 měsíců, a to od 1. ledna 2022.

Co se týče námítky, že očkované osoby se netestují, odpůrce uvádí, že v současnosti je s ohledem na vývoj vědeckého poznání požadováno, aby osoby sdílející společnou domácnost absolvovaly PCR test v případě nákazy jedné z nich, a to i pokud jsou očkované.

Navrhovatel rovněž poukazuje na to, že odpůrce nevzal v potaz tzv. izraelskou studii – viz https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1#disqus_thread. Tato studie má ovšem hned ve svém úvodu stanoveno, že se jedná o předtisk a studie ještě neprošla oponentním posouzením. Závěry z těchto studií proto nemají být použity pro klinickou praxi.

Navrhovatel dále namítá, že poměr očkovaných a neočkovaných na JIP je 1:1. Toto tvrzení ovšem neodpovídá skutečnosti. Navrhovatel nevzal v potaz to, že mezi obyvateli je v různých věkových kategoriích různý počet očkovaných a neočkovaných osob. Ke dni 2. února 2022 bylo např. v kategorii 70-79 let hospitalizováno na JIP 31 neočkovaných osob, 18 plně očkovaných osob a 20 očkovaných posilující dávkou. Tato čísla nelze ovšem jen prostě porovnat mezi sebou. Je třeba počítat ještě s jedním faktorem, a to s tím, že v této věkové kategorii je plně naočkováno či očkováno posilující dávkou 88,4 % obyvatel, což je mnohonásobně více, než neočkovaných osob. Proto je nutné čísla hospitalizovaných neporovnávat prostě mezi sebou, ale přepočítat s ohledem na zastoupení očkovaných osob v konkrétní věkové kategorii. Po přepočtení by navrhovatel zjistil, že neočkovaných osob hospitalizovaných na JIP je ve věkové kategorii 70–79 let

³ viz studie https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.44.2100977#abstract_content a sdělení CDC <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/p0607-mrna-reduce-risks.html>



ve skutečnosti 2,3 x více než plně očkovaných a 10x více než naočkovaných posilující dávkou.

Jak již odpůrce uvedl výše, považuje očkování za jedno z nejdůležitějších opatření v boji proti epidemii onemocnění COVID-19. Dosáhnout vysoké proočkovanosti populace je s ohledem na vysokou virovou nálož v populaci a nepříznivý vývoj klíčové.

Odpůrce odkazuje na odůvodnění bodu I/15 napadeného opatření, které s ohledem na vědecké poznatky o imunitě, doporučení ECDC a amerického CDC a na množství protilátek po (alespoň) stanovenou dobu vysvětluje stanovení výjimky pro osoby očkované nebo s prodělaným onemocněním COVID-19.

Z hlediska současného stavu vědeckého poznání o chování viru SARS-CoV-2 a lidské imunity po prodělání onemocnění covid-19 způsobeného tímto virem je ve světě obecně přijímána skutečnost, že po prodělání onemocnění covid-19 lze na fyzickou osobu po dobu 180 dnů od prvního pozitivního testu (RT-PCR testu nebo POC antigenního testu potvrzeného konfirmačním RT-PCT testem) pohlížet jako na chráněnou proti tomuto onemocnění.⁴ V případech laboratorně potvrzeného onemocnění covid-19 pak zcela zřetelně existuje výchozí bod, od něhož lze uvedenou 180denní lhůtu počítat – tímto výchozím bodem je den prvního pozitivního testu. Po uplynutí 180denní lhůty se pak na danou osobu opět pohlíží jako na osobu, která onemocnění covid-19 neprodělala (samozřejmě za předpokladu, že v předmětné lhůtě neabsolvovala očkování nebo neprodělala onemocnění znovu). Přitom však nehraje roli, zda dotyčná osoba má po prodělání tohoto onemocnění v krvi protilátky (a v jaké míře) či nikoli. Jde tedy o jakousi fikci bezinfekčnosti, ze které ostatně vychází i pro ČR závazné nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021, o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním covid-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie covid-19.

Navrhovatel v této souvislosti zaměřuje tzv. COVID PASS a prokázání bezinfekčnosti stanovené v napadeném opatření. Výše uvedené nařízení vychází stejně jako odpůrce v napadeném opatření z toho, že po prodělání onemocnění lze na osobu pohlížet jako na chráněnou po dobu 180 dnů.

Navrhovatel dále uvádí, že epidemie je již zcela rozšířena mezi většinu obyvatel, kteří se s virem už setkali, a epidemii nelze řešit zamezením dalšího šíření, když je již v populaci rozšířena. Odpůrce k tomu uvádí, že skutečnost, že se dotyčný již s onemocněním setkal neznamena, že se nemůže znova nakazit. Virová nálož v populaci je velmi vysoká a kontakt s nakaženou osobou je velmi pravděpodobný. Imunita postinfekční má přitom odlišnou povahu než imunita postvakcinační. Odpůrce poukazuje na studii, ze které vyplynulo, že u neočkovaných osob, kteří již nemoc prodělali, byla 5,49krát vyšší

⁴ Výsledky z kohortových studií potvrzují, že ochranný účinek předchozí infekce SARS-CoV-2 se pohybuje od 81% do 100% během období sledování pěti až sedmi měsíců – na webu ECDC ke dni 11. 10. 2021 pod odkazem: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/immune-responses>



pravděpodobnost, že budou hospitalizováni při další infekci než u očkovaných pacientů, kteří se nakazili poprvé. Očkování tak poskytuje lepší ochranu než spoléhat se pouze na vlastní imunitu.⁵ Dánska studie zveřejněná v odborném časopise Lancet, prokazuje, že imunita po prodělání infekce SARS-CoV-2 v čase klesá, zejména v populaci 65+ a je tedy doporučena vakcinace i po prodělané infekci SARS-CoV-2.⁶ Očkovaným osobám je imunita vyvolána přesně definovaným množstvím imunizující látky, což vede k optimální imunitní odpovědi a zároveň představuje výrazně bezpečnější cestu nabuzení imunity. V případě prodělané nemoci není zřejmé, jaká imunitní reakce byla vyvolána, proto je doporučováno po 6 měsících vakcinace u všech, kteří onemocnění prodělali. Není dána žádná hodnota, od které se dá říci, že je někdo chráněn a jak dlouho. Kritérium vycházející z prodělané nemoci či očkování se odvíjí z určité míry pravděpodobnosti, k čemuž existují obsáhlejší práce z jiných zemí. Přirozená imunita je dosažitelná pouze za cenu poměrně velkých ztrát. Odpůrce zdůrazňuje, že podle doporučení AACC publikovaného v časopise Clinical Chemistry je variabilita imunitní odpovědi po prodělání přirozené infekce velká.⁷

Dále odpůrce uvádí, že jelikož došlo ke zhoršení epidemiologické situace, pravidlo prokázání tzv. „bezinfekčnosti“ muselo být zpřísněno. Ministerstvo zdravotnictví nechťelo jít cestou uzavírání celých segmentů společenského života, které by mělo za následek další významné dopady na celou společnost, včetně významných ekonomických dopadů a zároveň v okamžiku, kdy ve skupině osob nad 12 let věku (tedy osob, které mohou očkování podstoupit) dosahovala proočkovanost více než 66 % (k 15. 11. 2021) a vzhledem ke sníženému riziku nákazy u očkované osoby a po zvážení všech zdravotních dopadů v případě nákazy u očkované a neočkované osoby (u očkované osoby snížená infekčnost a kratší doba vylučování viru, a tedy snížené riziko přenosu viru SARS-CoV-2, významně snížené riziko závažného průběhu onemocnění vyžadující hospitalizaci), která je podrobněji popsána v odůvodnění napadeného opatření, došlo k zúžení pojmu tzv. bezinfekčnosti pouze na osoby s dokončeným očkováním nebo prodělaným onemocněním. Cílem je pokusit se omezit riziko přítomnosti infekční osoby a minimalizovat tak riziko šíření nákazy na další osoby. Osoba testovaná sice znamená významně menší riziko z pohledu, že přijde na akci infekční, a tedy schopná onemocnění dále šířit, nicméně na rozdíl od osoby očkované nemusí být dostatečně chráněna před infekcí v případě, že se bude vyskytovat v okolí infekční osoby, zejména pokud onemocnění dosud neprodělala.

Navrhovatel dále namítá, že zaměstnanci provozovatelů míst, kde se prokazuje bezinfekčnosti, očkování být nemusí. Odpůrce k této námitce uvádí, že v žádném mimořádném opatření nestanovil, že by zaměstnanci nemohli vykonávat svou práci, pokud nebudou očkovaní. Takováto podmínka by byla s ohledem na současnou situaci nepřiměřená a neúměrně zatěžující práva zaměstnanců. Navrhovatel zaměňuje

⁵ <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7044e1.htm>

⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00575-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00575-4/fulltext)

⁷ <https://academic.oup.com/clinchem/article/67/9/1188/6178192>



skutečnost, že zákazník v provozovně pouze využívá služby, zatímco zaměstnanci, vykonávají svou pracovní činnost, která nebyla omezena stanovením podmínky prokázat tzv. bezinfekčnost.

Navrhovatel dále uvádí, že by mělo být ponecháno na každém, aby si sám vybral způsob předcházení onemocnění COVID-19. Odpůrce k tomuto uvádí, že pokud má mít nějaké protiepidemické opatření smysl a má být účinné, nelze ponechat na jeho adresátech, zda se jím budou řídit nebo ne. Je přitom úlohou odpůrce chránit život a zdraví obyvatel, jakožto jedny z nejdůležitějších hodnot. Odpůrce nemůže rezignovat na jemu svěřenou pravomoc a ponechat řešení pandemie pouze na občanech na základě jejich vlastního uvážení. Nejde totiž v zásadě jen o práva jednotlivců jako je navrhovatel, ale také o zajištění dostupné zdravotní péče pro ostatní covid negativní pacienty, kteří trpí jinými, mnohdy i závažnějšími onemocněními. A to by při zahlcení nemocničních kapacit a přetížení zdravotnického personálu nebylo možné, neboť tyto zdroje (zejména personální) nejsou neomezené.

Navrhovatel dále namítá, že pandemie nebyla oficiálně (úředním postupem) vyhlášena ze strany WHO a odpůrce nemá k dispozici žádný právně závazný dokument, který by jej opravňoval tvrdit, že je pandemie vyhlášena.

Odpůrce k tomu uvádí, že pandemie byla vyhlášena WHO dne 11. března 2020. Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu mj. vyplývá, že současnou existenci pandemie koronaviru lze považovat za skutečnost obecně známou, kterou není třeba dokazovat (např. znaleckými posudky). Např. v rozsudku ze dne 6. května 2021, č. j. 5 Ao 1/2021–65, NSS uvedl, že „*pandemie je závažný druh epidemie, obvykle představuje závažnou celosvětovou událost. Dochází při ní k velmi rychlému rozšíření onemocnění do různých částí světa. Pandemie je spojená s vysokou nemocností, nadměrnou úmrtností a narušením sociálního a ekonomického systému [...]. Nyní se právě v takové situaci nacházíme, neboť v případě onemocnění COVID-19 není pochyb, že jde o celosvětovou pandemii, i když se situace postupně zlepšuje zejména poté, co mnozí podstupují očkování proti zmíněnému onemocnění [...]*“.

Navrhovatel dále uvádí, že odpůrce překročil svou působnost, jelikož § 69 odst. 1 písm. i) ZOZV je neurčitý. Odpůrce k tomu uvádí, že dle § 69 odst. 1 písm. i) ZOZV je zmocněn k vydání zákazu nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku. Odpůrce má za to, že je oprávněn dle tohoto ustavení stanovit podmínky pro vstup osob do některých prostor nebo pro účast na některých činnostech. Stanovení této podmínky je typově obdobné konkrétnějšímu vymezení činností uvedených v § 69 odst. 1 písm. a) až h) ZOZV. Lze jej svým charakterem a povahou dopadu přirovnat k opatření podle § 69 odst. 1 písm. g) ZOZV, dle kterého lze uložit mimořádné očkování a preventivní podání jiných léčiv (profylaxe). Nejedná se přitom o podmínku, která by byla pro adresáty nerealizovatelná a fakticky by jim znemožnila určité služby a činnosti konzumovat. Toto opatření sleduje legitimní cíl v podobě ochrany veřejného zdraví a předcházení šíření nákazy. Vývoj epidemie není pozitivní, současná situace odpovídá vysoce rizikovému scénáři vývoje. Proočkovanosť populace je přitom nezbytná z důvodu ochranného efektu očkování před závažným průběhem onemocnění.



V současnosti ovšem není proočkovanosť populace dostatečná, což negativně ovlivňuje další průběh epidemie. Proto bylo přistoupeno k prokazování tzv. bezinfekčnosti a omezení setkávání neočkovaných, z hlediska epidemie nejvíce zranitelných osob.

Odpůrce si dovoluje v této souvislosti poukázat na usnesení NSS ze dne 17. září 2021, č. j. 8 Ao 23/2021-51, ve kterém NSS konstatoval následující: [10] *Ve zbývajících bodech 2, 3, 6 až 12 napadeného opatření odpůrce stanovil povinnosti též veřejnosti (zákazníkům, osobám využívajících služeb či účastníkům se označených aktivit, pacientům lání), neboť podmínil užívání služeb (přítomnost v provozovně, přítomnost v určitém prostoru či účast na aktivitách) tím, že zákazník (uživatel) nevykazuje klinické příznaky onemocnění COVID-19 a splňuje některou z podmínek podle bodu 16 napadeného opatření [je (zjednodušeně) osobou testovanou, osobou s dokončeným očkováním nebo osobou, které prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19], již je schopen (resp. povinen) prokázat. **Odpůrce tak veřejnosti (uvedeným skupinám osob) užívání služeb (přítomnost v provozovně či v určitém prostoru) nezakázal, ale toliko podmínil splněním dodatečných podmínek.***

Co se týče povinnosti provozovatelů kontrolovat splnění podmínek tzv. bezinfekčnosti, odpůrce má za to, že tyto povinnosti byly stanoveny v souladu a na základě zákona. Odpůrce je dle pandemického zákona a ZOVZ oprávněn vydat mimořádná opatření, kterým stanoví povinnosti fyzickým a právnickým osobám. K námitce navrhovatele, že se jedná o přenesení výkonu státní moci na osoby soukromého práva, odpůrce poukazuje na existenci obdobné povinnosti kontrolovat občanský průkaz při pochybnostech, zda osoba kupující např. alkohol je mladší osmnácti let. A rovněž na rozsudek NSS ze dne 28. ledna 2022, č. j. 8 A 29/2021-98, kde soud konstatoval, že „*Stanovením povinnosti kontrolovat splnění podmínek dle daného mimořádného opatření (konkrétně podmínek dle čl. I bodu 16) nedochází bez dalšího k nepřijatelné delegaci výkonu veřejné (státní) správy, jak uvádí navrhovatel. Taková úprava není vyloučena, aniž by současně bylo nutno trvat na tom, že práva a povinnosti kontrolujícího subjektu musí být detailně stanoveny. (...) Právní řád navíc běžně na řadě míst předpokládá, že soukromé osoby v různých situacích ověřují (kontrolují), zda jiné osoby splňují podmínky (povinnosti) předpokládané veřejnoprávními předpisy, aniž by tím však byl bez dalšího nepřijatelně delegován výkon veřejné správy, jak dovozuje navrhovatel. Poukázat lze v této souvislosti např. na odpůrcem uváděný příklad provozovatele restauračního zařízení a zjišťování věku osob, kterým prodává alkohol (§ 11 odst.5 zákona č.65/2017Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek). Obdobně lze odkázat na zpřístupnění pyrotechnických výrobků pouze osobám, která dosáhly určitého věku [§ 5 odst. 1 zákona č.206/2015Sb., o pyrotechnických výrobcích a zacházení s nimi a o změně některých zákonů (zákon o pyrotechnice)], povinnost dopravců dopravovat ze třetích zemí pouze osoby s cestovním dokladem nebo vízem, je-li vzhledem k účelu a cíli cesty potřebné nebo je-li podmínkou pobytu v tranzitním prostoru letiště (§ 104 odst. 1 a 2 zákon ač. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky) nebo řadu kontrolních povinností stanovených např. finančním a úvěrovým institucím nebo provozovatelům hazardních her a dalším soukromým*



osobám v zákoně č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.“

Navrhovatel dále uvádí, že napadené opatření zasahuje do jeho osobní autonomie a svobody. Odpůrce k tomu uvádí, že tato práva nejsou neomezená. Odpůrce za účelem ochrany života a zdraví, tedy nejdůležitějších základních hodnot, stanovil podmínky pro vstup do určitých prostor nebo pro účast na určitých činnostech tak, aby se co nejvýše snížila pravděpodobnost, že se zde bude nacházet infekční osoba. Je téměř příznačné, že se v podobných případech argumentuje individuálními právy, aniž by byla brána v potaz práva ostatních. K demokratické společnosti však patří také princip solidarity a odpovědnosti.

Odpůrce v souvislosti s tím poukazuje na rozsudek NSS ze dne 20. října 2021, č. j. 2 Ao 7/2021, kde NSS vyslovil následující: *„Na závěr je nutné poznamenat, že při plošném omezování práv cestou mimořádných opatření za účelem ochrany práv členů chráněných skupin je nutné přihlídnout k principům solidarity a společenské odpovědnosti, bez nichž se zvládnutí epidemie onemocnění covid-19 nepochybně neobejde. Při poměřování musí odpůrce mj. zohlednit, kdo je napadeným opatřením cestou omezování práv jiných chráněn a zda je ochoten se sám solidárně podílet na řešení epidemie, a to např. prostřednictvím vlastního očkování. Podle odpůrce je očkování pro zvládnutí epidemie klíčové. **I když se nejedná o jediný a dokonalý nástroj ochrany proti koronaviru (takový neexistuje), je podle dostupných informací bezpečný, přiměřeně účinný a snadno dostupný a jednotlivci jej mají k dispozici již několik měsíců (zhruba od doby vydání napadeného opatření). Aspekt solidarity při ochraně před nákazou tedy má s přibývajícím časem ustupovat ve prospěch svobody volby a s tím spojené nutnosti unést důsledky s touto volbou spojené.“***

Navrhovatel v návrhu odkazuje na několik webových stránek k prokázání svých tvrzení. Odpůrce uvádí, že články na webových stránkách nejsou odborné studie, a nelze jimi zpochybnit odbornou povahu vyslovených závěrů v napadeném opatření.

Je to přitom navrhovatel, komu náleží důkazní břemeno a je především na něm, aby předložil podklady, které by měly dostatečnou odbornou úroveň, aby byly schopny vyvrátit podklady, z nich vycházel odpůrce. Odpůrce v této souvislosti poukazuje na rozsudek NSS ze dne 20. října 2021, č.j. 8 Ao 22/2021–183, dle kterého *„Podstatné je, zda odpůrcem zvolené řešení má alespoň rámcovou oporu v odůvodnění napadeného mimořádného opatření, které je opřeno o odborné podklady svědčící zvolenému řešení. Pokud nejsou vědecké poznatky ustálené nebo se vědecké názory výrazně různí, pak je na odpůrci, který z obdobně relevantních vědeckých poznatků a názorů zvolí. I pokud by se soud domníval, že by se on sám přikláněl k jinému možnému řešení, nepřísluší mu, aby do této odborné úvahy odpůrce vstupoval. Tím by popíral dělbu moci, neboť by si osoboval právo věcně rozhodovat namísto toho, aby pouze přezkoumal zákonnost rozhodnutí odpůrce.“*



Navrhovatel dále kritizuje odpůrce, že nutí lidi k dobrovolnému očkování, aniž by stát nesl odpovědnost za zdravotní následky. V této souvislosti odpůrce poznamenává, že na základě zákona č. 569/2020 Sb., o distribuci léčivých přípravků obsahujících očkovačnou látku pro očkování proti onemocnění COVID-19, o náhradě újmy způsobené očkovaným osobám těmito léčivými přípravky a o změně zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých zákonů a na základě zákona č. 116/2020 Sb., o náhradě újmy způsobené povinným očkováním je možné za stanovených podmínek žádat o náhradu újmy způsobené očkováním proti onemocnění COVID-19.

Navrhovatel se dále dovolává toho, že vědecké studie předkládané odpůrcem nemají náležitosti veřejné listiny, takže podle jeho názoru je třeba, aby odpůrce doložil jejich pravost a správnost. Stanovení toho, že něco je soukromou listinou, a doložení její pravosti a správnosti má význam tam, kde je listina zhmotněním určitého právního jednání. Vědecká studie nikoho k ničemu neopravňuje ani nikoho k ničemu nezavazuje. Nadto není zřejmé, jak by takové ověření obsahu vědecké studie mělo vypadat. Věda je vědou právě tím, že její závěry připouští důkaz opaku a že je nezávislá na státu. Nebylo by pro nikoho žádoucí, aby stát aproboval výsledky vědeckého zkoumání.

Navrhovatel pro zefektivnění boje s covidem navrhuje použití nových perorálních antikoagulantů. Zde je třeba říci, že tyto léky nejsou indikovány k prevenci srážení krve u pacientů s COVID-19, v ambulantní praxi jsou volně dostupné deriváty kyseliny acetylosalicylové a v nemocnici nízkomolekulární hepariny. Nadto je takový návrh z hlediska přezkumu zákonnosti napadeného opatření irelevantní.

Odpůrce také zdůrazňuje, že napadené opatření nenařizuje povinné očkování, nýbrž se v rámci napadeného opatření v bodě I. odst. 15. stanovují podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích. Navrhovatel ovšem svůj návrh pojímá velice široce, když vznáší námitky i vůči vyhlášce č. 483/2021 Sb., o následcích povinného očkování, a zabývá se vedlejšími účinky vakcín. Tato otázka ovšem není předmětem přezkumu. Přesto odpůrce považuje za vhodné uvést, že není pravdivé tvrzení navrhovatele, že bezpečnost vakcín již není žádnými orgány zkoumána. U vakcín probíhá pravidelné přehodnocování údajů o jejich bezpečnosti, které provádí Farmakovigilanční výbor pro hodnocení rizik léčiv (PRAC) Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) na základě všech dostupných údajů. Bezpečnost vakcín je tak nepřetržitě monitorována a veřejnosti jsou pravidelně ze strany Státního ústavu pro kontrolu léčiv poskytovány aktualizované informace.⁸

Navrhovatel rovněž argumentuje dalšími skutečnostmi, které přesahují rámec přezkumu napadeného opatření. Navrhovatel uvádí námitky týkající se jiných řízení v jiných věcech (řízení dle zákona o svobodném přístupu k informacím). Navrhovatel také cituje v návrhu odůvodnění jiných mimořádných opatření, než která napadá. Dále poukazuje na Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 2021/953 a č. 2021/954 a navrhuje

⁸ <https://www.sukl.cz/covid-19>



provedení důkazů k prokázání jejich vydání v rozporu s evropským právem. Veškerá tato tvrzení překračují rámec tohoto řízení a odpůrce se k nim z tohoto důvodu nevyjadřuje.

Odpůrce závěrem uvádí, že návrh obsahuje řadu nepodložených spekulací, fabulací, konspiračních teorií a osobních názorů navrhovatele, ke kterým odpůrce nepovažuje za nutné se jednotlivě vyjadřovat.

Odpůrce konstatuje, že odůvodnění napadeného opatření obsahuje odkazy na zdroje a studie, ze kterých ministerstvo vycházelo. Důvody pro přijetí mimořádného opatření jsou řádně odůvodněny. Odpůrce má na základě výše uvedeného, resp. na základě obsahu odůvodnění napadeného opatření za to, že důvody své regulace vysvětlil, že jeho úvahy jsou přezkoumatelné, nejsou projevem libovůle a opírají se o odborné poznatky.

Odpůrce na závěr uvádí rozsudek NSS ze dne 20. května 2021, čj. 10 Ao 1/2021-148, dle kterého *„je v souladu se zásadou předběžné opatrnosti, pokud ministerstvo volí určitou cestu boje s virem, je-li rozumná pravděpodobnost, že tato cesta může být efektivní. V každém případě to nejsou soudy, kdo by měl rozhodovat svou povahou vysoce odborné otázky tohoto typu. Naopak, v těchto otázkách, kde vědecká debata prodělává bouřlivý vývoj, sluší soudní moci zdrženlivost. Soudci tohoto soudu nevědí, zda je plošné antigenní testování tou nejlepší možnou cestou. Postačí, že ministerstvo ukáže, že jeho opatření v těchto věcech mají solidní vědeckou podporu a rozumnou cestu k dosažení cíle představují“.*

IV.

K případnému projednání věci bez jednání a k případné námitce podjatosti

Odpůrce v uvedené věci sděluje, že souhlasí s rozhodnutím projednávané věci bez jednání. Zároveň odpůrce sděluje, že nevznáší námitku podjatosti vůči žádnému soudci.

V.

Předložení správního spisu

K výzvě soudu k předložení spisového materiálu odpůrce sdělujeme, že podklady pro vydání napadeného opatření jsou uvedeny v odůvodnění. Dále odpůrce uvádí, že opatření bylo vydáno se souhlasem vlády č. 1212 ze dne 29. prosince 2021⁹, které zasílá odpůrce v příloze. Ze sběrného archu spisu vyplývá, že spis obsahuje napadené opatření a opatření, která mu předcházela, popř. příslušná usnesení vlády.

⁹ Dostupné také zde: [Vládní usnesení související s bojem proti epidemii | Vláda ČR \(vlada.cz\)](https://www.vlada.cz/vlada/usneseni-souvisici-s-bojem-proti-epidemii)



VI.

Závěrečný návrh

Na základě výše uvedených skutečností odpůrce navrhuje, aby Nejvyšší správní soud návrh odmítl pro nedostatek aktivní procesní legitimace navrhovatele nebo případně jako nedůvodný zamítl a v části odmítl z důvodu věci rozhodnuté.

Mgr. Jan Bačina v.r.
ředitel odboru právního
podepsáno elektronicky